

Utilisation problématique de cybersexualité : Un modèle psychologique intégratif

Aline Wéry¹, Pierre Maurage¹ et Joël Billieux²

¹ Psychological Sciences Research Institute, Université catholique de Louvain

² Institut de Psychologie, Université de Lausanne

Depuis l'apparition et le développement d'Internet, de nombreux sites à caractère sexuel ont vu le jour et sont utilisés par de multiples usagers. Une partie de ces utilisateurs présentent une utilisation problématique de cybersexualité et développent des comportements sexuels en ligne de nature excessive et/ou addictive. Un champ de recherche focalisé sur cette population a récemment émergé, notamment afin d'identifier les facteurs de risques impliqués et les processus psychologiques sous-jacents. Cependant, ces facteurs sont souvent étudiés isolément, ne permettant pas d'aboutir à une description exhaustive et intégrée de ce comportement problématique multi-déterminé. L'objectif central du présent article est dès lors de proposer, sur base de la littérature existante, un modèle intégratif et processuel des facteurs psychologiques impliqués dans l'utilisation problématique de cybersexualité et ce, afin de permettre d'une part de structurer les recherches futures sur la thématique en ciblant les processus centralement impliqués, et d'autre part de mieux évaluer et prendre en charge, en contexte clinique, les personnes présentant ce type de problématique.

Intérêt public

Afin de mieux appréhender le développement de l'utilisation problématique de cybersexualité, de plus en plus d'études s'intéressent aux facteurs de risque impliqués dans ce comportement. Cependant, ces facteurs sont souvent étudiés isolément, ne tenant pas compte des interactions entre ceux-ci. Afin de favoriser la recherche et les interventions thérapeutiques, cet article propose un modèle intégratif des facteurs psychologiques impliqués dans l'utilisation problématique de cybersexualité.

Mots-clés : Cybersexualité, Modèle intégratif, Facteurs de risque, Prise en charge, Processus psychologiques

Internet constitue désormais le médium de prédilection pour trouver des informations sur la sexualité ou pour accéder à des contenus sexuels (tels que des vidéos pornographiques). Déjà en 2006, on estimait le nombre de sites pornographique à 4,2 millions, ce qui représentait alors 12% du total des sites Internet recensés (Family Safe Media, 2006). Depuis 2013, le site Pornhub publie ses statistiques annuelles qui sont en constante augmentation. Pour l'année 2019, ce site pornographique à lui seul a totalisé 42 milliards de visites, soit 115 millions de visites par jour, et près de 220 mille vidéos vues à la minute.¹ A ce jour, la pornographie sur le Web est parmi les industries les plus rentables (Ballester-Arnal et al., 2017). Cette utilisation massive d'Internet à des fins sexuelles semble largement influencée par le faible coût, la facilité d'accès, et la variété quasi infinie de contenus sexuels disponibles en ligne

(Beyens & Eggermont, 2014; Cooper et al., 2004a; Rosenberg & Kraus, 2014).

Le cybersexe peut être globalement défini comme l'usage d'Internet pour s'engager dans des activités et/ou des comportements sexuels, et/ou trouver du matériel sexuel (Cooper et al., 2004a; Döring et al., 2017). Cela inclut donc une large gamme d'activités telles que le visionnement et téléchargement de pornographie, l'utilisation des *tchats* sexuels, l'utilisation des webcams sexuelles, la recherche de partenaires pour des activités sexuelles en ligne et/ou hors-ligne, ou encore, l'engagement dans des jeux de rôles sexuels en 3D (Cooper et al., 2004a; Döring, 2009; Shaughnessy et al., 2011b; Wéry & Billieux, 2016).

Pour la grande majorité des utilisateurs, la cybersexualité n'est ni problématique ni associée à des conséquences négatives tangibles, mais est davantage utilisée comme une activité récréative (Albright, 2008; Ballester-Arnal et al., 2014; Vaillancourt-Morel et al., 2017). Cependant, pour certaines personnes, cette consommation peut devenir incontrôlée et affecter diverses sphères de la vie quotidienne (par exemple les sphères relationnelle, sexuelle, professionnelle ; Cooper et al., 2004a; Grov et al., 2011; Philaretou et al., 2005; Vaillancourt-Morel et al., 2017). À l'heure actuelle, bien qu'il soit reconnu par une partie de la communauté scientifique (par exemple, The American Society of Addiction Medicine) et par l'Organisation

This article was published Online First September 9, 2021.

Aline Wéry  <https://orcid.org/0000-0002-6604-7317>

Pierre Maurage  <https://orcid.org/0000-0003-0197-0810>

Joël Billieux  <https://orcid.org/0000-0002-7388-6194>

Toute correspondance concernant le présent article doit être adressée à Aline Wéry, Psychological Sciences Research Institute, Université catholique de Louvain, Place du Cardinal Mercier, 10, Louvain-la-Neuve B-1348, Belgium. Courriel : aline.wery@uclouvain.be

¹ <https://www.pornhub.com/insights/2019-year-in-review>.

Mondiale de la Santé (OMS) que l'utilisation de cybersexualité peut devenir dysfonctionnelle et être associée à des symptômes de type addictif (par exemple, perte de contrôle, incapacité de diminuer ou stopper le comportement problématique), aucun consensus n'existe concernant la conceptualisation et les critères diagnostiques du trouble (Rosenberg et al., 2014; Wéry & Billieux, 2017). La variété des termes disponibles dans la littérature, tels que « addiction cybersexuelle », « utilisation problématique de sexualité en ligne », « compulsion cybersexuelle » ou « hypersexualité », témoigne de cette absence de consensus, qui est largement liée au manque de données empiriques robustes permettant de définir et classer ce comportement problématique (Gilliland et al., 2011; Karila et al., 2014). Cependant, l'OMS a décidé d'intégrer le *trouble du comportement sexuel compulsif* dans la nouvelle édition de sa classification internationale des maladies (CIM-11) en le décrivant comme une tendance persistante à ne pas maîtriser les pulsions sexuelles intenses entraînant un comportement sexuel répétitif (World Health Organization, 2018). La proposition faite par l'OMS ne se limite pas aux comportements sexuels en ligne, mais concerne bien l'ensemble des conduites sexuelles compulsives, qu'elles aient lieu en ligne ou hors-ligne. Dans le cadre du présent article, nous utiliserons systématiquement le terme « utilisation problématique de cybersexualité » afin d'inclure l'ensemble des conduites sexuelles en ligne considérées comme problématiques, compulsives, et/ou addictives par les personnes qui s'engagent dans ces conduites.

Par ailleurs, un nombre croissant d'auteurs (Chawla & Ostafin, 2007; Craparo, 2014; Kardefelt-Winther, 2014, 2017; Ley et al., 2014; Moser, 2011, 2013) proposent de conceptualiser l'utilisation problématique de cybersexualité comme une stratégie de régulation émotionnelle dysfonctionnelle. Les tenants de cette approche suggèrent que le comportement sexuel vécu comme problématique serait en fait le symptôme ou la conséquence d'un autre trouble (par exemple un trouble anxieux, un trouble de l'humeur, ou un vécu traumatique) et/ou le moyen utilisé pour réduire une humeur négative ou des émotions aversives (Craparo, 2014; Kardefelt-Winther, 2017; Ley et al., 2014; Moser, 2011, 2013). Les individus présentant une utilisation problématique de cybersexualité seraient donc dans une forme d'évitement expérientiel (Philippot et al., 2015), c'est-à-dire qu'ils sont dans l'incapacité de rester en contact avec une expérience aversive (aussi bien des sensations corporelles, des émotions, des pensées, que des souvenirs). Dans une telle situation, la cybersexualité est utilisée pour modifier les expériences désagréables ou les événements qui les provoquent (Chawla & Ostafin, 2007). En soutien à cette proposition, plusieurs études ont rapporté une proportion très élevée de comorbidités chez les personnes présentant un comportement sexuel problématique/excessif, que celui-ci ait lieu en ligne et/ou hors-ligne. Ces comorbidités sont principalement d'autres comportements addictifs (par exemple la consommation de substances ou l'usage problématique des jeux vidéo en ligne), ainsi que des troubles de l'humeur, des troubles anxieux, ou des syndromes de stress-post traumatique (voir Hermand et al., 2020, pour une revue systématique). De plus, plusieurs études mentionnent directement que les motivations principales sous-tendant l'utilisation problématique de cybersexualité sont de gérer/soulager l'humeur ou les émotions négatives, de se distraire, de réduire le stress, ou de faire face à une faible estime de soi (Cooper et al., 2004b; Levin et al., 2012; Paul & Shim, 2008).

Ces résultats rejoignent la proposition faite par Kardefelt-Winther (2014) d'ancrer les troubles liés à Internet (comme l'utilisation

problématique de cybersexualité) dans une théorie dite de « compensation », c'est-à-dire une conception selon laquelle le trouble primaire est bien lié à des situations de vie négatives ou des états émotionnels insoutenables (pour une approche psychodynamique, voir Schimmenti & Caretti, 2010), le comportement cybersexuel problématique ne constituant qu'une réaction de compensation de l'individu (i.e. un trouble secondaire) face à ces situations. De plus, ce processus serait facilité par l'engagement dans une application cybersexuelle spécifique (par exemple, les *tchats* sexuels) permettant à l'individu de satisfaire ses besoins propres. Par exemple, si la vie hors-ligne d'une personne est caractérisée par un manque de relations affectives et sexuelles, cette personne va être motivée par la recherche de partenaires sexuels et affectifs en ligne à travers l'utilisation d'applications comme les sites de rencontres, les *tchats* ou les webcams sexuelles. L'engagement dans ce type d'activités peut avoir des conséquences positives (par exemple un sentiment subjectif de diminution des affects négatifs via l'accès aux relations recherchées) mais aussi négatives (par exemple la réduction des opportunités de rencontres hors-ligne) pouvant à terme engendrer un cercle vicieux dans lequel les activités sexuelles sont exclusivement pratiquées en ligne. Selon certains auteurs (Kardefelt-Winther, 2014; Moser, 2011, 2013; Wéry et al., 2019) c'est donc les processus psychologiques sous-tendant l'engagement excessif dans des conduites en ligne qui devraient figurer au centre des recherches et de la prise en charge thérapeutique.

L'investigation des processus psychologiques sous-tendant l'utilisation problématique de cybersexualité devrait donc constituer une priorité de recherche, afin de renouveler également les pratiques cliniques. En effet, la plupart des études antérieures ont limité leur analyse aux facteurs sociodémographiques, à la symptomatologie, à la prévalence, ou encore aux comorbidités psychiatriques associées à ce trouble (voir Wéry & Billieux, 2017 pour une revue de littérature). Les études (voir les références associées aux facteurs de risque mentionnées ci-dessous), moins nombreuses, ayant exploré d'autres facteurs de risque, se sont principalement intéressées (a) aux motivations à s'engager dans la cybersexualité, (b) aux événements de vie négatifs durant l'enfance et à leurs conséquences, (c) à certains facteurs sexuels (par exemple gratification sexuelle, dysfonctions sexuelles), et (d) aux traits de personnalité. Ces quatre catégories de facteurs constituant des déterminants majeurs de l'utilisation de cybersexualité, la section suivante visera à décrire en détail les données actuellement disponibles pour chacune d'entre elles.

