

18, 19 & 20 mai 2017

gyn  **monaco**
Hôtel Fairmont, Monaco

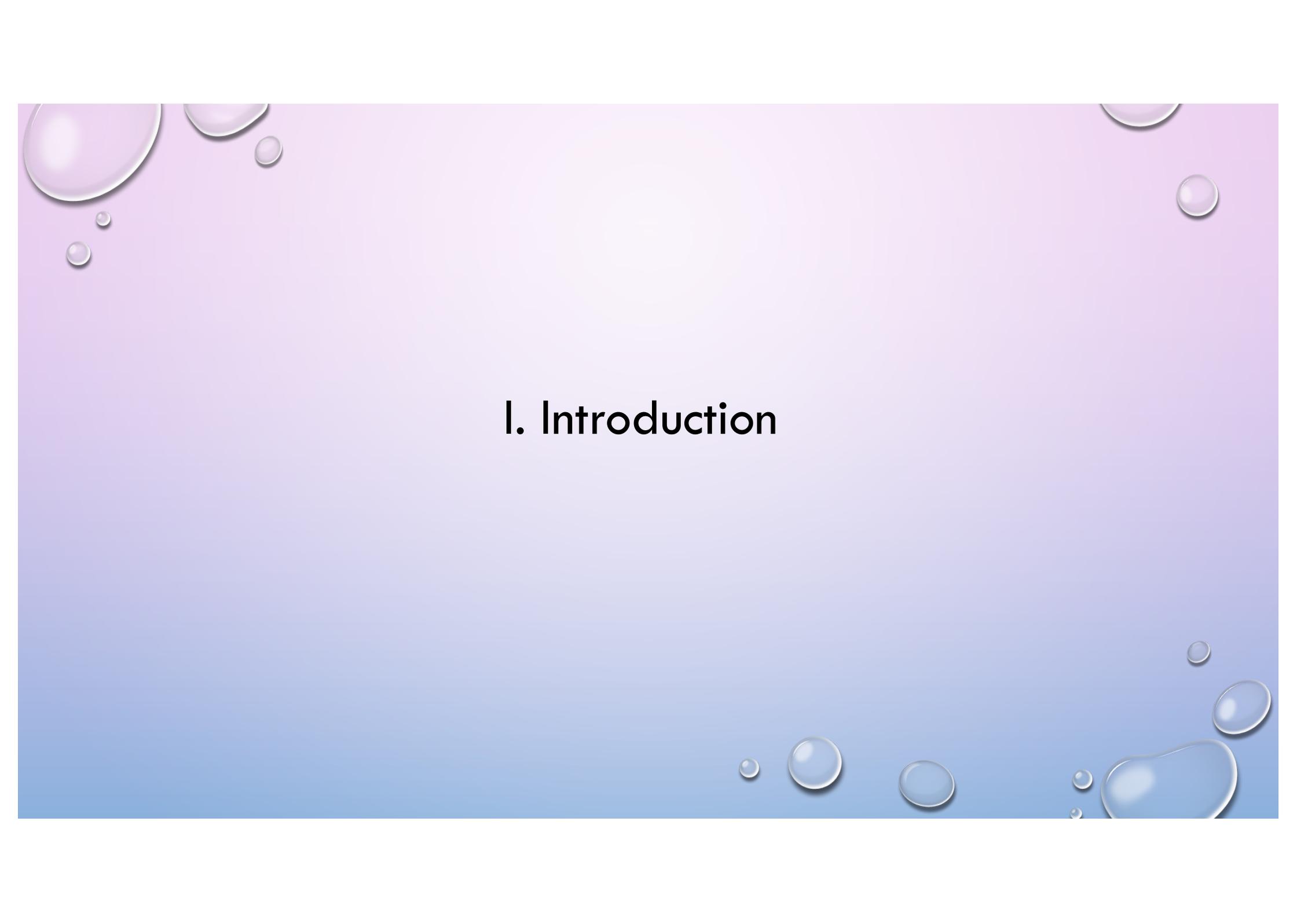


ADDICTIONS SEXUELLES

de quoi s'agit-il ?

M. Claude GENNA
Sexologue Clinicien
Nice (06)



The background features a vertical gradient from light purple at the top to light blue at the bottom. Several realistic water droplets of various sizes are scattered across the surface, with some in the top-left and bottom-right corners.

I. Introduction

I. Préambule

- Des toxicomanies à l'alcoolisme, du tabagisme à la prise de « *certaines médicaments* », en passant par le jeu pathologique, les achats compulsifs, l'addiction au travail ou la performance sportive, *la sexualité* amène auprès de certaines personnes jusqu' à *l'addiction*, pourtant si peu virtuelle des cyberdépendants
- La sociologie démontrerait une époque propice à différentes « *formes d'addictions* »
- Une société narcissique qui n'aurait de sens de se montrer, s'admirer et exhiber leur « être »
- Cela deviendrait une nouvelle norme, un impératif de mise en « *jouissance du mental et des corps* »
- Ainsi, le sexe deviendrait un vecteur directionnel, *un objet comme un autre dans l'addiction*

I. Avant de parler d'addiction sexuelle

Qu'est ce l'addiction ?

