

ÉVALUATION DES INTÉRÊTS SEXUELS PARAPHILIQUES

POURQUOI ÉVALUER?



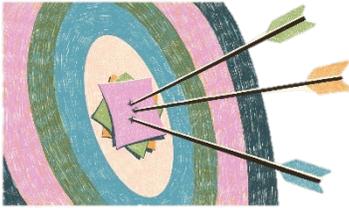
Il existe différentes raisons de s'attarder à l'évaluation systématique des intérêts sexuels dans notre pratique auprès des auteurs d'infractions à caractère sexuel (AICS). Le fait d'objectiver avec précision les intérêts sexuels problématiques ou non-problématiques favorise l'évaluation du risque de récidive, mais aussi l'orientation du traitement et, par conséquent, son efficacité. Les intérêts sexuels problématiques sont typiquement associés au risque de récidive, bien que leur influence sur le risque soit faible à modérée (Hanson & Morton-Bourgon, 2004; Mann et al., 2010). Près de 50% des AICS sur enfants auraient des intérêts pédophiliques (à ne pas confondre avec un trouble paraphilique; Seto, 2009; voir aussi Dillien et al., 2020). Dans une étude de Dandescu et Wolfe (2003), près de 65% des AICS sur enfants et 76% des exhibitionnistes utilisaient des fantasmes dites déviantes avant la commission de leur premier délit.

On retient de ces statistiques que ce ne sont pas tous les AICS qui ont des intérêts paraphiliques, mais que la proportion est importante. Selon certains modèles de l'agression sexuelle, l'intérêt sexuel paraphilique serait un facteur dit « motivationnel », alors que les attitudes antisociales représenteraient un facteur dit « facilitateur » (voir Seto, 2019). L'importance de bien évaluer les intérêts sexuels et de distinguer les AICS qui en présentent de ceux qui n'en présentent pas est indéniable.

La présence d'intérêts problématiques et, surtout, paraphiliques (selon la conceptualisation actuelle du DSM-5; APA, 2013), est souvent considérée comme un facteur central par le Tribunal et le système judiciaire dans les décisions qu'ils doivent prendre à différentes étapes (Babchishin et al., 2014). On peut penser à l'ampleur de la sentence, à la libération conditionnelle, aux conditions qui seront imposées au délinquant à sa sortie de détention, à la possibilité d'habiter avec ses enfants et/ou de revoir ses enfants, à la stigmatisation qui résulte d'un diagnostic, parfois émis à tort, de trouble paraphilique, etc. (voir Babchishin et al., 2014). Une évaluation escamotée des intérêts sexuels peut donc avoir un impact non seulement sur le plan clinique, mais aussi sur le plan légal, personnel et systémique (impacts collatéraux).

Le concept de « paraphilie » et la conceptualisation de ce qui est « déviant » ou « normal », telle que préconisée dans le DSM-5, sont remis en question. En effet, il semble que les prévalences des divers intérêts paraphiliques soient plutôt élevées dans la population générale (p.ex., Joyal & Carpentier, 2017; voir aussi Joyal, 2018; Turner-Moore & Waterman, 2022). Les prévalences varient beaucoup d'une étude à l'autre, mais on enregistre des taux allant jusqu'à 12% pour le voyeurisme, 30% pour le frotteurisme, 4% pour l'exhibitionnisme, 5% pour la pédophilie (Winters et al., 2023). Les intérêts paraphiliques ne sont donc pas rares et de plus en plus, les théoriciens affirment que la catégorisation de ces intérêts comme étant « déviant » ou « non-déviant » est, au mieux incomplète, au pire totalement obsolète.

Néanmoins, le DSM émet une nuance importante et il ne faut pas l'oublier. Il distingue les « intérêts paraphiliques » de la « paraphilie », ainsi que la « paraphilie » du « trouble paraphilique ». C'est uniquement ce dernier qui doit être considéré comme étant pathologique, lorsque l'intérêt est associé à une perturbation du fonctionnement et/ou une détresse significative et/ou la commission de gestes illégaux (APA, 2013). Les prévalences des différentes paraphilies, selon le critère du « trouble », tourneraient plutôt autour de (et seraient même légèrement inférieurs à) 1 à 3% (Seto et al., 2014). Cependant, la présence de fantasmes paraphiliques peut être suffisante en soi afin d'obtenir un diagnostic et cet élément entraîne une certaine controverse. En effet, en ce sens, le DSM ne distingue pas suffisamment les fantaisies des comportements (voir Joyal, 2018, pour une discussion).



Au-delà de ces importantes nuances conceptuelles, l'évaluateur.trice est confronté.e à la nécessité de bien cibler l'existence d'intérêts paraphiliques chez la personne évaluée, tout en faisant attention à ne pas émettre trop rapidement un diagnostic de *trouble paraphilique*. Il.elle doit donc nuancer la présence d'intérêts paraphiliques de l'existence d'une paraphilie et de la présence d'un trouble paraphilique. Dans l'état conceptuel des choses, ce genre de distinction est ardue à faire.

Elle requiert donc le recours à divers instruments afin d'outrepasser le simple jugement clinique issue des données d'entrevue qui, comme on le sait, présentent des lacunes importantes, aussi bon.ne.s clinicien.ne.s soyons-nous.

Évaluer les intérêts sexuels problématiques est une chose, mais évaluer les intérêts non-problématiques en est une autre. Le contenu des fantaisies sexuelles reflète généralement les intérêts sexuels de la personne et est associé à la perception de ce qui est sexuellement excitant (Chivers, 2005; Bartels et al., 2019; Leitenberg & Henning, 1995). Connaître l'ampleur et la diversité des intérêts sexuels d'une personne, ceux problématiques comme ceux moins problématiques, permet d'avoir une bonne idée du niveau de désir sexuel et du niveau de satisfaction sexuelle (voir Joyal, 2015). Or, une meilleure satisfaction sexuelle serait liée à un risque de récurrence moindre. D'ailleurs, ce facteur est de plus en plus inclus dans les outils évaluant les facteurs de risque ou de protection, comme le SAPROF-SO (voir l'étude de Nolan et al., 2023).

Pour bien cerner l'étendue et la diversité des intérêts sexuels problématiques et non-problématiques, il semble essentiel de recourir à différentes méthodes. Selon plusieurs auteurs, seule une approche multimodale et une intégration des scores aux différentes approches permet de bien cerner les intérêts sexuels d'un individu en réduisant les biais inhérents à chacune des méthodes prise isolément (voir Seto et al., 2014). La combinaison des méthodes réduit l'erreur issue de chaque mesure et améliore la certitude de la présence ou de l'absence du diagnostic, par le principe de convergence des sources. En effet, plus les résultats tendent vers une même direction, plus la certitude peut être élevée.

L'évaluation par entrevue est une chose en soi. Il ne faut pas minimiser son importance. En revanche, il ne faut pas non plus minimiser l'importance des données qui peuvent être obtenues par l'intermédiaire de méthodes complémentaires à l'entrevue, tels les questionnaires.

PARAPHILIES ET AICS

Avant d'évaluer les intérêts sexuels chez un AICS, il est important de se souvenir de travaux récents, notamment ceux de nos collègues Christian Joyal et Julie Carpentier (2017), et d'autres auteurs, comme Turner-Moore et Waterman (2022), concernant les fantaisies paraphiliques et non-paraphiliques chez les AICS. D'abord, les fantasmes dits paraphiliques sont relativement fréquents dans la population normale (sauf les fantasmes pédophiliques qui eux, demeurent plus « discrets »). Ensuite, même chez les AICS, les fantasmes dits « normatifs » sont plus fréquents que les fantasmes paraphiliques (Turner-Moore & Waterman, 2022, répertorient ces fantasmes répandus autant chez les AICS que chez les hommes de la population normale). De plus, les fantasmes paraphiliques présentent divers paramètres similaires (p.ex., fréquence) chez les AICS et chez les gens de la population générale. Seuls les intérêts pédophiliques distingueraient

vraiment ces deux populations, quoique le taux d'AICS présentant ces intérêts n'est pas si élevé que prétendu, avec des taux variant d'environ 8% (Turner-Moore & Waterman, 2022) à 40-50% (Seto, 2009).