Les facteurs de risque impliqués dans l'utilisation problématique de cybersexualité

Les motivations à utiliser la cybersexualité

Bien que de nombreuses études ont mis en évidence le rôle majeur des motivations dans divers types de conduites addictives en ligne (tel que l'engagement excessif dans les jeux vidéo, voir par exemple Billieux et al., 2013; Deleuze et al., 2018; Khang et al., 2013), celles-ci ont été relativement peu investiguées à ce jour dans le cas de l'utilisation problématique de cybersexualité. Les quelques études réalisées dans le cadre de la cybersexualité ont montré une différence dans les motivations à consommer de la cybersexualité entre d'une part les utilisateurs récréatifs qui les utilisent davantage pour des raisons liées au plaisir et à l'excitation sexuelle, pour se détendre, ou pour des raisons éducatives (par exemple,

chercher des informations/conseils sur la sexualité), et d'autre part les utilisateurs problématiques qui les utilisent quant à eux plus fréquemment pour diminuer leur stress, réguler leurs émotions désagréables, et pour réaliser des fantasmes sexuels impossibles hors-ligne (Castro-Calvo et al., 2018; Cooper et al., 2004b; Ross et al., 2012; Wéry & Billieux, 2016). Selon les études, deux types de motivations sont donc particulièrement associées à un haut niveau d'utilisation problématique, à savoir les motivations de régulation émotionnelle et les motivations liées au fait de pouvoir accéder facilement à une grande variété de contenus sexuels en ligne (grâce à l'anonymat et l'accessibilité offerts par Internet), notamment des contenus/fantasmes dans lesquels la personne ne s'engagerait pas nécessairement hors-ligne (Ross, 2005; Wéry et al., 2019). Plusieurs études (Krueger & Kaplan, 2001; Wéry et al., 2016, 2019) ont en effet mis en évidence une association entre une utilisation problématique de cybersexualité et des intérêts sexuels dits atypiques (par exemple, des fantasmes, impulsions, ou comportements sexuels impliquant des objets inanimés) et/ou un trouble paraphilique (i.e. des individus ressentant une détresse en regard de leurs intérêts sexuels atypiques, ou des individus ayant du désir sexuel ou des comportements impliquant des personnes non-consentantes ou incapables de donner un consentement légal, *American Psychiatric Association [APA], 2013*). Dans le cas d'un comportement sexuel problématique, comme dans le cas de conduites paraphiliques, les personnes présentent fréquemment des expériences traumatiques à l'enfance favorisant une vision de soi négative. Cette expérience infantile traumatisante peut être par la suite « renversée » au niveau fantasmatique afin de la transformer en un comportement érotique dans lequel l'adulte retrouve le contrôle et le pouvoir sur sa sexualité (Birchard, 2015; Kahr, 2007; Wéry et al., 2019).

L'interaction de ces deux types de motivations (la régulation émotionnelle et la réalisation anonyme des fantasmes) contribuerait ainsi au développement d'une utilisation problématique de cybersexualité par un processus conjoint de renforcements positif et négatif (Laier & Brand, 2014). D'une part, la recherche de gratification sexuelle et de réalisation des fantasmes participeraient au développement du comportement sexuel et à l'obtention de plaisir (renforcement positif), et d'autre part, l'utilisation des activités sexuelles en ligne comme moyen de réguler les émotions négatives viendrait renforcer le besoin de recourir à ces activités afin de diminuer la sensation de mal-être (renforcement négatif). Young et collègues (2000) mentionnent que dans le cas d'une utilisation problématique, la composante de gratification va progressivement s'estomper au profit d'une recherche de diminution des affects négatifs.

Les événements de vie négatifs à l'enfance

La littérature scientifique sur l'utilisation problématique de cybersexualité met en avant le rôle prépondérant que peuvent jouer des événements négatifs vécus durant l'enfance dans le développement de ce comportement. D'une part, les études mettent en évidence la présence d'événements traumatiques durant l'enfance, pouvant être associés à un sentiment de honte important. D'autre part, elles suggèrent que la présence d'un attachement de type insécure durant l'enfance, se maintenant à l'âge adulte, constitue un facteur de risque pouvant contribuer à un usage problématique de sexualité en ligne.

Trauma et sentiment de honte

Un lien d'interdépendance existe entre la présence de traumas à l'enfance, la souffrance psychologique et les conduites addictives à l'âge adulte, lesquelles sont fréquemment conceptualisées comme un cercle vicieux où la détresse psychologique et les symptômes psychopathologiques associés promeuvent des comportements addictifs. Ces derniers vont eux-mêmes générer des affects négatifs (Miller, 2002).

Le trauma durant l'enfance (c'est-à-dire la présence de négligence physique et/ou émotionnelle, d'abus émotionnel, physique et/ou sexuel) est décrit comme une expérience menaçante qui interfère avec le développement psychologique et la capacité d'adaptation de la personne (Briere, 2002; Sar & Öztürk, 2006; Strathearn et al., 2020; Straussner & Calnan, 2014). De nombreuses personnes vivent un événement traumatique au cours de leur vie (entre 50 et 60% des personnes, voir par exemple Hearn et al., 2012; Kessler et al., 1995), mais seule une minorité des personnes confrontées à un trauma va développer des symptômes psychopathologiques invalidant sur le long cours (Ruscio et al., 2002). Un événement vécu comme traumatique par un individu ne le sera pas forcément par un autre. Les réactions et la résilience face à un événement traumatique varieront grandement d'une personne à l'autre, notamment en fonction des caractéristiques du trauma, mais également de facteurs environnementaux, individuels, et interpersonnels (Briere, 2002; Ehlers & Clark, 2000). Les conséquences d'un trauma vont ainsi prendre différentes formes, telles que le développement d'un syndrome de stress post-traumatique, la présence de troubles et/ou symptômes psychologiques (comme des symptômes émotionnels ou des conduites addictives), des difficultés sexuelles et/ou interpersonnelles, ou encore un état de résilience dans lequel la personne maintient un fonctionnement stable et efficient (Bonanno, 2004; Briere et al., 1995).

Dans le cas des comportements sexuels problématiques, plusieurs études ont mis en évidence des associations entre ces conduites et des antécédents traumatiques, notamment la présence d'abus sexuels (Carnes, 1991; Ferree, 2003; Labadie et al., 2018; Perera et al., 2009; Schwartz & Southern, 2000).

Kor et collègues (2014) ont montré que l'utilisation problématique de pornographie en ligne était associée à des niveaux plus élevés d'antécédents traumatiques et à des relations affectives plus insécures à l'âge adulte (conséquences fréquentes du traumatisme et de l'abus; Cassidy & Mohr, 2001).

Par ailleurs, ces expériences traumatiques précoces (négligence, abus ou abandon) peuvent engendrer un sentiment marqué de honte (Kaufman, 1989; Reid, 2010), une blessure dans l'estime et l'image de soi, et une croyance profonde d'être une personne sans valeur/importance (Adams & Robinson, 2001; Carnes, 2000). Ce processus d'internalisation associé au trauma serait alors susceptible d'engendrer des sentiments d'inutilité, d'impuissance, et d'échec personnel (Wilson, 2000). Dans une telle perspective, le comportement cybersexuel problématique peut être conceptualisé comme une tentative de compenser ce manque et de dissimuler ou neutraliser le sentiment de honte (Adams & Robinson, 2001). Ainsi, dans le cadre de l'utilisation problématique de cybersexualité, l'échec répété à contrôler l'engagement peut perpétuer la croyance irrationnelle d'être une personne fondamentalement mauvaise et qui n'est pas digne d'être aimée (Carnes, 2000).

Attachement

Les comportements d'attachement sont caractérisés par la possibilité, pour le donneur de soin (souvent le parent), d'apporter de la protection et de la proximité affective à l'enfant lorsqu'il en a besoin (Cassidy & Shaver, 2016; Mikulincer & Shaver, 2016). Ces comportements d'attachement sont particulièrement importants durant l'enfance, mais le restent tout au long de la vie. En effet, une histoire d'attachement sécure est liée à plus d'autonomie, à une plus haute estime de soi, à de meilleures capacités de régulation émotionnelle, à plus de compétences sociales, et à des relations amoureuses plus satisfaisantes à l'âge adulte (Simpson et al., 2011; Sroufe, 2005; Sroufe et al., 2005). À l'inverse, lorsque le donneur de soin ne pourvoit pas aux besoins de proximité affective et/ou de protection de l'enfant, celui-ci peut développer un système d'attachement dit insécure, notamment caractérisé par le fait de présenter une vision de soi et/ou des autres négative et non-sécurisante (Lee & Hankin, 2009). Mikulincer et Shaver (2016) précisent que trois types d'attachement insécure peuvent exister à l'âge adulte, à savoir (a) un attachement dit préoccupé caractérisé par un haut niveau d'anxiété et un faible niveau d'évitement (i.e. des personnes excessivement soucieuses/inquiètes de leurs relations); (b) un attachement rejetant-évitant, caractérisé par un faible niveau d'anxiété et un haut niveau d'évitement (i.e. des personnes se revendiquant indépendantes et rejetant l'intimité); (c) un attachement craintif-évitant, caractérisé par un haut niveau d'anxiété et un haut niveau d'évitement (i.e. des personnes effrayées par l'intimité et évitant les relations).

Dans le cas des conduites sexuelles problématiques, les données existantes suggèrent que la présence d'un attachement de type insécure est fréquente chez les personnes présentant des conduites sexuelles problématiques (Beutel et al., 2017; Faisandier et al., 2012; Labadie et al., 2018; Miljkovitch, 2013; Schimmenti, & Caretti, 2018; Szymanski & Stewart-Richardson, 2014; Zapf et al., 2008). Notamment, ces personnes présentent des difficultés à s'engager dans une relation hors ligne par peur du rejet et/ou parce qu'elles ont une faible estime d'elles-mêmes (Beutel et al., 2017; Faisandier et al., 2012; Zapf et al., 2008).

La relation d'attachement que l'enfant développe avec sa figure parentale est en effet un facteur important dans le développement des stratégies de régulation émotionnelle mises en place à l'âge adulte. Ainsi, les attachements insécures sont liés à des difficultés de régulation émotionnelle et des troubles psychiatriques à l'âge adulte, notamment des troubles addictifs (Schimmenti, & Caretti, 2018). Les conduites addictives pourraient ainsi constituer un moyen de compenser des troubles de l'attachement et de l'intimité, et le comportement problématique (ici l'utilisation de cybersexualité) refléter une tentative d'auto-régulation, d'auto-apaisement, constituant à la fois la conséquence et la manière de faire face à un attachement de type insécure (Flores, 2004; Miljkovitch, 2013). Dès lors, les personnes caractérisées par un attachement de type insécure et ne parvenant pas à trouver du réconfort et de la satisfaction dans leurs relations affectives seraient plus à risque de développer des conduites addictives comme moyen de ressentir du plaisir et/ou de soulager des émotions négatives (Miljkovitch, 2013).

Les facteurs sexuels

Un nombre relativement restreint d'études a exploré le rôle de facteurs sexuels (c'est-à-dire les composantes de plaisir, de désir,

d'excitation, ainsi que la satisfaction sexuelle) dans l'utilisation problématique de cybersexualité. Quelques études mettent tout d'abord en évidence un lien entre le niveau d'excitation sexuelle lors du visionnement d'images pornographiques sur Internet et des symptômes auto-rapportés d'utilisation problématique de cybersexualité (Brand et al., 2011; Laier et al., 2013). Ensuite, certaines études montrent un lien entre ces symptômes liés à l'utilisation de cybersexualité et un craving élevé (i.e. désir intense et irrésistible de s'adonner à la consommation de pornographie en ligne). Finalement, l'utilisation problématique de cybersexualité a aussi été liée à la présence de comportements masturbatoires compulsifs (Laier et al., 2013, 2014). Par ailleurs, les hommes ayant des comportements sexuels compulsifs signalent un désir sexuel subjectif accru (se reflétant également par une activité cérébrale distinctive) lorsqu'ils sont confrontés à des indices sexuels explicites (Voon et al., 2014). Ces données concordent avec l'hypothèse de gratification sexuelle qui suppose un phénomène de renforcement positif lors de l'utilisation des activités sexuelles en ligne, se traduisant par le développement d'une réactivité sexuelle accrue et par l'occurrence de craving. Néanmoins, Voon et al. (2014) ont également démontré que les comportements sexuels compulsifs sont davantage liés au soulagement d'un mal-être (renforcement négatif) plutôt qu'à un réel désir sexuel (renforcement positif). Ces résultats soutiennent donc l'hypothèse selon laquelle, dans les troubles addictifs, la saillance positive associée à un comportement spécifique diminue lorsque ce comportement devient problématique et génère des conséquences négatives (comme des difficultés au niveau personnel, familial, social, éducationnel, ou occupationnel, Robinson et al., 2013).

