

**Faculté de psychologie et des sciences
de l'éducation
Ecole d'éducation et de formation
Master en sciences de l'éducation**

ETUDE EXPLORATOIRE : L'IMPACT DE LA PHOTOGRAPHIE D'ESTIME DE SOI SUR L'ESTIME DE SOI

Auteur : Dormont Lorine
Promoteur(s) : De Sutter Pascal
Accompagnateur(s) :
Année académique 2019-2020
Master en sciences de la famille du couple et de la sexualité

Remerciements

Je tiens tout d'abord à remercier mon promoteur, Monsieur De Sutter pour son suivi durant cette année, depuis le début et jusqu'à la défense de ce mémoire. Merci de m'avoir donné l'opportunité d'effectuer cette recherche.

Je remercie également le photographe, Monsieur Jean Mahaux et sa maquilleuse Maie pour le travail, le temps et l'implication dont ils ont fait preuve.

Je tiens également à remercier toutes les dames qui se sont portées volontaires lors du recrutement, et avec qui j'ai pu mener mes entretiens téléphoniques avec beaucoup de plaisir. Merci à vous toutes pour votre temps et votre courage ainsi que votre disponibilité.

Et enfin, je tiens à remercier mon amie, Wivine, pour son soutien, son temps et ses conseils tout au long de ce travail.

Table des matières

<u>PREMIÈRE PARTIE : CADRE THÉORIQUE</u>	<u>3</u>
CHAPITRE 1 : L'ESTIME DE SOI	5
1.1 DÉFINITIONS	5
1.2 FACTEURS CONSTITUANT L'ESTIME DE SOI.....	6
1.3 ESTIME DE SOI OU CONFIANCE EN SOI ?.....	8
1.4 ESTIME DE SOI ET IMAGE CORPORELLE.....	8
1.5 L'ESTIME DE SOI DANS NOTRE SOCIÉTÉ	9
1.6 RÉSUMÉ.....	10
CHAPITRE 2 : LA PHOTOTHÉRAPIE.....	11
2.1 HISTORIQUE	11
2.2 PHOTOTHÉRAPIE	11
2.3 LA PHOTOTHÉRAPIE SELON JEAN MAHAUX : LA PHOTOTHÉRAPIE D'ESTIME DE SOI.....	12
<u>DEUXIÈME PARTIE : LA RECHERCHE.....</u>	<u>17</u>
CHAPITRE 1 : MÉTHODOLOGIE	17
1.1 QUESTION DE RECHERCHE	17
1.2 TYPE DE RECHERCHE.....	17
1.3 ÉCHANTILLONNAGE.....	19
1.4 DISPOSITIF DE RECHERCHE.....	20
CHAPITRE 2 : RÉSULTATS.....	25
2.1 INTRODUCTION	25
2.2 PRÉSENTATION DES RÉSULTATS	25
2.3 INTERPRÉTATION	35
CHAPITRE 3 : DISCUSSION	42
REGARD CRITIQUE	46
PERSPECTIVES.....	51
CONCLUSION	52
<u>BIBLIOGRAPHIE.....</u>	<u>55</u>

Première partie : cadre théorique

A l'heure actuelle, l'estime de soi suscite grandement l'intérêt public. Afin de survivre dans notre société qui se veut de plus en plus compétitive, l'estime de soi serait considérée comme une nécessité (André, 2005). Un nombre de plus en plus important de comportements pathologiques dû à une mauvaise image de soi sont recensés depuis ces dernières années (Rochaix, Gaetan, & Bonnet, 2017). La recherche de « se sentir bien dans sa peau » poussant un grand nombre d'individus à adopter des comportements délétères pour leur santé. Par exemple, il existe beaucoup de rumeurs concernant les mauvaises habitudes alimentaires des mannequins pour garder leur taille. Nous entendons parler d'anorexie, de boulimie, du phénomène d'obésité, tout ceci étant des pathologies liées à l'image. Suite à ces constatations, un courant de la psychologie clinique s'est questionné quant aux effets bénéfiques de l'utilisation de la photographie dans un cadre thérapeutique sur l'estime de soi. Sur base de ceci, et avec la collaboration d'un photographe professionnel, nous nous sommes penchés sur la question suivante : « *la photothérapie d'estime de soi (PES) a-t-elle un impact sur l'estime de soi ?* » Pour répondre à cette question, nous allons scinder notre travail en deux chapitres théoriques suivis d'une partie pratique, au sein du deuxième, regroupant les éléments de la recherche menée tels que la méthodologie et les résultats, avant de terminer par la discussion et la conclusion.

Premièrement, nous allons présenter deux chapitres dans la première partie théorique. Le premier sera centré sur l'estime de soi. Dans ce chapitre, nous définirons ce qu'est l'estime de soi avant de nous pencher sur la différence que l'on devrait faire entre l'estime de soi et la confiance en soi ainsi qu'entre l'estime de soi et l'image de soi. Le second chapitre, quant à lui, traitera de la photothérapie telle qu'elle a été conçue ainsi que la méthode sur laquelle nous nous baserons pour notre recherche.

Ensuite, nous présenterons la deuxième partie basée sur la recherche conduite. Nous y expliquerons le protocole mis en place, les caractéristiques de notre échantillon, la méthodologie utilisée afin d'isoler nos variables d'intérêt, ainsi que les statistiques conduites sur ces dernières. Enfin, nous présenterons l'analyse des résultats que nous aurons récoltés.

Enfin, pour terminer, nous clôturerons ce travail par une discussion et une conclusion qui nous permettront de mettre en avant les perspectives mais également les limites de ce travail.

Chapitre 1 : L'estime de soi

1.1 Définitions

Historiquement, James a été le premier à proposer une définition de l'estime de soi, concept qu'il décrit comme étant la conscience de la valeur du moi. (James , 1890). Au fil du temps, le concept a été défini par d'autres chercheurs ce qui a permis de contribuer à l'évolution de sa conceptualisation, malgré que celle-ci ne fasse pas l'unanimité (Dorée , 2017). L'estime de soi est, selon Tesser et Campbell, une perception consciente que l'on a de ses propres qualités (Tesser & Campbell, 1983). Plusieurs approches peuvent permettre de comprendre la notion d'estime de soi. Tout d'abord, selon un point de vue commun, avoir quelque chose en « estime » correspond à l'évaluer positivement, lui donner une haute valeur mentale. Appliquée à des individus, la notion d'estime porte également sur le sens de l'approbation, de la cordialité et de l'affection. (Robinson, Shaver, & Wrightsman, 2013). Ensuite, les recherches en psychologie se sont, elles, intéressées à l'estime portée à soi-même. Nous pouvons citer la définition proposée par Laporte (2018), laquelle décrit ce concept comme étant la *valeur* qu'un individu se donne à lui-même dans les différentes facettes de notre vie ainsi que le sentiment qu'elle a de sa dignité (Laporte , 2018). De Saint Paul (2019) défini quant-à-lui ce concept comme étant le degré auquel une personne estime la réputation bonne ou mauvaise, que nous avons auprès de nous-mêmes ou de notre valeur personnelle. L'estime de soi serait, selon cet auteur, une *appréciation* favorable qu'à l'individu de lui-même. Il procéderait à une évaluation, un jugement de valeur de sa propre personne. (De Saint Paul, 2019). Enfin, Rosenberg donne de son côté une définition de l'estime de soi qui passe par le *respect* de soi (Rosenberg, sd).

Le respect de soi serait lié à la reconnaissance par la collectivité de la fonction sociale que l'individu accomplit, et ce, dans les sociétés contemporaines selon George Herbert Mead. Se respecter soi-même englobe le fait de se percevoir mais également de se concevoir comme un sujet singulier. Toujours selon Mead, le respect de soi serait lié au sentiment de supériorité qu'un individu peut éprouver à l'égard des autres. (Santarelli, 2016)

Comme nous pouvons le constater, il n'existe pas à l'heure actuelle de définition unanime de l'estime de soi. Les différents auteurs ont cependant permis de mettre en avant différents facteurs cognitifs et comportementaux qui semblent jouer un rôle dans ce concept, tels que la valeur, l'appréciation positive et le respect porté à soi-même. Afin de mieux comprendre cette notion, il serait important d'aller au-delà de ces définitions pour comprendre plus en avant les éléments constitutifs de l'estime de soi.

1.2 Facteurs constituant l'estime de soi

Plusieurs facteurs ont pu être mis en avant comme constituant l'estime de soi. Premièrement, André & Lelord (2019) ont décrit trois piliers jouant un rôle dans l'estime de soi (André & Lelord , 2019), à savoir la confiance en soi, la vision de soi ainsi que l'amour de soi. Il serait essentiel que ces trois composantes soient équilibrées afin que l'estime de soi puisse également l'être. L'amour de soi est généralement considéré comme la composante la plus importante car c'est celle qui protège du désespoir. L'amour de soi est définie comme le degré d'amour dont une personne fait preuve à son propre égard, c'est le constituant le plus profond et intime. Bien que ce degré ne soit pas quantifiable et qu'il soit de ce fait impossible d'en connaître la valeur de manière exacte, c'est celle-ci qui est la plus difficile à rattraper lorsqu'elle manque d'apport (André & Lelord , 2019). En effet, les professionnels de la santé qualifient généralement ce manque d'amour de soi par les troubles que l'on connaît plus communément sous le nom de « troubles de la personnalité » (André & Lelord , 2019). Les individus présentant ce type de troubles de la personnalité présentent généralement des relations aux autres teintées de conflit ou d'échec. La vision de soi serait la seconde composante. C'est la conviction que l'on a de posséder des qualités ou des défauts. Dans le cas d'une vision de soi négative, nous perdrons notre temps avant de réellement trouver notre voie. Alors qu'une vision de soi positive, nous permettrait d'atteindre nos objectifs malgré l'adversité (André & Lelord , 2019). Finalement, la dernière composante de l'estime de soi, serait celle que la plupart des gens confondent avec l'estime de soi elle-même : la confiance en soi. Cette dernière mène l'individu à penser à ce qu'il est capable de faire. Le fait de manquer de confiance en soi n'est pas réellement un handicap insurmontable mais les individus ayant

une faible confiance en soi auraient tendance à présenter de « l'inhibition comportementale » (par exemple : difficulté à passer un coup de téléphone).

L'agencement de chacun de ces piliers permet de classer l'estime de soi en « haute » ou « basse ». L'estime de soi peut être dite « haute » lorsqu'un individu jouit de la vie, qu'il se donne l'opportunité d'être qui il veut être mais aussi le fait d'accomplir ce qu'il veut faire. La personne se perçoit comme capable d'effectuer ce qu'elle souhaite, mais également compétente et digne de respect. Elle ne blâme pas les autres pour les échecs auxquels elle doit faire face. Elle est capable de prendre ses responsabilités face à l'échec. Dans le cas contraire, c'est-à-dire d'une basse estime de soi, la personne fait face à beaucoup de difficultés tant au point de vue de sa vie personnelle, relationnelle que de sa vie professionnelle. Elle ne se sent « pas assez bien » (inadéquate, pas capable de, pas sûre). Cependant, l'estime de soi ne doit pas être confondue avec le fait d'avoir de l'argent gagné ou personnel, ni-même avec la réputation ou encore la carrière, la « race », les tenues vestimentaires, la religion ou l'apparence etc. L'estime de soi est un concept plus basique, selon William J. Grane (Dobbs & Paletto), c'est le respect que l'on a et que l'on ressent pour soi-même.

En accord avec sa définition de l'estime de soi basée sur le respect, Rosenberg (1985) a quant à lui identifié deux niveaux permettant de classer l'estime de soi en haute ou basse : le niveau inconditionnel et le conditionnel. Le niveau inconditionnel suppose que l'individu se respecte en tant qu'être humain et ce de manière indépendante à ses qualités et son accomplissement. Le niveau conditionnel du respect comporte une convenance entre les standards personnels de moralité, d'excellence, de sentiments d'accomplissement et de compétence à l'égard de ces standards. (Rosenberg, sd)

Sur base des différentes définitions que nous avons pu regrouper, nous pouvons dire que le concept d'estime de soi est multidimensionnel. Il existe des similitudes entre l'approche d'André et Lelord (2019) et celle de Rosenberg (1985). Ils abordent chacun la notion de deux niveaux d'estime, c'est-à-dire une haute estime ainsi qu'une basse estime de soi. Cependant, nous pouvons relever que selon Rosenberg (1985) l'estime de soi se baserait en grande partie sur la notion de respect alors que de leur côté, André et Lelord (2019), scindent l'estime de soi en trois facteurs, comme précisé ci-dessus : la vision de soi, l'amour de soi ainsi que la confiance en soi.

1.3 Estime de soi ou confiance en soi ?

La confiance en soi est définie comme étant le sentiment de capacité dont fait preuve une personne face à ce qu'elle entreprend. (Guerrin, 2012) En d'autres termes, c'est « penser que l'on est capable » (André et Lelord, 2019). Celle-ci n'est pas innée, elle vient principalement du mode d'éducation qui a été donné par la famille ou par l'école. Jean Garneau (1999) abonde dans ce sens. Pour lui, la confiance en soi s'acquiert, peut-être en partie, lorsqu'une personne évolue au sein d'un environnement heureux. Le fait de vouloir protéger un enfant de la douleur ou de l'échec peut également nuire au développement de la confiance en soi. En effet, le fait de trop le protéger peut le conduire à un sentiment d'incapacité mais également au fait de croire qu'échouer est grave. (Garneau, 1999) En effet, selon Bowlby (1969/1982), le système d'attachement passe également par la potentialisation du développement des compétences de l'individu qui sont importantes pour sa survie. Plus l'individu se sentira bien encadré par son donneur de soin —caregiver— au plus il se sentira en confiance dans l'exploration et la compétence. (Guédeney, 2011) La confiance en soi est un concept que tout un chacun confond généralement avec l'estime de soi. Or, selon André et Lelord (2019) la confiance en soi est une composante de l'estime de soi. Elle est indispensable au bon fonctionnement de cette estime. La confiance en soi est un *sentiment* positif partagé par une majorité lorsqu'un individu croit en lui-même, l'estime de soi, quant à elle, est une *évaluation* cognitive, basée sur différents facteurs (De Saint-Paul, 2019). Jean Garneau (1999), décrit la confiance en soi comme étant « *une prédiction réaliste et ponctuelle qu'on a des ressources nécessaires pour faire face à une genre particulier de situation* ». (Garneau, 1999) . Michelle Larivey (2002) donne une définition de l'estime de soi en la présentant comme le résultat d'une auto-évaluation qui nous révèle dans quelle mesure nos valeurs et notre vécu concordent. (Larivey , 2002). La confiance en soi équivaut au sentiment de capacité alors que l'estime de soi renvoie au fait de se sentir valable.

