



Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



Évolution sociétale de la sexualité[☆]

Societal evolution of sexuality

F. Cour

Service d'urologie, hôpital Foch, université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines,
40, rue Worth, 92150 Suresnes, France

Reçu le 20 mars 2013 ; accepté le 21 mars 2013

MOTS CLÉS

Sexualité ;
Réseaux sociaux ;
Cybersexe ;
Addiction sexuelle

Résumé

Objectif. — Appréhender l'évolution sociétale de la sexualité avec une réflexion sur les conséquences possibles sur la prise en charge des troubles sexuels pour le thérapeute.

Matériel et méthodes. — Synthèse des points clés à partir d'articles ou de livres sélectionnés selon leur pertinence scientifique et d'enquêtes épidémiologiques, publiés sur le sujet.

Résultats. — Le couple, loin du cadre classique du mariage, évolue de façon de plus en plus éphémère, parallèlement à une autonomisation sociale de la femme. Le développement des réseaux sociaux induit une externalisation de l'intime. Les adolescents sont confrontés précocement aux modèles pornographiques facilement accessibles via le net. Le développement des rencontres sur le net, cette sexualité virtuelle, peut aboutir à des comportements excessifs, au maximum à une cyber-addiction, avec un retentissement parfois majeur sur le couple réel déjà établi. Les diktats de mode, de performance et de jeunesse sont omniprésents, largement véhiculés par les médias.

Conclusion. — Le thérapeute doit connaître l'évolution sociétale de la sexualité, principalement orchestrée par le net et les médias, afin de pouvoir adapter selon les cas sa prise en charge des troubles sexuels à celle-ci. Il aidera à ce que chacun garde son individualité dans notre société normative, sans angoisse.

© 2013 Publié par Elsevier Masson SAS.

KEYWORDS

Sexuality;
Social networks;

Summary

Objective. — To understand the societal evolution of sexuality with a reflection on its possible consequences on the therapeutic management of sexual disorders.

Material and methods. — Synthesis of key points from articles or books selected according to their scientific relevance, and epidemiologic studies published on this subject.

[☆] Cet article fait partie intégrante du Rapport « Médecine Sexuelle » du 106^e congrès de l'Association française d'urologie rédigé sous la direction de Florence Cour, Stéphane Droupy et François Giuliano.

Adresse e-mail : f.cour@hopital-foch.org

Cybersex;
Sexual addiction

Results. — Far from the classic framework of marriage and parallelly to the social empowerment of women, relationships evolve in an increasingly short-lived way. The development of social networks leads to an externalization of own's intimacy. Adolescents are prematurely exposed to the easily accessible pornographic models through Internet. The development of internet encounters, this virtual sexuality, can lead to excessive behavior, at most a cyber addiction, with sometimes a major impact on the real relationship. The diktats of fashion, performance and youth are ever-present and broadly conveyed by the medias.

Conclusions. — The therapist must be aware of the societal evolution of sexuality, mainly orchestrated by the net and medias, to be able to adapt his management of the sexual disorders. He will ensure to protect each one's individuality, without anxiety, in our normative society.

© 2013 Published by Elsevier Masson SAS.

Il existe une très grande diversité de mœurs, de croyances, de valeurs et de représentations sexuelles : la sexualité humaine varie en fonction des époques et des cultures. Ces observations ethnologiques mettent en évidence l'importance majeure de la société dans le développement et l'expression de la sexualité humaine.

Parallèlement aux facteurs affectifs, le contexte culturel a une influence déterminante sur la sexualité. La « maturation » sexuelle passe par l'intégration de facteurs cognitifs, véhiculés par les modèles parentaux, négatifs (peur, honte, dégoût...) ou positifs (fierté...), d'informations reflétant les croyances sociales (« la masturbation provoque des maladies... ») et par la pratique des activités érotiques culturellement acceptées. L'observation, l'imitation et les apprentissages sociaux jouent également un rôle prépondérant dans la modélisation du comportement érotique vers les pratiques culturellement acceptées.