En ce sens, Vaillancourt-Morel et al. (2017) ont récemment mis en évidence trois profils d'utilisateurs de pornographie en ligne : les utilisateurs dits récréatifs (qui composent la large majorité de leur échantillon, 75,5%), les utilisateurs présentant une détresse importante face à leur consommation de pornographie sans pour autant être compulsifs (12,7%), et les utilisateurs dits compulsifs (11,8%). Ces auteurs mettent en évidence que les personnes du groupe compulsif rapportent, en comparaison aux utilisateurs récréatifs, une plus faible satisfaction sexuelle et plus d'évitements sexuels. De la même manière, dans une récente méta-analyse investiguant les liens entre consommation de pornographie et satisfaction sexuelle, Wright et al. (2017) mettent en lumière que la consommation de pornographie est associée à une plus faible satisfaction relationnelle et sexuelle. Par ailleurs, plusieurs études révèlent la présence de dysfonctions sexuelles chez les hommes ayant une utilisation problématique de pornographie. Une revue de littérature (Park et al., 2016) a montré qu'une utilisation problématique de pornographie est associée à des difficultés à atteindre l'orgasme, à des difficultés érectiles, et à une diminution de l'intérêt et du désir sexuel pour le partenaire et les activités sexuelles hors-ligne. Dans une récente étude réalisée auprès de trois échantillons d'hommes utilisant la pornographie, Grubbs et Gola (2019) trouvent une association entre des difficultés érectiles et une utilisation problématique de pornographie, sans pour autant être en mesure d'attester de la causalité de cette relation. Le rôle des dysfonctions sexuelles et leur articulation avec une utilisation problématique de cybersexualité restent donc à investiguer.

Les traits de personnalité

Enfin, quelques études (Efrati & Gola, 2018; Pinto et al., 2013; Reid et al., 2012; Reid, Garos, & Carpenter, 2011; Reid, Stein, & Carpenter, 2011; Walton, Cantor, & Lykins, 2017; Wéry et al., 2018; Zilberman et al., 2018) se sont intéressées aux liens entre les traits de personnalité et les comportements sexuels problématiques (non-restrictés aux conduites sexuelles en ligne). La grande majorité de ces études utilisent le modèle du Big Five, et plus particulièrement le questionnaire NEO Personality Inventory Revisited (NEO-PI-R, Costa & McCrae, 1992). Le modèle du Big Five permet d'évaluer cinq traits de personnalité conceptualisés comme des caractéristiques individuelles stables expliquant la disposition d'un individu à certains patrons comportementaux, cognitifs et émotionnels (Bidjerano & Dai, 2007). Les cinq traits de personnalité mesurés par le Big Five sont : (a) l'extraversion, qui se caractérise par la tendance à l'enthousiasme, à la recherche de stimulations/émotions positives, ainsi qu'à la recherche du contact avec autrui, (b) l'agréabilité, qui est la tendance à être compatissant et à faire confiance à autrui, (c) la conscience, qui se caractérise par des capacités d'autocontrôle, d'autodiscipline, d'organisation et de respect des obligations, (d) le névrosisme (ou instabilité émotionnelle), qui est une prédisposition aux émotions négatives et à des capacités réduites de régulation émotionnelle, et (e) l'ouverture, qui se caractérise par de la curiosité, de l'imagination, et de la créativité (De Raad, 2000).

Les études réalisées auprès des personnes présentant des conduites sexuelles problématiques mettent en lumière que ces comportements sont associés à un haut niveau de névrosisme. Bien que les études existantes se sont majoritairement focalisées sur les conduites sexuelles en général, l'utilisation de cybersexualité pourrait être liée à la présence de plus d'émotions négatives, et ainsi constituer un moyen de réguler des émotions aversives et/ou de gérer le stress. Un lien a également été établi entre des conduites sexuelles problématiques et un faible niveau d'agréabilité (qui caractériserait des personnes plus méfiantes et froides, peu coopérantes et ayant un manque d'intérêt pour autrui, Efrati, & Gola, 2018; Egan & Parmar, 2013; Pinto, Carvalho, & Nobre, 2013; Reid, Stein, & Carpenter, 2011; Walton et al., 2017; Zilberman et al., 2018). En plus de ces liens avec un haut niveau de névrosisme et une faible agréabilité, Egan et Parmar (2013) ont mis en évidence un faible niveau de conscience chez des personnes ayant une utilisation problématique de pornographie. Finalement, une récente étude (Borgogna & Aita, 2019) a évalué les liens entre les traits du Big Five et quatre dimensions spécifiques de l'utilisation problématique de pornographie (à savoir l'incapacité à fonctionner dans la vie quotidienne, l'utilisation excessive, la perte de contrôle sur l'utilisation, et l'évitement des émotions négatives). Les résultats mettent en évidence que, chez les hommes, le névrosisme est lié aux quatre dimensions de l'utilisation problématique de pornographie, que l'extraversion est positivement corrélée aux trois premières dimensions, mais pas à l'évitement des émotions négatives, et que l'ouverture est négativement corrélée à l'incapacité à fonctionner dans la vie quotidienne. Chez les femmes, le névrosisme est associé positivement à l'évitement des émotions négatives, l'ouverture est positivement corrélée à l'utilisation excessive et à l'évitement émotionnel, et la conscience est négativement liée à la perte de contrôle.

De plus, des traits impulsifs ont également été mis en évidence chez des personnes présentant des comportements sexuels problématiques (Reid et al., 2012; Reid, Garos, & Carpenter, 2011), avec une tendance à la recherche de gratification immédiate, à la

procrastination, des difficultés de concentration, et une tendance à agir rapidement sans réfléchir aux conséquences de ses actes. Par ailleurs, une étude récente réalisée par Bøthe et al. (2019) indique que l'impulsivité est modérément liée à l'utilisation problématique de pornographie. Dans une autre étude prenant en considération les différentes facettes de l'impulsivité, il a été montré que c'est uniquement la dimension d'urgence négative (définie comme la tendance à agir de manière excessive lors d'émotions négatives intenses, voir Billieux, 2017) qui serait associée à l'utilisation problématique de cybersexualité chez les hommes (Wéry et al., 2018).

Limites des études existantes

Certaines limites caractérisent néanmoins une part importante des études ayant vu le jour ces dernières années. Tout d'abord, beaucoup d'études explorent les facteurs que nous avons décrits de manière isolée, empêchant dès lors l'émergence de modèles intégratifs incluant l'ensemble des variables et leurs interactions. Une conséquence inhérente aux approches non-intégratives est la potentielle mésestimation du rôle joué par certains facteurs (Kardefelt-Winther, 2014). Ainsi, dans le champ de l'utilisation problématique de cybersexualité, il n'existe à ce jour pas de modèle intégratif prenant en compte la complexité et la nature multidimensionnelle des processus psychologiques impliqués. En effet, la plupart des modèles actuels tendent à transposer les approches et connaissances accumulées dans le champ des addictions aux substances, et ne permettent dès lors pas de prendre en compte les spécificités de l'utilisation problématique de cybersexualité (Billieux et al., 2015; Starcevic et al., 2018), ce qui limite grandement leurs portée et implications cliniques. Des propositions de modèles intégratifs ont été récemment développées pour l'ensemble des conduites problématiques en ligne, sans cependant prendre en considération la spécificité des pratiques liées à l'usage d'Internet (par exemple, activités sexuelles en ligne, jeu vidéo en ligne, réseaux sociaux. Voir par exemple I-PACE, Brand et al., 2016). Or, de récentes recherches mettent en lumière la nécessité de prendre en considération la spécificité des activités pratiquées en ligne (Barrada et al., 2019; Shaughnessy et al., 2017). Il a ainsi été démontré empiriquement que les conduites excessives en ligne (par exemple un comportement cybersexuel problématique ou un trouble lié à l'usage des jeux vidéo) pouvaient être conceptualisées au sein d'un spectre de troubles reliés mais distincts (Baggio et al., 2018; Billieux, 2012; Starcevic & Billieux, 2017). Ainsi, l'engagement excessif dans différents types de conduites en ligne (par exemple jeux d'argent, jeux vidéo, cybersexe) peut servir à réguler des émotions négatives ou être expliqué par des déficits d'autocontrôle ou d'inhibition, qui constituent des facteurs communs aux diverses conduites. A contrario, certaines motivations (par exemple liées au fait de fantasmer de manière anonyme, comme décrit ci-dessus) sont spécifiquement associées à la consommation de cybersexualité et ne permettent pas de rendre compte de l'engagement excessif dans d'autres types de conduites en ligne. En outre, les différentes activités (ou applications) en ligne possèdent des caractéristiques structurelles propres et susceptibles de renforcer les conduites addictives et incontrôlées. Dans le cadre de la cybersexualité, Cooper et al. (1999) ont proposé le modèle du Triple-A qui met l'accent sur trois caractéristiques propres à Internet et facilitant l'utilisation de la cybersexualité, à savoir (a) l'accessibilité offerte par Internet où des millions de sites sexuels sont disponibles sept jours sur sept, 24 heures sur 24, depuis

presque n'importe quel lieu ; (b) l'abordabilité, qui renvoie à l'aspect peu onéreux voire gratuit de nombreux sites à caractère sexuel, et (c) l'anonymat offert par Internet qui permet à l'utilisateur de ne pas se dévoiler, de protéger son identité, voire d'en inventer une nouvelle. La combinaison de ces trois facteurs a sans nul doute contribué à un accès à la pornographie de plus en plus précoce chez les enfants et adolescents, favorisant la présence de comportements sexuels en ligne à l'âge adulte (Greenfield, 2004; Kraus & Russell, 2008).

En dépit d'une littérature scientifique abondante, il n'existe à ce jour aucun modèle intégratif des processus psychologiques impliqués dans l'usage problématique de cybersexualité. Dans les sections suivantes, nous allons proposer un tel modèle intégratif et cela dans un double objectif : (a) guider les futures recherches sur les processus psychologiques sous-jacents et (b) favoriser une évaluation et une prise en charge psychologique ciblant les processus psychologiques spécifiquement impliqués dans la cybersexualité.

Proposition d'un modèle processuel et intégratif des facteurs psychologiques impliqués dans l'utilisation problématique de cybersexualité

Ancré dans la littérature scientifique disponible à ce jour, le modèle processuel et intégratif de l'utilisation problématique de cybersexualité que nous proposons vise à modéliser les liens et les interrelations entre les facteurs psychologiques jouant un rôle démontré dans l'apparition et le maintien des symptômes de l'utilisation problématique de cybersexualité.

Notre modèle est en adéquation avec les recommandations de Kardefelt-Winther (2014) suggérant aux chercheurs de prendre en compte de manière plus exhaustive les potentiels facteurs susceptibles de rendre compte—notamment à travers des effets de médiation et/ou de modération—des relations observées entre engagement excessif dans des activités en ligne et souffrance psychologique. Dans le cadre des conduites sexuelles en ligne, et sur base de la revue de littérature réalisée, les facteurs à prendre en compte sont les suivants : (a) les facteurs de vulnérabilité psychologique (par exemple, un attachement de type insécure), (b) les conséquences négatives de l'utilisation de cybersexualité (par exemple, un sentiment intense de honte), (c) les potentialités de l'activité utilisée (la cybersexualité permet par exemple d'assouvir des fantasmes inaccessibles hors-ligne), et (d) les motivations sous-jacentes à l'utilisation (par exemple, se sentir moins seul). Dans une telle perspective, notre modèle vise à intégrer ces différentes composantes afin de fournir un tableau complet des facteurs impliqués dans l'utilisation problématique de cybersexualité.