1.4 Estime de soi et image corporelle

L'image corporelle est définie comme la perception qu'une personne a de son apparence physique. C'est-à-dire que cette image du corps influence notre manière de

nous percevoir en tant qu'être humain et ce, de manière globale. Lorsque l'image de soi est basse l'estime de soi diminue également. En effet, l'image corporelle que l'on a de soi est influencée par les médias, la culture populaire et l'entourage. (L'image corporelle et l'estime de soi, 2020). Le corps est central dans la société d'aujourd'hui, l'individu tend à vouloir atteindre un idéal corporel par l'intériorisation de normes. Cet idéal, la minceur chez les femmes, est étroitement lié aux idéaux véhiculés dans la société par les médias, la famille et les pairs. (Dany & Morin, 2010) L'image de soi impacte l'estime de soi en tant que composante de celle-ci.

1.5 L'estime de soi dans notre société

A l'heure d'aujourd'hui, l'estime de soi est confrontée aux idéaux véhiculés par les médias. Ces idéaux font références à un physique aux mensurations « normées » de manière à pouvoir s'exposer et être culturellement partagé et accepté. (Rochaix, Gaetan, & Bonnet, 2017) La perception du corps reflète souvent un idéal qui sera intériorisé et orienté —généralement— vers la minceur. Cette manière de concevoir le physique engendre des pensées critiques sur son corps ce qui peut également causer des troubles liés à l'alimentation. Il existe un lien entre le corps perçu et le corps idéal. Si un écart se crée entre les deux, les personnes font face à une insatisfaction corporelle. Selon les recherches de Ninot & al. (2001) la perception que l'on a de notre corps —l'apparence physique— influence l'estime de soi. Ces propos sont complétés par ceux de Fairburn & al. (1999) qui ajoute que cette influence se présente chez les personnes qui souffrent de troubles alimentaires mais également chez des personnes qui n'en ont pas.

De plus, nous avons vu dans le point précédent ce qu'était l'image soi. Celle-ci étant composante même de l'estime de soi. Rochaix & al. (2017) abondent également dans ce sens lorsqu'ils soulignent que l'estime de soi physique est une perception de ses propres possibilités physiques. C'est-à-dire que celle-ci est une dimension évaluative appuyée sur la valeur attribuée par un individu, à ses compétences ainsi qu'à son corps. L'insatisfaction corporelle, quant à elle renvoie plutôt à une composante descriptive de la perception du corps de l'individu. (Rochaix, Gaetan, & Bonnet, 2017)

1.6 Résumé

L'estime de soi est un concept multidimensionnel pour lequel aucune définition unanime n'existe à l'heure actuelle. Les différentes définitions mettent en avant les concepts de respect de soi, la vision de soi, l'amour de soi ainsi que la confiance en soi, indiquant qu'il serait intéressant d'évaluer ces composantes afin de représenter au mieux l'estime qu'une personne peut porter à elle-même. De plus, les modèles explicatifs de l'estime de soi ont pu mettre en avant différents facteurs cognitifs et comportementaux jouant un rôle dans la construction d'une haute estime de soi, tels que le fait de recourir à des attributions internes, instables et externes. Un individu avec une haute estime de soi attribuerait ses échecs à la chance mais il ne s'amoindrirait pas pour autant. C'est-à-dire qu'il se considère comme étant quelqu'un de globalement valable et surtout il part du principe que la chance pourrait tourner en pensant que le succès suivra (André, 2005). Parmi ces facteurs, l'image de soi a été peu étudiée, bien que ce concept soit de plus en plus important au vu du contexte social actuel. Il semble, de ce fait, important de développer des thérapies spécifiquement centrées sur l'image de soi. Dans ce cadre, la photothérapie d'estime de soi s'inscrit dans une nouvelle démarche, tout comme nous le décrirons dans l'historique de la photothérapie dans le chapitre suivant.

Chapitre 2 : La photothérapie

2.1 Historique

La documentation la plus ancienne concernant la thérapie basée sur la photo remonte à 1844 avec le Docteur Thomas Kirkbride qui utilisait des diapositives appelées « lanterne magique ». Ces diapositives étaient utilisées comme moyen de divertissement social à des fins d’amusement et d’éducation. Nous retrouvons également des traces plus anciennes de l’utilisation de photographies par le Docteur Hugh Diamond (psychiatre), lequel réalisait des portraits de ses patients en 1856 (Weiser , sd). La photothérapie est une technique qui a été développée, qui est étudiée et utilisée depuis bon nombre d’années. Elle est utilisée dans de nombreux domaines dans un but thérapeutique tels que la psychiatrie, le bien-être personnel au travail mais également dans le secteur des personnes en situations de handicap. Chaque discipline utilisant la photographie, le fait dans le but de divertir les patients tout comme le faisait le Docteur Kirkbride, ou encore comme méthode de conseil pour des enfants sourds par Judy Weiser. Toutes ces méthodes ont bien pour objectif de contribuer à des changements positifs sur soi ou sur la société. (Weiser , sd)

2.2 Photothérapie

La photothérapie est une méthode qui se développe petit-à-petit en Europe depuis quelques années, surtout dans les pays anglo-saxons (Loewenthal, 2013). Un nom important dans le domaine est celui de Judy Weiser, (Weiser , sd), une psychologue canadienne à l’origine de conférences et de formations dans le milieu de la photothérapie. Il existe différentes techniques que l’on peut distinguer : la « photothérapie », la « photographie thérapeutique » et la « photographie sociale ». Emilie Danchin, est une experte qui utilise les trois méthodes. Elle enseigne ceci sous le nom « d’analytique photographique » depuis 2014 en Belgique, en France et également en Suisse. Voici la distinction qu’elle fait par rapport aux différentes méthodes.

Premièrement, la *photothérapie* désigne l’utilisation de photographies par un psychothérapeute. Ces photographies sont tirées de stocks d’images existants tels que

l'IAPS ou l'OASIS dans le cadre de psychothérapie ou encore de celles qui appartiennent directement au patient. Ces photographies peuvent également être créées avec le patient au moment de la thérapie, ce qui constitue une méthode thérapeutique en elle-même. La photothérapie en tant que telle ne s'intéresse pas aux photographies mais bien aux valeurs artistiques que celles-ci reflètent. C'est-à-dire que, ce qui ressort des photos, l'aspect non-verbal et la possibilité qu'elles offrent d'approfondir le dialogue mais aussi la réflexion pendant les séances est l'essentiel du travail. Elles peuvent offrir une perspective nouvelle ou inhabituelle. (Danchin, 2012)

Deuxièmement, la *photographie sociale* désigne la mise en avant d'un contexte social par la photographie. L'objectif de cette méthode est de représenter des faits ayant un rapport direct avec la réalité. C'est à dire que le photographe souhaite effectuer une photographie de manière totalement transparente afin de dévoiler le lien entre les individus et la société. (Gagnon, 1994)

Troisièmement, la *photographie thérapeutique* est une démarche photographique et créative, qui vise à conditionner le mieux-être. La méthode est pratiquée par des artistes qui, au fil de leur carrière, constatent de quelle façon leur travail leur apporte des bienfaits personnels mais également à quel point cela peut impacter les personnes photographiées —basé sur les retours que les artistes reçoivent . De là, ils créent une démarche thérapeutique. (Danchin, 2012). C'est dans cette démarche précise que s'applique le présent travail.

2.3 La photothérapie selon Jean Mahaux : la photothérapie d'estime de soi

Présentation

Jean Mahaux est un photographe professionnel belge qui a débuté sa carrière à dix-sept ans. Il a travaillé à New-York comme photographe auprès des plus grands mannequins internationaux de son époque. Il a connu beaucoup de succès dans le milieu de la photographie de mode. Ensuite, il a pris de la distance avec ce milieu qu'il estime quelque peu "artificiel". Son objectif aujourd'hui est de permettre aux personnes qui

viennent le voir de se sentir mieux dans leur vie. Il aide les femmes (et parfois les hommes) à se voir telles qu'elles/ils sont vraiment. C'est-à-dire qu'en tant que photographe, il leur permet d'aller chercher loin en elles/eux afin de faire ressortir leurs émotions par le regard.

Jean Mahaux souhaite que la belle photographie fasse du bien aux femmes. Or, il pense que les images (artificiellement retouchées) de mannequins diffusées dans les médias contribuent en partie au mal-être des femmes et à leurs complexes. Aussi, il désire montrer que la photographie bien conçue peut – au contraire – remonter l'estime de soi des femmes (et des hommes).

Il est donc possible de dire que la photothérapie d'estime de soi selon Jean Mahaux correspond à la "photographie thérapeutique" telle que définie par Emilie Danchin. Il s'agit d'une pratique qui se développe uniquement sur une expérience de photographe, en tant que professionnel de la photo et non pas en tant que thérapeute. Cependant, la méthode est appelée communément, auprès des médias, « photothérapie », ce qui explique que Jean Mahaux en a conservé l'usage. Toutefois, pour éviter toute confusion celle-ci est rebaptisée comme étant de la *photothérapie d'estime de soi*, en raccourci, la méthode PES. Dans le cadre de ce travail, nous avons collaboré avec ce photographe afin d'obtenir les clichés de dix-huit participantes. La journée se déroule de manière à ce que la personne soit coupée du monde extérieur (sans téléphone, sans accès internet). Cela permet de ne pas être déconcentré par la vie extérieure et que la personne soit à cent pour cent présente pour qu'elle se concentre uniquement sur elle-même.

Méthodologie Jean Mahaux :

Le processus commence en fait bien avant la journée de photographie. La personne prend la décision de se faire photographier avec généralement un objectif double : 1) avoir de belles photos naturelles de soi-même 2) augmenter son estime de soi. Cela prend donc parfois beaucoup de temps à la cliente de se décider avant de vivre l'expérience. La participante reçoit quelques informations pour se présenter à la séance de shooting. Il s'agit, notamment, de ne pas se maquiller, ni se coiffer d'une façon particulière. L'idée c'est de venir comme « au levé ». La personne se présentera avec une

série de ses propres vêtements habituels. Il s'agit de choisir des vêtements plutôt unis et dans lesquels elle se sent bien.

La journée **Décllic** (le mot « déclic » est utilisé par le photographe pour exprimer l'expérience humaine que va vivre la participante) commence lorsque la participante arrive. Celle-ci est prise en charge par la maquilleuse/coiffeuse qui la prépare pour la première séance photo. Les échanges sont cordiaux et sympathiques cependant, le photographe n'aborde pas les motifs profonds de la venue ou toute autre dimension psychologique. L'idée est de vivre pleinement l'expérience photographique.

La préparation consiste en un maquillage léger et une coiffure travaillée mais de manière à créer un subtil mélange "naturel- élégant". Suite à cela, la maquilleuse et le photographe s'accordent sur une tenue que la participante va porter (vêtements que la participante a elle-même apporté). Généralement, un chemisier uni, plutôt large, est la tenue pour laquelle ils vont opter pour la première série. Lorsque tout est prêt, la participante ainsi que le photographe et la maquilleuse se dirigent vers le studio afin de procéder au *shooting*. Celui-ci se déroule dans un grand espace très lumineux et avec une magnifique vue sur la nature. L'idée est d'offrir aux participantes une sensation d'espace et de liberté. Sous les consignes du photographe, des ajustements sont effectués par la maquilleuse. Le photographe, lui-même, n'est jamais amené à toucher la participante même pour remettre un pan de chemisier ou autre. L'idée est de ne pas créer la moindre ambiguïté entre la participante et le photographe et de conserver une distance respectueuse.

L'objectif visé lors de ces différentes étapes est de faire ressortir des émotions non pas dans les expressions en tant que tels mais dans le regard des participantes. Jean Mahaux demande aux sujets de se concentrer sur elles-mêmes en fermant les yeux. En essayant de se mettre dans des conditions de joie, de bonheur, de détermination ou tout autre expression émotionnelle. Tout le temps nécessaire est laissé pour que la personne puisse se connecter aux sentiments que le photographe lui suggère de faire ressortir et ce, jusqu'au moment où celui-ci pourrait y déceler, ce qu'il appelle « un automatisme ». Lorsque le sujet va ouvrir les yeux, le photographe va tirer ses clichés. Ensuite, quand vient le moment où la série se clôture, tout le monde va observer les clichés sur l'ordinateur. De cette manière, un débriefing est effectué afin de s'ajuster pour la séance

suivante de clichés. Mais aussi pour que la participante puisse faire une pause entre les différentes séries qui sont éprouvantes. Suite à cela, le photographe et la maquilleuse s'accordent sur des tenues qui seront en adéquation avec le maquillage et les coiffures suivants. Le déroulement de chaque série est identique. Cependant, soulignons que les tenues et la coiffure/maquillage sont modifiés sans nombre restreint de changements. Ceux-ci seront effectués de manière à retrouver un « lâcher-prise » chez l'individu. Ces modifications permettent de faire évoluer la participante de manière à ce qu'elle puisse se voir, en début de journée, naturelle et ensuite maquillée et coiffée différemment pour atteindre la dernière série. Il n'y a pas de nombre défini de série. Tout cela dépend de l'avancée de la journée et de la réceptivité aux consignes de l'individu jusqu'au « lâcher-prise » recherché. Les changements pourraient aider la participante à accepter et accueillir toutes les facettes de sa personnalité pour essayer d'atteindre une harmonie globale.

Jean Mahaux explique que sa méthode n'est pas basée sur un schéma déterminé. Il fonctionne intuitivement c'est-à-dire qu'il ne se pose pas de questions sur le sens de ses décisions. Cette intuition lui vient de l'accumulation d'expérience acquise lors de son travail avec de nombreux photographes professionnels. Chacun d'eux a pu lui apporter une vision différente quant à la technique, au mode de communication ainsi qu'à l'image finale. Les séances se déroulent de la même manière, concernant le cadre, pour chaque individu voulant s'essayer à la méthode PES. Mais la forme, quant à elle, varie. En effet, il se calque sur la personne qui se trouve face à lui. Il nous explique que dans un premier temps, il ne laisse pas les personnes le diriger. C'est-à-dire que les participantes ne peuvent pas imposer le style de photographies qu'elles souhaitent. Elles peuvent seulement exprimer les objectifs poursuivis par cette séance de photothérapie d'estime de soi. Lorsqu'elles arrivent en expliquant ce qui les amène - les problèmes éventuels auxquels elles font face - Jean Mahaux les écoute mais ne met pas d'énergie dans la discussion afin de ne pas biaiser son regard lors de la séance photos. Cependant, il laisse les personnes discuter de tout ce qu'elles veulent lorsque la séance prend fin et que son travail est terminé. En effet, beaucoup d'individus viennent effectuer une séance auprès de Jean Mahaux sur base des conseils d'un psychologue ou d'autres professionnels de la santé. Le travail du dialogue est donc généralement effectué avant même de passer auprès de Jean. Ce dernier nous explique que le travail verbal et de fond est donc effectué au préalable par des professionnels. Jean Mahaux insiste sur le fait qu'une seconde personne

est présente en permanence pour l'assister. La coiffeuse/maquilleuse, toujours une femme.