- Le terme **addiction** est d'étymologie latine, *ad-dicere* « *dire à* ». Dans la civilisation romaine, les esclaves n'avaient pas de nom propre et étaient « *dits à leur Pater familias* »
- Le terme d'**addiction** exprime une absence d'indépendance et de liberté
- Ce n'est que récemment que ce terme est utilisé dans le domaine médical
- Alors que la définition était exclusivement pharmacologique, on lui reconnaît une composante psychologique, considère qu'elle est le dernier stade d'un processus morbide cad l'extrémité d'un continuum commençant par l'usage simple, non pathologique, d'une substance
- L'addiction couvre ce large champ des troubles liés à l'usage d'une substance psychoactive: usage à risque, abus ou usage nocif et dépendance
- En parallèle, la notion *d'addiction comportementale* prend forme, pour en arriver à parler d'addiction sexuelle



II. Le concept d'addiction sexuelles et ses limites

Ila. Historique et évolution du concept AS - 1/3

- Dès le XIXe siècle, les comportements sexuels « **excessifs** », distingués des perversions, suscitent l'intérêt des précurseurs Français de la psychiatrie :
- P. Pinel parle de « **Manies sans délire** »
- J.E.D Esquirol définit « **l'érotomanie** »
- F.J Gall s'intéresse à « **l'hypergénitalité** »
- A. Tardieu conceptualise le « **satyriasis** » et la « **nymphomanie** »
- ...

Ila. Historique et évolution du concept AS - 2/3

- 1970, à Boston – Le terme « *addiction sexuelle* » est introduit par un membre des Alcooliques Anonymes afin de porter un regard transversal sur ces deux conduites addictives
- 1983, Patrick Carnes le définit « *comportement pathologique* » - Out of the shadows: Understanding sexual addiction.
- 1991, Mac Douglas évoque le terme « *néosexualité* »
- 1992, Aviel Goodman publie une liste de critères de l'addiction comportementale et conceptualise l'addiction sexuelle comme *un processus addictif* – Sexual addiction: designation and treatment. J Sex Marital Ther. 1992;18(5):303-14
- C. Crépault parle d'une « *intoxication sexuelle* »
- En somme, d'après la littérature, P. Carnes, MS. Schwartz, WS. Brasted, JP. Schneider et A. Goodman utilisent le terme de « *addiction sexuelle* », 1992, 1985, 199, 2001 alors que d'autres comme J. Orford parle de « *hypersexualité* » - 1985

Ila. Historique et évolution du concept AS - 3/3

- 1987, R.J. Barth et B.N. Kinder considèrent les comportements sexuels excessifs comme « *un désordre atypique du trouble du contrôle des impulsions* » – DSM IV. 1994 – 1987
 - 2000, J. Bancroft et E. Janssen parlent de « *comportement sexuel excessif incontrôlable* »
 - Les données conceptuelles, dans la littérature, *sont sujettes à controverse*... d'où l'absence de définition conceptuelle... à la fois sur la terminologie suite aux diverses recherches ainsi que sur le concept de tronc commun de troubles sexuels, paraphilies et la conduite addictive, rejeté par certains auteurs
- *En résumé, là où les auteurs s'opposent à dispenser d'un langage commun, il semblerait nécessaire de se référer à la clinique pour comprendre que des patients utilisent le même langage face à des conduites qu'ils vivent de manière addictive quel qu'en soit l'objet d'addiction*

IIb. Entre le normal et le pathologique ? -1/2

- Si il y a bien un sujet qui interroge la norme et déroge à tous les principes que l'être humain a créé, et que les médias se sont empressés de théâtraliser notamment par les conduites de mises à nu, c'est bien la sexualité qui se montre avide de nouveaux cadres, nouvelles pensées, nouvelles références...
- La discussion sur la place de *l'hypersexualité comme entité normale* ou intégrée dans les addictions sexuelles est l'exemple même de la confusion entre le normal et le pathologique, entre une fréquence de rapport sexuel caractéristique de l'hypersexualité et l'absence de contrôle caractéristique des addictions
- Utiliser le préfixe « *hyper* » sous-entend que la quantité normale de RS ou de masturbations est connue...

IIb. Entre le normal et le pathologique ? -2/2

- Ainsi, ce n'est pas:
 - La fréquence des RS, le nombre de partenaires, le style de fantasmes, l'utilisation de tiers: sex-toys, films, porno, revues, cybersexe... ou la pratique de l'échangisme (libertinage...); qui est en soit pathologique
 - Ce qui est addictif:
 - C'est la relation contraignante à l'objet, l'utilisation quantitative, incontrôlable d'un ou de plusieurs éléments de la séquence sexuelle au-delà des prévisions du patient et malgré tous les efforts pour stopper ce comportement, parfois avec des conséquences désastreuses sur sa vie affective et socio-professionnelle, engendrant un état substitutif comme le déni, le rejet, le mensonge, la manipulation, ...
- *En résumé, il serait préférable de réserver le terme « **d'addiction sexuelle** » aux pathologies qui entrent dans le cadre général référencé par A. Goodman et ce serait uniquement dans ce cadre que la sexualité serait addictive*

IIc. Addiction sexuelle et discussions diagnostiques

Introduction

- Si la conduite addictive est une manière de survivre à une existence insécure, d'autres pathologies jouent le même rôle
 - Au cours de son histoire de vie, le patient peut utiliser différentes pathologies (addictions, TOC, conduites phobiques...) pour faire face à des difficultés de vie
 - Il peut les associer au cours d'une même journée ou au long de son existence et il peut également cumulé différentes addictions comportementales au cours d'une même période
 - Ex: un patient addict sexuel peut aussi être addict aux substances psychoactives, aux jeux...)
- ***S'il existe un certain degré de consensus accordé aux auteurs tel que le caractère progressif, répété, cyclique, évolutif, de dangerosité et d'intensité du comportement sexuel, il y a des divergences quant à la nature de ces troubles :***