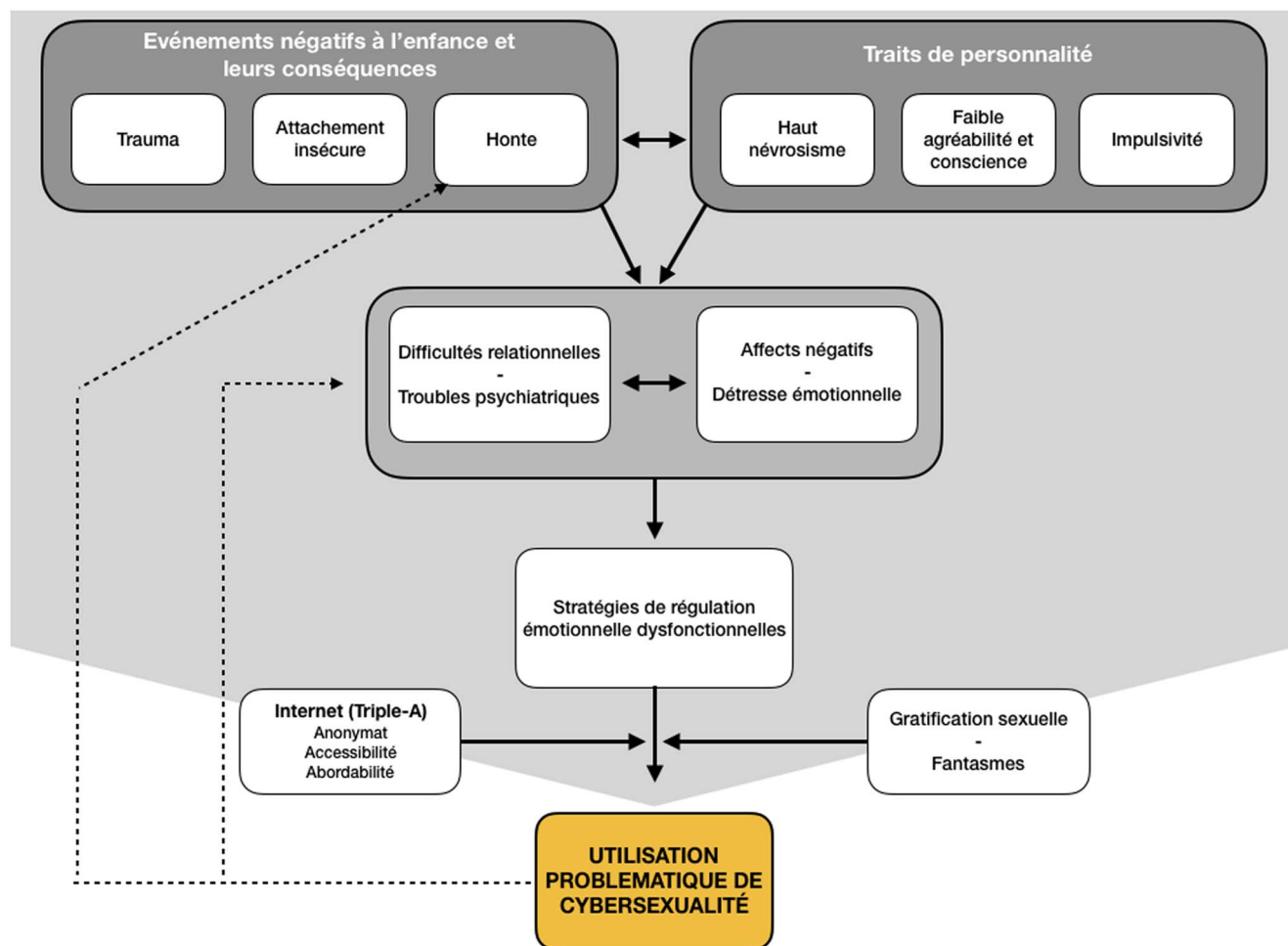
La Figure 1 illustre l'implication de ces facteurs dans l'utilisation problématique de cybersexualité, sur base des données existantes synthétisées dans la première partie de cet article. Tout d'abord, la présence de vécus négatifs à l'enfance (tels que des événements traumatiques ou des expériences d'abus) et leurs conséquences (tels que le développement d'un attachement de type insécure ou la présence d'un sentiment de honte intériorisé), associé à certains traits de personnalité (tels qu'un névrosisme élevé, une faible agréabilité et conscience, et une impulsivité élevée), seraient des facteurs favorisant la survenue d'affects négatifs et/ou d'une détresse émotionnelle importante, mais également la présence de difficultés relationnelles et/ou de troubles psychopathologiques à l'âge adulte. Ces différents éléments seraient ainsi susceptibles de promouvoir le développement de stratégies de régulation émotionnelle dysfonctionnelles. En

adéquation avec les modèles dits « processuels » en psychopathologie, tel que celui proposé par Kinderman (2005; voir aussi Kinderman et al., 2013), nous postulons que les difficultés de régulation émotionnelle constituent un processus psychologique médiateur entre les facteurs de risque décrits (par exemple trauma, attachement, personnalité) et le symptôme d'utilisation problématique de cybersexualité. De plus, des facteurs propres à l'outil Internet (anonymat, accessibilité, et abordabilité) d'une part, et les motivations liées à la recherche de gratification sexuelle (notamment à travers l'expérimentation des fantasmes) d'autre part, sont dans notre modèle conceptualisés comme des facteurs modérateurs augmentant le risque de perdre le contrôle sur l'utilisation de cybersexualité. D'un côté, des facteurs instrumentaux (propres à l'outil Internet), représentés par le Triple-A, sont susceptibles de contribuer au développement du comportement cybersexuel problématique en permettant un usage vécu comme aisé et sécurisant par les utilisateurs (par exemple, la personne n'a plus besoin de prendre le risque de se dévoiler en fréquentant un cinéma pornographique, elle peut regarder une large gamme de contenus sexuels depuis chez elle, en maintenant son anonymat). D'un autre côté, des facteurs de gratification permettent à la fois de trouver un certain plaisir et/ou de combler un désir sexuel, et de satisfaire les fantasmes des individus (notamment lorsque ces fantasmes sont de nature atypique et plus difficilement accessibles hors-ligne). A nouveau, l'anonymat offert par Internet viendrait contribuer à la facilité pour l'individu de trouver des contenus sexuels de natures diverses, y compris des contenus atypiques et/ou paraphiliques.

Le présent modèle se base principalement sur le constat issu de la littérature selon lequel tant la présence de trauma à l'enfance que la présence d'un attachement de type insécure sont des expériences qui impactent largement les capacités d'adaptation de la personne et peuvent engendrer des difficultés de régulation émotionnelle (Sar & Öztürk, 2006; Schimmenti, & Caretti, 2018). De plus, les expériences de négligence et/ou d'abus à l'enfance sont intrinsèquement liées à la présence d'un attachement de type insécure à l'âge adulte (Breidenstine et al., 2011; Carpenter & Chung, 2011; Oshri et al., 2015). En outre, un attachement de type insécure résultant de relations négatives à l'enfance peut influencer la réponse physiologique au stress et favoriser le développement de comportements problématiques (comme l'utilisation de cybersexualité) pour tenter de réguler ses affects négatifs (Mauder & Hunter, 2008; Oshri et al., 2015). Dès lors, des vécus négatifs à l'enfance seraient liés au développement de comportements à risque via des stratégies de régulation émotionnelle inefficaces (Oshri et al., 2015). Le modèle proposé intègre aussi le fait qu'avoir vécu un événement traumatique durant l'enfance est un facteur de risque prédisposant à un sentiment important de honte intériorisé chez la personne (Adams & Robinson, 2001; Carnes, 2000; Reid, 2010). Ce sentiment de honte intériorisé pouvant être ensuite constamment réactivé par l'échec dans les tentatives d'arrêter ou de diminuer l'utilisation de cybersexualité, venant confirmer les croyances négatives à propos de soi et renforcer les affects négatifs (Carnes, 2000; Grubbs et al., 2015; McBride et al., 2008). Ces expériences émotionnelles insupportables mèneraient à un besoin de régulation rapide chez ces personnes, potentiellement via l'utilisation de la cybersexualité. Cependant, comme mentionné antérieurement, le soulagement apporté par l'utilisation de la sexualité en ligne n'est que temporaire, amenant la personne à devoir y avoir recours régulièrement lorsqu'elle est confrontée à des vécus désagréables. Par un mécanisme de boucles

Figure 1

Proposition d'un modèle psychologique intégratif de l'utilisation problématique de cybersexualité



Note. See the online article for the color version of this figure.

de rétroaction, ceci favorise l'apparition d'un cercle vicieux dans lequel l'utilisation de cybersexualité peut devenir incontrôlée et provoquer de la souffrance psychologique et des conséquences négatives tangibles dans la vie quotidienne. C'est notamment le cas quand le comportement cybersexuel problématique renforce le sentiment de honte intériorisé, ainsi que les affects négatifs et/ou les difficultés relationnelles. Les émotions désagréables sont alors perpétuées, renforçant le cercle vicieux d'utilisation problématique de la cybersexualité.

En regard de ce modèle, l'utilisation problématique de cybersexualité peut donc être considérée comme une tentative de résolution de difficultés de nature relationnelle/sexuelle (par exemple, une difficulté d'attachement), et/ou psychopathologiques (par exemple, un trouble dépressif majeur). L'utilisation problématique de cybersexualité exprimerait donc une tentative de trouver une solution, même si celle-ci pose souvent un nouveau problème quand elle s'automatise, se perpétue, et provoque des conséquences négatives dans la vie quotidienne. Le présent modèle processuel et intégratif conceptualise donc l'utilisation problématique de cybersexualité comme une stratégie de régulation émotionnelle dysfonctionnelle. Le travail thérapeutique autour de la gestion des émotions est dès lors essentiel dans la prise en charge de ce type de difficultés.

Pour conclure, il semble important de souligner que ce modèle met en évidence les facteurs principaux décrits dans la littérature scientifique comme étant impliqués dans le développement d'une utilisation problématique de cybersexualité. Néanmoins, ces facteurs ne constituent probablement pas la seule « porte d'entrée » dans le développement d'un usage problématique de cybersexualité. En effet, bien que de nombreuses personnes ayant une utilisation cybersexuelle problématique soient susceptibles d'être caractérisées par les facteurs de risque intégrés dans notre modèle, ceux-ci ne sont pas nécessairement présents dans la totalité des cas, ou bien certains facteurs peuvent être présents et pas d'autres (par exemple, présence de difficultés de régulation émotionnelle, mais absence d'un événement traumatique à l'enfance). Une évaluation taillée sur mesure et une formulation de cas individuelle doivent donc toujours être réalisées par le clinicien dans l'objectif de cerner le profil spécifique d'une personne présentant un usage problématique de cybersexualité.

Implications thérapeutiques

D'un point de vue clinique, notre modèle processuel et intégratif constitue une invitation à réaliser une évaluation et une prise en

charge individualisée qui tiennent compte de l'hétérogénéité des facteurs/processus impliqués, permettant de considérer la personne dans sa globalité et assumant la complexité du fonctionnement psychologique. Ce modèle suggère donc aux cliniciens de ne pas s'arrêter à l'évaluation du symptôme sexuel et de ses conséquences, mais bien à la fonction et au sens de celui-ci dans l'histoire et le mode de vie de la personne. Les cliniciens travaillant avec des personnes ayant une utilisation problématique de cybersexualité devraient donc pouvoir questionner les divers facteurs présentés dans le modèle et, si cela est pertinent, se servir de ceux-ci afin de proposer des interventions adaptées (voir ci-dessous). En effet, le modèle que nous proposons permet d'avoir une vision complète et intégrée des processus et facteurs pouvant être en jeu dans l'utilisation problématique de cybersexualité et de s'appuyer sur ceux-ci lors de la prise en charge thérapeutique.

Les pistes d'interventions proposées ci-dessous sont des exemples du travail pouvant être mis en place par les cliniciens. Notre objectif n'est donc pas de proposer un modèle thérapeutique impliquant une intervention psychologique standardisée, mais plutôt de proposer un cadre conceptuel sur base des données empiriques existantes permettant de favoriser une prise en charge individuelle et « taillée sur mesure ». Les étapes proposées ne sont donc pas « immuables » et les interventions psychologiques spécifiques ciblant les différents facteurs impliqués peuvent prendre plus ou moins de temps et nécessiter un travail plus ou moins important selon les profils individuels rencontrés.

Événements de vie négatifs à l'enfance

En regard du modèle proposé, les cliniciens sont invités à évaluer la possible présence de trauma à l'enfance et d'un sentiment de honte y étant associé, ainsi que le type d'attachement de la personne et les difficultés que cela peut engendrer au niveau relationnel à l'âge adulte. En fonction de l'évaluation qui aura été faite, un travail sur l'ensemble des facteurs ou sur certains d'entre eux pourra avoir lieu.

Dans le cas de la présence d'un trauma à l'enfance, le modèle de prise en charge du trauma adapté aux comportements sexuels problématiques et dysfonctionnels peut s'avérer utile pour travailler différents éléments reliés au trauma (voir par exemple [Creeden, 2004](#); [Van der Kolk et al., 1996](#)). De plus, de nombreuses propositions théoriques existent sur la prise en charge de personnes ayant vécu un événement traumatique au cours de leur vie (voir par exemple, [Courtois, 2014](#); [Courtois & Ford, 2012](#); [Van der Kolk, 2020](#)).

Dans un premier temps, lors de la phase d'évaluation, le cadre conceptuel que nous proposons invite à questionner l'environnement familial durant l'enfance, par exemple en suggérant à la personne de décrire sa famille d'origine, les relations entre les différents membres de la famille, l'ambiance familiale, les événements marquants de l'enfance, la place accordée à l'affection et aux soins, ou encore la manière de vivre et d'aborder la sexualité. Il est également important d'investiguer les relations et les événements importants ayant eu lieu en dehors de la famille d'origine (par exemples, dans les sphères amicales ou amoureuses), afin de percevoir le climat familial et environnemental dans lequel la personne a évolué. Cette première phase de l'évaluation fournit également des informations au clinicien sur le type d'attachement que la personne présente. De plus, lors de cette phase d'évaluation, le clinicien peut se servir d'outils permettant d'évaluer la présence

d'un trauma à l'enfance (voir [Thabrew et al., 2012](#) pour une revue des échelles valides), le type d'attachement de la personne (voir [Ravitz et al., 2010](#) pour une revue des échelles valides), ou le sentiment de honte internalisé (voir par exemple [del Rosario & White, 2006](#)).

