

Colloque Européen et International THS 12, le 30 septembre octobre 2015

## Addictions sexuelles

Les stratégies thérapeutiques pour réajuster  
une sexualité compulsive

---

Marthylle LAGADEC  
Psychologue clinicienne

PARIS

CSAPA BIZIA – Dr Daulouède (Bayonne)

[lagadecaddiction@gmail.com](mailto:lagadecaddiction@gmail.com)

# Addiction sexuelle : une addiction comme une autre ?

---

## Validation

- 1<sup>ère</sup> apparition dans l'ouvrage de Carnes en 1983
- Processus addictif par Goodman en 1990

## Définition

- Perte de contrôle croissante d'une pratique *spécifique* sexuelle
- Poursuite de ce comportement malgré les conséquences négatives (psychiques, sociales, affectives, familiales, financières...)
- Souffrance de l'individu

(Masturbation compulsive, pornographie , comportement sexuel entre adultes consentants, cybersexe, sexe par téléphone, clubs de striptease, paraphilies...)

## Difficultés nosographiques /controverses

- Addiction sexuelle, compulsion sexuelle, hypersexualité, trouble du contrôle des impulsions...
- DSM-V
- Au niveau neurobiologique

# Prévalence

---

3 à 6% de la population générale aux USA dont 5H/1F

Profil type: Surreprésentation des hommes célibataires de 27 à 36 ans

Pas de profil socio-prof ni de niveaux scolaires particuliers

**Actuellement pas de données en  
France**

**Malgré une réalité clinique  
croissante**

# Comorbidités « AS »

## Psychiatriques

- *Troubles de l'humeur (74%) Dépression (40%) généralement secondaire aux comportements sexuels addictifs et / ou conséquences conjugales de ceux-ci*
- *Anxiété (38%)*
- *TDAH*
- *Impulsivité*
- *Troubles de la personnalité (44 à 46%)*

## Addictives

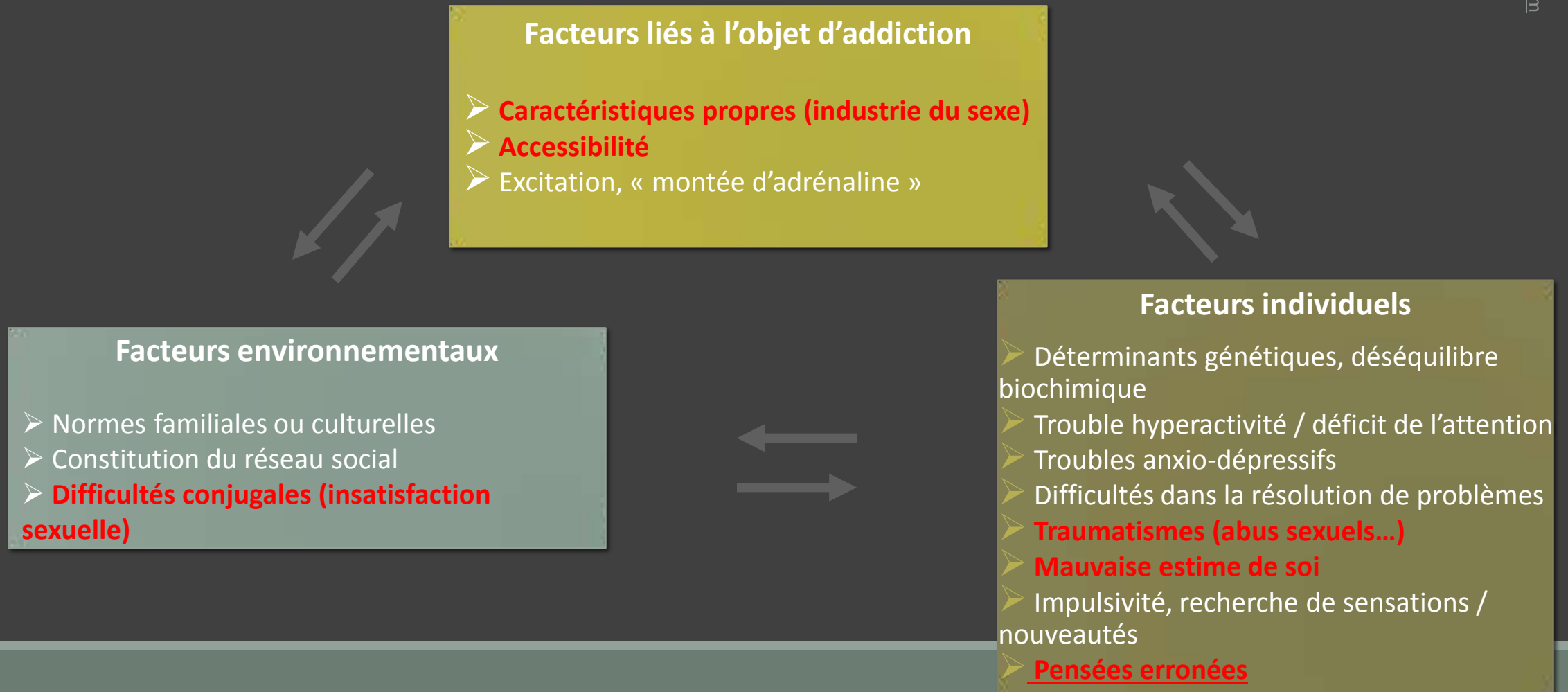
But désinhibiteur

- *Alcoolisme/ abus de psychotropes 42% (but désinhibiteur)*
- *TCA 38%*
- *Addiction au travail 28%*
- *Jeu pathologique 26 %*
- *Achats pathologiques 26 %*
- *Antécédents familiaux d'addiction 87%*