IIc. Addiction sexuelle et discussions diagnostiques

Troubles Obsessionnels Compulsifs (TOC) - 1/6

- Les TOC se définissent comme des troubles associant:
 - Souvent des *obsessions idéatoires* (pensées intrusives qu'il tente de combattre)
 - Des comportements (*compulsions*), répétitifs et ritualisés
- Dans les TOC, les obsessions sexuelles sont fréquentes
- Certains patients en AS utilisent des pensées imaginatives sexuelles avec la lutte compulsive anxieuse, répétitive, contraignante amenant au passage à l'acte et provoquant un soulagement interne
- Aussi, il y aurait + hommes AS/ femmes à l'inverse des TOC et plus de déni du problème au départ dans AS
- SL McElroy, KA Philips, PE Jr Keck. Obsessive compulsive spectrum disorder. J Clin Psychiatr. 1994;55:33-53

IIc. Addiction sexuelle et discussions diagnostiques

Troubles du contrôle des impulsions (TCI) -2/6

- Certains patients en AS se rapprochent des TCI
- RJ Barth, BN Kinder. The mislabeling of sexual impulsivity. J Sex marital Ther. 1987;13(1):15-23
- Capacité de mentalisation limitée
- Le *délai entre le désir sexuel et le passage à l'acte est court* voir quasi inexistant
- La *lutte interne est souvent absente ou pas consciente*
- C'est la recherche immédiate de la gratification
- Cependant, il y discussion vs paraphilies : Sommes nous dans les AS ?

IIc. Addiction sexuelle et discussions diagnostiques

Conduites à risques (CAR) -3/6

- Se rapprochent des AS
- Comportement d'un patient pour tester leurs limites de sécurité, expérimenter les vécus de danger pour les dépasser...
- *Multiplication des rapports sexuels non protégés* (notamment population Gays)
- *L'utilisation de produits toxiques*: drogues, excitants sexuels par nitrites de propyl ou pentyl
- La Prostitution (dans les deux sens), y compris population transgenre et transsexuelle
- *Les RS sous emprise* : Le sexe intrusif avec violence, agression, ... viol...

➤ *A noter: la normalité à la prise de risque est un comportement indispensable pour un processus de changement d'une personne vs les CAR qui vont aliéner ou enfermer dans un processus sans fin*

IIc. Addiction sexuelle et discussions diagnostiques

Paraphilies - 4/6

- Par définition, la paraphilie « *perverse* » est la quête du plaisir avec déni de la réalité et l'absence d'autocritique
- En clinique, certains patients montrent *des conduites paraphiliques* présentant *des symptômes de lutte interne* avant le passage à l'acte, une incapacité de contrôle *malgré sa volonté* et une K du caractère anormal comme dans les AS
- Huit types de comportement sexuels atypiques :
- *L'exhibitionnisme, le frotteurisme, le voyeurisme, le fétichisme, le masochisme, le sadisme, le travestisme, la pédophilie*
- P. Carnes – 1991 a intégré dans sa classification des AS, les AS paraphiliques et les AS non paraphiliques (masturbation compulsive, dépendance à des accessoires, pornographie...)

IIc. Addiction sexuelle et discussions diagnostiques

Dépendance – 5/6

- La personne dépendante construit son existence à partir de *relations contraignantes d'attachement* avec lui même et avec l'environnement. FX POU DAT la dépendance amoureuse. Paris; Odile Jacobs; 2005
- Elle perçoit un sentiment d'insécurité interne qui ne lui permet pas d'accéder à ses ressources personnelles indispensables à son autonomisation. Cependant elle survit grâce à *des mécanismes cognitifs, comportementaux, émotionnels qui leurs permet d'éviter les décompensations*
- Certains auteurs différencient les dépendances affectives (dépendance à l'autre) des dépendances **sexuels**. FX POU DAT la dépendance amoureuse. Paris; Odile Jacobs; 2005
- E. Coleman a classé certaines conduites compulsives dans les AS (les dragueurs compulsifs, les fixations compulsives à un partenaire inaccessible, les recherches compulsives de situations amoureuses) E. Colman. Is your patient suffering from compulsive sexual behavior ? Psychiatric Annals. 1992;22(6):320-5
- Dans la dépendance affective, le sexe même compulsif n'est que secondaire. A contrario, les AS utilisent le sexe comme objet premier. La relation affective est secondaire
- AS n'est pas un séducteur compulsif vs le séducteur cherche une proie à capturer. Son plaisir est un rituel dont le sexe n'est pas systématique

IIc. Addiction sexuelle et discussions diagnostiques

Cybersexualité -6/6

- Située au carrefour de l'addiction à l'internet et de AS
- Les pratiques retrouvées vont de la consommation passive du porno, à l'échange interactif d'un contenu sexuel, les tchats, les webcams sexuel *afin de développer une curiosité et de l'excitation*
- L'accessibilité, la facilité, l'anonymat sont des facteurs de découverte ou de maintien d'une sexualité
- Utilisée par tous types de personnes et tous statuts...
- Pour les ados, cela permet de transgresser les lois : interdits -18 ans, être à « la mode »
- L'initiation sexuelle des ados passe dans la majorité des situations par le porno sur le web, *Il semble essentiel de distinguer une cybersexualité non problématique d'une AS sur internet :*
 - Goodman et Orzack et Ross (2000) s'appuient sur les critères d'une addiction comportementale pour identifier une AS en ligne