Il faut éviter, comme clinicien.ne.s, de perpétuer les fausses idées en lien avec les paraphilies. Tout individu ayant une paraphilie n'est pas nécessairement un AICS; tout AICS ne présente pas nécessairement une paraphilie. Il ne faut pas non plus « sur-normaliser » et croire d'emblée que l'AICS rencontré n'a rien de bien différent de la population normale. Bref, il est important de demeurer impartial et d'évaluer chaque cas pour ce qu'il est vraiment, c'est-à-dire un cas unique avec ses propres particularités. Rappelons également qu'il est essentiel, comme le proposent les auteurs cités plus haut, de considérer l'idée d'un continuum allant des fantaisies sexuelles les plus « socialement problématiques » aux fantaisies sexuelles les moins « socialement problématiques ». Enfin, distinguer les fantaisies et les comportements et se rappeler que les uns ne viennent pas nécessairement avec les autres.

AU-DELÀ DES PARAPHILIES...

Il est important de se souvenir que plusieurs facteurs de risque de récurrence sexuelle ne concernent pas la présence de fantasmes problématiques, mais plutôt la place démesurée que prennent les fantasmes (problématiques ou non) dans la psyché de la personne. On n'a qu'à penser aux facteurs de risque comme les préoccupations sexuelles, la sexualisation de la violence, ou le recours à la sexualité comme mécanisme d'adaptation (Mann et al., 2010). Dans une étude, Dawson et al. (2016) démontrent que les hommes rapportent significativement et globalement moins de répulsion et plus d'excitation sexuelle face à la majorité des intérêts ou actes paraphiliques que les femmes. Dans leur étude, la libido (sexual drive) est le facteur clé qui explique presque toute la différence entre les hommes et les femmes. Ainsi, le niveau d'intérêt général envers la sexualité mérite en soi une évaluation.

Donc, une libido plus élevée serait associée en soi au risque de récurrence sexuelle, mais pourrait aussi favoriser des intérêts paraphiliques qui seraient alors eux aussi associés au risque de récurrence sexuelle.

QU'EST-CE QU'UN « FANTASME SEXUEL » ET COMMENT EST-IL LIÉ À « L'INTÉRÊT SEXUEL » ?

Bartels (2020) fait une distinction intéressante entre le concept de « fantasme sexuel » et celui de « l'utilisation du fantasme sexuel » (*sexual fantasising*) et invite à considérer ces deux concepts comme étant distincts, autant sur le plan de l'évaluation que du traitement. La fréquence d'apparition du fantasme et la manière de l'utiliser (fréquence

d'utilisation, utilisation pendant la masturbation, etc.) sont déterminantes pour distinguer un fantasme qui pourrait être préférentiel (et, si paraphilique, potentiellement problématique) d'un fantasme qui est sans intérêt clinique. Par exemple, un individu A qui fantasme sur les enfants une fois par année est très différent d'un individu B qui y pense plusieurs fois par semaine et qui l'inclut dans ses pratiques masturbatoires.

Ainsi, pour les clinicien.ne.s, le concept « d'utilisation du fantasme sexuel » est bien plus intéressant, puisqu'il permettra de déterminer à quel point le fantasme est inclus dans la vie sexuelle de l'individu et, par le fait même, à quel point il est associé à un « intérêt sexuel ».

C'est ainsi que Bartels (2020) associe l'intérêt à l'utilisation du fantasme. Il est donc important que les mesures utilisées pour évaluer les intérêts sexuels (surtout les questionnaires dans ce cas-ci) incluent des items permettant de distinguer la présence du fantasme de l'utilisation du fantasme. Signalons que c'est l'utilisation du fantasme qui serait liée, dans le cas de fantasmes problématiques, au délit sexuel, à travers de possibles mécanismes comme la planification implicite (p.ex., voir Ward & Hudson, 2000). Aussi, l'utilisation du fantasme problématique interagit avec 4 grandes catégories de facteurs

de risque, soit les intérêts sexuels déviants, les croyances et attitudes liées au délit, le fonctionnement socio-affectif et la gestion des difficultés (voir Bartels, 2020, pour une discussion plus élaborée sur le sujet).

LES COMPOSANTES DE L'EXCITATION SEXUELLE ET L'ÉVALUATION DES INTÉRÊTS SEXUELS

Il y a plus d'une génération, Singer (1984) répertoriait trois composantes à l'excitation sexuelle qui, d'après nos lectures, semblent encore tenir la route (voir Auclair-Fournier & Charette, 2022).

1. **La réponse esthétique** : sensation agréable vécue par l'observateur en lien avec un stimulus sexuel;
2. **La réponse d'approche** : forme d'action ou action concrète consistant à se rapprocher du stimulus sexuellement attirant;
3. **La réponse génitale** : réactions physiologiques diverses associées à la participation des organes génitaux.

Les différentes mesures des intérêts sexuels s'intéressent à différentes composantes. Pour la réponse esthétique, les mesures autorévélees (questionnaires et entrevues) sont des mesures dites explicites puisqu'elles requièrent une connaissance de l'intention des questions posées et une introspection de la part du répondant. Les mesures autorévélees requièrent l'honnêteté et, plus important encore, la « conscience » des intérêts sexuels. Les mesures implicites, pour leur part, dissimulent la véritable intention de la mesure et n'exigent pas du participant un accès direct à ses fantasmes sexuelles. Elles dépendent donc beaucoup moins de l'honnêteté et de l'auto-connaissance du répondant (on peut penser ici au temps de visionnement, ou VT en anglais, au test d'association implicite, ou IAT, ou à d'autres formes de tâches cognitives comme le Stroop ou le « *blink* » attentionnel). Ces mesures sont souvent appelées « *latency-based measures* » car elles dépendent habituellement du temps de réponse de l'individu, qui se compte parfois en millisecondes (Banse et al., 2010). Les mesures explicites font appel à ce que Babchishin et al. (2014) nomment les composantes cognitives explicites des intérêts sexuels, comme les fantasmes, les souvenirs ou les attitudes; les mesures implicites relèvent des composantes cognitives implicites ou plutôt inconscientes des intérêts sexuels, comme les pulsions et les scripts automatisés. Selon ces auteurs, **il est indispensable d'utiliser à la fois des mesures explicites ET des mesures implicites puisque les deux composantes influencent l'excitation sexuelle.**

En raison de la nature de la seconde phase, peu de mesures s'intéressent à la réponse d'approche. Cependant, on peut en faire une analyse *a posteriori* avec des outils qui évaluent les caractéristiques des victimes et des gestes commis, comme le SSPI-2, que nous verrons subséquemment.

Concernant la réponse génitale, il existe des méthodes comme la pléthysmographie pénienne et son équivalent chez la femme (photopléthysmographie vaginale) qui présentent des avantages et inconvénients, dont le fait qu'il s'agisse de méthodes coûteuses et intrusives. Nous y reviendrons.

Pour ramener le concept d'une évaluation « multimodale » des intérêts sexuels, tel que discuté entre autres par Seto et al. (2014), et connu du domaine de la psychométrie depuis des lustres, il semble important de tenter d'obtenir des mesures qui correspondent à chaque composante de l'excitation sexuelle. Ce faisant, l'évaluation respecte le principe de « convergence des sources », comme quoi des résultats provenant de diverses mesures ont plus de chances de refléter la réalité, réduisant par leur combinaison les erreurs de mesure typique à chaque mesure prise isolément. Bien entendu, c'est un principe à viser, mais qui ne peut être absolu, à moins de disposer de grandes ressources. **Ce que nous retiendrons, c'est que la combinaison de deux mesures et plus est souhaitée.** L'intégration des résultats à différentes mesures favorise une évaluation juste et représentative des intérêts sexuels. Nous verrons que des mesures combinées existent (p.ex., le EISIP), favorisant la réduction de l'erreur par la combinaison des mesures. Nous verrons aussi qu'une

bonne évaluation devrait également inclure une mesure concernant l’envahissement sexuel (p.ex., une mesure ciblant l’hypersexualité).

Dans les prochaines pages, les méthodes seront détaillées. Leurs forces et leurs faiblesses soulevées. Nous tenterons d’identifier un protocole d’évaluation optimal qui pourrait être utilisé par une « organisation aux ressources moyennes », question de rendre l’approche de l’évaluation « optimale » la plus accessible possible, afin que cet écrit ne tombe pas dans le néant. Abordons d’abord le concept de « biomarqueurs ».



