

# sommaire

**Introduction** . . . . .13

## **Qu'est-ce que l'addiction sexuelle ?**

« Il n'y a pas de différence entre l'addiction sexuelle et l'hypersexualité. » . . . . .19

« L'addiction sexuelle est une pathologie récente, apparue depuis une dizaine d'années. » . . . . .35

« L'addiction sexuelle est liée aux mœurs et à l'état d'esprit des sociétés modernes. » . . . . .45

## **L'addiction sexuelle en pratique courante**

« L'addiction sexuelle est surtout un problème d'homme. » . . . . .53

« Il y a une prédisposition à l'addiction sexuelle. » . . . . .59

« Tout le monde peut devenir addict sexuel. » . . . . .65

« Il y a de nombreuses formes d'addiction sexuelle. » . . . . .73

« La pratique d'une sexualité addictive entre adultes consentants n'entraîne aucune conséquence néfaste. » . . .79

« Le seul traitement de l'addiction sexuelle est l'abstinence. » . . . . .87

« Pour traiter efficacement l'addiction sexuelle, il est essentiel d'aider au développement d'une sexualité fonctionnelle. » . . . . .99

## **L'addiction sexuelle avec comportements délictueux**

« Tous les addictifs sexuels sont des agresseurs sexuels. » .109

« Les agresseurs sexuels sont tous des malades au sens psychiatrique et présentent de graves troubles mentaux tels que la psychose. » . . . . .121

« Les agresseurs sexuels ont le plus souvent une personnalité sadique. » . . . . .127  
« Les agresseurs sexuels sont-ils tous des psychopathes ? » 135  
« Les agresseurs sexuels récidivent toujours. » . . . . .145  
« Les agresseurs sexuels ont tous des antécédents traumatiques qui expliquent leur évolution comportementale. » . . . . .153

**Contexte et facteurs favorisants**

« L'addiction sexuelle est fréquente chez les personnes souffrant d'un trouble de la personnalité borderline. » . . .159  
« L'addiction sexuelle peut s'observer chez les personnes souffrant d'un trouble de la personnalité obsessionnelle-compulsive. » . . . . .171  
« L'addiction sexuelle peut être associée à d'autres troubles mentaux. » . . . . .175  
« Les thérapeutiques médicamenteuses et hormonales constituent de bons traitements de l'addiction sexuelle. » 181  
« Les psychothérapies sont utiles pour traiter l'addiction sexuelle. » . . . . .187  
« On ne peut pas échapper à un harceleur sexuel. » . . . .197

**Conclusion . . . . .203**

**Annexes**

Glossaire . . . . .211  
Bibliographie . . . . .217  
Pour aller plus loin . . . . .227

# introduction

*Nul homme n'est faible par choix.*

Vauvenargues

Défini vers les années soixante-dix au sein d'un groupe d'Alcooliques Anonymes de Boston, le concept d'addiction sexuelle a fait ensuite l'objet de publications scientifiques de la part d'Orford (1978), puis de Carnes (1983) qui a élaboré un questionnaire de dépistage. Certains articles ont exposé des observations exemplaires (Myers, 1995). Parallèlement, d'autres psychiatres ont décrit un comportement pathologique de sexualité impulsive et compulsive où l'on retrouve le même besoin irrépressible de passages à l'acte, avec lutte inefficace puis retentissement défavorable sur le contexte social, familial et professionnel (Quadland, 1985 ; Black, 1997). Depuis lors, ces pathologies ont été mieux connues et analysées, puis portées à la connaissance du grand public. Certains acteurs et sportifs, tels Michael Douglas, David Duchovny et Tiger Woods, ont révélé qu'ils avaient entrepris une thérapeutique de désintoxication de ce comportement pathologique.

Le comportement sexuel excessif n'est pas une nouveauté en médecine et en psychiatrie. Ambroise Paré (1510-1590) lui-même décrit le satyriasis, exagération morbide du désir sexuel chez l'homme, Bienville en 1732 la nymphomanie ou fureur utérine, son équivalent chez la femme. Au XIX<sup>e</sup> siècle,

des psychiatres proposèrent d'autres appellations et conceptions : l'hypergénitalité pour Gall, la monomanie érotique ou fureur génitale pour Marc, l'hyperesthésie sexuelle pour Krafft-Ebing. Janet suggérait qu'un patient pouvait être tantôt dipsomane, tantôt kleptomane, tantôt érotomane. Cet auteur esquissait déjà une parenté entre les diverses addictions. Enfin Freud et les psychanalystes ont rattaché les excès sexuels chez l'homme à une crainte de l'impuissance et donc à l'angoisse de castration.