IIc. Cybersexualité chez les ados

Incidence

- Dénî
- Risque pour les ados :
 - touchent les plus fragiles, sensibles...
 - Sans repère familiale, parentale, éducatif
 - Immaturité ou faible connaissance à propos de la sexualité
 - Risque de renfermement sur soi, maintient leur timidité, la peur de l'autre
- Avec absence de vie sexuelle active ou réelle, un plaisir unilatéral sur eux mêmes avec +/- satisfaction ou de dégoût et culpabilité

IIc. Cybersexualité par les jeux vidéos

Impact sur la sexualité des jeunes

- Il est question d'une érotisation de la femme par l'image et dans un contexte:

- Manga : *hyper-sexualisation*



- La Princesse : *Princesse Zelda*



- La guerrière : *Lara Croft (Tomb Raider)*



IIc. Cybersexualité par les jeux vidéos

L'origine



1982 - custer's revenge (sur atari 2000)

- Le joueur joue le rôle du général George Armstrong Custer dénudé (à part son chapeau, un foulard et des bottes) qui doit traverser un écran en évitant une pluie de flèches pour pouvoir aller violer une jeune fille indienne nue attachée à un cactus
- Ce scénario est considéré comme *l'un des pires jamais créés pour un jeu*,
- fut classé premier parmi les « *dix jeux les plus honteux de tous les temps* » selon gamespy
- et troisième sur la liste « *les dix pires jeux de tous les temps* » selon pc world



The background features a vertical gradient from light purple at the top to light blue at the bottom. Several realistic water droplets of various sizes are scattered across the surface, with some appearing in the top-left and bottom-right corners.

III. Les aspects cliniques

III. Données épidémiologiques

- **3% à 6% aux USA** - E. Coleman - Is your patient suffering from compulsive sexual behavior? *Psychiatric Annals* 1992;22(6):320-5
- JM Kuzma, DW Black – Epidemiology, prevalence, and natural history of compulsive sexual behavior. *Psychiatr Clin North Am.* 2008;31(4):603-11
- **2% à 4% en Nouvelle Zélande** - JP Schneider, B Schneider. Couple recovery from sexual addiction/coaddiction: Research of a survey of 88 mariages. *Sex Addict Compulsiv.* 1996;3:111-26
- **Rapport AC. Kinsey, 5300 Hommes Nord USA – Moins 30 ans – 0,2% aurait + 21 orgasmes/semaine** - *Sexual behavior in the human male*, Philadelphia: W.B. Saunders; 1948
- **Etude Suédoise – « la fréquence sexuelle n'est pas le critère principal pour établir un diagnostic »:**
 - Une FS élevée avec un partenaire stable serait concomitante à un meilleur état psychologique vs un CS solitaire serait lié à des troubles psychiatriques et un dysfonctionnement psychosocial – N.Langstrom, RK Hanson, High rates of sexual behavior in the general population: correlates and predictors. *Arch sex Behav.* 2006;35(1):37-52
- **Une surreprésentation des hommes célibataires âgés entre 27 et 36 ans** - J Brancroft, Z Vukadinovic. Sexual addiction, sexual compulsivity, sexual impulsivity, or what? Toward a theoretical model. *J Sex Res.* 2004;41(3):225-34
- **Le sex-ratio variant de 3/1 à 5/1** – TM Mick, E. Hollander. Impulsive-compulsive sexual behavior. *CNS spectrums.* 2006;11(12):944-55

Il n'existe aucune étude épidémiologique à ce jour en France

III. Critères diagnostiques et Classifications

- Les dernières études s'appuient sur la notion de « *trouble hypersexuel* » et la caractérisent comme une préoccupation répétitive et intense par des phantasmes ou pulsions sexuelles, et par la planification et l'accomplissement d'un comportement sexuel entraînant des conséquences néfastes ainsi qu'une souffrance cliniquement significative
 - Ainsi, *ce concept n'a pas été retenu lors de l'élaboration du DSM-5*, paru en mai 2013, en raison de manque de fondements empiriques et d'approches consensuelles
 - En l'absence d'un diagnostic spécifique pour le trouble hypersexuel (non paraphilique) ou l'addiction sexuelle, les comportements sexuels excessifs sont classés selon trois entités nosographiques du DSM-5 :
 - Les paraphilies
 - Les troubles du comportements des impulsions non spécifiés
 - Les troubles sexuels non spécifiés
- *En résumé, nous pouvons voyager selon les théories de Goodman, Poudat, Coleman, Kafka, et de Carnes...*