Un point important consiste à garder l'esprit ouvert afin de s'adapter au mieux à la réalité, qu'il pointe comme étant unique. Malgré tout cela, Jean Mahaux nous explique également que parfois les individus sont dans un état de fragilité, mais il souligne qu'il doit se montrer fort afin de ne pas déstabiliser l'individu qui se trouve face à lui. Mais cela ne l'empêche pas d'être lui-même dans un état de fragilité car il ne peut être certain à cent pour cent d'avoir raison sur ce qu'il pense voir chez cet individu pour effectuer son travail.

Ce photographe emploie une métaphore pour décrire le corps de la femme — mais pas seulement — il le compare à une maison et à ses fondations. Il explique, que pour lui, s'il n'y a pas de coordination entre les fondations et la structure, il est difficile d'envisager une harmonie dans différents domaines tels que la sexualité, l'estime de soi ou encore les relations humaines. Toujours selon Jean Mahaux, le corps est plus un moyen qu'un but. Il illustre ces propos en abordant la question de la nudité. Il voit la nudité comme étant le lien qui permet à l'individu de se reconnecter avec son « elle » antérieure, en se demandant « *Ne serait-elle pas —la nudité— un moyen de retomber en enfance, un moyen de se reconnecter à l'époque où l'habit semblait être une contrainte ?* ». Jean Mahaux nous transmet également une information supplémentaire concernant la nudité dans la méthode PES. La nudité n'est absolument pas un impératif car il n'est pas photographe de nus. Cependant, dévoiler le corps en partie dénudé a, selon Jean Mahaux, un effet très bénéfique sur l'estime de soi. Son objectif est de montrer aux personnes que la nudité n'est pas obligatoirement sexuée. Il explique qu'il préfère cette nudité non-sexuée pour commencer le travail et qu'éventuellement, après l'acceptation de ce corps non sexué, il puisse amener l'individu dans des positions du corps plus "sensuelles" ou "séductrices". La présence féminine constante de la maquilleuse permet aux femmes de se sentir rassurée et en pleine confiance. La participante repartira avec les photos sur une clé USB. Elle prendra ensuite tout son temps pour choisir les photos qu'elle désirent recevoir en grand format et en version imprimable.

Deuxième partie : La recherche

Chapitre 1 : méthodologie

1.1 Question de recherche

Au vu de la littérature, la photographie thérapeutique peut être utilisée de différentes manières. Cette utilisation peut se faire comme moyen d'analyse (sur base de photos souvenirs de la famille) ou encore de manière créative (nous effectuons les photographies par nous-mêmes) et la dernière démarche est celle qui permet à des artistes de mettre leur art au profit des autres. (Danchin, 2012) La littérature concernant la photothérapie n'est pas abondante. Effectivement, comme dit ci-dessus, la technique thérapeutique commence à faire son entrée en Europe depuis quelques années. Nous avons donc décidé d'effectuer une recherche concernant le rôle de la photothérapie sur l'estime de soi suite à l'engouement que cela procure. L'artiste dont nous parlions précédemment, Jean Mahaux, se posait la question de savoir si sa méthode pouvait avoir un réel impact sur les personnes qu'il rencontrait dans le cadre de son activité. Que ressentent ces personnes suite à ces séances? Que leur apportent ces séances ? Trouvent-elles ou retrouvent-elles confiance en elles ? S'estiment-elles plus fortement suite à cela ?

Afin de répondre à toutes ces questions qui n'ont pas de références littéraires, nous nous sommes, dans ce travail, attachés à répondre à la question suivante : « Quel est l'impact de la PES sur l'estime de soi chez les femmes de 24 à 54 ans ? »

1.2 Type de recherche

Nous avons procédé à une double méthode de recherche. C'est-à-dire que nous avons employé (1) une méthode quantitative et (2) une méthode qualitative qui nous permet d'obtenir le témoignage de chaque participante après leur séance individuelle. La première méthode se base sur des données chiffrées que nous avons obtenues grâce à l'échelle de l'estime de soi de Rosenberg. Les données recueillies par le biais de cette échelle nous permettent d'avoir un regard objectif sur les résultats et permettent

d'approfondir nos observations. De ce fait, nous avons utilisé cette échelle pour procéder à un pré-test (avant les séances photos) ainsi qu'à un posttest (deux semaines après l'interview). Pour appuyer les résultats obtenus lors des interviews, nous avons effectués un second petit questionnaire auquel les participantes ont répondu trois à quatre mois post-interview.

La méthode quantitative est un ensemble de méthodes et de raisonnements utilisés pour analyser des données dites standardisées. Ces données résultent souvent d'enquêtes ou de questionnaires. Cette méthode nous donne des données chiffrées qui s'appuient sur des méthodes statistiques. Ces données chiffrées sont des intermédiaires que l'analyste utilise pour faire ressortir des régularités dans les comportements ou encore entre des variables mais aussi pour estimer la fiabilité d'un résultat fondé sur base d'un échantillon. Dans ces méthodes statistiques, nous retrouvons également des moyens qui permettent de classer des individus/des situations ou encore de hiérarchiser les individus etc. L'analyse quantitative offre, tout comme l'analyse qualitative, des outils pour que le chercheur puisse accompagner son raisonnement ou encore des démarches empiriques dans l'analyse des données. Ces deux méthodes sont complémentaires. (Martin, 2012)

Ensuite, nous avons utilisé une méthode qualitative. Cette dernière consiste, comme expliqué par Paillé et Muchielli (2012) en une recherche qui implique un contact personnel avec les sujets, notamment par le biais d'entretiens mais aussi dans l'observation de pratiques au sein même du milieu où nous pouvons constater l'évolution des acteurs. La méthode qualitative est déterminée de la sorte pour deux raisons. La première est que les instruments et méthodes utilisés sont fait afin de recueillir et d'analyser des données. Le deuxième sens quant à lui spécifie que l'ensemble du processus est effectué de manière « naturelle ». C'est-à-dire qu'il n'y pas d'appareils sophistiqués ou de mises en scènes artificielles.

Afin de procéder au mieux pour cette démarche qualitative nous avons décidé d'utiliser des entretiens semi-directifs sur base de questions que nous avons préparées au préalable. L'approche herméneutique interprétative est ce pour quoi nous avons opté. Celle-ci n'est pas une méthode, Heidegger et Gadamer parlent plutôt de « modalité du comprendre ». Cela implique que le chercheur est déjà dans son sujet et qu'il y entre en se trouvant lui avant de retrouver la question de recherche. C. Delory-Momberger a écrit

que tout le monde était herméneute à l'état pratique. De cette manière Heidegger et Gadamer expliquent que nous déchiffrons et interprétons les propos mais également les attitudes d'autrui selon notre propre grille de lecture, qui s'est elle-même formée selon notre construction biographique. (Delory-Momberger, 2002) L'interprète du corpus à analyser va procéder en ayant des attentes. Celles-ci sont inévitables mais également fondatrices de l'interprétation à extraire. (Paillé & Mucchielli, 2012). De cette manière, le chercheur se base sur ses propres préjugés afin d'interpréter le corpus retranscrit suite aux interviews.

1.3 Échantillonnage

Caractéristiques. Notre échantillon se compose de femmes dont l'âge est compris entre vingt-quatre et cinquante-quatre ans. Nous avons opté pour un échantillon constitué de femmes, car le nombre d'homme portant un intérêt pour ces séances photos est plus rare et donc plus restreint. Nous n'avons pas pris d'adolescent pour des raisons pratiques d'une part et afin d'éviter l'accord parental d'autre part.

Technique d'échantillonnage. La technique d'échantillonnage est non-probabiliste, c'est-à-dire que notre échantillon ne sera pas basé sur les lois du calcul de probabilité. Tous les éléments de la population pris un par un n'a pas une chance égale d'être choisi. L'échantillon est composé d'une part, d'un échantillonnage volontaire obtenu grâce à une annonce faite sur internet (facebook) pour recruter des participantes. D'autre part, un échantillonnage accidentel c'est-à-dire où les éléments sont choisis au fur et à mesure qu'ils se présentent, sans tri. (Dufour & Larivière, 2012)

Échantillon obtenu. Notre échantillon est composé de dix-huit participantes, âgées de vingt-quatre à cinquante-quatre ans. Toutes ces femmes sont issues de milieux socio-culturels différents. Chacune de ces femmes a passé un test d'estime de soi avant la séance de photographie. L'échantillon est composé de multiples profils, c'est-à-dire que certaines sont en convalescences des suites d'un cancer, d'autres pour prise/perte de poids, certains se sont simplement intéressées et portées volontaires pour faire la paix avec leur image lors de prises de photos d'autres encore afin de se « retrouver » en tant que femme.

1.4 Dispositif de recherche

Entretien semi-directif

Afin d'évaluer l'impact de la photographie sur l'estime de soi, nous avons procédé de deux manières. La première consiste en un entretien semi-directif effectué avec chaque participante, sur base de questions créées à partir de la question de recherche. Le guide d'entrevue comporte des questions principales qui nous permettent d'avoir des points de repères, ainsi que des questions d'approfondissements afin de compléter les réponses lorsque celles-ci ne sont pas assez complètes. Les interviews semi-directives nous semblaient être un bon moyen pour récupérer des informations auxquelles nous n'aurions peut-être pas pensé au préalable. Le discours des dames est plus riche lorsque celles-ci peuvent s'exprimer de manière légèrement cadrée mais libre. Un entretien directif n'aurait pas permis aux participantes d'exprimer leur ressenti comme elles ont l'occasion de le faire lors d'un entretien semi-directif.

Les entretiens dureront entre quinze et vingt minutes et seront enregistrés à l'aide d'un dictaphone, avec l'accord de l'interviewée. Cet accord a été donné dès lors que les dames contactaient le photographe afin de prendre un rendez-vous. L'objectif était de remplir toutes les conditions lors de la prise de contact. Dont celle du consentement concernant l'enregistrement par dictaphone et le respect de leur anonymat. Cet accord permet au chercheur d'avoir une plus grande capacité d'écoute et de concentration sur la conversation étant donné qu'il ne doit pas retranscrire mot à mot l'interview sur le moment même. La durée de l'interview ne dépassait pas les vingt minutes car les participantes étaient interviewées par téléphone tout de suite après la séance photo afin d'obtenir le plus d'informations concernant leur ressenti. Nous obtenions un complément d'informations grâce à une deuxième partie étant le questionnaire de Rosenberg dont nous parlerons au point suivant. Ainsi qu'un second « mini-questionnaire » que nous avons envoyé à chacune des participantes, trois à quatre mois après leur interview afin d'obtenir d'autres informations concernant leur ressenti après la séance mais également quelques mois après.

Lors de l'interview, nous avons essayé d'obtenir un maximum d'informations concernant le vécu de la journée de chacune des participantes afin d'en faire ressortir des thèmes liés à l'estime de soi sur lesquels nous allons nous baser pour la suite.

Premièrement, nous avons pour objectif d'obtenir des informations sur *la vision de soi*, c'est-à-dire comment la participante se sentait face à l'objectif, en voyant les photos. Deuxièmement, nous cherchions à obtenir des éléments dénotant de *la confiance en soi*, c'est-à-dire le fait que la participante ait eu le courage de venir à la séance n'est pas une chose aussi évidente qu'elle le paraît). Certaines ont dû faire face à la peur de ne pas y arriver. La confiance en soi est donc reflétée par l'acte de leur présence.

Échelle d'estime de soi de Rosenberg

Morris Rosenberg est un psychologue sociale américain qui a créé une échelle d'estime de soi. Celle-ci est largement utilisée en psychologie. Elle a été validée et traduite au Québec par Vallières et Valleraud en 1990. (Bédard , Déziel , & Lamarche , 2012) Cette échelle a été construite de manière à obtenir des éléments de réponses sous la forme de chiffres de un à quatre. Ces chiffres représentent chacun une réponse : *1-Tout à fait en désaccord, 2-Plutôt en désaccord, 3-Plutôt en accord, 4-Tout à fait en accord.*

Tableau 1. L'échelle " The Rosenberg Self-Esteem Scale" développée par Rosenberg (1965) traduite et validée en français par Vallières & Vallerand (1990)

Énoncés	Cotation
1. Je pense que je suis une personne de valeur, au moins égale à n'importe qui d'autre	1-2-3-4
2. Je pense que je possède un certain nombre de belles qualités	1-2-3-4
3. Tout bien considéré, je suis porté à me considérer comme un raté	1-2-3-4
4. Je suis capable de faire les choses aussi bien que la majorité des gens	1-2-3-4
5. Je sens peu de raisons d'être fier de moi.	1-2-3-4
6. J'ai une attitude positive vis-à-vis de moi-même	1-2-3-4
7. Dans l'ensemble, je suis satisfait de moi.	1-2-3-4
8. J'aimerais avoir plus de respect pour moi-même	1-2-3-4
9. Parfois je me sens vraiment inutile	1-2-3-4
10. Il m'arrive de penser que je suis un bon à rien	1-2-3-4

Les énoncés sont repris en fonction des attributs de l'estime de soi : Valeurs pour soi-même : (Q : 1-5) ; Sentiment de compétence (Q : 2) ; Attitude envers soi-même (Q : 3,6,9,10) ; Acceptation de soi (Q : 4-7) ; Respect de soi (Q : 8)

Afin d'évaluer les données, Rosenberg a mis en place l'échelle de Likert. Celle-ci permet d'obtenir des mesures « discrètes ». Likert va soumettre au sujet, dont il souhaite mesurer l'attitude, des propositions à juger selon une échelle prédéterminée sous forme de proposition de type : *Tout à fait d'accord— D'accord—Plutôt en désaccord— Tout à fait en désaccord*. Chaque catégorie a une note qui lui est attribuée (1 pour *Tout à fait en désaccord* ... 4 pour *Tout à fait d'accord*). Pour les items dont l'acceptation est opposée à ce que nous voulons mesurer dans cette échelle, nous ordonnons les valeurs dans le sens inverse. (1 pour *Tout à fait d'accord* et 5 pour *tout à fait en désaccord*) (Demeuse). Les questions 1,2,4,6 et 7 doivent être codées dans l'ordre c'est-à-dire de un à quatre. Dans le cas des questions 3,5,8,9 et 10, la cotation se fait de manière inversée le 1 devient 4, le 2 devient 3 et ainsi de suite. Sur base du score obtenu après la passation,

Rosenberg donne une grille d'interprétation des résultats. Voici comment cela se présente :

Tableau 2. Scores d'interprétation des résultats pour l'échelle de Rosenberg

Si vous obtenez un **score inférieur à 25** , votre estime de soi est très faible. Un travail dans ce domaine semble souhaitable.