Évolution de la sexualité féminine

Dans les sociétés judéo-chrétiennes, il y a un « avant » et un « après » la légalisation de la contraception féminine. La loi Neuwirth en 1967, autorisant la contraception orale, a permis de libérer les femmes de la crainte perpétuelle d'une grossesse et de méthodes contraceptives archaïques, dissociant ainsi le rapport procréateur du rapport récréatif : c'est la révolution sexuelle des années 1960–1970. Ces années voient l'effondrement des valeurs d'une moralité enracinée dans la tradition judéo-chrétienne, la fin du patriarcat, de la censure et l'émergence de sociétés permissives autorisant une plus grande liberté sexuelle. L'émancipation sexuelle des femmes en France s'est accompagnée de l'affirmation de l'égalité des sexes d'un point de vue législatif.

Le corollaire de cette révolution sexuelle est l'externalisation de la sexualité de la sphère privée à la sphère publique, avec, en parallèle avec l'émergence du consumérisme, le développement d'une idéologie hégémonique de la jouissance, la génération du baby boom ayant imposé une culture de la jeunesse et de la performance.

Cette révolution sexuelle a permis également l'émergence du désir de la femme, son affirmation, mais aussi la reconnaissance des fantasmes sexuels des hommes, matérialisés par la banalisation de la pornographie.

La femme moderne, porteuse des acquis de cette libération sexuelle, est en train de subir de nouveaux diktats : le monde du travail, encore masculin dans certains secteurs,

autorise des carrières féminines au prix d'un recul de l'âge de la maternité. Son nouveau combat est maintenant celui qu'elle mène avec son « horloge biologique », mais aussi avec son apparence physique, dans une société très normative, avec des critères de perfection physique, d'éternelle jeunesse, hypermédiatisés, omniprésents dans lesquelles la femme peut se perdre. En témoignent la demande croissante de chirurgie esthétique, de chirurgie de la vulve, en pleine croissance, les modes épilatoires [1].

À la naissance de l'Enfant, le poids de cette nouvelle dictature de cet enfant tant désiré et souvent programmé, l'enfant-roi, cet enfant qui devra être parfait, oblige la femme à se positionner comme mère parfaite. Depuis peu, on voit revenir de nouvelles obligations « sociomédicales », comme la nécessité d'allaitement. Ce retour à une maternité traditionnelle culpabilise les femmes, éternellement écartelées entre travail et enfants.

Cet enfant sert de plus en plus de « vitrine sociale » au couple : il fait partie de toutes les sorties des parents, avec un décloisonnement total entre vie familiale et vie sociale, laissant une portion congrue aux moments d'intimité pour le couple.

Certaines femmes ne veulent pas rentrer dans un schéma de couple routinier et ont délibérément clivé le sexuel de l'affectif en choisissant des *sex-friends*, c'est-à-dire des partenaires sexuels réguliers, sans aucun autre engagement.

A contrario, cette accélération de la libéralisation de la sexualité peut être à l'origine de phénomènes de rejet : se développe actuellement aux États-Unis la mode de l'anneau de pureté (*purity ring*), mis par les jeunes filles lors d'une cérémonie officielle, en gage d'un vœu de virginité jusqu'au mariage...

On voit bien là le tiraillement constant qui existe entre tradition et modernité.

Contrairement aux idées reçues, il existe bien une sexualité féminine au-delà de 50 ans, et celle-ci est en nette progression en France dans les études épidémiologiques. Ainsi, les femmes en couple de plus de 50 ans n'étaient que 53 % à déclarer une activité sexuelle dans les 12 derniers mois en 1970 [2], elles étaient 77 % dans l'enquête de 1992 [3] sur le Comportement sexuel des Français (CSF) et sont près de 90 % en 2006 [4]. La fréquence des rapports sexuels a également augmenté chez les femmes de plus de 50 ans [4]. Alors que, dans l'enquête de 1992, les femmes en couple de 50–69 ans déclaraient avoir eu 5,3 rapports par mois, ce chiffre passe à 7,3 aujourd'hui. Que ce soit dans un couple stable depuis des années ou lors d'une nouvelle rencontre, le nombre de divorces tardifs n'ayant jamais été



Figure 1. Tableau Adam et Eve au Paradis ou Le Pêché originel (1528), Cranach Lucas, l'Ancien (1472–1553), © BPK, Berlin, Dist. RMN-Grand Palais/ Jörg P. Anders.

aussi important, les femmes plus âgées, en bonne forme physique, revendiquent aujourd'hui une sexualité épanouie.