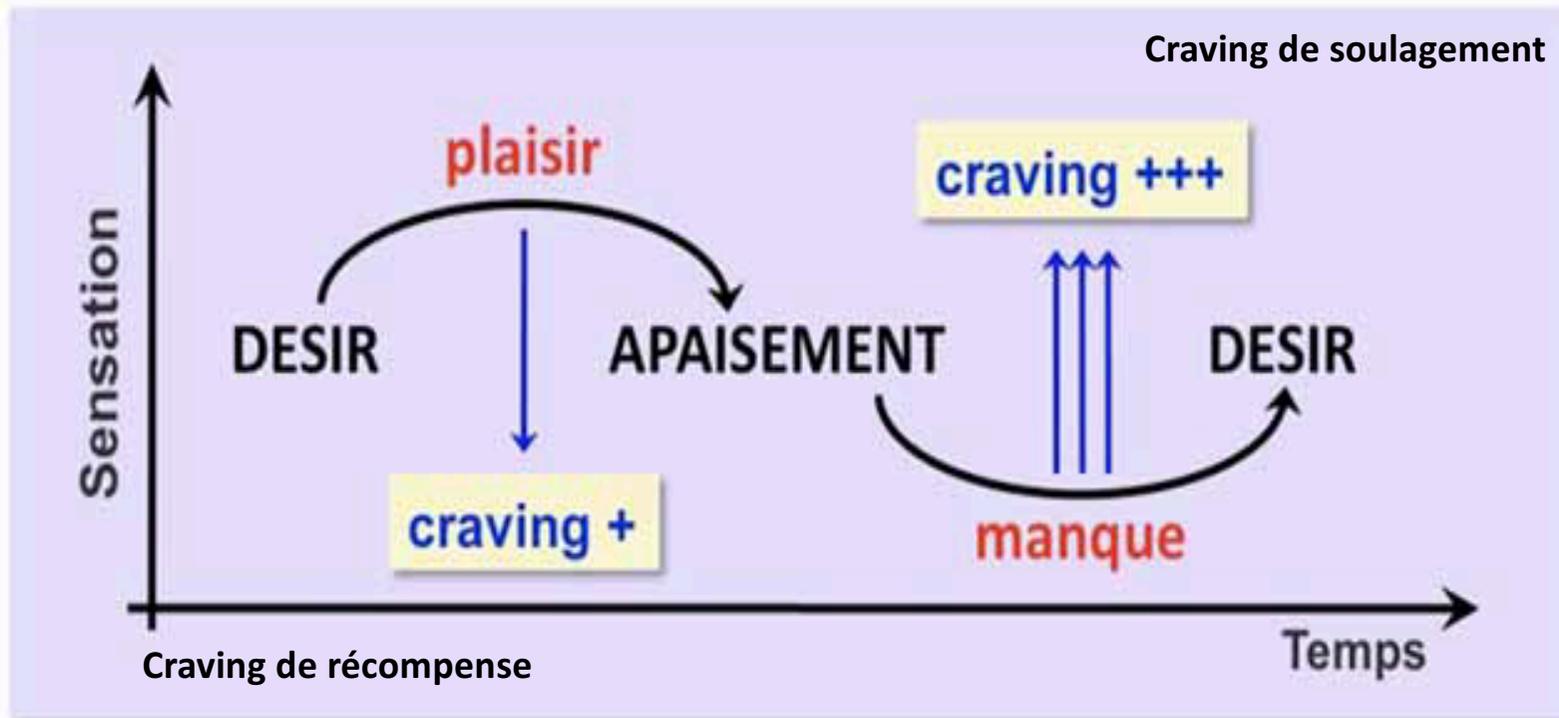
III. Les fonctions de la conduite addictive

Plaisirs - émotions et addictions

- La connaissance des mécanismes neurobiologiques des AS est mieux appréhendée de nos jours, ce qui induit une meilleure compréhension des mécanismes *du plaisir et de la gestion des émotions*
- Ainsi l'addiction sexuelle se présente lorsque :
 - *la sensation* remplace l'émotion, la relation et la symbolisation
 - *le besoin* l'emporte sur le désir et la demande
 - *un objet* envahit le champ des plaisirs possibles et devient la stratégie prioritaire et impérieuse pour obtenir du plaisir ou apaiser une tension
 - *la passion* l'emporte sur la raison

3. Les fonctions de la conduite addictive

En terme de récompense



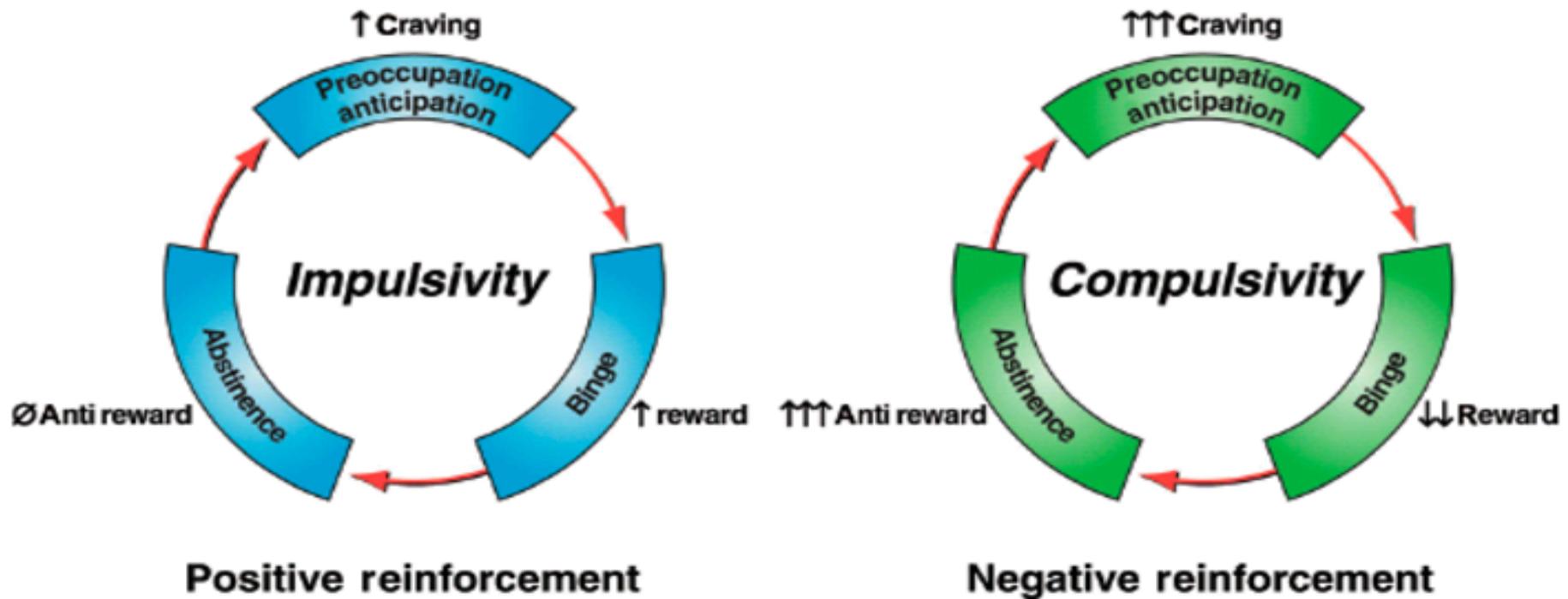
Facteurs de répétition : Les renforcements

