

TROUBLE DE SADISME SEXUEL

Examen complet: oct. 2025 Par **George R. Brown, MD**, East Tennessee State University

Examen par des pairs réalisé par **Mark Zimmerman, MD**, South County Psychiatry

Le sadisme sexuel est le fait d'infliger une souffrance physique ou psychologique (p. ex., humiliation, terreur) à une autre personne pour obtenir un état d'excitation sexuelle et l'orgasme. Le trouble de sadisme sexuel fait référence au sadisme sexuel qui provoque une détresse ou une altération fonctionnelle cliniquement significative, ou implique une personne non consentante.

Les personnes qui ont un trouble du sadisme sexuel ont soit mis en acte des pulsions intenses, soit ont des fantasmes débilissants ou pénibles avec des thèmes sexuellement sadiques qu'elles n'ont pas mis en pratique. La pathologie doit également avoir été présente pendant ≥ 6 mois.

Le sadisme sexuel est une forme de paraphilie, mais un comportement sexuel sadique modéré est une pratique sexuelle fréquente entre adultes consentants qui est généralement limitée dans sa portée, est pratiquée d'une manière qui ne cause pas de préjudice et ne répond pas aux critères cliniques d'un trouble paraphilique. Le sadisme existe sur un spectre, et son identification comme pathologique dépend de sa sévérité. Cependant, dans les cas extrêmes, le sadisme sexuel peut rarement conduire à un homicide sexuel (1).

La plupart des sadiques sexuels ont des fantasmes persistants dans lesquels l'excitation sexuelle découle de la souffrance infligée à un partenaire, que cette personne y consente ou non. Lorsque le sadisme sexuel est pratiqué avec des partenaires non consentants, il constitue une activité criminelle qui est susceptible de se poursuivre jusqu'à ce que le sadique soit arrêté. Cependant, les études basées sur des données issues d'enquêtes de scènes de crime suggèrent que, bien que le sadisme sexuel ne soit pas synonyme de viol, il se caractérise par un mélange complexe de rapports sexuels forcés et de pouvoir exercé sur la victime, conduisant parfois à un viol et à un homicide (2). Le sadisme sexuel est diagnostiqué chez $< 10\%$ des violeurs mais serait présent chez 35% des personnes ayant commis des homicides sexuels (3, 4).

Le sadisme sexuel est particulièrement dangereux lorsqu'il est associé au trouble de personnalité antisociale. Cette association de troubles peut culminer en un sadisme criminel impliquant l'enlèvement de personnes non consentantes qui peuvent être blessées ou tuées (5). Les sujets présentant ces deux pathologies sont considérés comme particulièrement récalcitrants au traitement psychiatrique (6). Ces individus, lorsqu'ils sont appréhendés et reconnus coupables, sont parfois internés comme des prédateurs sexuels violents pendant des décennies en raison de l'absence d'options de traitement efficaces (7).

Références générales

- a. 1. Ploeg OHJ, Grace RC, Cording JR. Sexual homicide: a descriptive analysis of demographics, behaviour, and body disposal in New Zealand. *J Sexual Aggression*. 2024;1–17.
<https://doi.org/10.1080/13552600.2024.2374084>

- b. 2. Healey J, Lussier P, Beauregard E. Sexual sadism in the context of rape and sexual homicide: an examination of crime scene indicators. *Int J Offender Ther Comp Criminol.* 2013;57(4):402-424. doi:10.1177/0306624X12437536
- c. 3. Frances A, Wollert R. Sexual sadism: avoiding its misuse in sexually violent predator evaluations. *J Am Acad Psychiatry Law.* 2012;40(3):409-416.
- d. 4. Chopin J, Beauregard E, Bitzer S. Factors influencing the use of forensic awareness strategies in sexual homicide. *J Crim Justice.* 2020(71):1-9. 10.1016/j.jcrimjus.2020101709
- e. 5. Jones S, Chan HCO. The psychopathic–sexually sadistic offender. In *Routledge International Handbook of Psychopathy and Crime*. Routledge/Taylor & Francis Group; 2018:398-412.
- f. 6. Meloy JR. The psychology of wickedness: Psychopathy and sadism. *Psychiatric Annals.* 27(9):630-633, 1997. <https://doi.org/10.3928/0048-5713-19970901-10>
- g. 7. DeClue G. Paraphilia NOS (nonconsenting) and antisocial personality disorder. *J Psychiatry Law.* 34(4):495-514, 2006. <https://doi.org/10.1177/009318530603400404>