Les pratiques sexuelles ont aussi évolué [4]. Alors qu'en 1992 52 % des femmes de 55 à 69 ans disaient avoir déjà expérimenté la fellation, elles sont plus de 71 % en 2006. La masturbation féminine serait pratiquée chez une femme sur dix (un homme sur trois se masturberait régulièrement après 50 ans).

Les baby-boomers auraient également plus de partenaires que leurs parents. En 1970, les femmes avaient près de deux partenaires au cours de leur vie, en 2006 elles en ont en moyenne 4,4, alors que les hommes restent stables avec une moyenne constante de 11,6 partenaires dans leur vie.

L'homosexualité s'est également développée au fil des générations : 4,1 % des hommes et 4 % des femmes ont déjà eu des rapports avec un partenaire de même sexe.

Évolution du cadre sociétal du couple

Dans les civilisations occidentales et plus particulièrement dans les religions judéo-chrétiennes, le mariage est un cadre strict qui exige la fidélité sexuelle dans le couple (Fig. 1). L'adultère est réprimé pénalement dans certains pays et est généralement un motif de divorce aux torts de celui qui le commet. En France, la reconnaissance sociale

des unions libres et l'arrivée du pacte civil de solidarité (PACS) ont profondément modifié cette emprise législative.

Les codes sociaux du couple sont en train de changer profondément : l'activité sexuelle se réalise de plus en plus souvent en dehors du mariage, puisque l'on assiste à une augmentation très importante du nombre de célibataires au sens légal du terme (38,3 % en 2012 d'après l'Insee) [5]. Le nombre de Français vivant seuls a augmenté de 50 % depuis 1990, il est de 14 % actuellement. Les femmes sont les plus concernées : 5,3 millions (16 % d'entre elles) contre 3,6 millions d'hommes (12 %), du fait notamment du nombre important de divorces (couples « kleenex ») et du recul de « l'entrée » en couple des femmes, à cause de leur carrière professionnelle.

De plus en plus de femmes sont indépendantes financièrement et ont acquis un statut professionnel et social propre avec comme conséquence un changement des codes sociaux du couple : cette libération de la femme du couple patriarcal classique entraîne une remise en question de son positionnement pour le partenaire masculin. Celui-ci risque de perdre son identité masculine s'il n'intègre pas cette évolution de la femme ni la différence qui existe entre le rôle qui lui a été ancestralement dédié et sa masculinité propre. Beaucoup d'hommes restent en demande de couples établis, en véritable décalage avec des femmes qui ont obtenu, parfois avec beaucoup d'efforts, leur indépendance et qui ne sont pas prêtes à concéder cette liberté chèrement acquise pour les affres de la vie quotidienne en couple (« syndrome des chaussettes sales »), ce d'autant qu'elles peuvent maintenant « faire un bébé » toutes seules. On s'éloigne donc de plus en plus de la relation « stable depuis au minimum six mois » qui est le critère demandé dans la plupart des études en médecine sexuelle. L'urologue devra intégrer ces changements sociétaux dans sa pratique.

Mais en cette période de crise socioéconomique majeure, les valeurs refuges « famille » et « couple » sont au premier plan : on sait que l'amour est contracyclique. La famille, élargie, recomposée, loin des normes du mariage des années 1960, est plus que jamais perçue comme un espace de bonheur, dans un monde en manque d'une vision d'avenir. Chez les personnes vivant seules ou dans les familles démembrées, ce remède sera absent. La quête de « l'âme sœur » est omniprésente, commercialisée par la multiplication des sites de rencontre, spécialisés en tout genre (sites pour personnes ayant des maladies sexuellement transmissibles...), participation à des phéromones parties où le partenaire sera sélectionné par le choix d'un T-shirt porté plusieurs jours...

L'externalisation de l'intime

La médiatisation de la sexualité et le développement des réseaux sociaux et de la pornographie sur Internet ont modifié la façon d'appréhender la sexualité, notamment chez les adolescents. La sexualité et ses nouvelles normes sont omniprésentes dans tous les moyens de communication, celle des hommes et femmes publiques s'étalent dans tous les médias...

Si, comme l'a dit Alvin Cooper, le net est en train de révolutionner la façon dont nous pensons la sexualité [6],

l'urologue est peut-être moins confronté aux éventuels problèmes engendrés par cette évolution que le sexothérapeute puisque sa population est souvent plus âgée, mais il doit connaître cette évolution sociétale, s'il prend en charge les dysfonctions sexuelles [7].