✓ Renforcement positif

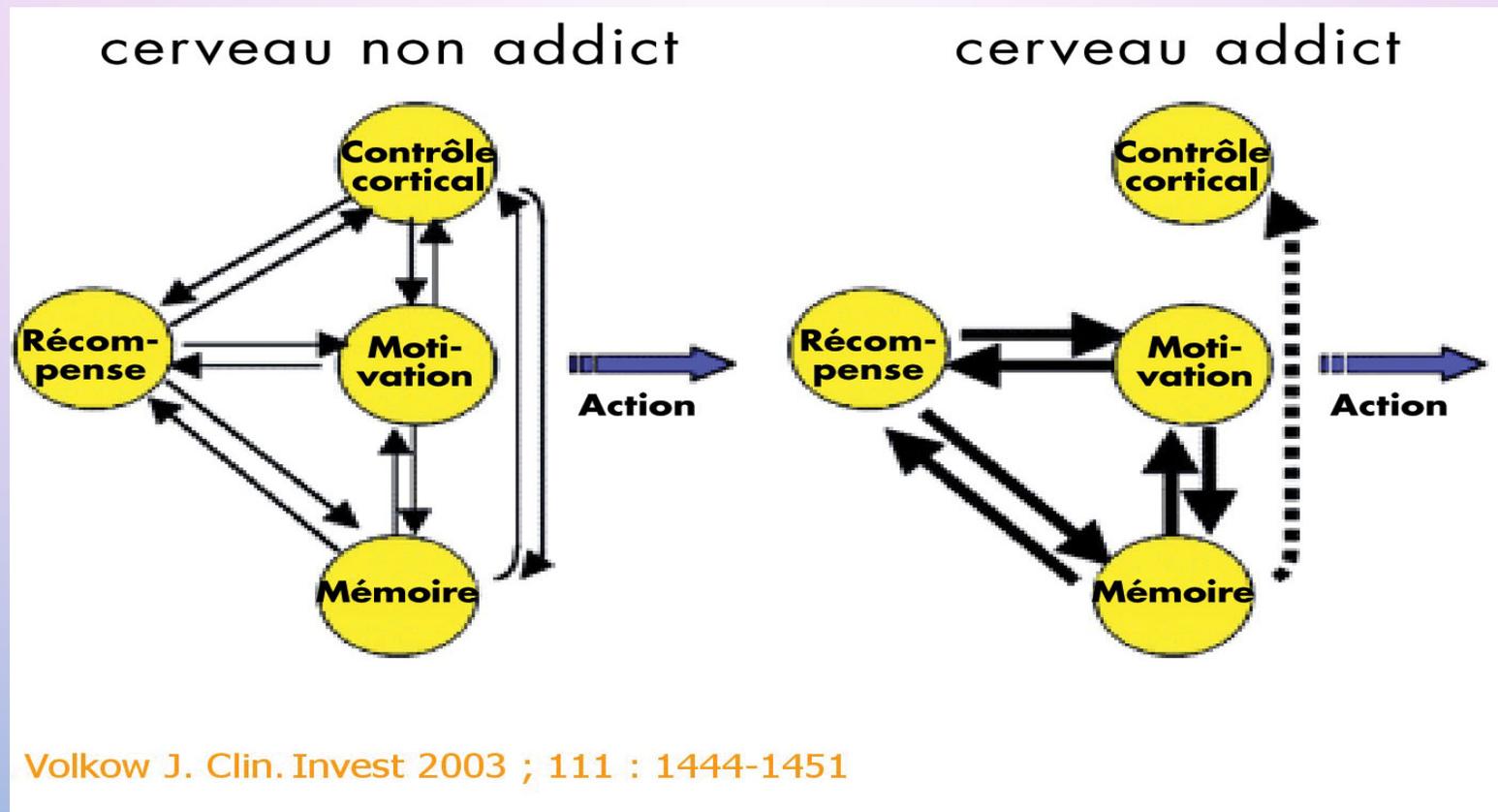
- le stimulus induit une *sensation agréable* => induit sa répétition (impulsion)
- *impulsion* : acte spontanée, irrésistible, sans lutte anxieuse, sans culpabilité

✓ Renforcement négatif

- le stimulus soulage une *sensation désagréable* => répétition (compulsion)
- *compulsion* : acte réprouvé, impératif, lutte anxieuse, culpabilité,