## Troubles du comportement sexuel

46% (surtout dysfonction érectile)

# Facteurs de risque et de renforcement



# Outils diagnostiques « AS »

---

A ce jour 15 instruments diagnostiques sont répertoriés dans la littérature internationale

## Dans la pratique clinique en France

- Test de dépistage de Carnes (TDAS)
- Critères de l'addiction comportementale de Goodman

# Evaluation clinique

---

- Profil psychopathologique / comorbidités /troubles personnalité
- Variables sociodémographiques
- Pratique sexuelle compulsive : TDAS, parcours et répercussions
- Processus de sexualisation
- Sexualité dans le couple
- Dysfonctions sexuelles
- Rapports à risque (MST)

# Attitude du thérapeute

---

- Neutralité bienveillante / pas de normes mais respect de soi et d'autrui
- Bonne orientation thérapeutique
  - En fonction des facteurs
  - En fonction de l'évaluation

## Psychothérapie

Thérapie cognitive et comportementale (individuelle ou groupe)

Thérapie sexuelle et conjugale

Groupe d'entraînement à l'affirmation de soi

Relaxation/ sexo-corporelle / mindfulness / hypnose

Association d'Aide aux addicts sexuels en 12 étapes (modèle AA)

Efficacité psychothérapies analytiques non prouvée



# Traitement médical « AS »

---

## Pharmacologie :

- **Traitements anti-dépresseurs sérotoninergiques, anxiolytiques et thymorégulateurs :**
  - Humeur dépressive
  - Aspect comportemental de l'addiction
  
- **Traitements anti androgènes :**  
évolution vers comportement paraphilique.

# PEC TCC « AS »

## Efficacité sur une structure cognitive commune (Carnes)

- Représentation négative de soi
- Croyance dans des besoins spécifiques
- Obsession ritualisée du comportement sexuel
- Recherche d'une relation de dépendance à l'autre
- Utilisation de l'autre comme objet
- Travail sur filtre sexuel
- Réajuster le comportement addictif pour se le représenter autrement (pulsions sexuelles connotées négativement, pervers... )
- Renouer avec le « vrai plaisir »
- Dois-je arrêter complètement toute pratique sexuelle ?
- Si besoin recevoir le conjoint (Image de soi négative +++, culpabilité)

# PEC TCC « AS »

*1<sup>er</sup> groupe de thérapie cognitive et comportementale pour les patients présentant un comportement sexuel addictif en France*

**M. LAGADEC – FX. POUDAT – M. GRALL-BRONNEC – JL. VENISSE**

Groupe fermé

3 thérapeutes (2 psychiatres et 1 psychologue)

10 séances espacées de 2 semaines

10 participants pré-évalués :

- Présence d'un comportement sexuel addictif actuel ou passé : au moins 13/25 au TDAS (Carnes)
- Exclusion des structures perverses ou des patients présentant une décompensation délirante ou en période aiguë anxio-dépressive (BDI, STAI-état)

# *Thérapie cognitive et comportementale pour les patients présentant un comportement sexuel addictif*

M. LAGADEC – FX. POUDAT – M. GRALL-BRONNEC – JL. VENISSE

## *Principaux axes*

- Objectif : abstinence ou reprise de contrôle
- Travail sur la motivation au changement
- Définition du concept d'addiction sexuelle (théorique, représentations sur le comportement sexuel addictif, psychoéducation sexuelle..)
- Restructuration cognitive (modification des pensées automatiques : croyances éronnées sur la sexualité, l'image de soi, la relation aux autres, les besoins sexuels...)
- Remodelage du fantasme, jeux de rôles
- Prévention de la rechute

*Possibilité de pratiquer ce programme en individuel (sortie du livre début 2016- Editions Odile Jacob)*

# *Thérapie cognitive et comportementale pour les patients présentant un comportement sexuel addictif*

M. LAGADEC – FX. POUDAT – M. GRALL-BRONNEC – JL. VENISSE

## Observation du comportement problématique sexuel

- Pensées
- Emotions
- Envies
- habitudes liées à la pratique

# *Thérapie cognitive et comportementale pour les patients présentant un comportement sexuel addictif*

M. LAGADEC – FX. POUDAT – M. GRALL-BRONNEC – JL. VENISSE

## Identifier des situations à risque

- Emotions
- Pensées
- Fantasmés
- Comportements (érection matinale...)
- Lieux

# *Thérapie cognitive et comportementale pour les patients présentant un comportement sexuel addictif*

M. LAGADEC – FX. POUDAT – M. GRALL-BRONNEC – JL. VENISSE

Stratégies comportementales à mettre en place d'urgence pour  
diminuer les dommages

- Axées sur le comportement addictif (contrôle parental...)
- Axées sur les situations à risque (stratégies d'évitement)

# *Thérapie cognitive et comportementale pour les patients présentant un comportement sexuel addictif*

M. LAGADEC – FX. POUDAT – M. GRALL-BRONNEC – JL. VENISSE

Restructuration cognitive : modification des pensées automatiques  
dysfonctionnelles à deux niveaux

- Pensées permissives qui renforcent le schéma de pensée  
dysfonctionnel du cycle addictif
- Croyances erronées sur la sexualité, l'image de soi, la relation aux  
autres, les besoins sexuels... (Carnes)



# Conclusion

## *Au niveau clinique*

Symptomatologie comportementale chez un individu avec une histoire singulière

## *Au niveau recherche*

Intérêt de mener des recherches qui apporteront des connaissances scientifiques sur une thématique très peu étudiée actuellement, afin de proposer des interventions thérapeutiques adaptées

Merci de votre attention...