Par ailleurs, la multiplication des enquêtes reposant sur des questionnaires via Internet pose question sur la réalité des réponses et soulève le problème de la constitution d'échantillons représentatifs [8]. L'interprétation en reste difficile.

Les réseaux sociaux

Les adolescents dévoilent leur jardin secret sur les réseaux sociaux. Cette appropriation, loin des adultes, de cette immense ouverture de communication peut servir à la construction de leur personnalité, notamment dans leurs relations plus intimes. Mais elle peut aussi, dans l'excès, aboutir à une désocialisation, avec un risque de déconnexion de la réalité. En pleine construction psychoaffective, l'adolescent peut « se perdre » dans ces images et ces échanges virtuels. L'immédiateté de cette communication peut également être un frein à un approfondissement des relations entre cette foultitude d'amis... L'appartenance à ces réseaux sociaux, loin de la famille et de l'école, donne un sentiment de reconnaissance sociale aux jeunes : c'est leur mode d'identification générationnelle. Ce nouvel espace médiatique est une réelle révolution sociétale. Actuellement, dans le monde, un demi-milliard d'hommes sont sur Facebook.

Un nouveau scénario : les sites de rencontre sur Internet

Les nouveaux moyens de communication font désormais partie du scénario des rencontres affectives et sexuelles. Dans l'enquête CSF de 2006 [4] plus de 10% des personnes interrogées (10% des femmes, 13% des hommes) s'étaient déjà inscrites à des sites de rencontre sur Internet. Dans la mesure où il s'agit d'une nouvelle technologie autant que d'un mode de rencontre, il n'est pas étonnant que ce soient les jeunes qui se connectent le plus (près du tiers des jeunes de 18 à 24 ans l'avaient déjà fait). Chez les plus jeunes, la proportion de filles était égale à celle des garçons, voire supérieure chez les 18-19 ans (36 et 24%, respectivement). En revanche, entre 25 et 39 ans, les hommes étaient deux fois plus nombreux à se connecter. Cette participation à des sites de rencontre peut se prolonger en des rencontres sexuelles, de façon plus fréquente pour les hommes (7 à 10%) que pour les femmes (4 à 6%).

Il est vraisemblable que l'usage de ce mode de rencontre va peu à peu s'étendre à des groupes plus âgés, tout en continuant à se diffuser chez les plus jeunes [9]. L'enquête menée en 2006 donne la photographie d'un paysage qui est sans doute appelé à se transformer rapidement. Il y a plus de 1000 sites de rencontres actuellement en France. La libéralisation de la sexualité est telle qu'il existe également des sites dédiés uniquement aux personnes mariées, pour des rencontres extraconjugales organisées, dont la publicité s'étale au grand jour dans les rues et les transports publics.

La sexualité « virtuelle »

On assiste à une explosion numérique des sites pornographiques, qui sont de plus en plus visités. Dans toutes les études, ce sont les hommes qui majoritairement les utilisent.

Ces voyages sexuels virtuels peuvent simplement concrétiser des fantasmes, en révéler leur face cachée. Dans une grande enquête nationale américaine [10], 64% des visiteurs étaient mariés, 78% utilisaient l'ordinateur familial, la moitié d'entre eux y consacraient moins d'une heure par semaine et 92% moins de dix heures. La plupart d'entre eux ne se sentaient pas dépendants de ces visites, mais les considéraient essentiellement comme un divertissement (88%), sans aucun sentiment de honte ni de culpabilité.

Leur répétition intensive peut avoir cependant comme effet pervers de rendre la sexualité « habituelle » fade et terne.

Ce modèle peut fausser la réalité d'une véritable relation sexuelle chez les jeunes adolescents sans expérience si la visite de ces sites pornographiques est leur seule éducation sexuelle, avec un risque d'hypersexualisation [11]. L'« exposition » des adolescents à ces sites est importante [12]. Le risque est également une vision erronée de la femme, qui resterait dans un seul statut d'objet, avec une sexualité très « technique », loin du contexte psychoaffectif nécessaire à la partenaire, dans la vraie vie. L'absence de limites, cet espace où tout est effaçable, modifiable, anonyme, avec la multiplication possible des pseudonymes, peuvent être source d'instabilité affective et sexuelle chez ces adolescents en pleine construction de leur identité et modifications/pubertaires [13,14]. Mais ces inquiétudes ne seraient-elles pas simplement celles de parents un peu dépassés par ces évolutions technologiques? Une enquête récente a rapporté qu'il n'y avait pas eu ces dernières années de changement majeur dans le comportement sexuel des adolescents en France [15].