À LA RECHERCHE DE BIOMARQUEURS

Jordan et al. (2019) font une belle revue de l’ensemble des biomarqueurs potentiels d’un intérêt sexuel dit « déviant » et/ou d’un risque de passage à l’acte sexuel. Le biomarqueur est une caractéristique mesurable et objective qui reflète un processus, dans ce cas-ci, pathologique. Ça peut être une molécule, une substance chimique, un gène, une protéine, etc. (OpenAI, 2023). Certains auteurs comme Jordan et al. incluent comme biomarqueurs potentiels des caractéristiques phénotypiques (p.ex., la latéralité), cognitifs (p.ex., une fonction cognitive précise ou le résultat à un test d’association implicite) ou comportementaux (p.ex., un geste). Les biomarqueurs facilitent le diagnostic, le traitement et donc, le pronostic. Dans notre domaine, sans être des biomarqueurs officiels, certaines caractéristiques permettent d’informer l’évaluateur.trice sur le portrait des intérêts sexuels d’un individu. Les biomarqueurs dans le domaine de la psychologie sont plus « faibles », en raison de la complexité des mécanismes évalués et de leur relative imprévisibilité. Par conséquent, la combinaison de plusieurs marqueurs potentiels est préférable (Jordan et al., 2019).

L’étude des biomarqueurs chez les AICS donne parfois des résultats mitigés, voire controversés. On n’a qu’à penser à l’approche, s’apparentant en termes scientifiques à la phrénologie, qui aurait « découvert » que les gauchers seraient plus à même d’être pédophiles. Dans les faits, la différence entre le nombre de gauchers et de droitiers ayant une pédophilie est si faible, que la latéralité de l’individu expliquerait à peine 0,2% de la variance associée à la pédophilie ce qui, en somme, est ridicule. D’autres indicateurs plus sérieux sur le plan neuroanatomique (p.ex., fonctionnement fronto-temporal) ou neuropsychologique (p.ex., capacité d’inhibition) pourraient être associés à la pédophilie et/ou au risque de passage à l’acte. Des marqueurs hormonaux pourraient également être pertinents à considérer : taux de testostérone libre et total, taux de l’hormone folliculo-stimulante, taux de l’hormone lutéinisante, taux d’estradiol, taux de prolactine et taux de progestérone (voir Seto et al., 2014). Certaines de ces hormones ont démontré un certain lien avec le risque de récurrence, bien que les résultats soient mitigés. Les traitements associés pourraient donc réduire les risques, bien que présentant des effets secondaires ainsi que des risques pour la santé du patient.

Les mesures présentées jusqu’à présent ont toutes un inconvénient majeur : elles sont peu ou pas accessibles à l’évaluateur.trice typique. De plus, aucun biomarqueur fort n’a été retrouvé jusqu’à présent. Il n’y a donc, pour le moment, peu d’informations cliniques à en tirer. Cela ne semble pas être le cas des mesures dont nous discuterons subséquemment, soit les mesures cognitives et comportementales de l’intérêt sexuel qui, bien que de faibles biomarqueurs aussi, semblent démontrer une force d’association avec le risque en plus de mieux distinguer les personnes ayant une paraphilie des personnes n’en ayant pas.

MESURES IMPLICITES DE LA RÉPONSE ESTHÉTIQUE

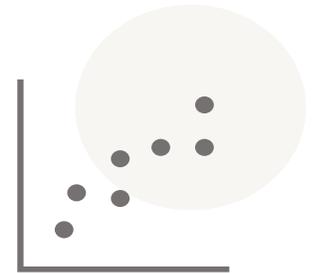
Le temps de visionnement ou *Viewing time* (VT)

Principe et fonctionnement

Dans une tâche de VT typique, il y a plusieurs essais (autour de 80). Des photos de personnes semi-nues, masculines ou féminines, sont présentées. Il s’agit de personnes fictives issues d’une construction artificielle. Les photos représentent

des individus des deux genres principaux, à différents stades de développement selon la catégorisation de Tanner en 5 stades. La tâche de la personne est d'identifier le niveau d'excitation ressenti face au stimulus présenté, de 1 (aucunement excitant) à 5 (très excitant sexuellement). Le niveau d'excitation n'est toutefois pas l'indice considéré. Sans que ce soit su du répondant, le temps de visionnement est enregistré pour chaque stimulus. Les temps de visionnement moyens pour chaque catégorie de stimuli sont donc calculés et comparés entre eux (voir une description de la tâche dans Schmidt & Perkins, 2020). Il existe certains logiciels facilitant la passation et la cotation de la tâche de VT, dont les logiciels *Affinity 2.5* (Glasgow et al., 2003) ou *VRT* (Abel et al., 1994). Bien qu'il soit possible de varier les différents paramètres de la tâche (type de stimuli, nombre d'essais, catégories, etc.), il est toujours préférable d'opter pour une tâche typique, comme celle décrite ci-haut, ce qui facilite l'utilisation des données issues de la recherche (standardisation). En ce sens, les photos sont généralement tirées d'une batterie officielle d'images représentant de fausses personnes (« *Not-Real-Person* »).

Le postulat principal de la tâche de VT est le suivant : plus le temps de visionnement est long, plus le répondant trouve le stimulus attirant. Les chercheurs ont longtemps pensé que la tâche de VT était peu fiable en raison de la méconnaissance du processus responsable de l'augmentation du temps de visionnement. En effet, plusieurs explications alternatives étaient possibles, dont un effet de capture attentionnel qui augmenterait le temps de visionnement pour différentes raisons idiosyncratiques autres que l'attrait du stimulus. Depuis, des recherches ont été menées sur les processus en cours. Bien que le tout demeure questionnable, l'explication la plus solide présentement de l'augmentation du temps de visionnement est la suivante : afin d'accepter un stimulus comme étant sexuellement attrayant, le participant doit évaluer plusieurs critères (âge, sexe, traits physiques). Pour rejeter la cible, un seul critère non-satisfait est suffisant. Par conséquent, sur plusieurs essais, un temps de visionnement plus long indique un intérêt pour la catégorie représentée par les stimuli. Cette explication tient la route et semble robuste dans la littérature (Auclair-Fournier & Charette, 2022; voir la démonstration de Imhoff et al., 2010).



Il semblerait que le meilleur indice issu de la tâche de VT soit l'indice relatif de préférence sexuelle, consistant à soustraire le score maximum adulte (stades de Tanner 4 et 5) du score maximum enfant (stades de Tanner 1 à 3), peu importe le genre des stimuli (Imhoff et al., 2010).

Caractéristiques psychométriques

La revue de littérature de Auclair-Fournier et Charette (2022) répertorie les principaux résultats en lien avec le VT. En ce qui concerne la validité discriminante, soit la capacité du VT à distinguer les gens ayant des intérêts pédophiliques ou hébéphiliques de ceux n'en ayant pas, elle semble généralement modérée, avec une très bonne taille d'effet ($d = 0,67$; voir aussi Snowden et al., 2011). Ce résultat est robuste à travers les études (voir la méta-analyse de Schmidt et al., 2017). Spécifiquement, les AICS d'enfants regardent significativement plus longtemps les photos associées à un développement du stade Tanner 2 que les photos d'adultes. Ils évaluent aussi comme étant plus attractives les photos en général, sauf au stade Tanner 1. Pour les autres groupes (contrôles), les photos adultes sont visionnées significativement plus longtemps (Babchishin et al., 2014).

Les individus ayant un intérêt déviant selon le VT auraient 37,9 fois plus de chances de recevoir un diagnostic de pédophilie (paraphilie ou trouble paraphilique). Sa capacité discriminante serait similaire à celle de la pléthysmographie pénienne, mais légèrement inférieure (voir aussi Letourneau, 2002; cependant voir McPheil et al., 2019, sur la validité discriminante augmentée de la pléthysmographie pénienne avec utilisation des scores z). Le VT distinguerait bien les AICS sur enfants des délinquants non-sexuels et serait supérieur à la tâche d'associations implicites (IAT; Babchishin et al., 2014). Aussi, le VT ferait ressortir des scores plus élevés chez les AICS adultes que chez les AICS adolescents. Ce résultat est cohérent avec l'idée généralement reçue que les AICS adolescents présentent moins souvent des intérêts sexuels paraphiliques et que lorsque c'est le cas, ces intérêts seraient moins ancrés (Schmidt et al., 2017). Les effets discriminants du VT seraient plus forts lorsque les stimuli utilisés seraient des personnes nues (ce qui pose des problèmes éthiques) et lorsque la différence

des plus hauts scores à la catégorie non-déviant et à la catégorie déviant est calculée (capacité discriminante allant jusqu'à $d = 1,03$, ce qui équivaut à un AUC autour de 0,80, soit une capacité d'environ 80% à identifier une personne ayant une paraphilie à partir d'un score plus élevé à la tâche de VT; Schmidt et al., 2017; voir aussi Schmidt & Perkins, 2020).