Dans un second temps, si la personne présente un attachement de type insécure et/ou a vécu des événements traumatiques à l'enfance, l'intervention psychologique peut entrer dans une phase axée sur le changement. L'intervention doit alors se centrer sur l'identification des sentiments issus des événements aversifs durant l'enfance, ainsi que sur la modification des croyances négatives à propos de soi et des autres, qui peuvent altérer le fonctionnement à l'âge adulte et contribuer aux comportements sexuels dysfonctionnels. Cette partie du travail thérapeutique est donc destinée à identifier les croyances négatives à propos de soi et des autres, avant de les remplacer par des croyances plus positives. Un travail sur l'amélioration de la confiance en soi, sur la restauration de connexions sociales sécurisantes, ainsi que sur l'augmentation du sentiment d'efficacité personnelle est donc nécessaire ([Adams & Robinson, 2001](#); [Creeden, 2004](#); [Hardy et al., 2010](#)).

Dans un troisième temps, l'intervention psychologique pourra se focaliser sur le développement d'habiletés sociales, sur la diminution de l'anxiété relationnelle, sur la réduction de l'isolement, afin de restaurer et/ou développer des relations sécurisantes et l'accumulation d'expériences émotionnelles réparatrices ([Creeden, 2004](#); [Parker & Guest, 2003](#)).

Troubles psychopathologiques, affects négatifs, et stratégies de régulation émotionnelle dysfonctionnelles

La présence de troubles psychopathologiques doit être évaluée au début de la prise en charge thérapeutique, certains troubles pouvant contribuer au maintien de l'utilisation problématique de cybersexualité. Il est donc important d'identifier les antécédents psychologiques et psychopathologiques. De plus, si nécessaire, le clinicien peut également avoir recours à des outils permettant d'évaluer la présence de comorbidités (voir par exemple le Mini-International Neuropsychiatric Interview qui permet d'évaluer rapidement plus de 15 troubles psychiatriques, [Sheehan et al., 1998](#); ou le DSM-5 Cross-Cutting Symptom Measure-Adult (CCSM) qui permet d'évaluer différents domaines de la psychopathologie, [Narrow et al., 2013](#)). En effet, les comorbidités de l'utilisation problématique de cybersexualité étant fréquentes, notamment avec les troubles de l'humeur, celles-ci doivent être identifiées et prises en compte par les cliniciens ([Hartman et al., 2012](#); [Hermand et al., 2020](#); [Meili & Pfeifer, 2011](#)). La combinaison d'une prise en charge psychologique et d'un traitement pharmacologique peut parfois être utile ([Dawson & Warren, 2012](#)).

Par ailleurs, le travail sur la fonction du comportement cybersexuel est une étape cruciale de la prise en charge thérapeutique. En effet, les personnes présentant une utilisation problématique de cybersexualité n'ont souvent pas conscience de la fonction (très fréquemment de régulation émotionnelle) de leur comportement sexuel. Dès lors, le travail sur la conscientisation par la personne du sens et de l'utilité de son comportement sexuel en ligne est nécessaire. Cela permet notamment à la personne de réaliser que ce comportement vise à une réduction des émotions négatives à court terme, mais qu'il engendre une série de conséquences négatives à moyen et à long terme (par exemple des difficultés

relationnelles et/ou sexuelles avec le partenaire, ou une réactivation du sentiment de honte, Brand et al., 2016; Parker & Guest, 2003; Perera et al., 2009).

Lorsque la prise de conscience de la fonction de régulation émotionnelle du comportement cybersexuel a eu lieu, des interventions ciblant la régulation des affects peuvent débiter, afin de favoriser le développement de moyens adaptés pour répondre aux émotions, aux besoins et à la résolution de conflits. Ce type d'intervention consiste notamment dans le remplacement de stratégies inefficaces (en l'occurrence le passage à l'acte cybersexuel) par des stratégies plus saines (telles que la recherche du soutien d'autrui ou l'expression de ses sentiments et problèmes). Cela peut être favorisé par différentes techniques comme l'identification émotionnelle, l'enrichissement du vocabulaire émotionnel, l'acceptation des émotions, ou encore des techniques de relaxation (Adams & Robinson, 2001; Crosby & Twohig, 2016; Hardy et al., 2010; Line & Cooper, 2002. ; Reid et al., 2014). Dans une telle optique, les travaux de Twohig et Crosby (2010) et Crosby & Twohig (2016) mettent en évidence l'intérêt de la thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT) dans le cas de l'utilisation problématique de pornographie. Les auteurs insistent sur l'importance d'un travail centré sur l'identification de la pornographie comme un moyen de gérer les difficultés personnelles et/ou relationnelles, ainsi qu'une focalisation sur l'acceptation des émotions vécues, le recours aux valeurs fondamentales de l'individu, et le développement de nouvelles stratégies de régulation émotionnelle plus adaptées.

Gratification sexuelle, fantasmes, et Triple-A

Les facteurs sexuels font également partie intégrante du travail thérapeutique mis en place chez les personnes présentant une utilisation cybersexuelle problématique. En effet, le comportement cybersexuel reflète fréquemment des préoccupations et des craintes quant à la relation à l'autre, à l'intimité, au corps et à la sexualité. Il apparaît donc essentiel de prendre en compte et de comprendre le rapport de la personne avec ces notions afin de promouvoir une sexualité plus saine et de trouver un moyen (propre à chaque individu) de rendre les relations sexuelles hors-ligne plus gratifiantes. En effet, le but du travail thérapeutique n'est pas uniquement de réduire/supprimer le comportement cybersexuel problématique, mais aussi et surtout de le remplacer par un comportement sexuel plus épanouissant (Delmonico et al., 2002; Edwards, 2012).

Dans ce sens, l'intervention psychologique auprès de personnes présentant une utilisation problématique de cybersexualité implique un travail autour du rapport qu'entretient la personne avec la sexualité. Ce travail inclut souvent un passage en revue de l'histoire sexuelle de l'individu. Il s'agit par exemple, d'investiguer les premières expériences masturbatoires, les premières expériences sexuelles avec un partenaire, ou encore la présence de dysfonctions sexuelles. Il convient également de s'intéresser aux valeurs et croyances sexuelles, en lien avec l'histoire familiale, sociale, et culturelle de la personne, afin de replacer celle-ci dans un contexte plus large qui influence largement la perception de la sphère sexuelle (voir par exemple Wright et al., 2007).

Finalement, il est également important d'analyser en détail le comportement sexuel en ligne problématique. Il convient donc d'identifier le ou les types d'activités favorisé(s) (par exemple sites pornographiques ou webcams sexuelles) et de prendre en compte le type de contenu consommé (par exemple vidéos sadomasochistes,

images pédopornographiques). Enfin, il convient de réaliser une analyse de l'apparition, de l'évolution et du décours du trouble cybersexuel, ainsi que de son impact dans la vie de la personne (par exemple troubles de la concentration) et de ses proches (par exemple conflits conjugaux), en prenant en compte la manière dont l'outil Internet et ses spécificités (Triple-A) ont favorisé le maintien du trouble.

A cette fin, la mise en place d'une auto-observation des conduites cybersexuelles (tant au niveau de la fréquence, de la durée, que des éléments déclencheurs, ainsi que des pensées et émotions associées) est susceptible de favoriser une prise de conscience et une réflexion autour du comportement problématique. Ces auto-observations permettant également de mettre en lumière la/les fonction(s) et les besoins associés à l'utilisation de cybersexualité (Sergerie & Corneau, 2017).

A travers cette investigation détaillée, l'intervention psychologique visera à conscientiser la fonction du comportement cybersexuel problématique en l'incluant dans une vision globale de la sexualité de l'individu, en lien avec les éléments issus du travail autour des expériences négatives durant l'enfance et des difficultés relationnelles rencontrées à l'âge adulte. Ce faisant, il sera possible d'ensuite centrer l'intervention psychologique sur les éléments pertinents pour la personne (par exemple en travaillant autour d'une dysfonction sexuelle, d'un comportement paraphilique, ou de la perception du corps). Si nécessaire, des informations centrées sur les différents éléments liés à la sexualité comme la fonction sexuelle, la santé sexuelle, l'image de soi sexuelle ou les troubles paraphiliques, peuvent être envisagée. Dans une telle optique, l'intervention psychologique pourra inclure de l'éducation sexuelle et affective (Edwards, 2012).

Par ailleurs, il semble nécessaire de souligner que les modalités de prise en charge que nous avons présentées sont essentiellement individuelles. Or, l'utilisation problématique de cybersexualité peut avoir un impact majeur sur la relation de couple, nécessitant parfois une prise en charge conjugale. En ce sens, Reid et Wooley (2006) proposent une prise en charge de couple centrée sur les émotions et ancrée dans les théories de l'attachement. Ce travail thérapeutique de couple est dans un premier temps principalement basé sur l'identification des patrons d'interaction conflictuels et répétitifs dans le couple, ainsi que sur l'identification des émotions et besoins sous-jacents de chacun. Dans un second temps, le travail se centre davantage sur la modification de ces patrons d'interaction, notamment par le biais de la communication des émotions et des besoins au partenaire (afin de développer une relation plus sécurisante). Dans ce processus de prise en charge, Reid et Wooley (2006) invitent le clinicien à s'intéresser à la fonction du comportement cybersexuel problématique au sein du couple (par exemple, maintenir une distance entre les partenaires). Dans le même sens, MacIntosh (2019) propose un travail de couple lorsque l'un ou les deux partenaires a/ont vécu un trauma important et qu'il(s) présente(nt) notamment des difficultés majeures à réguler les émotions. Le clinicien devra donc évaluer l'intérêt de proposer une prise en charge de couple afin (a) d'inclure le partenaire dans le processus thérapeutique, ce qui s'avérerait utile dans la prise en charge (Zitzman & Butler, 2005), et (b) de veiller au bien-être de celui-ci (qui peut être grandement mis à mal lors de la découverte de la consommation du partenaire, Landau et al., 2008; Reid & Wooley, 2006). En outre, l'utilisation problématique de cybersexualité peut avoir un impact à la fois sur le partenaire, mais également sur la

relation, engendrant une blessure dans le lien d'attachement entre les partenaires (qui contribue à la présence d'un sentiment d'insécurité relationnelle, Reid & Wooley, 2006).

Conclusion

En regard des divers éléments développés, il apparaît qu'une intervention ciblant uniquement le symptôme cybersexuel problématique est insuffisante, car elle ne permet pas de tenir compte de la complexité des processus en jeu et des différences individuelles. Il apparaît dès lors nécessaire d'assumer la complexité et les multiples facteurs impliqués dans l'utilisation problématique de cybersexualité, tant dans une perspective de recherche que dans une perspective de prise en charge individualisée. C'est dans cette perspective que le présent modèle processuel et intégratif a été conceptualisé. Celui-ci permet d'une part de synthétiser les différents facteurs susceptibles d'être impliqués dans l'utilisation problématique de cybersexualité et de rendre compte de leurs interrelations, et d'autre part de mettre en évidence l'intérêt de considérer l'utilisation problématique de cybersexualité comme une manière de faire face à une réalité et/ou une souffrance psychologique insurmontable, en insistant sur le rôle majeur des stratégies de régulation émotionnelle dysfonctionnelles.

Par ailleurs, il est essentiel de rappeler que la qualité de la relation thérapeutique est un facteur essentiel à la réussite de la prise en charge. Le clinicien doit donc être particulièrement attentif aux enjeux liés au développement et au maintien de l'alliance thérapeutique, de l'empathie, de la chaleur, et d'un espace de non-jugement (Lambert & Barley, 2001; Norcross & Lambert, 2011), notamment afin que la personne puisse pleinement dévoiler les composantes de sa difficulté. Cela semble d'autant plus important dans les interventions thérapeutiques portant sur des thématiques sexuelles encore taboues, et auprès de personnes présentant fréquemment un attachement de type insécure et un sentiment de honte important. Dès lors, un accueil chaleureux et non-jugeant de la part du clinicien contribuera au maintien de l'engagement dans le processus thérapeutique.