La cyber-infidélité

La plupart des hommes ayant une cyber-sexualité importante sont en couple et ont caché leurs visites sur le net à leur partenaire. Cette sexualité en dehors de l'Autre peut induire un sentiment de solitude pour chaque partenaire. La diminution du temps passé avec la partenaire pénalise évidemment la relation, avec un risque « d'adultère virtuel » bien établi [16], pouvant conduire à une séparation. Le cyber espace peut créer un contexte culturel permissif à l'origine d'une validation d'un comportement adultère, et ce d'autant plus facilement que l'anonymat est possible avec une grande disponibilité et un échappement très facile à toutes ces relations virtuelles. L'absence de contact corporel direct, la dématérialisation de ces rencontres permettent une absence de limites. Les personnalités peuvent se révéler complètement différentes dans le couple habituel et dans les relations virtuelles. Ainsi, un homme anxieux et peu sûr de lui dans son couple peut se transformer en véritable « cyber lover » auprès de femmes qu'il ne connaît pas... Ce nouveau mode d'infidélité devra être pris en compte par le thérapeute. Les objectifs de la sexothérapie sont les mêmes que dans les problèmes de couple avec adultère « non virtuel » [16]. Les couples où la complicité

et la communication étaient pauvres sont les plus à risque de ces cyber infidélités, cette virtualisation permettant de vivre une relation idéalisée.

Chez une personne seule, le cyber sexe peut aggraver la solitude, au risque d'une dépendance secondaire [6]. Selon les auteurs, de 8 à 17% des visiteurs de sites pornographiques avaient une mauvaise estime de soi, une anxiété de performance sexuelle avant de commencer les visites [6,17].

Le risque de cyber-addiction

C'est le temps passé à la visite de ces sites qui peut faire « basculer » le visiteur dans une cyber-addiction. Ce risque existerait à partir de 11 heures par semaine, pouvant toucher environ 8,5% des visiteurs dans une enquête américaine sur 13 500 répondants [10]. Dans une enquête suédoise, 6% des répondants avaient une sexualité compulsive (74% d'hommes et 26% des femmes), c'est-à-dire qu'ils passaient plus de 15 heures par semaine sur des sites spécialisés [17]. La limitation de cette étude est l'impossibilité de savoir si la compulsion préexistait ou si elle avait été engendrée par les cyber visites. Selon les cas en effet, l'hypersexualité peut être d'abord tournée vers la partenaire et se porter ensuite sur des cyber conquêtes. Ce trouble, par la préoccupation mentale permanente tournée vers une relation sexuelle, qu'elle soit virtuelle ou non, le temps passé à ces relations au détriment d'autres activités, la continuation malgré les conséquences négatives, ainsi que l'échec des tentatives d'arrêt, peut être classé dans les troubles addictifs [18–20]. Cette addiction sexuelle touche 3 à 6% de la population avec une sex-ratio de 5:1 en faveur des hommes [20]. La prise en charge thérapeutique n'est pas standardisée [21,22]. Les inhibiteurs de la recapture de la sérotonine associés ou non aux anti-androgènes sont des aides possibles [23]. Une thérapie cognitivocomportementale est recommandée : elle se fera en plusieurs étapes, selon un programme précis (12 étapes), exactement comme pour le sevrage alcoolique [24]. Il s'agit d'une prise en charge longue, nécessitant la réelle adhésion du patient à ce projet.

À quand la cyber sexothérapie?

Les données recueillies par les questionnaires via Internet, avec les réflexions qu'elles suscitent sur leurs limites méthodologiques [8], sont en faveur d'une diversification des pratiques sexuelles, notamment chez les femmes, avec un certain degré de décalage par rapports aux résultats des enquêtes « traditionnelles ».

Des publications récentes ont étudié l'utilisation du net comme moyen de communication thérapeutique [25,26] : irons-nous jusqu'à la prise en charge « virtuelle » de problèmes sexuels bien réels ?