En ce qui concerne les indices de validité convergente (association attendue avec d'autres mesures évaluant le même construit) et la fidélité de l'instrument (consistance interne et fidélité test-retest), les propriétés seraient bonnes, mais elles semblent peu étudiées dans la littérature. Par exemple, le VT aurait de bons indices de validité convergente avec les mesures comme la pléthysmographie pénienne, les intérêts autorapportés ou le IAT. Dans l'ensemble, les propriétés psychométriques du VT seraient meilleures que celles du IAT, bien que, comme nous le verrons plus tard, la combinaison de plusieurs outils en un score composite offrirait de meilleures propriétés psychométriques que l'utilisation du VT (ou d'un autre test) seul.

Le VT serait aussi associé au risque de récurrence, mais les résultats à ce niveau sont plus mitigés. La taille d'effet pour discriminer entre un récidiviste et un non-récidiviste à partir du score au VT serait de $d = 0,71$, ce qui représente un AUC d'environ 0,68. Cela signifie qu'à partir d'un score plus élevé au VT, il y a environ 68% de chances que ce score appartienne à un récidiviste, démontrant que la mesure peut plutôt bien prédire le risque de récurrence sexuelle. Bémol : une seule étude existe à ce sujet et elle est menée, entre autres, par Abel, auteur ayant des intérêts pécuniaires dans la tâche de VT.

Forces et limites

Le VT est un outil attirant, simple, facile d'accès, rapide à administrer et corriger, offrant des données plus difficilement manipulables par le répondant, indiquant plutôt bien la présence d'intérêts sexuels problématiques, qui peut être adapté à différents types d'intérêts sexuels, qui a été soumis à un nombre appréciable d'études (bien que de plus amples études soient encore requises), qui est recommandé par le DSM-5 comme mesure alternative à la pléthysmographie pénienne, qui possède de bonnes propriétés psychométriques, plutôt équivalentes à la pléthysmographie pénienne (bien que cette dernière demeure légèrement supérieure).

Le VT présente aussi certaines lacunes. Plusieurs des études validant l'outil ont été réalisées par Abel ou son groupe de recherche. Outre le manque possible de rectitude scientifique, il est possible de croire en un conflit d'intérêt (l'outil étant encore marchandé et ce, à fort prix). Aussi, bien que l'hypothèse du mécanisme cognitif responsable de l'augmentation du temps de visionnement soit assez robuste, il demeure certaines explications alternatives qui pourraient, si confirmées, altérer la validité de construit de la mesure. Il manque aussi de standardisation en lien avec les paramètres de la tâche telle qu'utilisée par les différentes études et/ou centres de traitement. Cela rend plus ardue la tâche de validation de l'outil. Ensuite, il est difficile de s'assurer que le participant respecte les instructions sur la cotation de l'attractivité des stimuli. Les résultats peuvent donc être facilement invalidés, quoique ce problème existe aussi avec une méthode comme la pléthysmographie pénienne ou le IAT. Enfin, si la tâche vient à être connue (des auteurs parlent de l'erreur du DSM-5 d'en avoir inclus une description dans son ouvrage), il pourrait être aisé pour le participant de contrôler ses temps de visionnement.

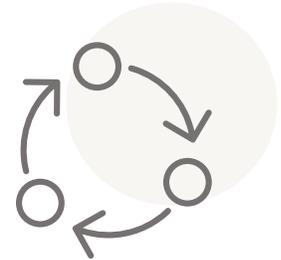
Il ne faut jamais oublier qu'un test comme le VT (ou tout autre test) ne fournit qu'une seule partie du tableau clinique. Les conclusions qu'on tire d'un tel outil doivent donc être prudentes et circonscrites. De plus, l'approche multimodale est toujours préférable à l'utilisation d'un seul outil (VT ou autre), du moins, dans l'avancée actuelle de nos connaissances dans le domaine.

La tâche d'associations implicites (IAT)

Principe et fonctionnement

La tâche d'associations implicites ou IAT a été élaborée initialement pour faire ressortir l'idée que les croyances inconscientes, comme le racisme ou le sexisme, pouvaient être présentes même chez les gens qui se vantaient de leur tolérance (Greenwald et al., 1998). Il s'agit d'une tâche issue de la psychologie cognitive fondamentale, soit une tâche dans laquelle différentes conditions sont présentées afin de contrôler les facteurs confondants. À l'issue de cette tâche, par l'agrégation de résultats à plusieurs essais, il est possible de comparer les différences significatives de temps de traitement entre une condition expérimental (p.ex., les attitudes racistes) et une condition contrôle (p.ex., les attitudes d'ouverture). Les différences entre les conditions se mesurent souvent en quelques centièmes ou dixièmes de secondes et sont donc extrêmement difficiles, voire impossibles, à manipuler par le participant.

Le principe général de la IAT est le suivant : il est plus facile (et donc plus rapide) de donner une réponse à une association entre deux concepts lorsque ces deux concepts sont plus fortement associés. Par exemple, catégoriser la paire « Femme-Excitant » devrait être plus rapide chez un homme hétérosexuel ou une femme homosexuelle. Catégoriser la paire « Garçon-Excitant » devrait être plus rapide chez un individu présentant un intérêt pédophilique envers les garçons. Et ainsi de suite.



Dans une IAT, il y a plusieurs blocs d'entraînement et expérimentaux, qui combinent les conditions afin de contrôler les effets confondants, mais surtout afin de mettre en lumière cet « effet IAT », soit une plus grande rapidité à associer deux concepts fortement associés chez l'individu et une plus grande lenteur à associer deux concepts faiblement associés chez le même individu. Afin de faire ressortir un effet IAT, il faut plusieurs essais (afin de réduire l'erreur de mesure) et il faut comparer des conditions. Il est alors possible de déterminer la préférence sexuelle d'un individu par des différences subtiles dans ses temps de réaction aux différentes associations entre les concepts comme le genre ou l'âge et l'excitation sexuelle ou non (voir Schmidt & Perkins, 2020, pour une description détaillée de la méthodologie. Décrire et comprendre une tâche d'associations implicites est complexe et dépasse l'objectif du présent texte). Précisons quand même que les personnes répondent plus vite quand les catégories qui sont associées partagent la même touche de réponse (p.ex., Femme et sexy) et moins rapidement quand les catégories qui sont moins associées partagent une même touche de réponse (p.ex., Fillette et sexy). C'est donc par un effet d'interférence entre les conditions expérimentales que la tâche de IAT parvient à faire émerger des différences de force d'associations entre certains concepts. Dans la IAT, contrairement au VT, les réponses plus rapides indiquent un plus grand intérêt sexuel (Babchishin et al., 2014).

Notons qu'une tâche IAT est aisée à reproduire par un programmeur informatique. Les temps de réponse et les comparaisons entre les catégories sont calculées automatiquement et il devient facile pour l'évaluateur.trice de tirer des conclusions sur les associations plus fortes présentes chez un individu donné, en lien avec ses intérêts sexuels préférentiels.