Si vous obtenez un **score entre 25 et 31**, votre estime de soi est faible. Un travail dans ce domaine serait bénéfique.

Si vous obtenez un **score entre 31 et 34**, votre estime de soi est dans la moyenne.

Si vous obtenez un **score compris entre 34 et 39**, votre estime de soi est forte.

Si vous obtenez un **score supérieur à 39**, votre estime de soi est très forte et vous avez tendance à être fortement affirmé.

Méthode d'analyse

L'échelle de Rosenberg va nous permettre d'effectuer des analyses statistiques. Dans un premier temps, nous allons procéder à une analyse descriptive avant de tester les corrélations éventuelles entre des variables. Sur cette base, nous effectuerons une analyse du coefficient de corrélation de Pearson ainsi qu'un test T de Student pour échantillons appariés afin de comparer nos moyennes. Afin de procéder à une analyse de corpus d'entretien, nous avons eu recours à l'analyse thématique de type herméneutique comme décrit par Paillé et Mucchielli (2016). La thématissation est une opération importante et centrale. L'objectif est de transposer le corpus donné en quelques thèmes représentatifs du contenu donné, en rapport avec l'orientation de notre recherche.

Avant de pouvoir de procéder à cette thématissation, nous avons d'abord séparé les multiples unités les unes des autres - une unité est un ensemble de phrases liées à une même idée - en effectuant cela, nous faisons ce que Paillé et Mucchielli (2016) nomment la proto-thématissation. Pour se faire, nous nous sommes basés sur les axes thématiques de notre recherche – dénominations qui vont jouer le rôle de lien pour les ensembles thématiques. La thématissation s'est faite de manière continue, c'est-à-dire l'identification des thèmes s'est faite au fur et à mesure de notre lecture des interviews pour ensuite être regroupés et fusionnés si tel était le besoin. L'analyse thématique fait

partie de la catégorie de l'analyse descriptive. Celle-ci vise à illustrer comment une expérience s'étend et pas uniquement combien de fois elle se reproduit.

Difficultés rencontrées

Une difficulté principale que l'on a pu rencontrer est la durée des interviews qui est plus courte que la durée raisonnable attendue dans une interview de type semi-directif. Ce type d'entretien voit sa durée se situer entre trente minutes et deux heures. Hors nos interviews se situent plutôt dans une catégorie de durée courte, c'est-à-dire entre cinq et trente minutes. (Adam, 2018). Nous avons procédé par des appels téléphoniques pour obtenir ces interviews directement après la séance de méthode PES, c'est-à-dire le jour même. En accord avec mon promoteur, nous avons procédé de cette manière pour des raisons de disponibilité pour les dames – qui venaient parfois de très loin - La durée a également été impactée par le fait que les participantes devaient nous fournir un discours sur une journée type, qui se répète en plusieurs étapes. Ce qu'elles y vivaient n'était pas forcément identique mais celles-ci s'exprimaient en fonction de leur besoin.

Chapitre 2 : Résultats

2.1 Introduction

Pour rappel, nous avons questionné, photographié et interviewé dix-huit volontaires dont l'âge se situe entre vingt-quatre et cinquante-quatre ans venant de tout type de milieu social et n'ayant pas de profil particulier. Ces dames étaient, volontaires et désireuses de vivre l'expérience de la photothérapie d'estime de soi. Cette partie se consacrera à la présentation des résultats statistiques issus des données chiffrées recueillies lors de la passation en pré-test et posttest du questionnaire d'échelle d'estime de soi de Rosenberg. Les résultats chiffrés seront ensuite croisés avec les analyses thématiques afin d'observer un éventuel effet entre les deux méthodes. La deuxième partie sera consacrée à la présentation des résultats obtenus suite à l'analyse que nous avons effectuée à partir des retranscriptions d'entretiens.

2.2 Présentation des résultats

En premier lieu, nous allons présenter les données chiffrées obtenues par l'échelle d'estime de soi de Rosenberg. Ces résultats sont issus du calcul des scores que les dames ont obtenus lors de la passation du questionnaire de l'échelle d'estime de soi de Rosenberg. Ces résultats sont calculés à l'aide d'une échelle de Likert permettant de cocher des chiffres, ces-mêmes chiffres sont additionnés selon les modalités reprises ci-dessus. Le tableau 3 (que l'on retrouvera ci-dessous) nous donne les résultats des participantes au pré-test ainsi qu'au posttest de Rosenberg. Nous y avons également répertorié les âges. Sur base de ce tableau, nous allons procéder à une première analyse statistique afin d'en obtenir les statistiques descriptives. Sur les dix-huit participantes ayant passés le test, nous obtenons quinze résultats au posttest qui s'avèrent supérieurs aux résultats du pré-test. Pour la participante numéro onze, on constate une très légère diminution dans les résultats entre le pré-test et le posttest. Les participantes sept et douze, quant à elles, ont un score identique au pré-test et au posttest. Sur ce petit échantillon, nous voyons que près de septante pourcents de ces femmes ont vu leur estime de soi augmenter après une séance de photographie et ce sur base des résultats ci-contre.

Plus concrètement, nous pouvons dire que nous avons un effet variable indépendante sur une variable dépendante. Notre variable indépendante étant la séance PES et la variable dépendante l'estime de soi.

Tableau 3. Résultats des participantes lors du pré-test et du posttest de Rosenberg

Sujet	Âge	Score Rosenberg avant la séance	Score Rosenberg après la séance
1	52	23	30
2	29	28	35
3	37	24	28
4	34	20	33
5	36	28	34
6	24	24	27
7	42	32	32
8	41	21	25
9	44	20	28
10	44	33	36
11	46	25	24
12	54	32	32
13	53	34	38
14	38	20	29
15	45	29	32
16	30	22	26
17	29	20	30
18	32	19	22

Statistiques descriptives

L'échelle d'estime de soi de Rosenberg nous a permis de recueillir quelques données statistiques. Dans un premier temps, nous avons créé un tableau de base avec les statistiques descriptives. Et ce dans le but d'obtenir une vue d'ensemble sur notre échantillon ainsi que sur les données pré-test et posttest. Le tableau ci-dessous résume les informations obtenues dans le tableau 3.

Tableau 4. Statistiques descriptives de l'échantillon

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Écart type
Âge	18	24	54	39.44	8.84
Prétest	18	19	34	25.22	5.10
Posttest	18	22	38	30.06	4.34

Présentation thématique

Lors de ces interviews, nous avons essayé de faire ressortir chez les participantes, le plus d'éléments possibles concernant leur vécu lors de la journée. Dans un premier temps, nous voulions voir ce que cette séance provoquait chez les participantes, de la joie, de la fierté, de la tristesse, de la colère ou tout autre sentiment. Ensuite, il était intéressant de mettre en avant leur ressenti, c'est-à-dire la manière dont elles se sentaient par rapport à la journée qu'elles venaient de vivre. Grâce à cela, nous pouvions recueillir des informations sur ce que la séance avait provoqué en elles. Des souvenirs, des difficultés, de la gêne ou autre. Lorsque nous demandions ce que cette journée leur avait apporté, nous pouvions obtenir des informations sur une éventuelle évolution concernant leur image et par conséquent des indications concernant, plus globalement, l'estime de soi. Les thématiques, comme précisé précédemment, sont inspirées des interviews des participantes tout en étant pensées au préalable. Nous pouvons remarquer que les thèmes récurrents sont ceux qui touchent à l'estime de soi. C'est-à-dire la confiance en soi et l'image de soi principalement et plus précisément des informations sur leurs émotions, leurs sentiments — qu'ils soit positifs ou négatifs—, leur ressenti concernant un éventuel bien-être ou mal-être.

Tableau 5. Synthèse thématique

	Oui	Non
Confiance en soi		
Sentiment de fierté	7	11
Manque de confiance en soi	2	16
Prise de confiance en soi	16	2
Image de soi négative		
Attentes sociales	6	12
Modifications physiques	5	13
Image de soi positive	12	6

Le tableau ci-joint nous donne une indication sur le nombre de participantes ayant fait ressortir des thèmes communs dans leur interview individuelle. Premièrement, nous avons pu faire ressortir des thèmes liés à la confiance en soi. Reprenons la définition d'André et Lelord (2019) : « la confiance en soi, c'est penser que l'on est capable ». Lorsque le thème a été défini et analysé nous avons constaté que cette définition prenait sens et de cette manière nous avons su lier notre thème à cette définition afin de présenter les prochains résultats. Ceux-ci représentent des extraits d'interviews recueillis, parmi nos dix-huit participantes, et recensés. Dans les exemples présentés ici, nous constatons un gain de confiance en soi suite à la séance. Cependant, nous observons un manque de confiance en soi initial chez certaines de nos participantes.

Manque de confiance en soi. Le manque de confiance se manifeste chez deux participantes. Ce manque se manifestera par exemple de la manière suivante : « [...] j'ai pas le sentiment d'avoir été à la hauteur en tout cas au départ et puis finalement en regardant les photos je les ai trouvées belles et en rentrant chez moi en les regardant ben euhh... quand même un sentiment de satisfaction. »¹. Il est également présent lorsqu'une participante fait mention d'un éventuel abandon.

Prise de confiance en soi. Cette sous-thématique est la plus conséquente au niveau de la thématique « confiance en soi ». En effet, nous pouvons constater sur base du tableau 4 que seize participantes nous font part d'une expérience leur ayant permis de prendre confiance en elle à un moment ou un autre de la journée. Comme par exemple,

la première participante lorsqu'elle nous explique s'être sentie capable de fournir quelque chose. « [...] je me suis sentie capable de lui montrer que c'était possible d'aller vers une confiance en soi.[..].¹

Sentiment de fierté Nous avons relevé que sept participantes² éprouvaient de la fierté ou un sentiment exprimant une sensation similaire. La fierté est généralement considérée comme une émotion positive, c'est la seule émotion qui se trouve être un sentiment de satisfaction et ce, par rapport aux actions que le sujet réalise par lui-même. (Tracy, Shariff, & Cheng, 2010). Il est possible de distinguer deux types de fierté. Mais dans notre cas, nous ne nous intéresserons qu'à celui qui se réfère à la confiance en soi. Celle-ci est appelée « fierté légitime », elle est la conséquence du succès personnel et favorise la confiance soi. (Ariza, 2017)

Deuxièmement, nous avons pu faire ressortir des thèmes liés à la *vision/l'image de soi*. L'image de soi est définie comme étant la perception subjective de soi — image de son corps et des impressions de sa personnalité et de ses capacités. (Coon, 1994) L'image de soi est fortement représentée dans le cadre de ce travail car il porte sur des prises de vues, des portraits des participantes. Elles se trouvent donc confrontées à leur image de manière inévitable. Chaque participante nous parle de son apparence à sa manière. Certaines nous diront qu'elles se sont trouvées « belles » cela fait référence à une image de soi positive alors que d'autres nous diront ne pas se reconnaître, ne pas retrouver leur « personnalité » sur les clichés et dans ce cas, l'image de soi reflétée sera négative. Sur base de cette constatation, nous avons scindé la partie « image de soi » en deux sous-parties. D'une part l'image de soi négative et d'autre part l'image de soi positive. Au sein même d'une de ces catégories, nous avons également introduit d'autres sous-catégories. L'image de soi négative a été divisée en « attente/conformité sociale » et « modifications physiques ».

Image de soi négative Par exemple, lorsque nous demandons aux participantes comment se sentaient-elles durant la séance, après celle-ci ou encore en rentrant chez elles nous constatons que quatorze d'entre elles nous donnent une réponse qui contient un indice d'une mauvaise image de soi. Le tableau 4 ne compte que onze personnes au

¹ Cfr Annexe toutes les participantes sauf la 2 et la 7

² Cfr annexe participantes 6,9,11,13,14,17 et 18

total nous expliquerons cela dans la suite. Sur ces onze sujets, six nous font part d'un sentiment négatif concernant l'image d'elles que nous avons intégré dans une catégorie « attentes/conformité sociale » et la seconde est composée de cinq sujets entrant dans une catégorie de « modifications physiques ». L'image de soi négative peut être illustrée comme suit : « [...] je me suis dit « waw » tout compte fait je me trouvais moche et si plein de choses [...] »

Attente/conformité sociale. Comme explicité précédemment, six participantes entrent dans cette catégorie en ayant des discours différents. Nous pouvons voir que certaines parlent de leur poids. « En fait j'ai perdu trente-cinq kilos donc j'ai continué à m'habiller plus large alors que je n'aime pas les vêtements oversize. ». Ou encore de l'image qu'elles pensaient refléter auprès d'autrui « [...] j'ai eu un copain avec qui ça s'est mal passé par rapport à mon physique [...] ». ³

Modifications physiques. Les modifications physiques sont relatées par cinq participantes. En effet, ces modifications sont explicitées de la manière suivante, par exemple : « [...] Quand on se sent prisonnière d'un corps qu'on reconnaît pas [...] ». ⁴

Image de soi positive. En ce qui concerne l'image de soi positive, nous avons obtenu douze témoignages qui allaient dans ce sens. Que cela passe d'un sentiment de paix avec son corps avant la séance à une amélioration après celle-ci. Au sein même de cette catégorie, nous n'avons pas scindé en sous-catégories car aucune sous-catégorie ne semblait convenir. Afin d'illustrer l'image de soi positive, nous avons gardé quelques exemples que nous analyserons lors de l'interprétation des résultats. Voici un exemple parmi d'autres : « [...] j'ai regardé les dernières photos à la limite je me reconnaissais pas je n'avais pas l'impression que c'était moi. Je me trouvais belle [...] ». ⁵

³ Cfr annexe participantes 1,3,4,5,6,14

⁴ Cfr annexe participantes 2,7,10,15,16

⁵ Cfr annexe participantes 1,2,3,4,5,7,8,10,11,13,14 et 16

Corrélations de Pearson

Afin de vérifier notre hypothèse selon laquelle, nous observons un impact de la PES sur l'estime de soi, nous avons utilisé le coefficient de corrélation de Pearson. Celui-ci permet de déterminer la présence ou l'absence d'une relation linéaire significative entre les variables. (Yergeau & Poirier, Corrélation, 2013). Pour ce faire, nous avons croisé les résultats obtenus aux dix items de l'échelle de Rosenberg Pré-test et Posttest ainsi que les thématiques que nous avons pu faire ressortir suite à la séance photo.