Finalement, il semble important de rappeler que le modèle proposé, bien que basé sur la littérature scientifique existante, est une proposition qui nécessite d'être testée empiriquement via des recherches ultérieures afin d'évaluer le rôle précis des divers facteurs dans l'utilisation problématique de cybersexualité. De plus, notre modèle se base sur la littérature existante et ne présente donc que les facteurs ayant déjà fait l'objet d'études scientifiques. Il est probable que d'autres facteurs entrent en jeu. Enfin, il nous semble important de rappeler que ce modèle ne se veut pas universel et exhaustif, mais qu'il est davantage à considérer comme une invitation (pour les chercheurs et les cliniciens) à s'intéresser aux différents processus psychologiques pouvant sous-tendre l'utilisation problématique de cybersexualité.

Abstract

From the beginning of Internet development, numerous sites of a sexual character have been created and used by multiple users. Some of those users represent a problematic use of cybersexuality and develop online sexual behaviour of an excessive and/or addictive nature. A field of research focused on this population has recently

emerged, seeking in particular to identify risk factors involved and the underlying psychological processes. However, these factors are often examined in isolation, so that it is not possible to provide an exhaustive and integrated description of this multi-factor problematic behaviour. The goal of this article is to propose, based on existing literature, an integrated and procedural model of the psychological factors involved in the problematic use of cybersexuality, in part, to structure future research into this subject by targeting the processes centrally involved, and to better evaluate and offer treatment, in a clinical context, to patients who present this type of problem.

Keywords: cybersexuality, integrative model, risk factors, treatment, psychological processes

Références

- Adams, K. M., & Robinson, D. W. (2001). Shame reduction, affect regulation, and sexual boundary development: Essential building blocks of sexual addiction treatment. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 8(1), 23–44. <https://doi.org/10.1080/10720160127559>
- Albright, J. M. (2008). Sex in America online: An exploration of sex, marital status, and sexual identity in internet sex seeking and its impacts. *Journal of Sex Research*, 45(2), 175–186. <https://doi.org/10.1080/0022490801987481>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Association. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Baggio, S., Starcevic, V., Studer, J., Simon, O., Gainsbury, S. M., Gmel, G., & Billieux, J. (2018). Technology-mediated addictive behaviors constitute a spectrum of related yet distinct conditions: A network perspective. *Psychology of Addictive Behaviors*, 32(6), 564–572. <https://doi.org/10.1037/adb0000379>
- Ballester-Arnal, R., Castro Calvo, J., Gil-Llario, M. D., & Gil-Julia, B. (2017). Cybersex addiction: A study on Spanish college students. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 43(6), 567–585. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2016.1208700>
- Ballester-Arnal, R., Castro-Calvo, J., Gil-Llario, M. D., & Giménez-García, C. (2014). Relationship status as an influence on cybersex activity: Cybersex, youth, and steady partner. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 40(5), 444–456. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2013.772549>
- Barrada, J. R., Ruiz-Gómez, P., Correa, A. B., & Castro, Á. (2019). Not all online sexual activities are the same. *Frontiers in Psychology*, 10, Article 339. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00339>
- Beutel, M. E., Giralt, S., Wölfling, K., Stöbel-Richter, Y., Subic-Wrana, C., Reiner, I., Tibubos, A. N., & Brähler, E. (2017). Prevalence and determinants of online-sex use in the German population. *PLOS ONE*, 12(6), Article e0176449. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0176449>
- Beyens, I., & Eggemont, S. (2014). Prevalence and predictors of text-based and visually explicit cybersex among adolescents. *Young*, 22(1), 43–65. <https://doi.org/10.1177/0973258613512923>
- Bidjerano, T., & Dai, D. Y. (2007). The relationship between the big-five model of personality and self-regulated learning strategies. *Learning and Individual Differences*, 17(1), 69–81. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2007.02.001>
- Billieux, J. (2012). Problematic mobile phone use: A literature review and a pathways model. *Current Psychiatry Reviews*, 8(4), 299–307. <https://doi.org/10.2174/157340012803520522>
- Billieux, J. (2017). Urgency. In V. Zeigler-Hill & T. K. Shackelford (Eds.), *Encyclopedia of Personality and individual differences*. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-28099-8_2132-1
- Billieux, J., Schimmenti, A., Khazaal, Y., Maurage, P., & Heeren, A. (2015). Are we overpathologizing everyday life? A tenable blueprint for

- behavioral addiction research. *Journal of Behavioral Addictions*, 4(3), 119–123. <https://doi.org/10.1556/2006.4.2015.009>
- Billieux, J., Van der Linden, M., Achab, S., Khazaal, Y., Parakevopoulos, L., Zullino, D., & Thorens, G. (2013). Why do you play World of Warcraft? An in-depth exploration of self-reported motivations to play online and in-game behaviours in the virtual world of Azeroth. *Computers in Human Behavior*, 29(1), 103–109. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2012.07.021>
- Birchard, T. (2015). *CBT for compulsive sexual behaviour: A guide for professionals*. Routledge.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20–28. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>
- Borgogna, N. C., & Aita, S. L. (2019). Problematic Pornography Viewing from a Big-5 Personality Perspective. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 26(3–4), 293–314. <https://doi.org/10.1080/10720162.2019.1670302>
- Bóthe, B., Tóth-Király, I., Potenza, M. N., Griffiths, M. D., Orosz, G., & Demetrovics, Z. (2019). Revisiting the role of impulsivity and compulsivity in problematic sexual behaviors. *Journal of Sex Research*, 56(2), 166–179. <https://doi.org/10.1080/00224499.2018.1480744>
- Brand, M., Laier, C., Pawlikowski, M., Schächtle, U., Schöler, T., & Altstötter-Gleich, C. (2011). Watching pornographic pictures on the Internet: Role of sexual arousal ratings and psychological-psychiatric symptoms for using Internet sex sites excessively. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 14(6), 371–377. <https://doi.org/10.1089/cyber.2010.0222>
- Brand, M., Young, K. S., Laier, C., Wölfling, K., & Potenza, M. N. (2016). Integrating psychological and neurobiological considerations regarding the development and maintenance of specific Internet-use disorders: An Interaction of Person-Affect-Cognition-Execution (I-PACE) model. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 71, 252–266. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2016.08.033>
- Breidenstine, A. S., Bailey, L. O., Zeanah, C. H., & Larrieu, J. A. (2011). Attachment and trauma in early childhood: A review. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 4, 274–290. <https://doi.org/10.1080/19361521.2011.609155>
- Briere, J. (2002). Treating adult survivors of severe childhood abuse and neglect: Further development of an integrative model. In J. E. B. Myers, L. Berliner, J. Briere, C. T. Hendrix, T. Reid, & C. Jenny (Eds.), *The APSAC handbook on child maltreatment* (2nd ed., pp. 175–202). Sage Publications.
- Briere, J., Elliott, D. M., Harris, K., & Cotman, A. (1995). Trauma symptom inventory: Psychometrics and association with childhood and adult victimization in clinical samples. *Journal of Interpersonal Violence*, 10(4), 387–401. <https://doi.org/10.1177/088626095010004001>
- Carnes, P. (1991). *Don't call it love: Recovery from sexual addiction*. Bantam Books.
- Carnes, P. J. (2000). Sexual addiction and compulsion: Recognition, treatment, and recovery. *CNS Spectrums*, 5(10), 63–72. <https://doi.org/10.1017/S1092852900007689>
- Carpenter, L., & Chung, M. C. (2011). Childhood trauma in obsessive compulsive disorder: The roles of alexithymia and attachment. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 84(4), 367–388. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.2010.02003.x>
- Cassidy, J., & Mohr, J. J. (2001). Unsolvable fear, trauma, and psychopathology: Theory, research, and clinical considerations related to disorganized attachment across the life span. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 8(3), 275–298. <https://doi.org/10.1093/clipsy.8.3.275>
- Cassidy, J., & Shaver, P. R. (2016). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (3rd ed.). Guilford Press.
- Castro-Calvo, J., Giménez-García, C., Gil-Llario, M. D., & Ballester-Arnal, R. (2018). Motives to engage in online sexual activities and their links to excessive and problematic use: A systematic review. *Current Addiction Reports*, 5, 491–510. <https://doi.org/10.1007/s40429-018-0230-y>
- Chawla, N., & Ostafin, B. (2007). Experiential avoidance as a functional dimensional approach to psychopathology: An empirical review. *Journal of Clinical Psychology*, 63(9), 871–890. <https://doi.org/10.1002/jclp.20400>
- Cooper, A., Galbreath, N., & Becker, M. A. (2004b). Sex on the internet: Furthering our understanding of men with online sexual problems. *Psychology of Addictive Behaviors*, 18(3), 223–230. <https://doi.org/10.1037/0893-164X.18.3.223>
- Cooper, A., Scherer, C. R., Boies, S. C., & Gordon, B. L. (1999). Sexuality on the Internet: From sexual exploration to pathological expression. *Professional Psychology, Research and Practice*, 30(2), 154–164. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.30.2.154>
- Cooper, A. L., Delmonico, D. L., Griffin-Shelley, E., & Mathy, R. M. (2004a). Online sexual activity: An examination of potentially problematic behaviors. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 11(3), 129–143. <https://doi.org/10.1080/10720160490882642>
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992). *Revised NEO Personality Inventory (NEO PI-RTM) and NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI) professional manual*. Psychological Assessment Resources.
- Courtois, C. A. (2014). *It's not you, it's what happened to you: Complex trauma and treatment*. Telemachus Press.
- Courtois, C. A., & Ford, J. D. (2012). *Treatment of complex trauma a sequenced, relationship-based approach*. Guilford Press.
- Craparo, G. (2014). The dissociative nature of sexual addiction: The role of traumatic emotions. *Procedia: Social and Behavioral Sciences*, 114, 45–51. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.12.654>
- Creeden, K. (2004). The neurodevelopmental impact of early trauma and insecure attachment: Re-thinking our understanding and treatment of sexual behavior problems. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 11(4), 223–247. <https://doi.org/10.1080/10720160490900560>
- Crosby, J. M., & Twhig, M. P. (2016). Acceptance and commitment therapy for problematic internet pornography use: A randomized trial. *Behavior Therapy*, 47(3), 355–366. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2016.02.001>
- Dawson, G. N., & Warren, D. E. (2012). Evaluating and treating sexual addiction. *American Family Physician*, 86(1), 74–76.
- De Raad, B. (2000). *The big five personality factors. The psychological approach to personality*. Hogrefe & Huber Publishers.
- del Rosario, P. M., & White, R. M. (2006). The internalized shame scale: Temporal stability, internal consistency, and principal components analysis. *Personality and Individual Differences*, 41(1), 95–103. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.10.026>
- Deleuze, J., Long, J., Liu, T.-Q., Maurage, P., & Billieux, J. (2018). Passion or addiction? Correlates of healthy versus problematic use of videogames in a sample of French-speaking regular players. *Addictive Behaviors*, 82, 114–121. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2018.02.031>
- Delmonico, D. L., Griffin, E., & Carnes, P. J. (2002). Treating online compulsive sexual behavior: When cybersex is the drug of choice. In A. Cooper (Ed.), *Sex and the internet: A guidebook for clinicians* (pp. 147–168). Routledge.
- Döring, N., Daneback, K., Shaughnessy, K., Grov, C., & Byers, E. S. (2017). Online sexual activity experiences among college students: A four-country comparison. *Archives of Sexual Behavior*, 46, 1641–1652. <https://doi.org/10.1007/s10508-015-0656-4>
- Döring, N. M. (2009). The Internet's impact on sexuality: A critical review of 15 years of research. *Computers in Human Behavior*, 25(5), 1089–1101. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2009.04.003>
- Edwards, W. (2012). Applying a sexual health model to the assessment and treatment of Internet sexual compulsivity. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 19(1–2), 3–15. <https://doi.org/10.1080/10720162.2012.660433>
- Efrati, Y., & Gola, M. (2018). Compulsive sexual behavior: A twelve-step therapeutic approach. *Journal of Behavioral Addictions*, 7(2), 445–453. <https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.26>