Caractéristiques psychométriques

Sur le plan de la validité discriminante, soit la capacité à bien distinguer les gens ayant des intérêts paraphiliques de ceux n'en n'ayant pas, on trouve habituellement une taille d'effet modérée de l'IAT, soit autour de 0,63 (Schmidt & Perkins, 2020; voir aussi Babchishin et al., 2014). Cependant, les résultats sont plus mitigés que pour la tâche de VT. Les tailles d'effet varient beaucoup. Babchishin et al. (2014) ne trouvent pas de différence entre les AICS d'enfants et les délinquants non-sexuels, mais leurs échantillons sont faibles et la puissance statistique manquante (probabilité finale à 0,11, donc l'effet serait possiblement ressorti avec de plus gros échantillons). À l'inverse, Babchishin et al. (2013) constatent une taille d'effet élevé ($d = 0,96$) lorsque les AICS d'enfants sont comparés à des personnes non-délinquantes, mais plus faible lorsqu'ils sont comparés à des délinquants non-sexuels ($d = 0,58$). Bartels et al. (2018) parviennent même à distinguer

avec une tâche IAT les AICS d'enfants intrafamiliaux des AICS d'enfants extrafamiliaux (ces derniers ayant plus d'intérêts sexuels déviants; AUC = 0,71, soit environ 71% de chances que le score plus élevé d'intérêt déviant à la IAT soit supérieur chez les extrafamiliaux).

La IAT corrèle modérément avec des tâches évaluant des construits similaires, comme la tâche de VT (voir Jordan et al., 2019). Il ne semble pas y avoir d'étude évaluant la capacité prédictive de la IAT en lien avec le risque de récidive sexuelle (Jordan et al., 2019).

Propriété supplémentaire du VT et de la IAT

Babchishin et al. (2013) identifient un résultat intéressant qui s'applique autant à la tâche de VT qu'à celle de IAT. Il y est analysé que le niveau de déni ne corrèle pas significativement avec les résultats aux tâches, ce qui appuie l'idée que ces tâches sont implicites et qu'elles requièrent donc des processus cognitifs en bonne partie involontaires.

Forces et limites

La IAT est une tâche qui présente de bonnes propriétés psychométriques pour le moment. Le devis expérimental qui la compose est brillant et écarte plusieurs facteurs confondants. Il s'agit d'une tâche que le participant ne peut pas véritablement manipuler, à moins d'être un expert. Sa complexité est son défaut principal, mais aussi sa plus grande qualité. Il est ardu de saisir le mécanisme d'interférence soulevé par la comparaison des blocs expérimentaux. La tâche se déroule rapidement. Elle prend environ 20 minutes à compléter. Elle est facile d'accès et peu coûteuse.



Cependant, les processus cognitifs sous-jacents à la tâche IAT ne sont pas aussi bien connus que ceux, en comparaison, du VT (Welsch et al., 2021). De plus, les études concernant les diverses propriétés psychométriques du IAT ne sont pas bien étoffées (Babchishin et al., 2013). La IAT performe un peu moins bien que le VT, en général (en validité convergente, discriminante et sur le plan des mesures de fidélité). Ses qualités psychométriques sont modérées à satisfaisantes, au mieux (Banse et al., 2010). Jusqu'à récemment, il n'était pas encore recommandé d'utiliser cette tâche en clinique (Babchishin et al., 2014). Depuis 9 ans, il semble n'y avoir eu que peu ou pas d'études sur cette tâche, sauf dans les études concernant les mesures composites qui seront discutées plus tard.

Les autres tâches implicites

Dans la tâche du « *Choice reaction time task (CRT)* », le participant doit localiser le plus rapidement possible un point sur un écran d'ordinateur. Avec le point, une photo est présentée. La photo représente une catégorie de stimuli sexuels ou une autre, selon les conditions qui souhaitent être évaluées. Il se produit donc un effet de capture attentionnel et il est possible de différencier les gens ayant des intérêts sexuels paraphiliques de ceux n'en ayant pas (AUC entre 0,59 et 0,69, ce qui est faible à modéré; Jordan et al., 2019). Peu d'études ont été réalisées sur cette tâche.

La tâche du *Implicit relational assessment procedure (IRAP)* (Dawson et al., 2009) est une version plus complexe de la tâche IAT, visant à contrôler encore mieux certains facteurs confondants possibles. Peu d'études s'y sont intéressées, possiblement en raison de sa complexité.

Dans la tâche de Stroop modifié, le participant doit lire la couleur dans laquelle les mots sont écrits, sans lire le mot. Des mots de catégories sexuellement attirantes sont susceptibles d'attirer davantage l'attention et donc, d'augmenter les erreurs de lecture des couleurs. Cette tâche présente un potentiel intéressant, mais n'a pas été bien étudiée avec les personnes présentant une pédophilie (Jordan et al., 2019).

D'autres tâches expérimentales ont été mises à l'essai, mais présentent elles aussi peu de données, comme une tâche d'association picturale (Van Leeuwen et al., 2013) ou une tâche d'association de type Go/No-go (Bartels et al., 2018).

Les applications cliniques de ces autres tâches ne sont pas encore fondées empiriquement, bien que certaines de ces tâches soient prometteuses.

MESURES EXPLICITES DE LA RÉPONSE ESTHÉTIQUE

Questionnaires autorapportés

Il existe plusieurs questionnaires afin d'évaluer les intérêts sexuels dits paraphiliques et/ou normatifs. Il semble y avoir eu une première vague d'élaboration de questionnaires il y a une vingtaine d'années et parfois plus, puis une seconde dernièrement, alors que quelques nouvelles mesures ont été développées. Afin de faciliter le recensement de ces mesures, et souligner l'importance de choisir une mesure pour les intérêts dits paraphiliques et une mesure pour les intérêts dits normatifs (ou, mieux encore, une mesure intégrant les deux), les questionnaires sont séparés, ci-dessous en trois catégories :

1. **Questionnaires spécifiques théoriques** : évaluent les intérêts paraphiliques tels que conceptualisés par une approche théorique forte, comme celle préconisée par le DSM.
2. **Questionnaires spécifiques athéoriques** : évaluent les intérêts paraphiliques sans égard ou en considérant peu l'appartenance à une catégorie diagnostique (regroupent les intérêts par dimensions ou thèmes).
3. **Questionnaires non-spécifiques** : évaluent les intérêts paraphiliques en partie ou mettent l'accent sur les intérêts normatifs. Certains incluent aussi des questions concernant d'autres domaines non-sexuels.
4. **Questionnaires intégratifs** : évaluent les intérêts paraphiliques ou non-paraphiliques, en plus d'évaluer d'autres domaines connexes à la délinquance sexuelle, comme l'histoire de vie de l'individu ou d'autres sphères d'intérêt.

Précisons que le présent texte n'a pas la prétention d'être exhaustif. Il se concentre sur les mesures qui sont plus facilement retrouvées dans la littérature et, possiblement, celles qui sont les plus étudiées. Il y a à peu près autant de questionnaires qu'il y a de chercheurs et cela semble un problème, à nos yeux. En effet, il devient difficile de trouver un questionnaire plus solide qui peut être utilisé en clinique et qu'on peut suivre pendant des années en ayant l'assurance que des données de recherche concernant ce questionnaire seront cumulées. En effet, notons qu'il existe beaucoup de questionnaires différents, mais peu d'études pour la plupart de ces questionnaires.

Considérations à prendre en compte concernant les questionnaires

Premièrement, plusieurs mesures ne définissent pas bien la notion de fantaisie sexuelle. Ainsi, les répondants peuvent répondre par rapport à la présence de la fantaisie et/ou l'utilisation de la fantaisie, deux concepts distincts (selon Bartels, 2020). Il semblerait important pour un.e évaluateur.trice de se concentrer sur l'utilisation de la fantaisie dite problématique qui elle serait associée à l'intérêt sexuel problématique et au risque.

Deuxièmement, comme l'avance clairement Joyal (2015), la fantaisie sexuelle peut être sexuellement excitante, sans refléter un intérêt sexuel en tant que tel. Si la présence d'une fantaisie sexuelle reflète un intérêt sexuel, son dévoilement ne parle pas de l'intensité de l'intérêt sexuel. Il faut donc appliquer ces nuances lors de l'interprétation des résultats à un questionnaire sur les intérêts sexuels (Bartels, 2020).

Troisièmement, plusieurs items abordant des fantaisies sexuelles ne distinguent pas le comportement et la cible. Par exemple, un usager peut dévoiler un intérêt sexuel à la violence sexuelle en pensant à un enfant, alors qu'un autre ferait la même chose en pensant à une femme (si la cible, enfant ou femme, n'est pas précisée dans l'item). Il est donc important de sélectionner des questionnaires qui distinguent bien le comportement et la cible. Ces considérations seront prises en compte dans le choix des meilleurs questionnaires à utiliser qui seront proposés plus tard.