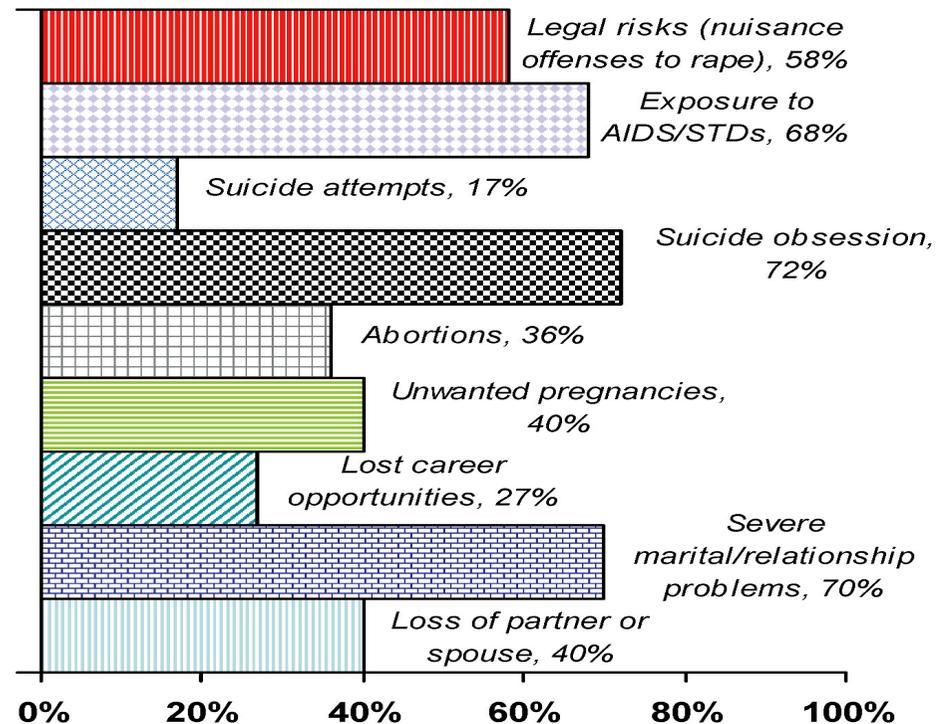
3. Cortex préfrontal et élaboration des prises de décision



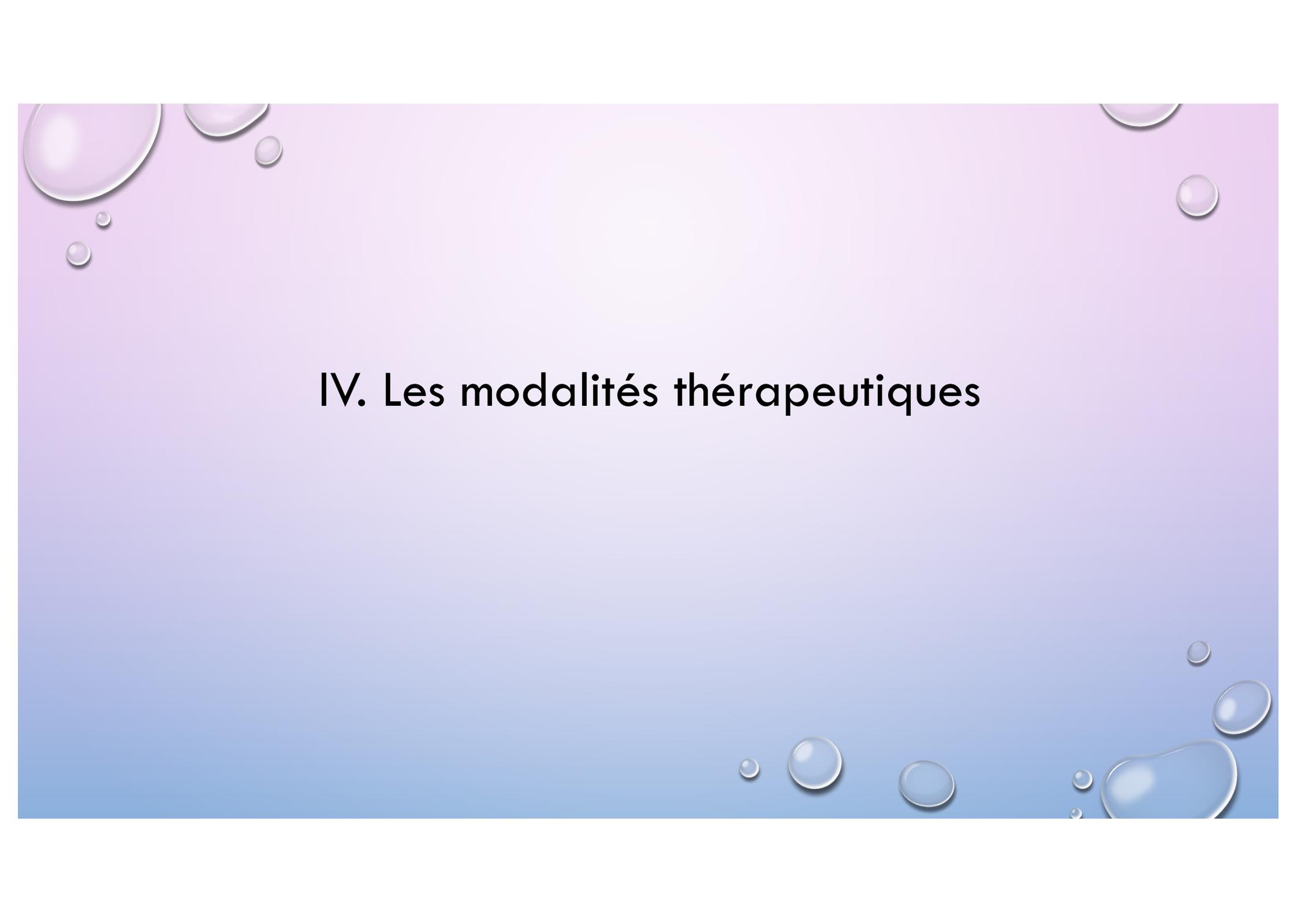
Chez les patients addicts, la valeur associée au comportement addictif est surévaluée, leur balance décisionnelle est perturbée en faveur du comportement addictif

Losses Reported by Sex Addicts

Severe consequences experienced as a result of sexual behavior and inability to stop despite these adverse consequences.