La plupart de ces auteurs ne faisaient guère de différences entre l'addiction sexuelle et l'hypersexualité. À l'époque, ces comportements hors normes étaient le plus souvent rattachés à un débordement instinctif constitutionnel dont les romans de Zola, qui insistait sur la notion de dégénérescence, fournissaient des exemples : *Nana*, *La Bête humaine*. Cette clinique a été affinée au cours des trente dernières années. En effet, l'addiction sexuelle n'est plus présentée comme un dérèglement déraisonnable réservé à des sujets psychotiques ou handicapés mentaux, mais bien comme une pathologie qui peut toucher de façon inattendue des sujets jusque-là équilibrés. L'étiologie génétique et biologique s'est éloignée pour faire place à des conditionnements de nature personnelle ou culturelle.

Par ailleurs, l'approche cognitive et comportementale du trouble en a permis une meilleure analyse, puis une thérapie adaptée. Si nous reprenons le principe d'une analogie avec la dépendance alcoolique, nous pouvons comprendre l'addiction sexuelle de la manière suivante.

Le sujet se trouve en état de souffrance pour diverses raisons : événement pénible, déception, rupture, ennui,

lassitude, solitude. Aussitôt, des pensées et des fantasmes apparaissent dans son esprit : il croit que la consommation de l'acte sexuel pourra lui procurer un soulagement, même temporaire. Cet acte sexuel fantasmé peut se proposer de façon plus ou moins excitante, éventuellement dynamisé par des déviances comme le sado-masochisme, l'exhibitionnisme, le voyeurisme. Alors se livre dans son esprit un combat lui-même angoissant entre des forces facilitatrices (il suffit de donner un coup de téléphone, de se rendre dans un bar spécialisé, plusieurs de ses amis partagent les mêmes habitudes) et des forces interdictrices (honte, crainte de l'inefficacité, perte de temps et d'argent). L'anxiété augmente d'un cran supplémentaire et le sujet se décide finalement à passer à l'acte. Une fois celui-ci accompli, il constate que le malaise initial n'a pas complètement disparu. L'addiction est par définition inefficace et la frustration va renforcer les idées dépressives, la solitude, l'ennui. Un peu plus tard le cycle recommence. L'ensemble du processus, le caractère impérieux de la séquence, le résultat décevant, l'amertume finale sont infiltrés de souffrance. Il s'agit bien d'une pathologie dont les circonstances de survenue, le déroulement, les conséquences et la thérapeutique seront abordés dans les pages suivantes. Un événement sexuel inaugural vécu de façon intense, parfois suggéré par un personnage tentateur, a pu jouer un rôle déclenchant. L'addictif voudra retrouver cette illumination première, à la façon du joueur qui espère revivre son premier gain.

L'addiction sexuelle et le comportement sexuel impulsif et compulsif, qui prennent très vite un caractère ritualisé et appauvrissant, ne sauraient être confondus avec l'hypersexualité. Celle-ci, en effet, peut s'intégrer dans une réalis-

tion harmonieuse et profitable, en compagnie d'un conjoint qui partage les mêmes intérêts. Mais cette fois-ci, la fantaisie, la variété et la sensualité feront partie du programme. La complicité, la familiarité, voire la tendresse sont au rendez-vous. Et la satisfaction heureuse des relations sexuelles – qui laisse dans la mémoire un sentiment de satiété – permet si besoin de moduler le rythme des actes. Le plaisir réussi enrichit les archives érotiques des amants.

Ce livre n'est donc pas destiné à prêcher une morale normative de la sexualité. La variété et les expériences font partie de la vie sexuelle harmonieuse et contribuent à l'art d'aimer. Toutefois, comme toutes les addictions, l'addiction sexuelle risque de se trouver alimentée par des propositions d'obtention immédiate du plaisir. Celles-ci d'ailleurs, qu'il s'agisse de pornographie, de rencontres ultrarapides, d'objets masturbatoires, ne constituent pas en elles-mêmes un plaisir sexuel complet. Il y manquera la plénitude d'une relation personnalisée.

L'addiction sexuelle peut concerner des actes délictueux. Il s'agira ici d'exhibitionnisme, de pédophilie, de viols, de meurtres sexuels. Le processus sera le même, avec une pression profonde alimentée par des fantasmes, souvent déclenchés par une occasion providentielle. Toutefois, le domaine de la délinquance sexuelle est hétérogène. Au passage à l'acte motivé par le désir obsédant, il faut ici ajouter des pathologies qui comportent une opposition sociale, des déficits relationnels, des émotions négatives, voire des idées de persécution.