Tableau 6. Coefficient de corrélation de Pearson entre [...] et [...]

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Fierté	-									
2. Manque de confiance		-								
3. Prise de confiance			-							
4. Attente sociale				-						
5. Modifications corporelles	-.495*		-.570*		-					
6. EES – Item 4				-.600*		-				
7. EES – Item 6							-			
8. EES – Item 7		.598**						-		
9. EES – Item 9		.479*			.523*				-	
10. EES – Item 10	.661**									-

Note : Points 1 à 5 : thèmes dégagés dans l'interview semi-structuré ; EES = Échelle d'estime de Soi de Rosenberg en Pré-test (sauf pour l'item 10 qui est en posttest)

* = $p < .05$

** = $p < .01$

Tests-T

Ensuite, nous avons effectué un test T pour échantillons appariés. Le but de ce test T est de vérifier l'effet de la variable indépendante — la séance PES— sur une variable dépendante — l'opinion des participantes. L'objectif est de mesurer la variable dépendante avant et après l'intervention. Dans notre cas, il s'agit du test de Rosenberg

que nous avons fait passer aux participantes avant et après la séance photo. Le test T permet de vérifier une hypothèse pour un échantillon dans lequel les répondants sont amenés à répondre deux fois à partir d'une mesure identique. Ce test est utilisé par les chercheurs afin de pouvoir comparer les résultats des répondants entre un pré-test et un posttest. (Yergeau & Poirier , 2013). Ce test nous a permis de mettre en avant une augmentation significative ($t(17) : -5.593 ; p < .001$) de l'estime de soi posttest (M= 30.06) en comparaison avec les scores obtenus en pré-test (M= 25.22)

Mini questionnaire

Nous avons également constitué un tableau reprenant l'évolution du vécu de ces participantes après la séance. Nous avons contacté chacune d'entre elles afin d'obtenir des informations quant à l'évolution de leur ressenti après trois à quatre mois suite à cette séance. Ont-elles un bon ressenti et si oui, s'est-il maintenu ? Était-il négatif et s'est-il amélioré ou aggravé aujourd'hui ? Ont-elles des difficultés à regarder les photos quelques mois après ?

Tableau 7. Questionnaire trois à quatre mois post-séance.

	Oui	Non	Sans réponse
Q1 : Vous nous avez fait part d'un ressenti positif. Sentiment s'est-il maintenu/amélioré	8	9	1
Q2 : Vous nous avez fait part d'un ressenti négatif s'est-il :	a) 1	8	1
a) Maintenu ?	b) 5		
b) Amélioré ?	c) 3		
c) Aggravé ?			
Q3 : éprouvez-vous des difficultés à regarder les photos ?	9	9	

Le mini questionnaire post-séance a été effectué dans l'objectif d'obtenir de plus amples informations concernant un effet, quel qu'il soit, sur les participantes. Sur base des réponses obtenues, nous pouvons dire que huit dames sur dix-huit disent avoir obtenu un effet bénéfique post-séance et que celui-ci s'est maintenu ou amélioré dans le temps. L'une des dix-huit ne sait pas se prononcer quant aux effets que la séance a pu avoir sur elle. Dans la deuxième question, nous demandons aux participantes de nous dire si le ressenti négatif s'est *a) maintenu*, *b) amélioré* ou *c) aggravé*. Ici, les résultats sont tels qu'une seule participante voit son ressenti négatif se maintenir. Cinq participantes ont répondu « oui » à la question b, c'est-à-dire que leur ressenti négatif s'est amélioré dans le temps. Et enfin, trois participantes nous donnent une réponse exprimant une aggravation de ce ressenti négatif. Pour finir, la troisième question, relative à la capacité ou non de faire face aux photographies, montre que la moitié des participantes éprouve actuellement des difficultés à regarder leurs photos contre l'autre moitié qui n'en éprouve pas.

Sur base des réponses obtenues, nous pouvons dire que huit dames sur dix-huit qui expliquaient avoir vécu un effet bénéfique post-séance, conservent une opinion aussi positive. Il semblerait qu'avec le temps leur avis devient plus nuancé et qu'elles n'ont pas le même enthousiasme que juste après la séance. Nous pouvons émettre deux hypothèses explicatives à ce sujet.

- 1) Il est possible que l'effet positif de la séance de photo s'estompe avec le temps et qu'elles retournent à des schémas d'estime de soi corporelle plus négatifs.
- 2) On peut imaginer que dans l'enthousiasme et la joie de voir les belles photos les femmes ont émis des commentaires excessivement positifs. Lors de ce posttest, leur opinion est plus modérée car la situation de l'interview se fait dans un contexte très différent et beaucoup moins enthousiasmant.

Dans la deuxième question, nous demandons aux participantes qui expriment — trois à quatre mois plus tard — avoir eu un ressenti négatif s'est *a) maintenu, b) amélioré* ou *c) aggravé*.

Ici, aussi les résultats évoluent fortement. Une seule participante voit son ressenti négatif maintenu et trois femmes expriment une aggravation de ce ressenti négatif. Tandis que cinq estiment que leur ressenti négatif s'est amélioré dans le temps.

Nous pouvons émettre deux hypothèses explicatives à ce sujet.

- 1) Il est possible que l'effet négatif de l'expérience particulièrement confrontante d'être face à sa photographie sans artifice s'estompe avec le temps et qu'elles commencent à mieux apprécier ce vécu très fort.
- 2) On peut imaginer que le choc immédiat d'une expérience émotionnellement bouleversante, s'atténue avec le temps et qu'au moment de l'interview les femmes ont pris du recul et sont désormais capables de voir en quoi cette expérience les a fait évoluer positivement.

Pour finir, la troisième question, relative à la capacité ou non de pouvoir faire face aux photographies, montre que la moitié des participantes éprouvent actuellement toujours des difficultés à regarder leurs photos.

Pour modérer ce résultat mitigé, il faut tenir compte du fait qu'au départ la grande majorité des participantes (8 sur 10) souffrent d'une très faible estime de soi. En ce sens le fait que la moitié d'entre elles arrivent désormais à regarder avec plaisir leurs photos est un progrès remarquable.

2.3 Interprétation

Interprétations statistiques

Sur base des résultats obtenus lors de l'analyse descriptive, nous pouvons voir que l'âge moyen des participantes est de 39,44 ans. Lors de la passation du pré-test, les résultats au test s'élevaient en moyenne à 25,22. Ce qui situe la moyenne des participantes dans la catégorie « *votre estime de soi est faible. Un travail dans ce domaine serait bénéfique.* » selon les résultats du tableau 2 reprenant les catégories de Rosenberg. Cependant, lors du posttest, nous constatons une amélioration de la moyenne sur base des chiffres présentés. Celle-ci étant passée de 25,22 à 30,06. D'après l'échelle de Rosenberg, nous nous situons toujours dans la catégorie « *votre estime de soi est faible. Un travail dans ce domaine serait bénéfique* » pour la majorité des participantes. Cependant, si nous nous basons sur le tableau 1, nous n'avons que quatre participantes ayant une estime d'elles-mêmes se situant dans la catégorie « *votre estime de soi est dans la moyenne* » selon Rosenberg.

Afin de compléter nos analyses statistiques, nous avons procédé à un calcul du coefficient de corrélation de Pearson (cfr tableau 5). Celui-ci a été calculé sur base des thèmes dégagés suite à l'analyse de nos interviews semi-structurées que nous avons ensuite corrélés avec les items de l'échelle d'estime de soi (EES) de Rosenberg en pré-test et en posttest.

Le thème « *fierté* » est corrélé négativement ($r = -.495$) au thème « *modifications physiques* ». C'est-à-dire que plus les participantes subissent des modifications physiques et moins le sentiment de fierté est présent. En effet, nous pouvons dire que les participantes qui ont des complexes dus à des changements physiques se présentent à ces séances afin de remédier à ces complexes. « *Euh.. puis voilà un peu pressée de passer derrière l'objectif de Jean. Forcément avec beaucoup de complexe en tant que jeune maman.* »

Le thème « *fierté* » est corrélé une seconde fois mais positivement ($r = .661$) à l'item 10 ESS en posttest. L'item 10 se réfère à l'attitude envers soi-même. Nous pouvons donc dire sur base de cette corrélation que plus le sentiment de fierté augmente, plus l'attitude envers soi-même est bonne. En effet, ce résultat coïncide avec ce que nous avons

vu. Une participante reflète ce résultat lorsqu'elle nous dit « *Ben j'ai vraiment pris conscience que ... d'habitude je porte ma souffrance sur moi* » suite à cela, elle nous exprime un sentiment différent. « *C'était tellement époustouflant que j'ai du mal à me reconnaître. Je peux dire que je suis fière de moi quoi.* ».

Le thème « manque de confiance » est corrélé négativement ($r = -.598$) à l'item 6 EES en pré-test. Cet item fait référence à l'attitude envers soi-même de manière positive (cfr tableau 1). Nous pouvons dire que moins la participante fait preuve d'un manque de confiance en elle et plus l'attitude envers elle-même est bonne.

Le thème « manque de confiance » est également corrélé mais positivement ($r = .479$) à l'item 9 ESS pré-test. Ce dernier fait référence à l'attitude envers soi-même mais dans le versant négatif (cfr tableau 1). Plus il y a un manque de confiance et plus l'attitude envers soi-même est mauvaise.

Le thème « prise de confiance » est corrélé négativement ($r = -.570$) au thème « modifications physiques ». En effet, nous pouvons dire que plus il y a de modifications physiques et moins la participante faisait preuve de prise de confiance en elle.

Le thème « attentes sociales » est corrélé négativement ($r = -.600$) à l'item 4 EES en pré-test. Celui-ci fait référence à l'acceptation de soi (cfr tableau 1). Plus les attentes sociales sont fortes et moins la participante a un bon degré d'acceptation de soi. Pour illustrer ceci, nous pouvons revenir sur les mots de l'une d'entre elles. « *[...]les personnes qui étaient passées étaient de très jolies femmes à la base donc je me disais que j'allais pas pouvoir « me sentir comme elles » le disaient en me considérant moins belle qu'elles dont j'avais l'impression que j'allais être horrible sur les photos. J'avais pas l'impression que ça allait fonctionner* »

Le thème « modifications physiques » est corrélé positivement ($r = .523$) à l'item 7 ESS en pré-test. L'item 7 se réfère à l'acceptation de soi (cfr tableau 1). Sur base du résultat du coefficient de corrélation de Pearson, nous pouvons dire que moins il y a de modifications physiques et plus le sujet fait preuve d'une bonne acceptation de soi.

Nous avons pu valider notre hypothèse, « ***l'estime de soi est impactée par la photothérapie*** », via l'utilisation d'un test-t, lequel a révélé une augmentation significative ($t(17) : -5.593 ; p < .001$) de l'estime de soi posttest.

Interprétation thématique

Beaucoup de participantes nous parlent de l'image de soi. En effet, nous avons pu constater, sur base des définitions fournies dans la première partie de ce travail, que l'image/la vision de soi est une des composantes de l'estime de soi. Les interviews ont permis le recueil de quatorze témoignages relatant un indice de mauvaise image de soi. Premièrement, analysons les thèmes relatifs à la confiance en soi.

Manque de confiance en soi. Le manque de confiance en soi se fait ressentir chez une participante lorsque celle-ci nous fait part de son sentiment d'infériorité. En effet, elle nous explique qu'elle n'avait pas le sentiment d'être à la hauteur tout comme on peut le voir dans l'exemple suivant : « *[..]j'ai pas le sentiment d'avoir été à la hauteur en tout cas au départ et puis finalement en regardant les photos je les ai trouvées belles et en rentrant chez moi en les regardant ben euhh... quand même un sentiment de satisfaction.* ». Nous constatons qu'au court de la séance, son sentiment d'incapacité diminue. Il faut noter, malgré tout, le manque de confiance en soi initial qui était bien présent. Cela se reflète à nouveau lorsqu'elle exprime que ce qu'elle a le moins aimé est le fait de ne pas avoir réussi à faire ressortir ce qu'on attendait d'elle. « *Ce que j'ai moins aimé .. ben ce que j'ai moins aimé c'est parfois de pas arriver à ce que .. a ..à ce qu'on essaye de sortir de nous parfois [..]* ». Ce que l'on peut dire ici c'est que cette participante ne se sent pas à la hauteur, on sent une sorte de pression du fait de ne pas arriver à faire ce qu'on attend d'elle. Cela s'inscrit dans le domaine de la psychologie sociale. En effet, cette dernière aurait pour vocation, selon Allport (1968) « *d'expliquer comment les pensées, les sentiments et les comportements des individus sont influencés par la présence implicite, explicite ou imaginaire des autres.* » (Petit , 2011). La seconde participante ayant fait part d'un manque de confiance en soi nous l'exprime en faisant part d'une envie d'abandon. Tout comme la première, nous remarquons que cette dame ne se sent pas à la hauteur concernant les attentes de la journée, elle ne se sent pas capable d'effectuer la séance correctement et exprime cette envie d'abandon. « *[..] j'ai eu beaucoup de mal et donc vers midi pour moi j'étais au bord des larmes et j'ai failli abandonner [..]* ».

La prise de confiance. Dans cette sous-thématique, nous avons repris les témoignages qui avaient évolués au cours de la séance, c'est-à-dire que nous avons ciblés les passages durant lesquels nos participantes nous ont fait part d'une augmentation de leur confiance en soi en se dépassant, en se sentant fière et en se sentant capable d'accomplir de nouvelles choses. Sur les dix-huit participantes, seize d'entre elles ont ressenti un sentiment de fierté ou encore une augmentation de leur confiance en elle grâce à de la satisfaction—dirigée vers soi— ou encore un sentiment de capacité. Onze des femmes nous ont fait part d'un sentiment de fierté à l'issue de la séance. Nous avons inclus la fierté dans la confiance en soi car la fierté est un sentiment qui émerge suite à une action que la personne a été capable de faire —si l'on suit le principe de la définition que nous avons donné de la confiance en soi dans notre première partie. Cette augmentation de la confiance en soi est observable grâce à d'autres parties de discours que nous avons ciblés au sein des différents témoignages. L'une d'entre elles exprime cette prise de confiance la manière suivante : « [...] je me suis sentie capable de lui montrer que c'était possible d'aller vers une confiance en soi.[...] ». Nous pouvons voir le gain dont a pu bénéficier cette participante. Une seconde nous donnait une explication similaire « [...] bien-être d'apaisement et de voir que voilà j'étais capable [...] un sentiment de prise de confiance en moi et de me sentir valorisée ». Sur base de ces exemples, nous voyons que la séance PES a permis à ces dames de gagner en confiance en elles. La participante suivante nous livre un témoignage un peu plus fort par le biais de ces mots : « [...] j'avais l'impression que j'ai un peu plus de poids car j'ai plus de place, je vais pas dire dans la société mais que je reprends ma place de femme [...] ». Ces mots sont exprimés de manière assez forte lors de l'interview de cette participante. Il semblerait que la séance lui ait fait prendre conscience de sa place, du poids qu'elle peut avoir en tant que femme. Nous voyons donc ici que l'évolution est bien présente étant donné que cette dernière nous faisait part d'un déficit de l'image d'elle-même relativement conséquent des suites d'une relation compliquée avec son ex-compagnon avant d'exprimer cette nouvelle sensation.