1. Questionnaires spécifiques théoriques

Paraphilic Interests and Disorders Scale (PIDS; Winters et al., 2023)

[PIDS version anglophone.pdf](#)

Cet outil est développé, très récemment, dans le but explicite d'évaluer les 8 paraphilies principales listées par le DSM-5. L'objectif principal des auteurs est de favoriser la cueillette standardisée de données concernant la prévalence des différentes paraphilies. Le questionnaire a aussi, bien entendu, la prétention de pouvoir être utilisé en clinique. Sans être un outil diagnostic (les études ne permettent pas pour le moment de connaître ses propriétés psychométriques et d'analyser s'il a une portée diagnostique), les items se collent directement aux critères de la paraphilie et du trouble paraphilique. Il ressemble à une entrevue structurée, mais est destiné néanmoins à être répondu par le client seul. Les auteurs réfléchissent à la possibilité d'adapter le questionnaire afin de le faire correspondre aussi aux paraphilies telles que listées dans la CIM-11 (Classification internationale des maladies).

Le contenu du questionnaire a été analysé par un groupe de 22 experts, soit 10 chercheur.e.s réputé.e.s dans le domaine et 12 clinicien.e.s ayant un grand bagage clinique. Au-delà des questions visant les paraphilies, des questions supplémentaires sont ajoutées afin d'évaluer la présence des critères diagnostiques, comme l'intensité de l'intérêt paraphilique, sa durée dans le temps, son aspect préférentiel ou non, ainsi que la distinction entre les intérêts fantasmés vs agis (dont un item concernant le nombre de fois que les intérêts paraphiliques ont été agi).



Les données préliminaires constatent des taux d'endossement des items cohérents avec la littérature récente (p.ex. voir Joyal & Carpentier, 2017), notamment en ce qui concerne les intérêts voyeuristes qui seraient endossés (sans inclure les critères d'intensité et de durée) par près de 37% de l'échantillon de développement. Il s'agit donc d'un outil intéressant à suivre. Précisons que la structure du questionnaire le rend utilisable en format entrevue, peut-être plus aisément qu'en format questionnaire, selon notre avis.

Paraphilic Sexual Fantasy Questionnaire (PSFQ O'Donohue et al., 1997)

Ce questionnaire aborde les diverses paraphilies incluses dans le DSM-IV et donc, similaires à celles incluses au DSM-5, mais sans considérer les changements associés aux critères généraux (durée, âge, intensité, préférentialité). Il est critiqué par certains comme étant trop vague et peu fiable, et étant trop circonscrit aux paraphilies (ce qui semble une critique plutôt futile, considérant que c'était justement l'objectif principal de cet outil; Nimbi et al., 2023).

Le PSFQ comprend 155 items qui sont cotés sur une échelle à trois points : *Jamais, Parfois, Toujours*. Les items sont rassemblés en sept sous-échelles : Échelle normale, *Bondage*, Sadisme, Masochisme, Viol, Enfants, Autres paraphilies. Le gros avantage des items de ce questionnaire, c'est qu'ils ciblent à la fois l'activité et la cible, ce qui évite une confusion dans les réponses (Bartels, 2020). Chaque item inclut donc différents mots afin de bien préciser un contexte particulier, par exemple l'item suivant (traduction libre) : « Avoir pénétré mon pénis dans le vagin d'une femme non-consentante ». O'Donohue et al. (1997) ont trouvé de bonnes valeurs psychométriques avec, cependant, un faible échantillon de AICS (n = 37) : bonnes consistances internes des échelles, bons coefficients test-retest (sur une semaine), bonne validité

discriminante (les AICS scorent plus haut que les contrôles) et de contenu (validité non-testée spécifiquement, mais supposée; cité dans Bartels, 2020).

Il semble n'exister que deux études évaluant le PSFQ. Bartels (2020) émet l'hypothèse que les descriptions très « imagées » des activités sexuelles dans les items rebutent les cliniciens à l'utiliser, par crainte d'induire de la détresse chez les répondants et/ou une excitation sexuelle et/ou un type de réponse socialement acceptable.

2. Questionnaires spécifiques théoriques

Sexual Fantasies and Behaviors Inventory (SFB; Brown et al., 2021)

[Brown et al. \(2021\) SFDI page 72.pdf](#)

Ce questionnaire évalue autant les fantasies dites déviantes que non-déviantes. Il s'inspire des paraphilies retrouvées dans le DSM, mais ne s'y limite pas. Les auteurs ont sélectionné les items par diverses méthodes et les ont soumis à une analyse factorielle afin de les regrouper en concepts signifiants, au-delà des catégories diagnostiques proposées par les grandes classifications actuelles (DSM-5, CIM-11). Notons qu'il est construit en partie sur le questionnaire développé originellement par Seto et al. (2012), mais non validé. Il distingue les fantasies et les comportements.

La sous-échelle SFI évalue uniquement les fantasies. Les facteurs retenus sont : « Rough sex », Normophilie, Domination/sadisme, Intrusion, Dégradation/humiliation, Soumission/masochisme. On remarque que certains intérêts sont bien représentés (p.ex., intérêts BDSM), alors que d'autres sont pratiquement absents (pédophilie). Notons que les facteurs présentent de bonnes propriétés et qu'ils sont bien « calibrés ».

La sous-échelle SBI évalue uniquement les comportements. Les facteurs identifiés présentent également de bonnes propriétés et sont similaires en contenu : « Rough sex », Soumission, Domination, Humiliation, Intrusion, Normophilie.

L'ensemble du questionnaire se compose de 28 items cotés de -3 à +3. Il n'est pas encore validé scientifiquement (validité discriminante et convergente, valeur prédictive, fidélité interne et fidélité test-retest, entre autres). Il possède une grande lacune : aucun item n'est lié à la pédophilie. Les autres paraphilies sont représentées cependant. La cotation de -3 à +3 pourrait être un défaut selon l'auteur du présent texte. En effet, une personne qui ne présente aucun intérêt à un item, peut soit indiquer « 0 » si elle est indifférente à la pratique en question ou bien montrer une certaine aversion face à la pratique (score de -1, -2 ou -3). Or, il semble y avoir une différence cliniquement significative à être indifférent à une pratique ou se montrer « dégoûté » face à cette pratique (intérêt latent rejeté par le participant?). Ainsi, un score plus faible ne signifie pas nécessairement un intérêt moins grand pour une pratique sexuelle donnée, ce qui pourrait invalider partiellement la cotation de l'outil.



Pour le moment, ce questionnaire n'est pas recommandé.

Sexual Desire and Erotic Fantasies Questionnaire (SDEF-3; Nimbi et al., 2023)

[Nimbi et al. \(2023\) SDEF-3 page 16.pdf](#)

Il s'agit d'une mesure s'inscrivant dans le courant dit « sex-positive » et inclusive. En effet, elle inclut des contenus fantasistes qui sont adaptés aux pratiques contemporaines, qui représentent aussi diverses identités de genre et diverses orientations sexuelles, différents statuts romantiques et intimes et différents comportements sexuels.

Le SDEF-3 comprend trois mesures indépendantes, qui peuvent être utilisées ensemble ou séparément : 1. Désir sexuel, 2. Utilisation des fantasies érotiques, 3. Inventaire des fantasies érotiques. Le contenu de 153 items initiaux a été révisé par un comité de 10 experts. 125 items ont été retenus. Le participant offre une réponse sur une échelle de type Likert de 1 (Jamais) à 5 (Toujours). Un score plus élevé représente une fréquence plus élevée de fantasies.

Nimbi et al. (2023) développent ce questionnaire auprès d'une population italienne de 1773 participants, dont 1105 femmes, 645 hommes et 23 autres personnes. Ils analysent la pertinence d'une structure à 20 dimensions et d'une structure à 6 dimensions. La version à 20 dimensions inclut : les caractéristiques physiques, la sexualité de groupe, la romance, la sexualité « vanille », le masochisme, le sadisme, la sexualité tabou, les jouets et le sexe anal, la sexualité incestueuse, le fétiche « soft », le risque d'être pris, la sexualité basée sur l'expérience passée, la séduction et l'infidélité, l'exhibitionnisme et le voyeurisme, le « bondage », l'abus sexuel, le travail du sexe, l'émission d'éjaculation, la « réception » d'éjaculation et les fétiches dits « sales ».