Conceptualisation actuelle de la sexualité

L'hypermédiatisation de la sexualité, quels que soient les supports, a-t-elle entraîné un changement de la conceptualisation de la sexualité en France ?

Nous venons de voir qu'il existe une grande différence entre les hommes et les femmes concernant l'addiction sexuelle, virtuelle ou non, qui touche essentiellement les hommes.

Malgré une évolution dans les pratiques sexuelles, qui est perceptible dans les enquêtes récentes via le net, notamment chez les femmes, avec une diversification des pratiques, la représentation de la sexualité a peu changé en France : au fil des enquêtes sur le comportement sexuel des Français, on s'aperçoit que la vision des femmes de leur sexualité est toujours inscrite dans une relation affective, pérennisant le schéma social du couple, alors qu'un nombre croissant d'hommes sépare sexualité et affectivité.

Il en résulte que l'écart entre les déclarations des femmes et des hommes se creuse, une forte différence de point de vue est enregistrée chez les plus jeunes, les hommes de 18 à 24 ans étant deux fois plus nombreux que les femmes à considérer que l'on peut avoir des rapports sexuels avec quelqu'un sans l'aimer (57% contre 28%) [4,9].

L'idée qu'il existe des différences biologiques concernant les besoins sexuels entre les femmes et les hommes est tenace. Ainsi, les femmes et, dans une moindre mesure les hommes, pensent majoritairement qu'ils auraient « par nature plus de besoins sexuels que les femmes » (75% des femmes et 62% des hommes).

Ces représentations rendent compte de la place, différente selon le sexe, que la sexualité occupe dans la vie des individus. À tous les âges de la vie, elle apparaît plus indispensable aux hommes qu'aux femmes (43% pour les hommes et 31% pour les femmes), qui la considèrent plus souvent importante mais pas indispensable. Chez les hommes comme chez les femmes, c'est entre 25 et 50 ans que la sexualité apparaît le plus indispensable. Les femmes de 60–69 ans sont deux fois plus nombreuses que les hommes du même âge à considérer que la sexualité n'est pas importante dans leur équilibre personnel (37% versus 18%).

Il existe une modification importante des codes sociaux concernant le couple, avec un rapport homme/femme tendant de plus en plus vers l'égalitarisme, la reconnaissance de l'Autre dans une complémentarité et non plus dans une hiérarchisation de pouvoirs. En dépit de ces changements sociétaux, les différences de représentations de la sexualité entre les hommes et les femmes restent finalement identiques, les femmes intégrant la sexualité le plus souvent dans le registre de l'affectivité et du lien de couple, alors que pour les hommes la sexualité rentre majoritairement dans le domaine des besoins naturels et du plaisir [4].

Si les études épidémiologiques donnent des informations importantes sur le comportement sexuel humain, aucun moyen de mesure statistique ne pourra jamais en saisir totalement ses subtilités. Dans cette dictature actuelle des données où toutes les informations sont en graphiques ou en diagrammes, notre société normative doit laisser une place à chaque individualité, pour qu'elle puisse exister sans angoisse.

Conclusion

Selon l'OMS, la santé sexuelle est l'intégration des aspects somatiques, affectifs, intellectuels et sociaux de l'être sexué, de façon à parvenir à un enrichissement et à un épanouissement de la personnalité humaine. En écho à cette définition, le désir sociétal – largement véhiculé par les médias – va vers « l'obligation » d'une santé physique, mentale et sexuelle prolongée le plus longtemps possible : la

barre est haute pour tous les professionnels de santé impliqués dans cette quête ! La dictature du bonheur à tout prix, de l'épanouissement personnel, peut être source d'anxiété, dans une recherche permanente d'un idéal jamais atteint... L'avenir sera-t-il la psychothérapie par Internet, comme l'ont déjà proposée certains auteurs, le développement de robots sexuels, partenaires télécommandables, ou le spray d'ocytocine, hormone de l'attachement, secrétée pendant l'orgasme, pour accéder rapidement au bonheur affectif et sexuel, déjà testé dans une étude australienne récente ?