Il nous semblait également nécessaire de préciser que lors des interviews, neuf personnes sur dix-huit nous ont exprimé leur reconnaissance envers Jean et Maie. En effet, ces derniers soutiennent la participante et expriment à haute voix ce que font ressortir les photographies. Les compliments qu'ils font sont parfois ressentis comme

« tout prêts, tout faits » mais sont également perçus comme des commentaires qui semblent faire bon écho pour d'autres participantes. « *C'était dans la bienveillance pas du tout dans le jugement. Notamment vis-à-vis des personnes qui peuvent être complexées* ». Un autre exemple pour illustrer l'apport du photographe : « *lui qui n'est pas psychologue qui est plus un spécialiste de l'image il arrive à percevoir des choses qui résonnent pour moi.* »

Deuxièmement, analysons les thèmes relatifs à la vision de soi.

Attente/conformité sociale. Six d'entre elles font preuve d'une faible image de soi dans le cadre des attentes et de la conformité sociale. Le conformisme est un changement de comportement ou d'avis observé chez un individu suite à une pression imaginée ou réelle d'une majorité sur un individu ou sur une minorité. (Bédard , Déziel, & Lamarche , 2012) Nous parlons de conformisme car les participantes veulent, en ne se sentant pas jolies, ressembler à toutes ces femmes, ces mannequins que l'on retrouve en première page des magazines. C'est en essayant de s'identifier à ces personnes, de manière à leur ressembler physiquement, que nous développons des réticences par rapport à notre propre corps c'est-à-dire que nous faisons face à des complexes physiques. Parmi ces six femmes, nous pouvons constater que ce qu'elles expriment, signifie bien que l'impact du regard des autres joue un grand rôle sur l'image qu'elles ont d'elles-mêmes. En effet reprenons les mots d'une participante : « *[..] hum.. réconciliée euh.. ce qu'on a envie de, que les autres voient et le regard qu'on pose sur soi. [..]* », nous remarquons ici que ce que les autres voient est essentiel pour que celle-ci puisse poser un regard plus positif sur elle. Une autre participante nous dit : « *[..] les personnes qui étaient passées étaient de très jolies femmes à la base donc je me disais que j'allais pas pouvoir entre guillemets me sentir comme elles le disaient en me considérant moins belle qu'elles [..]* ». Ici nous voyons que la participante ne se sent pas à la hauteur, physiquement, des attentes sociales. Selon elle, elle ne semble pas aussi jolies que toutes ces autres femmes. L'image de soi, ici, est abîmée par le fait qu'elle se sente inférieure.

Modifications physiques. Dans la deuxième partie de l'image de soi négative, nous avons ciblé les modifications du corps. Que celles-ci interviennent suite à une perte de poids, à un traumatisme de type accident ou encore des suites d'un cancer. Dans ce cas-ci nous remarquons dans le discours de ces dames que ces changements ne leurs

permettent plus de se reconnaître. Elles ont fait face à des changements pour lesquels elles n'ont pas eu d'incidence direct. Le désir de ces modifications n'était pas présent. Au sein de notre échantillon, nous avons pu relever que cinq participantes ont dû se confronter à un changement de ce type. Ce qui joue un rôle assez important sur le regard qu'elles portent sur elles. Dans un premier temps, une participante nous fait part de ses difficultés des suites de son accouchement. Le sujet nous dit : « [...] *Forcément avec beaucoup de complexe de jeune maman [...]* ». Ici nous pouvons voir que le sujet n'a pas entièrement intégré les changements de son apparence physique après son accouchement. Une autre participante nous fait part des difficultés qu'elle a de se voir sur une photo. Elle emploie également le terme « agressive » pour se qualifier lorsque quelqu'un prend un cliché d'elle. « [...] *suite à un accident j'ai des grosses tensions musculaires et ça n'a fait que s'amplifier au fur et à mesure des années ça se traduit très très fort sur les photos [...]* » Cette agressivité prend forme lorsque qu'une personne la prend en photo car, comme précisé, des tensions musculaires se forment et celles-ci se traduisent sur les photographies. Cette participante a donc de grosses difficultés à se voir telle qu'elle est suite à ce changement corporel issu de son accident. Une autre dame stipule que des suites d'un cancer, elle avait pris du poids, beaucoup de poids, ce qui ne lui permettait pas de se reconnaître sur les photos. « [...] *Quand on se sent prisonnière d'un corps qu'on reconnaît pas [...]* ». Ce corps dont elle parle, a subi de multiples changements. Ce qui peut engendrer quelques difficultés supplémentaires. Le cancer implique que le corps se mette en scène. Cela peut entraîner une certaine métamorphose du corps mais aussi de son identité corporelle. Les femmes atteintes d'un cancer du sein peuvent faire face à une perte du contrôle de soi mais aussi de son identité. Tout ceci engendrant une atteinte de l'estime de soi mais également une perte de confiance. (Reich, 2009). Dans le cas de notre participante, le changement visible est celui de la prise de poids avec les traitements. « [...] *Chaque fois je trouvais des excuses parce que chaque fois je voulais perdre du poids [...]* ». L'ablation du sein n'a pas eu lieu mais la zone de la poitrine reste sensible pour elle. Nous l'avons constaté lorsqu'elle nous a fait part de son expérience sans soutien-gorge lors de la journée. « [...] *J'ai eu un cancer du sein, [...] le fait de poser en chemiser euh sans soutien-gorge ça peut facilement braquer et ça peut mettre mal à l'aise [...]* »

L'image de soi positive Tout comme l'ont dit André et Lelord, une image de soi positive permet à un individu d'atteindre ses objectifs même face à l'adversité. C'est de cette manière que nous avons repris les différents morceaux de témoignages de nos participantes pour illustrer cette thématique. Nous avons douze participantes sur dix-huit avec une évolution de leur image de soi. En effet, chacune de ces douze femmes nous a fourni des informations concernant cette évolution. Prenons la première, celle-ci nous fait part de son expérience en nous expliquant qu'elle ne s'était pas reconnue mais dans ce sens, c'est positif car à l'issue de cette surprise, la participante exprime son étonnement en expliquant qu'elle se trouve belle. Le fait qu'elle verbalise sa beauté semble déjà être une étape en elle-même. *«[...] j'ai regardé les dernières photos à la limite je me reconnaissais pas je n'avais pas l'impression que c'était moi. Je me trouvais belle [...]»* Par la suite elle dira même que ça la rajeunit. *« A la rigueur je me disais que je faisais 10 ans plus jeune quoi »*. Le fait d'être attrayant—physiquement— a un effet favorable sur le développement d'un individu et sur ses représentations de soi. (Maisonneuve & Bruchon-Schweitzer, 1999). Ici nous pouvons constater que la séance photo a été bénéfique pour cette dame dans le sens où cette dernière se voit différemment, elle se voit belle. La photographie qu'elle a regardé lui a montré qu'elle aussi pouvait être belle. La seconde participante était, quant à elle, à la recherche de son identité de femme. Elle ne se voyait plus que « comme une maman ». La séance photo lui a donné l'occasion de se retrouver telle qu'elle est à l'origine. Une femme. *« [...] oui je suis une belle femme et pas juste une jeune maman [...]. là je me sens décomplexée, femme surtout [...]*». Les complexes qui sont liés à son image sont issus de sa grossesse. Lors de l'accouchement, l'image corporelle de la maman doit encore changer afin qu'elle se sente entière et en même temps, non vide (Pines, 1972). Il se peut que cette étape soit difficile et nous avons donc repris le témoignage de cette participante dans l'image de soi négative au niveau des modifications physiques car, comme stipulés, ces modifications sont indépendantes de sa propre volonté il est donc difficile pour une femme de se voir avec un regard de femme lorsque son corps est marqué par la maternité.

Chapitre 3 : Discussion

Ce mémoire avait pour but de répondre à un questionnaire concernant un éventuel impact de la PES sur l'estime de soi. Pour ce faire, dix-huit participantes ont réalisé une séance photo chez un photographe professionnel pratiquant une méthode que l'on nomme ici « photothérapie d'estime de soi ». Elles ont complété l'Échelle d'estime de soi de Rosenberg avant et après cette séance, et ont également réalisé une interview après cette séance. Les résultats obtenus permettent de répondre dans une certaine mesure à la question posée précédemment, à savoir : *Il y a-t-il un impact de la photographie — thérapeutique — sur l'estime de soi chez les femmes de 24 à 55 ans ?* Les résultats obtenus lors de ce mémoire permettent d'apporter des éléments de réponses à cette question.

Le résultat principal mis en avant par cette étude est une amélioration significative de l'estime de soi ressentie par les participantes après avoir effectué la séance de photothérapie d'estime de soi. Quinze participantes sur les dix-huit ont une amélioration de leur estime de soi à l'échelle de Rosenberg lors de la passation posttest. Seulement deux sujets n'ont aucune amélioration ni de diminution de leur score. Et finalement seule une d'entre elles voit son score diminuer d'un point. En ce qui concerne les résultats thématiques, nous observons qu'il y a effectivement une amélioration globale chez chacune de ces dames. Lors des interviews, chaque participante arrivait avec une appréhension ou un sentiment de confiance. Cependant, la grande majorité—en ressort visiblement avec un effet qui lui a été bénéfique. Que cela soit un sentiment de fierté, un gain de confiance ou un meilleur regard sur soi. De plus, les résultats obtenus au coefficient de corrélation de Pearson entre le thème de la fierté et l'item 10 au posttest de l'EES concernant l'attitude envers soi-même nous voyons que le résultat abonde dans le sens de notre hypothèse. C'est-à-dire que plus la participante ressent un sentiment de fierté au plus son attitude envers elle-même s'améliore. Nous pouvons dire, sur base de ce résultat qu'il y a effectivement un effet de la photothérapie d'estime de soi sur l'attitude envers-soi dont font preuves les participantes.

Avant la séance les participantes présentaient une faible estime de soi pour quatorze d'entre elles. Effectivement, ces quatorze sujets se situaient dans la catégorie « *très faible estime* » tout comme nous avons pu le constater grâce aux

interviews. Reprenons un exemple pour illustrer ceci, une participante nous exprimait cette basse estime d'elle par ces mots : « *Pas que j'ai un problème avec mon physique c'est plutôt un gros problème de confiance en moi, c'est plus à l'intérieur. Un manque de reconnaissance je dirais oui.* »⁶. Quatre autres se situaient dans la catégorie « *faible estime* » alors que les quatre dernières obtenaient un score qui les classaient dans « *estime dans la moyenne* ». Pour les participantes de cette dernière catégorie nous pouvons faire ressortir le témoignage d'une d'entre elles qui illustre le fait que l'éducation familiale joue un rôle dans une bonne estime de soi tout comme l'a souligné Jean Garneau (1999) lorsqu'il explique que la confiance en soi s'acquière peut-être en partie lorsqu'une personne évolue au sein d'un environnement heureux. Dans le cas de notre sujet, l'enfance semble refléter un souvenir heureux « *[..]quand il nous dit d'aller rechercher en nous la petite fille qu'on était de se reconnecter à ça...[..]* » ceci étant suivi d'un autre morceau de témoignage confirmant l'aspect positif « *[..]C'est se dire en fait .. « waw y a toujours ça qui est encore là quelque part quoi»* ».

Lors du posttest, deux participantes ont un score inférieur à vingt-cinq ce qui les laisse dans la catégorie « *très faible estime* ». Cependant, l'une des deux voit son score s'améliorer alors que la deuxième voit son résultat se réduire la faisant passer de la catégorie faible estime à très faible estime. Nous passons de dix participantes au sein du premier palier à deux. Le palier suivant, étant celui de « *faible estime* », se voit également augmenter. Auparavant il était possible de constater que quatre sujets composaient ce niveau alors qu'il en comporte maintenant huit. Il en va de même pour les deux dernières catégories qui se voient attribuer une augmentation quant au nombre de sujet.

⁶ Cfr annexe participante 1

Tableau 8. Évolution des paliers entre les pré-test et les posttest

	Pré-test	Posttest
Score < 25 « très faible estime »	10	2
Score entre 25 et 31 « faible estime »	4	8
Score entre 31 et 34 « Estime dans la moyenne »	4	5
Score entre 34 et 39 « forte estime »	0	3

Ce tableau présente les résultats que nous venons d'exposer. Ils concordent avec ce que la théorie nous apporte. En effet, suite à une séance PES, les participantes voient, de manière globale, leur estime augmenter. Dans la théorie, les auteurs nous apportent des informations quant à l'importance de l'image de soi dans le contexte actuel. Tout comme le rapportent Ninot et al. (2001) lorsqu'ils évoquent l'influence de la perception de son corps —apparence physique— sur l'estime de soi.

Il semble important de préciser que les résultats semblent *cohérents* dans le sens où ceux-ci reflètent une réalité. Reprenons le cas de notre thème « manque de confiance » qui est corrélé de manière positive avec l'attitude envers soi. En effet, selon une étude le manque de confiance en soi engendrerait un jugement négatif de soi. Les personnes qui manqueraient de confiance en elles n'apprécieraient pas de dire du bien d'elles-mêmes. Elles considéreraient cela comme de la vantardise et de la frime. (Vanderlinden, 2012) Les thèmes que nous avons fait ressortir de nos interviews ont du sens car ils sont également repris dans les définitions que nous avons présentées dans la première partie de ce travail.

Dans un premier temps nous nous sommes penchés sur le thème de la vision de soi. En effet, André et Lelord (2019) expliquent que la vision de soi ferait partie des trois composantes de l'estime de soi. La vision de soi se réfère à la conviction que l'on a de posséder ou non des défauts. Les auteurs scindent cette vision de soi en négative et positive, tout comme nous l'avons fait dans notre construction thématique. Il en va de

même pour le corps idéal, que l'on perçoit aujourd'hui dans notre société, comme l'idéal de minceur.