La version à 6 dimensions utilise les mêmes items, mais le regroupe en facteurs différents :

1. **Contextuel et physique** : p.ex., caractéristiques physiques précises, scénarios, endroits;
2. **BDSM**;
3. **Tabou** : animaux, enfants, proches, corps, viol;
4. **« Bottom »** : pratiques diverses où le partenaire « reçoit » la pratique avec un autre partenaire qui a un rôle plus actif;
5. **« Top »** : pratiques diverses où le partenaire « donne » la pratique à un autre partenaire qui a un rôle plus passif;
6. **Romantique** : embrasser, partenaires, massages, etc.

La version à 20 dimensions est cliniquement intéressante, mais elle est peu supportée empiriquement par l'analyse factorielle. La version à 6 dimensions est préférable, bien qu'il soit possible aussi d'utiliser les contenus issus des autres items non-considérés dans les 6 dimensions. Cette version possède de fortes qualités psychométriques. Entre autres, les 6 dimensions expliquent près de 50% de la variance totale. Les 20 dimensions peuvent être analysées aussi, mais avec plus de prudence. Notons aussi que les items 121 à 125 sont des questions ouvertes pour compléter l'exploration des fantasmes sexuelles de l'utilisateur.

Sur le plan de la validité discriminante, le SDEF-3 doit encore subir l'épreuve des études. Pour le moment, il existe une validité convergente entre ce questionnaire et des mesures de fonctionnement érotique masculine et féminine. Dit autrement, elle distingue bien les personnes dites « fonctionnelles » sur le plan clinique en lien avec des indices sur la fonctionnalité érotique masculine et féminine. Nous ne savons pas encore, toutefois, si l'outil discrimine bien les gens ayant des paraphilies de ceux n'en ayant pas. Nous ne connaissons pas non plus, par exemple, la capacité prédictive de l'outil par rapport au risque de récurrence. Bref, nous connaissons mal ses propriétés psychométriques, malgré ce qu'en disent les auteurs.

Notons que le postulat à la base de l'étude la validité convergente du SDEF-3 est le suivant : des fantasmes variés et sains sont indicatifs d'une meilleure fonctionnalité érotique. Ainsi, un score plus élevé de fréquence de divers fantasmes (surtout non-problématiques), serait associé à un plus grand désir sexuel, à plus d'excitation sexuelle et à plus de satisfaction. Le postulat, bien qu'intéressant, doit être démontré.

Pour le moment, une utilisation clinique de l'outil, afin d'orienter le traitement et l'exploration des fantasmes sexuelles semble à propos. Il ne faudrait pas utiliser l'outil seul pour supporter ou compléter un diagnostic clinique, notamment sur le plan de la présence de paraphilies.

Note : le questionnaire complet est disponible dans l'article de Nimbi et al. (2023).

The Explicit Sexual Interests Questionnaire (ESIQ; Banse et al., 2010)

Ce questionnaire n'est pas validé individuellement, mais fait partie de la batterie composite EISIP (Banse et al., 2010) que nous décrivons subséquemment. Ce questionnaire comprend 40 items, soit 5 types de fantasies sexuelles (activités normatives) envers 4 catégories d'âge (femmes, hommes, garçons, filles; 2 catégories normatives; 2 catégories paraphiliques), pour un total de 20 items. Il possède aussi 5 types de comportements sexuels (activités normatives) pour les mêmes 4 catégories d'âge (2 catégories normatives; 2 catégories paraphiliques), pour un total de 20 items supplémentaires. Le ESIQ évalue donc spécifiquement la pédophilie.

Ce questionnaire présente de bonnes données de fidélité (consistance interne) ainsi que de validité discriminante, soit sa capacité à distinguer des groupes de AICS envers enfants de groupes contrôles, ou à distinguer des AICS d'enfants garçons des AICS d'enfants filles (voir Banse et al., 2010).

Ce questionnaire pourrait être utilisé de manière indépendante, comme mesure associée à la pédophilie. Il faut préciser que le questionnaire à lui seul explique une bonne partie des résultats de la batterie composite EISIP, ce qui contribue à en faire un instrument fiable de pédophilie. Néanmoins, il est encore mieux, à notre avis, de l'utiliser en combinaison avec les autres tests de la batterie composite EISIP.

Le questionnaire est très simplement constitué. Cinq questions sont posées pour quatre catégories d'âge et de genre en ce qui a trait aux fantasies sexuelles (filles, garçons, femmes, hommes); cinq questions sont posées pour ces mêmes catégories en ce qui a trait aux comportements sexuels.

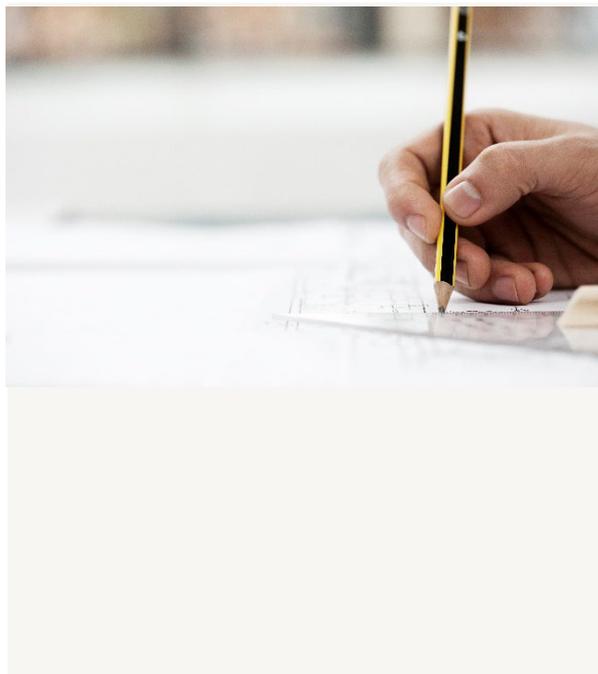
Voici les questions :

COMPORTEMENTS :

1. *I have enjoyed orally stimulating a*
2. *I have sexually caressed a . . .*
3. *I have sexually penetrated a . . . with my tongue or finger*
4. *I have sexually touched a*
5. *I have sexually penetrated a . . . with my penis*

FANTAISIES :

1. *I find it erotic if I see a . . . 's beautiful chest*
2. *I have daydreamed of having sex with a*
3. *I find it erotic to see a . . . 's body through the clothes*
4. *I find it erotic to see a . . . 's beautiful legs or bottom*
5. *I get excited when I imagine that a . . . stimulates me*



On voit que le ESIQ est très parcimonieux (trop?) et cible spécifiquement les intérêts déviants envers les filles et les garçons. Il faut préciser que ce questionnaire a été construit pour augmenter la force prédictive de l'outil EISIP et qu'il a été jugé bon de faire correspondre les catégories d'intérêts sexuels ciblées avec celles étudiées par les autres outils (voir subséquemment la mesure composite du EISIP). Ce choix limite l'intérêt de ce questionnaire à lui seul.

3. Questionnaires non-spécifiques

Wilson Sex Fantasy Questionnaire (WSFQ ou SFQ; 2010 [dernière version])

Il s'agit d'un des questionnaires les plus utilisés encore aujourd'hui, datant des années soixante-dix, afin d'évaluer les intérêts sexuels. Il s'agit d'un questionnaire qui ne s'adresse pas directement aux paraphilies, bien qu'il évalue des thèmes généraux s'en rapprochant.

Le WSFQ analyse 40 fantasmes sexuelles qui peuvent être assemblées en 4 facteurs (Wilson, 2012) :

1. Exploratoire (p.ex., sexe de groupe);
2. Intime (p.ex., embrasser, sexe oral, lieux différents);
3. Impersonnel (p.ex., sexe avec étranger, regarder d'autres personnes, vêtements);
4. Sadomasochiste (p.ex., attacher quelqu'un frapper ou force).

Chaque item est coté de 0 (Jamais) à 5 (Régulièrement) et ce, pour cinq contextes différents : Fantasmes quotidiennes, Pendant la masturbation ou une relation sexuelle, Rêveries éveillé, Déjà fait dans la réalité, Aimerais le faire. On suggère d'utiliser seulement les scores concernant les fantasmes quotidiennes puisque que les autres scores corréleront très fortement avec ces scores (les scores aux différents contextes ne refléteraient pas des facteurs spécifiques; voir Wilson, 2012). L'outil offre donc un score pour chacun des quatre facteurs, ainsi qu'un score total.