- Egan, V., & Parmar, R. (2013). Dirty habits? Online pornography use, personality, obsessionality, and compulsivity. *Journal of Sex & Marital Therapy, 39*(5), 394–409. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2012.710182>
- Ehlers, A., & Clark, D. M. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy, 38*(4), 319–345. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(99\)00123-0](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(99)00123-0)
- Faisandier, K. M., Taylor, J. E., & Salisbury, R. M. (2012). What does attachment have to do with out-of-control sexual behavior? *New Zealand Journal of Psychology, 41*(1), 19–29.
- Family Safe Media. (2006). *Pornography statistics*. https://www.familysafe.com/pornography_statistics.html
- Ferree, M. C. (2003). Women and the web: Cybersex activity and implications. *Sexual and Relationship Therapy, 18*(3), 385–393. <https://doi.org/10.1080/1468199031000153973>
- Flores, P. J. (2004). *Addiction as an attachment disorder*. Jason Aronson.
- Gilliland, R., South, M., Carpenter, B. N., & Hardy, S. A. (2011). The roles of shame and guilt in hypersexual behavior. *Sexual Addiction & Compulsivity, 18*(1), 12–29. <https://doi.org/10.1080/10720162.2011.551182>
- Greenfield, P. M. (2004). Inadvertent exposure to pornography on the Internet: Implications of peer-to-peer file-sharing networks for child development and families. *Journal of Applied Developmental Psychology, 25*(6), 741–750. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2004.09.009>
- Grov, C., Gillespie, B. J., Royce, T., & Lever, J. (2011). Perceived consequences of casual online sexual activities on heterosexual relationships: A U.S. Online survey. *Archives of Sexual Behavior, 40*, 429–439. <https://doi.org/10.1007/s10508-010-9598-z>
- Grubbs, J. B., & Gola, M. (2019). Is pornography use related to erectile functioning? Results from cross-sectional and latent growth curve analyses. *Journal of Sexual Medicine, 16*(1), 111–125. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2018.11.004>
- Grubbs, J. B., Stauner, N., Exline, J. J., Pargament, K. I., & Lindberg, M. J. (2015). Perceived addiction to Internet pornography and psychological distress: Examining relationships concurrently and over time. *Psychology of Addictive Behaviors: Journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors, 29*(4), 1056–1067. <https://doi.org/10.1037/adb0000114>
- Hardy, S. A., Ruchty, J., Hull, T. D., & Hyde, R. (2010). A preliminary study of an online psychoeducational program for hypersexuality. *Sexual Addiction & Compulsivity, 17*(4), 247–269. <https://doi.org/10.1080/10720162.2010.533999>
- Hartman, L. I., Ho, V., Arbour, S., Hambley, J. M., & Lawson, P. (2012). Sexual addiction and substance addiction: Comparing sexual addiction treatment outcomes among clients with and without comorbid substance use disorders. *Sexual Addiction & Compulsivity, 19*(4), 284–309.
- Hearn, M., Ceschi, G., Fuerst, G., Brillou, P., & Van der Linden, M. (2012). A French adaptation of the posttraumatic diagnostic scale. *Canadian Journal of Behavioural Science, 44*(1), 16–28. <https://doi.org/10.1037/a0025591>
- Hermand, M., Benyamina, A., Donnadiou-Rigole, H., Petillion, A., Amirouche, A., Roméo, B., & Karila, L. (2020). Addictive use of online sexual activities and its comorbidities: A systematic review. *Current Addiction Reports, 7*, 194–209. <https://doi.org/10.1007/s40429-020-00301-3>
- Kahr, B. (2007). *Sex and the psyche: The truth about our most secret fantasies*. Allen Lane.
- Kardefelt-Winther, D. (2014). A conceptual and methodological critique of internet addiction research: Towards a model of compensatory internet use. *Computers in Human Behavior, 31*, 351–354. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2013.10.059>
- Kardefelt-Winther, D. (2017). Conceptualizing Internet use disorders: Addiction or coping process? *Psychiatry and Clinical Neurosciences, 71*(7), 459–466. <https://doi.org/10.1111/pcn.12413>
- Karila, L., Wéry, A., Weinstein, A., Cottencin, O., Petit, A., Reynaud, M., & Billieux, J. (2014). Sexual addiction or hypersexual disorder: Different terms for the same problem? A review of the literature. *Current Pharmaceutical Design, 20*(25), 4012–4020. <https://doi.org/10.2174/13816128113199990619>
- Kaufman, G. (1989). *The psychology of shame: Theory and treatment of shame-based syndromes*. Springer.
- Kessler, R. C., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M., & Nelson, C. B. (1995). Posttraumatic stress disorder in the national comorbidity survey. *Archives of General Psychiatry, 52*(12), 1048–1060. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1995.03950240066012>
- Khang, H., Kim, J. K., & Kim, Y. (2013). Self-traits and motivations as antecedents of digital media flow and addiction: The internet, mobile phones, and video games. *Computers in Human Behavior, 29*(6), 2416–2424. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2013.05.027>
- Kinderman, P. (2005). A psychological model of mental disorder. *Harvard Review of Psychiatry, 13*(4), 206–217. <https://doi.org/10.1080/10673220500243349>
- Kinderman, P., Schwannauer, M., Pontin, E., & Tai, S. (2013). Psychological processes mediate the impact of familial risk, social circumstances and life events on mental health. *PLOS ONE, 8*(10), Article e76564. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0076564>
- Kor, A., Zilcha-Mano, S., Fogel, Y. A., Mikulincer, M., Reid, R. C., & Potenza, M. N. (2014). Psychometric development of the problematic pornography use scale. *Addictive Behaviors, 39*(5), 861–868. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2014.01.027>
- Kraus, S. W., & Russell, B. (2008). Early sexual experiences: The role of Internet access and sexually explicit material. *Cyberpsychology & Behavior, 11*(2), 162–168. <https://doi.org/10.1089/cpb.2007.0054>
- Krueger, R. B., & Kaplan, M. S. (2001). The paraphilic and hypersexual disorders: An overview. *Journal of Psychiatric Practice, 7*(6), 391–403. <https://doi.org/10.1097/00131746-200111000-00005>
- Labadie, C., Godbout, N., Vaillancourt-Morel, M. P., & Sabourin, S. (2018). Adult profiles of child sexual abuse survivors: Attachment insecurity, sexual compulsivity, and sexual avoidance. *Journal of Sex & Marital Therapy, 44*(4), 354–369. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2017.1405302>
- Laier, C., & Brand, M. (2014). Empirical evidence and theoretical considerations on factors contributing to cybersex addiction from a cognitive-behavioral view. *Sexual Addiction & Compulsivity, 21*(4), 305–321. <https://doi.org/10.1080/10720162.2014.970722>
- Laier, C., Pawlikowski, M., Pekal, J., Schulte, F. P., & Brand, M. (2013). Cybersex addiction: Experienced sexual arousal when watching pornography and not real-life sexual contacts makes the difference. *Journal of Behavioral Addictions, 2*(2), 100–107. <https://doi.org/10.1556/JBA.2.2013.002>
- Laier, C., Pekal, J., & Brand, M. (2014). Cybersex addiction in heterosexual female users of internet pornography can be explained by gratification hypothesis. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking, 17*(8), 505–511. <https://doi.org/10.1089/cyber.2013.0396>
- Lambert, M. J., & Barley, D. E. (2001). Research summary on the therapeutic relationship and psychotherapy outcome. *Psychotherapy: Theory, Research, & Practice, 38*(4), 357–361. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.38.4.357>
- Landau, J., Garrett, J., & Webb, R. (2008). Assisting a concerned person to motivate someone experiencing cybersex into treatment: application of invitational intervention: the arise model to cybersex. *Journal of Marital and Family Therapy, 34*(4), 498–511. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2008.00091.x>
- Lee, A., & Hankin, B. L. (2009). Insecure attachment, dysfunctional attitudes, and low self-esteem predicting prospective symptoms of depression and anxiety during adolescence. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 38*(2), 219–231. <https://doi.org/10.1080/15374410802698396>
- Levin, M. E., Lillis, J., & Hayes, S. C. (2012). When is online pornography viewing problematic among college males? Examining the moderating role of experiential avoidance. *Sexual Addiction & Compulsivity, 19*(3), 168–180. <https://doi.org/10.1080/10720162.2012.657150>
- Ley, D., Prause, N., & Finn, P. (2014). The emperor has no clothes: A review of the 'pornography addiction' model. *Current Sexual Health Reports, 6*, 94–105. <https://doi.org/10.1007/s11930-014-0016-8>