Diagnostic du trouble de sadisme sexuel

- Bilan psychiatrique

Les critères cliniques du diagnostic du trouble de sadisme sexuel du *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, Fifth Edition, Text Revision (DSM-5-TR), comprennent ce qui suit (1):

- Les patients obtiennent une excitation sexuelle récurrente et intense de la souffrance physique ou psychologique d'une autre personne; l'excitation est exprimée par des fantasmes, des pulsions intenses ou des comportements.
- Les patients ont agi selon leurs pulsions avec une personne non consentante, ou ces fantasmes ou ces pulsions causent une détresse cliniquement significative ou altèrent le fonctionnement au travail, dans des situations sociales ou dans d'autres domaines importants de leur vie.
- La pathologie est présente depuis ≥ 6 mois.

Lors de l'établissement du diagnostic en utilisant les critères du DSM-5-TR, le médecin doit préciser si le patient vit dans un environnement contrôlé (p. ex., prison, institution) ou est en rémission complète (c'est-à-dire n'a pas agi sur des pulsions avec un partenaire non consentant, et il n'y a pas eu de détresse/altération dans les domaines social, professionnel ou autres du fonctionnement pendant au moins 5 ans dans un environnement non contrôlé).

Le trouble de sadisme sexuel peut également être diagnostiqué chez les patients qui nient avoir des fantasmes ou des pulsions liés à l'excitation sexuelle déclenchée par la douleur ou la souffrance d'autrui, en particulier si ces patients rapportent de multiples épisodes sexuels au cours desquels ils ont infligé une douleur ou une souffrance à une personne non consentante.

Référence pour le diagnostic

- a. 1. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th ed, Text Revision. American Psychiatric Association Publishing; 2022:790-792.

Traitement du trouble de sadisme sexuel

- Parfois, thérapie cognitivo-comportementale (de groupe ou individuelle)
- Parfois, médicaments anti-androgènes

Le traitement du sadisme sexuel n'est pas nécessaire si les intérêts, les fantasmes et les comportements n'impliquent pas des personnes non consentantes et s'il n'y a pas de détresse cliniquement significative ou de déficience fonctionnelle. Pour ceux dont le sadisme sexuel atteint le niveau du trouble de sadisme sexuel, les traitements appliqués à d'autres paraphilies (voir, par exemple, Traitement: trouble exhibitionniste) sont le plus souvent utilisés, y compris la thérapie cognitivo-comportementale de groupe ou individuelle avec ou sans agents antiandrogènes.

Si un trouble de la personnalité antisociale est également présent, il n'a pas été démontré que les traitements étaient particulièrement efficaces. La plupart des individus présentant cette association de troubles ne se présentent pas volontairement pour un traitement et constituent probablement la majorité de ceux atteints de sadisme sexuel qui sont emprisonnés (1).

Référence pour le traitement

1. Healey J, Lussier P, Beauregard E. Sexual sadism in the context of rape and sexual homicide: an examination of crime scene indicators. *Int J Offender Ther Comp Criminol*. 2013;57(4):402-424. doi:10.1177/0306624X12437536

© https://www.msmanuals.com/fr/professional/troubles-psychiatriques/paraphilies-et-troubles-paraphiliques/trouble-de-sadisme-sexuel#Traitement_v82333421_fr