Ensuite, nous avons développé le thème de la confiance en soi sur base des interviews, celui-ci entre également dans la notion d'estime de soi. Il en est une composante, tout comme l'expliquent André et Lelord (2019) ainsi que d'autres auteurs que l'on a cité précédemment. La confiance en soi se rapporte à nos définitions étant donné que cette composante de l'estime de soi est souvent confondue avec l'estime elle-même.

Nous avons également remarqué sur base des éléments de réponse du tableau 7 que les participantes fournissent des réponses qui ne coïncident plus avec les résultats obtenus en posttest à l'échelle de Rosenberg. En effet, nous avons dix-sept participantes qui avaient exprimés, lors des interviews avoir un ressenti positif suite à la séance PES. Cependant, lorsque nous nous basons sur les chiffres du tableau 7 —qui reprend le ressenti de ces dames trois à quatre mois plus tard— nous remarquons que le discours lors de l'interview semblait positif chez dix-sept dames alors que ce tableau nous montre, qu'avec le recul, neuf participantes semblent avoir vécu l'expérience de manière à obtenir un ressenti plutôt négatif. Si nous regardons les résultats en posttest à l'échelle de Rosenberg, nous voyons qu'il y a effectivement une amélioration de l'estime de soi pour dix-sept d'entre elles. Seule, une participante voit son résultat diminuer (*cf* tableau 3). Or, si nous nous basons sur les résultats du tableau 7, nous pouvons voir que trois dames expriment avoir un ressenti négatif qui s'est aggravé aujourd'hui dont une chez qui il s'est maintenu.

Regard critique

Une grande force de notre étude, se révèle également être une grande faiblesse. En effet, l'aspect qualitatif nous permet d'obtenir un grand nombre d'informations très riches. Mais l'échantillon ne peut être considéré comme représentatif de toute la population des femmes âgées de vingt-quatre à cinquante-cinq ans au vu du nombre de participantes.

L'organisation est un point essentiel que nous pouvons cibler. En effet, il était difficile de convenir d'un rendez-vous commun entre le photographe, la participante et moi-même. Nous avons donc organisé les interviews par téléphone. Celles-ci se sont déroulées, essentiellement, juste après la séance. Certains sujets venaient de loin, d'autres avaient un rendez-vous à honorer ou encore un travail de nuit juste après la séance PES. Sur base de ces différents critères, il a fallu jongler avec tout ceci afin d'obtenir des témoignages qui se limitaient, au maximum, au lendemain de la séance afin que ceux-ci soient tous, dans la mesure du possible, effectués de la même manière chez chacune d'entre elles. De ce fait, nous avons bénéficié de témoignages directs, c'est-à-dire ceux que nous aurons fait passer le jour même. Et d'autres qui étaient postposés au lendemain.

Outre l'organisation des interviews, un point essentiel est à souligner en ce qui concerne l'obtention de notre échantillon. Afin d'organiser les séances, le photographe et la maquilleuse demandaient une compensation financière. En effet, ces séances ont un certain coût et malgré une réduction du prix majeure pour notre étude, la rémunération des professionnels était bien présente. Cet aspect a pu être un frein pour certaines personnes qui auraient pu participer si la recherche était gratuite. Mais cette réduction de prix a également été un avantage auprès des personnes qui connaissaient la méthode PES de Jean Mahaux. Beaucoup de personnes se tiennent au courant de l'activité de ce photographe et l'intérêt qu'il suscite a pu être un point positif afin de recruter des participantes malgré la participation financière demandée. Surtout que cette participation aux frais des professionnels était bien inférieure au coût habituel d'une longue séance de photothérapie. Nous avons donc permis à des femmes avec peu de moyens financiers de bénéficier de ce service.

Un autre aspect qui met en lumière les limites de cette étude, se situe au niveau de notre questionnaire. En effet, celui-ci a été créé sur base de questionnements auxquels le

photographe, suite à des retours précédents sur son travail, s'est confronté. Mais aussi sur base de ce que nous voulions essayer de faire ressortir sans poser de questions fermées et donc tomber dans un questionnaire directif. Néanmoins, les questions que nous avons posées restent très vastes malgré les questions d'approfondissement que nous avons utilisé lors des interviews que nous jugions trop courtes. De plus, nous avons obtenus des résultats chiffrés grâce à l'échelle d'estime de soi de Rosenberg, nous aurions pu utiliser cette échelle et créer un questionnaire par nous-mêmes de manière à obtenir un plus grand nombre de données afin de procéder à une démarche quantitative, ce qui aurait permis des calculs statistiques plus approfondis que ceux recueillis ici.

Nous avons conscience des limites auxquelles nous devons faire face en utilisant une méthode qualitative. Cette méthode n'étant pas, comme la méthode quantitative, aussi froidement objective et basée sur des données quantifiables. Ce qui nous amène à aborder les résultats avec plus de prudence. C'est pourquoi nous avons essayé d'apporter des données numériques pour appuyer au maximum nos recherches. Les interviews ne peuvent pas être interprétées de manière cent pour cent objectives, c'est-à-dire qu'il existe toujours une part d'interprétation malgré le fait que le chercheur essaie de rester le plus objectif possible. Lors des interviews, les dames nous font part de leur ressenti, celui-ci paraît positif chez presque chacune d'entre elles lorsque nous leur demandons si la séance leur semblait avoir été bénéfique. Certaines nous ont dit que c'était trop tôt pour se prononcer, d'autres nous ont donné un élément de réponse positif tout de suite « *Oui.. euh... c'est vraiment un truc qu'on ne se .. qu'on recommanderait à quelqu'un qui se cherche quoi[..]* »⁷. Mais nous avons également d'autres dames qui expliquent que cette séance les a bien secoué sans pour autant exprimer un ressenti négatif à la suite de l'interview.

Voici comment nous avons résumé le ressenti des dames lorsque nous nous sommes basés sur les interviews téléphoniques

⁷ Cfr annexe participante 12

Tableau 9. Récapitulatif des interviews

<i>Questions</i>	<i>Participant</i>
Séance avec ressenti positif	14
Séance avec ressenti négatif	0
Ne se prononce pas	4
Difficulté à regarder les photos	3

Lorsque nous regardons les résultats des interviews, nous remarquons qu'il existe une différence entre ce que la personne exprime directement après la séance et ce qu'elle ressent aujourd'hui, c'est-à-dire trois à quatre mois après la séance PES. Dans les interviews, nous avons relevé que quatorze dames exprimaient un ressenti positif contre seulement huit dames lors de notre deuxième questionnaire post-séance. Nous ne relevions pas de véritable ressenti négatif lors des interviews or neuf d'entre elles nous font part de cela lors du deuxième questionnaire. Parmi ces neuf dames, cinq d'entre elles expliquent que ce sentiment n'est plus négatif et qu'il a évolué au court des mois passés. Ce qui rejoint les chiffres que nous relevions dans le tableau 9. C'est-à-dire que lors des interviews, quatorze participantes semblaient exprimer un ressenti positif et lors du deuxième questionnaire, nous récoltons treize ressentis positifs. En effet, malgré un ressenti négatif, cinq d'entre elles voient celui-ci s'améliorer. Sur cette base, nous pouvons nous demander si ce que nous avons décelé lors de l'interview ne s'est manifesté que quelques mois plus tard chez les participantes ? C'est-à-dire que ce que nous percevions lors de nos analyses thématiques comme étant un ressenti, un vécu positif chez les participantes ne se manifeste chez elles que quelques mois plus tard pour en arriver au même résultat ? Effectivement, nous avons relevé dans les interviews que quatre dames ne savaient pas réellement nous dire si cela avait eu un impact ou non sur elles et donc ne se prononçaient pas et nous constatons qu'aujourd'hui quatre dames voient leur ressenti être négatif. Mais nous gardons encore une d'entre elles dans le flou actuellement.

En ce qui concerne le fait de pouvoir ou non regarder les photos, nous avons noté que trois des participantes nous expliquaient ne pas se reconnaître et avoir des difficultés

à observer les photographies lors des interviews. Elles sont actuellement neuf à éprouver une difficulté à les regarder. L'hypothèse que nous pouvons émettre ici est la suivante : Ces difficultés surviennent-elles après un partage avec des proches ?

Nous avons tenté en effectuant un deuxième questionnaire d'obtenir des informations sur un laps de temps plus ou moins long. Cependant, les effets sont-ils aussi rapide ? Nous ne pouvons pas exclure le fait que chaque individu est différent et que ce travail peut-être plus ou moins long chez chaque personne. Nous devons également tenir compte de l'environnement de chacune. En effet, les discussions qui suivent la séance avec l'entourage peuvent être un facteur de modifications du ressenti. Une des participante illustre parfaitement ceci. Lors de l'interview celle-ci nous dit « *Ca a 1000% euh.. vraiment elle a été bénéfique c'est une évidence euh .. mais déjà le fait que Jean Mahaux soit cash c'est ce que je veux. C'est évoluer, grandir et à ce niveau-là y a pas de problème avec lui il est cash et voilà. [...]* ». Lors du mini-questionnaire cette participante nous a également fait part de son ressenti actuel, celui-ci n'est plus en adéquation avec son ressenti initial. Pour illustrer cela, voici les propos que la participante a tenu : « *[..]Je tenais à vous le dire parce que lorsque je vous ai eue au téléphone pour le premier débriefing, j'étais complètement perdue et sans recul par rapport à ce que je venais de vivre. Exactement tout le contraire de ce que cette séance était sensée amener. J'ai pu en parler à des amis et à ma coach et analyser cela avec plus de lucidité et objectivité.[..]* ».

Tableau 10. Récapitulatif transversal des résultats

T0 —EES pré-test	10/18	Majorité de très mauvaise estime de soi
T1—Interviews	14/18	relatent un effet bénéfique
T2— EES 2 posttest	17/18	ont une amélioration ou bon score maintenu
T3— mini questionnaire	a) 13/18	a) ont un bon vécu ou une amélioration d'un mauvais vécu en un bon vécu
	b) 3/18	b) ont une aggravation du ressenti négatif
	c) 1/18	c) a un ressenti négatif maintenu
	d) 1/18	d) ne sait pas se prononcer

Nous pouvons nous poser certaines questions concernant les données que nous avons recueillies car celles-ci se rejoignent mais pas au moment auquel nous le pensions. Après l'analyse de nos interviews, nous relevions que quatorze participantes avaient ressenti un effet positif et quatre ne se prononçaient pas. Comme nous l'avons dit nous avons effectué un post test de l'échelle de Rosenberg. Cette échelle fût passée par les participantes deux semaines à un mois après leur passage en séance PES et donc après leur interview. Ce post-test nous montre que dix-sept participantes améliorent ou conservent un bon degré d'estime de soi. Et finalement lors du second questionnaire post séance nous obtenons un résultat démontrant que treize participantes ont actuellement un ressenti positif par rapport à la séance PES. Nous voyons que le ressenti ne reflète pas les résultats obtenus lors de l'échelle de Rosenberg. Ces résultats sont-ils le reflet de discussions avec des proches ou encore d'analyses personnelles ?

Perspectives

Cette étude pourrait se révéler intéressante si celle-ci était reproduite avec un plus grand échantillon afin d'avoir un regard plus large sur les candidats. En effet, plus ceux-ci sont nombreux plus les résultats sont représentatifs de la population.

A l'avenir, un questionnaire avec des questions que l'on pourrait quantifier serait plus intéressant afin d'approfondir les résultats. En effet, le fait d'obtenir des données chiffrées nous aurait permis de croiser les données recueillies avec les résultats de l'échelle d'estime de soi de Rosenberg de manière plus précise. Cela nous aurait également permis de nous baser uniquement sur des données quantitatives. De cette manière, les résultats obtenus sont plus clairs et ne sont basés que sur des faits objectifs sans passer la subjectivité du chercheur.

La méthode longitudinale aurait pu être une méthode adéquate à ce travail pour obtenir des résultats sur un plus long terme. Celle-ci consiste à utiliser la dimension temporelle dans l'analyse des faits sociaux. L'objectif de cette méthode est de répéter des observations dans le temps. (Safi, 2011). Dans notre cas il aurait été intéressant d'effectuer une étude longitudinale de type « panels » étant donné que nous aurions travaillé avec le même échantillon afin d'obtenir des informations personnelles concernant leur estime de soi dans le temps. C'est-à-dire après la séance. Dans le cadre de notre étude, il ne nous était pas possible de procéder de cette manière nous avons donc opté pour une étude transversale, à un instant t. (Safi, 2011)

Nous avons certes obtenu des résultats sur une période plus ou moins longue mais ceux-ci ne permettent pas de savoir ce qu'il en est sur une période encore plus longue. Est-ce que le fait d'allonger la période améliorerait la vision des participantes ? Celles-ci obtiendraient-elles des résultats différents ? Auraient-elles l'occasion d'avoir un recul semblable à celui actuel ou le fait de laisser « poser » plus longtemps aurait pu leur apporter une autre perception de ce que cela leur apporte ?

Conclusion

En conclusion de ce travail, nous répondrons à notre question de départ, à savoir « *Il y a-t-il un impact de la photothérapie d'estime de soi (PES) sur l'estime de soi chez les femmes entre vingt-quatre et cinquante-cinq ans ?* ». Nous avons vu que l'image de soi est au centre des préoccupations des individus à l'heure des médias et de la diffusion d'un corps rêvé comme idéal. Nous avons vu que ces idéaux faisaient références à un physique dont les mensurations sont vues comme « normées » de manière à pouvoir s'exposer et être culturellement partagé et accepté. (Rochaix, Gaetan, & Bonnet, 2017). C'est en ce sens que nous avons conçu notre étude.

Afin de savoir en quoi consiste l'image de soi et son origine, nous avons tenté de définir le concept en lui-même. Pour se faire, nous devions d'abord définir ce qu'était l'estime de soi car en effet, l'image de soi est une des composantes de l'estime de soi tout comme l'ont dit André et Lelord (2019). L'estime de soi est le concept principal que nous devions définir au vu de notre question de recherche. C'est en se penchant de plus près sur sa définition que nous avons ressorti les différentes composantes tels que l'amour de soi, la vision de soi mais également la confiance en soi.

Dans un premier temps nous nous sommes penchés sur la définition de l'estime de soi avant de nous rendre compte que cette notion posait encore question quant à sa définition propre. Les auteurs n'arrivant pas à se mettre d'accord sur une seule et même définition. Cependant, nous avons soulevé que l'estime de soi était toujours accompagnée d'autres composantes dont la vision de soi et la confiance principalement. Ces deux concepts ont attirés notre attention de manière plus particulière dans le cadre de ce travail.