National surveys revealed that most sexual addicts come from severely dysfunctional families. Usually at least one other member of these families has another addiction (87%).

The background features a vertical gradient from light purple at the top to light blue at the bottom. Several realistic water droplets of various sizes are scattered across the surface, with some appearing to be on the left and others on the right, creating a clean, fresh aesthetic.

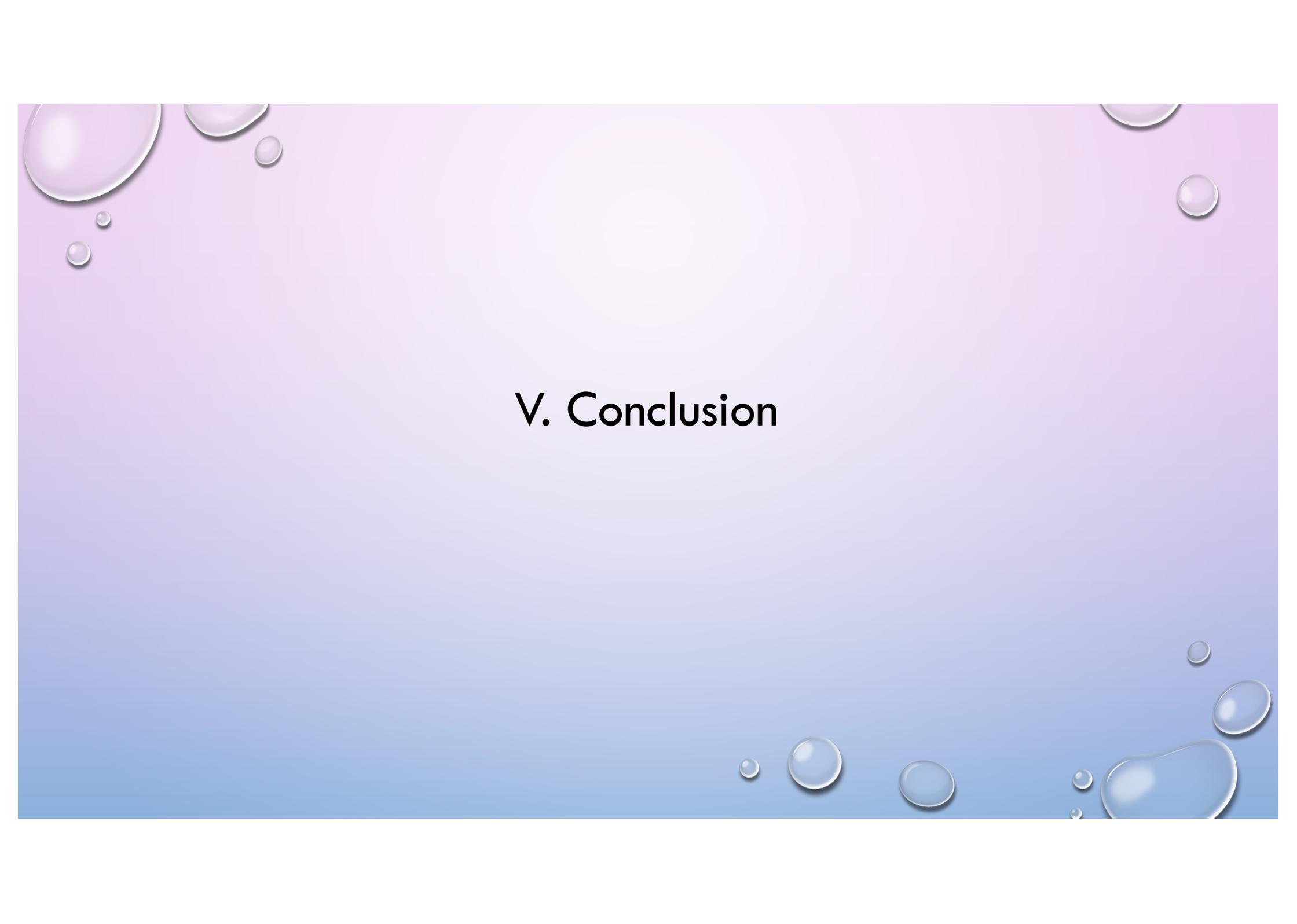
IV. Les modalités thérapeutiques

4. Les modalités thérapeutiques - 1/2

- A. Le cadre thérapeutique :
 - La demande du patient directe ou indirecte
 - L'alliance thérapeutique
 - Le rôle actif du patient
 - Les objectifs thérapeutiques
 - Suivi et évaluation
- B. Les outils de dépistage :
 - 22 questionnaires et échelles existent: SAST, WSAT, GSAT, SAST-R, PATHOS, SCS, TDAS

4. Les modalités thérapeutiques - 2/2

- C. Les prises en charges thérapeutiques :
 - Traitements pharmacologiques
 - TCC
 - Psychothérapie psychodynamique
 - Thérapies de couple
 - Thérapies de groupe
 - Prévention de la rechute
 - Prise en charge multimodale
 - ...



V. Conclusion