Déclaration d'intérêts

L'auteur déclare ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Références

- [1] Ramsey S, Sweeney C, Fraser M, Oades G. Pubic hair and sexuality: a review. *J Sex Med* 2009;6:2102–10.
- [2] Simon P, Gondouneau J, Mironer L, Dourlen-Rollier AM. Rapport sur le comportement sexuel des Français. Paris: Julliard et Charron; 1972.
- [3] Spira A, Bajos N, le groupe ACSF. Les comportements sexuels en France. Paris: la Documentation française; 1993.
- [4] Bajos N, Bozon B, Beltzer N, l'équipe CSF. Enquête sur la sexualité en France. Pratiques, genre et santé. *La Découverte*; 2008.
- [5] www.insee.fr
- [6] Cooper A, Delmonico D, Burg R. Cybersex users, abusers, and compulsives: new findings and implications. *Sex Addict Compulsivity* 2000;7:5–29.
- [7] Mustanski BS. In: Cooper A, editor. *Sex and the internet: a guidebook for clinicians*. New-York: Brunner-Routledge; 2002. p. 290.
- [8] Ross MW, Daneback K, Månsson S-A, Tikkanen R, Cooper A. Characteristics of men and women who complete or exit from an on-line internet sexuality questionnaire: a study of instrument dropout biases. *J Sex Res* 2003;40:396–402.
- [9] Bajos N, Bozon B, Beltzer N, l'équipe CSF. Sexualité, prévention et rapports sociaux de sexe au fil de la vie. *Med Sci* 2008;24:24–32.
- [10] Cooper A, Scherer C, Mathy RM. Overcoming methodological concerns in the investigation of online sexual activities. *Cyberpsychol Behav* 2001;4:437–47.
- [11] Gerber J. Treatment of sexually compulsive adolescents. *Psychiatr Clin North Am* 2008;31:657–69.
- [12] Fisher WA, Barak A. Internet pornography: a social psychological perspective on internet sexuality. *J Sex Res* 2001;38:312–23.
- [13] Luder MT, Pittet I, Berchtold A, Akre C, Michaud PA, Suris JC. Associations between online pornography and sexual behavior among adolescents: myth or reality? *Arch Sex Behav* 2011;40:1027–35.
- [14] Owens EW, Behun RJ, Manning JC, Reid RC. The impact of internet pornography on adolescents: a review of the research. *Sex Addict Compulsivity* 2012;19:99–122.
- [15] Bozon M. Autonomie sexuelle des jeunes et panique morale des adultes. Le garçon et la fille responsable. *Debats Jeunesse* 2012;60. Agora.
- [16] Young KS, Cooper A, Griffiths-Shelley E, O'Mara J, Buchanan J. Cybersex and infidelity online: implications for evaluation and treatment. *Sex Addict Compulsivity* 2000;7:59–74.
- [17] Daneback K, Ross MW, Månson SA. Characteristics and behaviors of sexual compulsives who use the internet for sexual purposes. *Sex Addict Compulsivity* 2006;13:53–67.
- [18] Garcia FD, Thibaut F. Sexual addictions. *Am J Drug Alcohol Abuse* 2010;36:254–60.
- [19] Stein DJ. Classifying hypersexual disorders: compulsive, impulsive, and addictive models. *Psychiatr Clin North Am* 2008;31:587–91.
- [20] Kuzma JM, Black DW. Epidemiology, prevalence, and natural history of compulsive sexual behavior. *Psychiatr Clin North Am* 2008;31:603–11.
- [21] Coleman E, Raymond N, McBean A. Assessment and treatment of compulsive sexual behavior. *Minn Med* 2003;86:42–7.
- [22] Southern S. Treatment of compulsive cybersex behavior. *Psychiatr Clin North Am* 2008;31, 697-71.
- [23] Guay DR. Drug treatment of paraphilic and nonparaphilic sexual disorders. *Clin Ther* 2009;31:1–31.
- [24] Briken P, Habermann N, Berner w, Hill A. Diagnosis and treatment of sexual addiction: a survey among German sex therapists. *Sex Addict Compulsivity* 2007;14:131–43.
- [25] Mohr DC, Siddique J, Ho J, Duffecy J, Jin L, Fokuo JK. Interest in behavioral and psychological treatments delivered face-to-face, by telephone, and by internet. *Ann Behav Med* 2010;40:89–98.
- [26] Mohr DC, Ho J, Duffecy J, Reifler D, Sokol L, Burns MN, et al. Effect of telephone-administered vs face-to-face cognitive behavioral therapy on adherence to therapy and depression outcomes among primary care patients: a randomized trial. *JAMA* 2012;307:2278–85.