Nous avons vu que l'image de soi, la vision de soi était le versant par lequel l'individu est convaincu ou non de posséder des défauts ou des qualités selon André et Lelord (2019). Vient ensuite la confiance en soi. Nous avons vu que celle-ci était souvent confondue avec l'estime de soi et nous avons également apporté les éléments afin de les dissocier. Par ce biais, nous avons pu regrouper les informations nécessaires pour définir l'estime de soi ainsi que l'image et la confiance en soi. Ces deux dimensions ont pris une place importante dans l'analyse de notre travail.

Depuis quelques années, la photothérapie —au sens photographie thérapeutique— se développe au travers du monde. Nous avons vu que la méthode venait des pays d'Amérique avant de se transmettre à notre continent par le biais des pays Nordiques. Judy Weiser, psychologue, fait beaucoup parler d'elle dans le domaine de la photothérapie et de la photographie thérapeutique grâce à ses conférences et ses formations de conseil pour les enfants sourds. La pratique de photographie thérapeutique fait de plus en plus parler d'elle, principalement par le biais de photographes professionnels ou non qui mettent leur art à disposition des individus qui le souhaitent afin de leur offrir des clichés qui les mettent en valeurs. Ces clichés leur permettent de se retrouver, le temps d'une journée, dans la peau d'un mannequin ou d'un modèle. Ainsi, nous avons travaillé avec l'aide d'un photographe professionnel ayant développé une méthode que l'on a nommé photothérapie d'estime de soi.

Nos recherches nous montrent, sur base des résultats statistiques et thématiques, qu'il existe effectivement un impact bien réel de la photothérapie d'estime de soi sur l'estime de soi au sein de notre échantillon réduit. Cependant, nous ne pouvons pas dire que ces résultats représentent une certitude. D'une part, car nos résultats ne sont pas représentatifs de la population —notre échantillon n'était pas assez grand. Et d'autre part car nous nous sommes basés sur une méthode qualitative qui présente quelques failles comme nous l'avons mentionné dans le point précédent. Nous pouvons dire que l'estime de soi a bien été impactée. Pour la majorité des participantes, cela s'est présenté de manière positive, et chez d'autre de manière négative. Cependant, lorsque nous regardons les résultats obtenus lors de la seconde passation de l'échelle d'estime de soi de Rosenberg, nous observons une augmentation et une escalade de palier chez dix-sept des dix-huit participantes. Ce qui signifierait que cette photothérapie de l'estime de soi améliorerait l'estime de soi de neuf femmes sur dix (au sein de notre échantillon). Néanmoins, nous avons également eu un retour de chacune d'entre elles, sur lequel nous avons demandé si leur ressenti s'avérait positif ou négatif à l'issue de leur séance et nous avons recueilli des données démontrant que certaines participantes avaient vécu cette séance avec un ressenti négatif. Toutefois, malgré ce ressenti négatif une évolution en un ressenti positifs ont été notés. Ce qui donne une majorité des participantes avec un ressenti positif actuellement.

Nous pouvons poser l'hypothèse que pour certaines participantes l'effet est à la fois positif et négatif. Un peu comme lorsque l'on fait une thérapie où l'on ressent à la fois des affects négatifs parce que l'on est "secoué", "chamboulé" et "confronté" mais en même temps on observe des bénéfices personnels considérables. Cela semble être le cas de certaines femmes qui bien qu'ayant vécu l'expérience plutôt négativement reconnaissent avoir progressé dans leur estime de soi.

Ainsi, nous obtenons une réponse à notre question de recherche. Il existe, en effet, un impact de la méthode PES sur l'estime de soi chez les femmes dont l'âge se situe entre vingt-quatre et cinquante-cinq ans. La tendance de cet impact tend vers un aspect positif avec une grande majorité des participantes. Mais nous savons également qu'il n'est pas prudent de généraliser nos résultats en sciences humaines et encore moins lorsque les données recueillies le sont sur un petit échantillon.

Bibliographie

- Adam, F. (2017). Méthodologie de la recherche dans le domaine du couple et de la famille, LSEXM2815. Unpublished document, Université catholique de Louvain, Louvain-la-Neuve.
- André, C. (2005, 3). L'estime de soi. *Recherche en soins infirmiers*, 82, pp. 26-30.
- André, C., & Lelord, F. (2019). *L'estime de soi : s'aimer pour mieux vivre avec les autres*. Paris : Odile Jacob.
- André, C. (2005). L'estime de soi. *Recherche en soins infirmiers*, 82(3), pp. 26-30.
- Ariza, M. (2017, février). Honte, fierté, humiliation: contrepoints émotionnels des domestiques dominicaines à Madrid. *Migrations Société*, 168(2), pp. 51-66.
- Bédard, L., Déziel, J., & Lamarche, L. (2012). *Introduction à la psychologie sociale. Vivre, penser et agir avec les autres* (Vol. 3e édition). Pearson.
- Bédard, L., Déziel, J., & Lamarche, L. (2012). *Introduction à la psychologie sociale. Vivre, penser et agir avec les autres*. Québec: Pearson.
- Churchill, S. D. (2016). Les dimensions descriptives et interprétatives de la recherche phénoménologique. Complémentaires ou mutuellement exclusives ? *Recherches qualitatives. Les visages visages de l'interprétation en recherche qualitative*, 35 (2), pp. 45-63.
- Coon, D. (1994). *Essentials of psychology* (Vol. 6th ed.). Los Angeles: West Publishing Co.
- Danchin, E. (2012). *Photothérapie*. Récupéré sur Analytique photographique : <https://www.analytiquephotographique.be/phototherapie.html>
- Dany, L., & Morin, M. (2010, 5). Image corporelle et estime de soi : étude auprès de lycéens français. *Bulletin de psychologie*, 509, pp. 321-334.
- De Saint Paul, J. (2019). *Estime de soi, confiance en soi. S'aimer, s'apprécier et croire en soi*. Interéditions.
- De Saint-Paul, J. (2019). *Estime de soi, confiance en soi. S'aimer, s'apprécier et croire en soi*. (Dunod, Éd.) Malakof: Interéditions.
- Demeuse, M. (s.d.). Echelles de Likert ou méthode des classements additionnés. Dans *Le développement des échelles d'attitudes. Dictionnaire de la psychiatrie*. (2012). Paris : CILF.
- Dobbs, B., & Paletto, R. (s.d.). *L'estime de soi. Un bien essentiel*. Jouvence édition.
- Dorée, C. (2017, février). L'estime de soi : analyse de concept. *Recherche en soins infirmiers*, 129, pp. 18-26.
- Doron, L., & Parot, F. (2019). *Dictionnaire de psychologie*. Paris : Quadrige PUF.
- Dufour, C., & Larivière, V. (2012, Janvier 27). *Principales techniques d'échantillonnage probabilistes et non-probabilistes*. Récupéré sur Réseau Conceptuel: http://cours.ebsi.umontreal.ca/sci6060/docs/sci6060_c4_fiche_echantillon.pdf
- Estime (s.d). Dans : Le dictionnaire Larousse en ligne. Consulté le 19 décembre 2019
- Estime de soi (s.d). Dans : Le dictionnaire de psychologie. 3^e ed. Puf. Quadrige, 2019, p. 274
- Fairburn C, Shafran R, Cooper Z. A cognitive behavioural theory of anorexia nervosa. *Behav Res and Ther* 1999;37:1–13.
- Gagnon, E. (1994, automne). Sur la photographie sociale. *Horizons philosophiques*, 5(1), pp. 74-83.

- Garneau, J. (1999, Février). La confiance en soi. *La lettre du psy*, 3.
- Guédéney, N. (2011, 2). les racines de l'estime de soi: apports de la théorie de l'attachement. *Devenir*, 23, pp. 129-144.
- Guerrin, B. (2012). Estime de soi. Dans M. Formarier, & J. Ljiljana, *Les concepts en sciences infirmières* (pp. 185-186). Toulouse: Association de recherche en soins infirmiers.
- James, W. (1890). *The Principles of psychology*. Consulté le Décembre 2019, sur Internet Archive : <https://archive.org/details/principlesofpsyc1890jame/page/305/mode/2up/search/self+esteem+>
- Laporte, D. (2018). *Pour favoriser l'estime de soi des tout-petits. Guide pratique à l'intention des parents d'enfants de 0 à 6 ans*. Montréal: Editions De L'hôpital Sainte-Justine.
- Larivey, M. (2002, Mars). L'estime de soi. *La lettre du psy*, 6.
- Lehalle, H. (1995). *Psychologie des adolescents* (Vol. 4ème édition). Paris: PUF.
- L'image corporelle et l'estime de soi*. (2020). Consulté le février 2020, sur Etre parent à Ottawa: <https://www.etreparentaottawa.ca/fr/children/body-image-and-self-esteem.aspx>
- Loewenthal, D. (2013). *Phototherapy and Therapeutic Photography in a Digital Age*. Hove : Routledge.
- Macmillan Cancer Support. (2016). How body image concerns may affect you. Extrait de: [HYPERLINK "http://www.macmillan.org.uk/information-and-support/coping/changes-to-appearance-and-body-image/body-image-after-treatment/how-body-changes-might-affect-you.html"](http://www.macmillan.org.uk/information-and-support/coping/changes-to-appearance-and-body-image/body-image-after-treatment/how-body-changes-might-affect-you.html) \l "271582" \t "_blank" <http://www.macmillan.org.uk/information-and-support/coping/changes-to-appearance-and-body-image/body-image-after-treatment/how-body-changes-might-affect-you.html#271582>
- Maisonneuve, J., & Bruchon-Schweitzer, M. (1999). *Que sais-je ? Le corps et la beauté*. Paris : Puf.
- Martin, O. (2012, avril 1). *Analyse quantitative, sociologie*. Consulté le mars 2020, sur OpenEdition: <https://journals.openedition.org/sociologie/1204>
- Matteo Santarelli, « L'estime de soi : un cas particulier d'estime sociale ? », *Terrains/Théories* [En ligne], 4 | 2016, mis en ligne le 17 août 2016, consulté le 15 mai 2020. URL : <http://journals.openedition.org/teth/667> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/teth.667>
- National Cancer Institute . (2020). *Composer avec l'image corporelle et l'estime de soi* . Récupéré sur Société canadienne du cancer : <https://www.cancer.ca/fr-ca/cancer-information/living-with-cancer/your-emotions-and-cancer/coping-with-body-image-and-self-esteem/?region=on>
- Ninot G, Fortes M, Delignière D. Psychometric tool for the assessment of the dynamics of the physical self. *Eur J Applied Psychol* 2001;51:205–16.
- Paillé, P., Mucchielli, A. (2012). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales. Sciences humaines et sociales*. Paris.
- Petit, E. (2011). L'apport de la psychologie sociale à l'analyse économique. *Revue d'économie politique*, 121, pp. 797-837.

- Pines D. (1972) : Pregnancy and motherhood : interaction between fantasy and reality. *Brit. J. Med. Psychol.*, 45 : 333-343
- Reich, M. (2009, septembre 24-27). Cancer et image du corps: identité, représentation et symbolique. Travail présenté lors des 27es journées de la société de l'information psychiatrique. *L'information psychiatrique*, 85(3), pp. 247-254.
- Robinson, J., Shaver, P., & Wrightsman, L. (2013). *Measures of Personality and Social Psychological Attitudes: Measures of social psychological attitudes series* (Vol. 1). Academic Press.
- Rochaix, D., Gaetan, S., & Bonnet, A. (2017). Troubles alimentaires, désirabilité sociale, insatisfaction corporelle et estime de soi physique chez des étudiantes de première année. *Annales Médico-Psychologiques*, 175, pp. 363-369.
- Rosenberg, M. (s.d.). *L'estime de soi dans la psychologie sociale*. Consulté le Janvier 2020, sur Estime de soi et des autres: <http://www.estimesoietdesautres.be/rosenberg.html>
- Safi, M. (2011). Chapitre 10. L'analyse longitudinale données et méthodes. Dans *La France dans les comparaisons internationales : guide d'accès aux grandes enquêtes statistiques en sciences sociales* (pp. 161-172). Paris: Presses de Sciences Po.
- Self (s.d). Dans : Collins English Dictionary complete and unabridged. 6e éd. Glasgow: Harper Collins; 2003, p. 1465
- Tesser , L., & Campbell, R. (1983). Self-definition and self-evaluation maintenance. Dans J. Suls, & A. Greenwald, *Psychological perspectives on the self*. (Vol. 2, pp. 1-31). Hillsdale: Erlbaum.
- Tracy, J., Shariff, A. F., & Cheng, J. T. (2010, April). A Naturalist's View of Pride. *Emotion Review*, Vol.2, pp. 163-177.
- Vanderlinden, J. (2012). Etape 7. Améliorez la confiance en vous. Dans E. Kinoo, *Vaincre la boulimie* (pp. 133-151). Louvain-la-Neuve, Belgique: De Boeck Supérieur.
- Weiser , J. (1975). Phototherapy: photography as a verb. *The Bc Photographer*, pp. 33-37.
- Weiser , J. (s.d.). *History and Development*. Consulté le Décembre 2019, sur PhotoTherapy Center: https://phototherapytherapeuticphotography.files.wordpress.com/2015/01/history__development_of_phototherapy.pdf
- Yergeau, E., & Poirier , M. (2013). *Corrélation*. Récupéré sur SPSS: <http://spss.espaceweb.usherbrooke.ca/pages/stat-inferentielles/correlation.php>
- Yergeau, E., & Poirier , M. (2013). *Test pour échantillons appariés*. Récupéré sur SPSS : <http://spss.espaceweb.usherbrooke.ca/pages/stat-inferentielles/test-t-pour-echantillons-apparies.php>

L'estime de soi est un concept prenant de l'ampleur dans notre société d'aujourd'hui. La recherche de soi et de son bien-être devient central pour bon nombre de personnes. Pour cette recherche de mieux-être, nous nous sommes appuyé sur une méthode de plus en plus répandue en Europe ces derniers temps, la photothérapie et plus précisément, la méthode de Jean Mahaux, la photothérapie d'estime de soi (PES). Nous avons tenté de comprendre ce qu'étaient l'estime de soi et la photothérapie. La première partie de ce travail offre aux lecteurs la possibilité de se familiariser avec ces deux notions. Suite à cela, nous expliquons le déroulement de notre recherche basée d'une part sur un méthode qualitative et d'autre part sur des données quantitatives. Nous avons tenté de savoir si la photothérapie permettait aux personnes de gagner en estime de soi après une séance PES. Nous avons bénéficié du savoir-faire et de l'expérience du photographe à l'origine de cette méthode PES pour comprendre si l'estime de soi était ou non impactée par ces séances de photothérapie