- Line, B. Y., & Cooper, A. (2002). Group therapy: Essential component for success with sexually acting out problems among men. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 9(1), 15–32. <https://doi.org/10.1080/107201602317346610>
- MacIntosh, H. B. (2019). *Developmental couple therapy for complex trauma: A manual for therapists*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315210940>
- Maunder, R. G., & Hunter, J. J. (2008). Attachment relationships as determinants of physical health. *The Journal of the American Academy of Psychoanalysis and Dynamic Psychiatry*, 36(1), 11–32. <https://doi.org/10.1521/jaap.2008.36.1.11>
- McBride, K. R., Reece, M., & Sanders, S. A. (2008). Predicting negative outcomes of sexuality using the compulsive sexual behavior inventory. *International Journal of Sexual Health*, 19(4), 51–62. https://doi.org/10.1300/J514v19n04_06
- Meili, W., & Pfeifer, S. (2011). Internet, sexe et dépendance. Clinique et traitement de la dépendance au sexe sur Internet. *Forum Medical Suisse*, 11(37), 632–636. <https://doi.org/10.4414/fms.2011.07612>
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2016). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics and change* (2nd ed.). Guilford Press.
- Miljkovitch, R. (2013). Les conduites addictives comme réponse à l'insécurité d'attachement. In M. Corcos, A. Pham-Scottez, & M. Speranza (Eds.), *Troubles de la personnalité borderline à l'adolescence* (pp. 227–233). Dunod.
- Miller, D. (2002). Addictions and trauma recovery: An integrated approach. *Psychiatric Quarterly*, 73(2), 157–170. <https://doi.org/10.1023/A:1015011929171>
- Moser, C. (2011). Hypersexual disorder: Just more muddled thinking. *Archives of Sexual Behavior*, 40, 227–229. <https://doi.org/10.1007/s10508-010-9690-4>
- Moser, C. (2013). Hypersexual disorder: Searching for clarity. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 20(1–2), 48–58. <https://doi.org/10.1080/10720162.2013.775631>
- Narrow, W. E., Clarke, D. E., Kuramoto, S. J., Kraemer, H. C., Kupfer, D. J., Greiner, L., & Regier, D. A. (2013). DSM-5 field trials in the United States and Canada, Part III: Development and reliability testing of a cross-cutting symptom assessment for DSM-5. *The American Journal of Psychiatry*, 170(1), 71–82. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2012.12071000>
- Norcross, J. C., & Lambert, M. J. (2011). Psychotherapy relationships that work II. *Psychotherapy: Theory, Research, & Practice*, 48(1), 4–8. <https://doi.org/10.1037/a0022180>
- Oshri, A., Sutton, T. E., Clay-Warner, J., & Miller, J. D. (2015). Child maltreatment types and risk behaviors: Associations with attachment style and emotion regulation dimensions. *Personality and Individual Differences*, 73, 127–133. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.09.015>
- Park, B. Y., Wilson, G., Berger, J., Christman, M., Reina, B., Bishop, F., Klam, W. P., & Doan, A. P. (2016). Is Internet pornography causing sexual dysfunctions? A review with clinical reports. *Behavioral Sciences*, 6(3), Article 17. <https://doi.org/10.3390/bs6030017>
- Parker, J. & Guest, D. (2003). Individualized sexual addiction treatment: A developmental perspective. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 10(1), 13–22. <https://doi.org/10.1080/10720160309044>
- Paul, B., & Shim, J. W. (2008). Gender, sexual affect, and motivations for Internet pornography use. *International Journal of Sexual Health*, 20(3), 187–199. <https://doi.org/10.1080/19317610802240154>
- Perera, B., Reece, M., Monahan, P., Billingham, R., & Finn, P. (2009). Childhood characteristics and personal dispositions to sexually compulsive behavior among young adults. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 16(2), 131–145. <https://doi.org/10.1080/10720160902905421>
- Philaretou, A. G., Mahfouz, A. Y., & Allen, K. R. (2005). Use of internet pornography and men's well-being. *International Journal of Men's Health*, 4(2), 149–169. <https://doi.org/10.3149/jmh.0402.149>
- Philippot, P., Bouvard, M., Baeyens, C., & Dethier, V. (2015). Vers un protocole de traitement processuel et modulaire des troubles anxio-dépressifs. *Journal de Thérapie Comportementale et Cognitive*, 25(3), 106–116. <https://doi.org/10.1016/j.jtc.2015.07.001>
- Pinto, J., Carvalho, J., & Nobre, P. J. (2013). The relationship between the FFM personality traits, state psychopathology, and sexual compulsivity in a sample of male college students. *Journal of Sexual Medicine*, 10(7), 1773–1782. <https://doi.org/10.1111/jsm.12185>
- Ravitz, P., Maunder, R., Hunter, J., Sthankiya, B., & Lancee, W. (2010). Adult attachment measures: A 25-year review. *Journal of Psychosomatic Research*, 69(4), 419–432. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2009.08.006>
- Reid, R. C. (2010). Differentiating emotions in a patient sample of hypersexual men. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 10(2), 197–213. <https://doi.org/10.1080/15332561003769369>
- Reid, R. C., Bramen, J. E., Anderson, A., & Cohen, M. S. (2014). Mindfulness, emotional dysregulation, impulsivity, and stress proneness among hypersexual patients. *Journal of Clinical Psychology*, 70(4), 313–321. <https://doi.org/10.1002/jclp.22027>
- Reid, R. C., Dhuffar, M. K., Parhami, I., & Fong, T. W. (2012). Exploring facets of personality in a patient sample of hypersexual women compared with hypersexual men. *Journal of Psychiatric Practice*, 18(4), 262–268. <https://doi.org/10.1097/01.pra.0000416016.37968.eb>
- Reid, R. C., Garos, S., & Carpenter, B. N. (2011). Reliability, validity, and psychometric development of the hypersexual behavior inventory in an outpatient sample of men. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 18(1), 30–51. <https://doi.org/10.1080/10720162.2011.555709>
- Reid, R. C., Stein, J. A., & Carpenter, B. N. (2011). Understanding the roles of shame and neuroticism in a patient sample of hypersexual men. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 199(4), 263–267. <https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e3182125b96>
- Reid, R. C., & Woolley, S. R. (2006). Using emotionally focused therapy for couples to resolve attachment ruptures created by hypersexual behavior. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 13(2–3), 219–239. <https://doi.org/10.1080/10720160600870786>
- Robinson, M. J. F., Robonsin, T. E., & Berridge, K. C. (2013). Incentive salience and the transition to addiction. In P. Miller (Ed.), *Biological research on addiction* (pp. 391–399). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-398335-0.00039-X>
- Rosenberg, H., & Kraus, S. (2014). The relationship of “passionate attachment” for pornography with sexual compulsivity, frequency of use, and craving for pornography. *Addictive Behaviors*, 39(5), 1012–1017. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2014.02.010>
- Rosenberg, K. P., O'Connor, S., & Carnes, P. (2014). Sex addiction: an overview. In K. P. Rosenberg & L. C. Feder (Eds.), *Behavioral addictions. Criteria, evidence, and treatment* (pp. 215–236). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-407724-9.00009-4>
- Ross, M. W. (2005). Typing, doing, and being: Sexuality and the internet. *Journal of Sex Research*, 42(4), 342–352. <https://doi.org/10.1080/00224490509552290>
- Ross, M. W., Månsson, S. A., & Daneback, K. (2012). Prevalence, severity, and correlates of problematic sexual Internet use in Swedish men and women. *Archives of Sexual Behavior*, 41, 459–466. <https://doi.org/10.1007/s10508-011-9762-0>
- Ruscio, A. M., Ruscio, J., & Keane, T. M. (2002). The latent structure of posttraumatic stress disorder: A taxometric investigation of reactions to extreme stress. *Journal of Abnormal Psychology*, 111(2), 290–301. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.111.2.290>
- Sar, V., & Öztürk, E. (2006). What is trauma and dissociation? *Journal of Trauma Practice*, 4(1–2), 7–20. https://doi.org/10.1300/J189v04n01_02
- Schimmenti, A., & Caretti, V. (2010). Psychic retreats or psychic pits? Unbearable states of mind and technological addiction. *Psychoanalytic Psychology*, 27(2), 115–132. <https://doi.org/10.1037/a0019414>
- Schimmenti, A., & Caretti, V. (2018). Attachment, trauma, and alexithymia. In O. Luminet, M. Bagby, & G. J. Taylor (Eds.), *Alexithymia: Advances in research, theory, and clinical practice* (pp. 127–141). Cambridge University Press.
- Schwartz, M. F., & Southern, S. (2000). Compulsive cybersex: The new tearoom. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 7(1–2), 127–144. <https://doi.org/10.1080/10720160008400211>

- Sergerie, M.-A., & Corneau, S. (2017). Usage problématique de la pornographie: Conceptualisation, évaluation, et traitement. *Revue Québécoise de Psychologie*, 38(1), 259–282. <https://doi.org/10.7202/1040079ar>
- Shaughnessy, K., Byers, E. S., & Walsh, L. (2011b). Online sexual activity experience of heterosexual students: Gender similarities and differences. *Archives of Sexual Behavior*, 40, 419–427. <https://doi.org/10.1007/s10508-010-9629-9>
- Shaughnessy, K., Fudge, M., & Byers, E. S. (2017). An exploration of prevalence, variety, and frequency data to quantify online sexual activity experience. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 26(1), 60–75. <https://doi.org/10.3138/cjhs.261-A4>
- Sheehan, D. V., Lecrubier, Y., Sheehan, K. H., Amorim, P., Janavs, J., Weiller, E., Hergueta, T., Baker, R., & Dunbar, G. C. (1998). The Mini-International Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I.): The development and validation of a structured diagnostic psychiatric interview for DSM-IV and ICD-10. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 59(Suppl. 20), 22–33.
- Simpson, J. A., Collins, W. A., & Salvatore, J. E. (2011). The impact of early interpersonal experience on adult romantic relationship functioning: Recent findings from the Minnesota Longitudinal Study of Risk and Adaptation. *Current Directions in Psychological Science*, 20(6), 355–359. <https://doi.org/10.1177/0963721411418468>
- Sroufe, L. A. (2005). Attachment and development: A prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment & Human Development*, 7(4), 349–367. <https://doi.org/10.1080/14616730500365928>
- Sroufe, L. A., Egeland, B., Carlson, E. A., & Collins, W. A. (2005). Placing early attachment experiences in developmental context. In K. E. Grossmann, K. Grossmann, & E. Waters (Eds.), *Attachment from infancy to adulthood: The major longitudinal studies* (pp. 48–70). Guilford Press.
- Starcevic, V., & Billieux, J. (2017). Does the construct of internet addiction reflect a single entity or a spectrum of disorders? *Clinical Neuropsychiatry*, 14(1), 5–10
- Starcevic, V., Billieux, J., & Schimmenti, A. (2018). Selfitis and behavioural addiction: A plea for terminological and conceptual rigour. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 52(10), 919–920. <https://doi.org/10.1177/0004867418797442>
- Strathearn, L., Giannotti, M., Mills, R., Kisely, S., Najman, J., & Abajobir, A. (2020). Long-term cognitive, psychological, and health outcomes associated with child abuse and neglect. *Pediatrics*, 146(4), Article e20200438. <https://doi.org/10.1542/peds.2020-0438>
- Straussner, S. L. A., & Calnan, A. J. (2014). Trauma through the life cycle: A review of current literature. *Clinical Social Work Journal*, 42, 323–335. <https://doi.org/10.1007/s10615-014-0496-z>
- Szymanski, D. M., & Stewart-Richardson, D. N. (2014). Psychological, relational, and sexual correlates of pornography use on young adult heterosexual men in romantic relationships. *Journal of Men's Studies*, 22(1), 64–82. <https://doi.org/10.3149/jms.2201.64>
- Thabrew, H., de Sylva, S., & Romans, S. E. (2012). Evaluating childhood adversity. In G. A. Fava, N. Sonino, & T. N. Wise (Eds.), *The psychosomatic assessment. Strategies to improve clinical practice* (pp. 35–57). Karger.
- Twohig, M. P., & Crosby, J. M. (2010). Acceptance and commitment therapy as a treatment for problematic internet pornography viewing. *Behavior Therapy*, 41(3), 285–295. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2009.06.002>
- Vaillancourt-Morel, M.-P., Blais-Lecours, S., Labadie, C., Bergeron, S., Sabourin, S., & Godbout, N. (2017). Profiles of cyberpornography use and sexual well-being in adults. *Journal of Sexual Medicine*, 14(1), 78–85. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2016.10.016>
- Van der Kolk, B. (2020). *Le Corps n'oublie rien: Le cerveau, l'esprit et le corps dans la guérison du traumatisme*. Albin Michel.
- Van der Kolk, B. A., McFarlane, A. C., & Van der Hart, O. (1996). A general approach to the treatment of posttraumatic stress disorder. In B. van der Kolk, A. C. McFarlane, & L. Weisaeth (Eds.), *Traumatic stress: The effects of overwhelming experience on mind, body, and society* (pp. 417–440). Guilford Press.
- Voon, V., Mole, T. B., Banca, P., Porter, L., Morris, L., Mitchell, S., Lapa, T. R., Karr, J., Harrison, N. A., Potenza, M. N., & Irvine, M. (2014). Neural correlates of sexual cue reactivity in individuals with and without compulsive sexual behaviours. *PLOS ONE*, 9(7), Article e102419. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0102419>
- Walton, M. T., Cantor, J. M., & Lykins, A. D. (2017). An online assessment of personality, psychological, and sexuality variables associated with self-reported hypersexual behavior. *Archives of Sexual Behavior*, 46, 721–733. <https://doi.org/10.1007/s10508-015-0606-1>
- Wéry, A., & Billieux, J. (2016). Online sexual activities: An exploratory study of problematic and non-problematic usage patterns in a sample of men. *Computers in Human Behavior*, 56, 257–266. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.11.046>
- Wéry, A., & Billieux, J. (2017). Problematic cybersex: Conceptualization, assessment, and treatment. *Addictive Behaviors*, 64, 238–246. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.11.007>
- Wéry, A., Deleuze, J., Canale, N., & Billieux, J. (2018). Emotionally laden impulsivity interacts with affect in predicting addictive use of online sexual activity in men. *Comprehensive Psychiatry*, 80, 192–201. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2017.10.004>
- Wéry, A., Schimmenti, A., Karila, L., & Billieux, J. (2019). Where the mind cannot dare: A case of addictive use of online pornography and its relationship with childhood trauma. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 45(2), 114–127. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2018.1488324>
- Wéry, A., Vogelaere, K., Challet-Bouju, G., Poudat, F.-X., Caillon, J., Lever, D., Billieux, J., & Grall-Bronnec, M. (2016). Characteristics of self-identified sexual addicts in a behavioral addiction outpatient clinic. *Journal of Behavioral Addictions*, 5(4), 623–630. <https://doi.org/10.1556/2006.5.2016.071>
- Wilson, M. (2000). Creativity and shame reduction in sex addiction treatment. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 7(4), 229–248. <https://doi.org/10.1080/10720160008403699>
- World Health Organization. (2018). *ICD-11 for mortality and morbidity statistics* (11th rev. ed.). <https://www.who.int/classifications/icd/en/>
- Wright, J., Lussier, Y., & Sabourin, S. (2007). *Manuel clinique des psychothérapies de couple*. Press de l'Université du Québec.
- Wright, P. J., Tokunaga, R. S., Kraus, A., & Klann, E. (2017). Pornography consumption and satisfaction: A meta-analysis. *Human Communication Research*, 43(3), 315–343. <https://doi.org/10.1111/hcre.12108>
- Young, K. S., Griffin-Shelley, E., Cooper, A., O'mara, J., & Buchanan, J. (2000). Online infidelity: A new dimension in couple relationships with implications for evaluation and treatment. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 7(1–2), 59–74. <https://doi.org/10.1080/10720160008400207>
- Zapf, J. L., Greiner, J., & Carroll, J. (2008). Attachment styles and male sex addiction. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 15(2), 158–175. <https://doi.org/10.1080/10720160802035832>
- Zilberman, N., Yadid, G., Efrati, Y., Neumark, Y., & Rassovsky, Y. (2018). Personality profiles of substance and behavioral addictions. *Addictive Behaviors*, 82, 174–181. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2018.03.007>
- Zitzman, S. T., & Butler, M. H. (2005). Attachment, addiction, and recovery: Conjoint marital therapy for recovery from a sexual addiction. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 12(4), 311–337. <https://doi.org/10.1080/10720160500362652>

Reçu le 12 mars 2020

Révision reçue le 24 mars 2021

Accepté le 30 mars 2021 ■