Au WSFQ, les paraphilies sont évaluées de manière indirecte. Les items concernant la pédophilie ne sont pas présents. Néanmoins, 3 items possèdent une connotation aux « allures pédophiliques », mais rien ne garantit que le répondant les interprète de cette manière. Il s'agit des items concernant le fait d'avoir de la sexualité avec une personne beaucoup plus jeune que soi, concernant l'intérêt à séduire une personne naïve/innocente et concernant l'intérêt pour les relations de type incestueuses (sans précision sur la nature de la relation). Le WSFQ n'a presque jamais été étudié auprès des AICS.

Bartels et al. (2019) réalisent une des seules études de validation auprès des AICS sur des victimes d'enfants. Les auteurs comparent un groupe d'AICS sur enfants (n = 54), un groupe de non-délinquants ayant des intérêts pour les enfants (n = 22) et un groupe contrôle de la communauté n'ayant aucun intérêt envers les enfants (n = 79). Ils constatent que les deux groupes avec des intérêts pédophiliques obtiennent un score plus élevé aux items aux « allures pédophiliques ». Cependant, les facteurs *Intimité* et *Exploratoire* sont similaires entre les groupes (voir Baumgartner et al., 2002, pour un résultat différent). Les AICS sur des enfants obtiennent un score plus faible à *Sadomasochisme* et *Impersonnel*. Les auteurs s'en défendent bien, mais leur étude concernant l'utilisation du WSFQ chez les AICS sur enfants est peu concluante.



Le score au WSFQ serait associé à la récidive sexuelle (AUC autour de 0,72 pour le score total). Le score corréle aussi avec des indicateurs d'intérêts sexuels déviants, avec les préoccupations sexuelles et la recherche de sensations fortes (voir Bartels et al., 2019; Wilson, 2010).

Les auteurs qui défendent l'utilisation du WSFQ auprès des AICS d'enfants ou autres vantent ses qualités psychométriques et les nombreuses études en lien avec l'outil. Ils prétendent aussi qu'une mesure indirecte des paraphilies pourrait être moins transparente qu'une mesure directe et qu'ainsi, l'utilisation des trois items aux « allures pédophiliques » pourrait être pertinente. Il s'agit, de l'avis personnel de l'auteur du présent texte, d'arguments peu convaincants. Le WSFQ ne cible pas les paraphilies. Il ne cible pas suffisamment la pédophilie, que ce soit de manière directe ou indirecte. De plus, comme l'avancent certains auteurs, les activités et fantasmes sexuelles qu'il contient commencent à être « dépassées » (voir Nimbi et al., 2023).

Le WSFQ peut être informatif quant aux intérêts sexuels d'un usager, mais il ne fournira pas de données suffisantes afin de bien évaluer les paraphilies présentes chez un usager, ni même afin d'évaluer la diversité et la complexité des intérêts sexuels dits normatifs.

SHQ-R (Clarke Sex History Questionnaire for Males-Revised)

Questionnaire long (508 items), évaluant 23 domaines dont : dysfonction sexuelle, fréquence sexuelle, fantasmes envers les femmes, fantasmes envers les hommes, utilisation de pornographie, transvestisme, fétichisme, identité de genre, voyeurisme, exhibitionnisme, frotteurisme, agression sexuelle, autres paraphilies, mensonge (échelle de désirabilité sociale), infréquence (échelle de simulation). Il a été élaboré dans le but explicite d'orienter le traitement auprès des auteurs d'infractions sexuelles.

Il semble plutôt ardu de trouver des études de validation récentes concernant cet outil. Comme la majorité des questionnaires, les études tendent à s'effriter avec le vieillissement de leur concepteur. La stabilité est peu assurée dans le domaine pour une raison simple : les chercheurs semblent se dire : *quel est mon intérêt à poursuivre avec un questionnaire pour lequel je n'ai aucun droit financier?* Malheureusement, cette manière de penser tue littéralement des années de données de recherche (seuls les questionnaires très réputés survivent, paraît-il).

4. Questionnaires intégratifs

MIDSA (Multidimensional Inventory of Development, Sex and Aggression)

Il s'agit d'un méga-outil informatisé qui comprend 16 domaines et 53 sous-échelles, qui ne seront pas nécessairement toutes administrées. En effet, le questionnaire est conceptualisé un peu comme un arbre décisionnel. Il se fait donc un tri des domaines pertinents à explorer selon le profil de l'individu qui répond. Il s'agit d'une mesure très exhaustive, qui comprend des questions concernant l'histoire longitudinale de l'individu, ainsi que des questions sur les délits ou les intérêts sexuels, entre autres. Il n'est donc pas spécifique aux intérêts paraphiliques. Il présente de bonnes propriétés psychométriques, dont la consistance interne (14 domaines à plus de 0,65), la fidélité test-retest (plus de 0,75) et la validité concurrente (voir les travaux de l'auteur de l'outil, [Raymond A. Knight](#)).

L'auteur du présent texte ne veut en rien nuire à la crédibilité de cet outil, mais admet avoir une préférence pour les outils spécifiques. Notons que l'accès à cet outil est plutôt coûteux. Aussi, le temps d'administration est très variable (entre 1h00 et 5h00, selon la complexité de l'usager rencontré). Il n'exclut en rien la nécessité de rencontrer l'usager (obligation déontologique) et il peut donc y avoir redondance en ce sens. Le temps investi par l'usager est considérable.

Cela dit, la quantité d'informations offerte par le MIDSA est gigantesque. En effet, le MIDSA est un peu comme une entrevue longitudinale complète qui quantifie en plus la plupart des informations obtenues en des sous-échelles pertinentes. En revanche, il peut devenir ardu de rendre intelligible une telle quantité d'information dans un rapport d'évaluation ou un plan de traitement efficient (le rapport complet du MIDSA tourne autour de 80 pages).



Plusieurs échelles validées à l'intérieur du MIDSA peuvent être utiles pour l'évaluateur. Sur le plan de l'évaluation des intérêts sexuels et autres sphères associées : Intérêts sexuels envers les enfants, Sexualisation de la violence, Préoccupations sexuelles, Échelle de mensonge en lien avec la sexualité, Âges préférentiels pour les contacts sexuels, Fantasmes sexuels envers les filles/femmes, Utilisation de

la pornographie (dont le matériel d'exploitation sexuelle d'enfants), Échelle d'adéquation masculine, Anxiété de performance sexuelle, Anxiété envers les femmes, Dysfonction érectile, Hypersexualité, Échelles des autres paraphilies, Échelles de sadisme sexuel, entre autres.

Nous laissons le soin à l'évaluateur.trice de peser les pour et les contres de cet outil. Comme mentionné, l'auteur du présent texte a un biais vers la collaboration d'instruments divers provenant d'horizons différents et ciblant des aspects spécifiques devant être évalués (opinion qui n'enlève en rien la pertinence de certains arguments en faveur de l'utilisation d'un outil plus exhaustif comme le MDSA).

MSI-II (*The Multiphasic Sex Inventory*)

Il s'agit d'un questionnaire très long (560 items) permettant d'évaluer divers intérêts sexuels, soit la pédophilie, le viol, l'exhibitionnisme, le fétichisme, le voyeurisme, le « bondage/discipline », le sadomasochisme, la dysfonction sexuelle, la connaissance sexuelle, les attitudes envers le traitement, entre autres. Il comprend plus de 40 échelles. L'outil a été révisé au début des années 2010. Il présente de bonnes qualités psychométriques (consistance interne, validité de construit et validité discriminante).

Plus spécifiquement, l'échelle « *child molestation* » est composée de 40 items et touche à cinq aspects de l'agression sexuelle sur enfant : fantaisie, approche, agression, agression aggravée, inceste. Cette échelle présente une bonne consistance interne et une bonne fidélité test-retest (voir Mackaronis et al., 2011, pour une revue). Les AICS d'enfants obtiennent généralement des scores plus élevés à cette échelle que les délinquants non-sexuels (Dowling et al., 2000).

Chaque passation de l'instrument doit être envoyée à la compagnie afin que les scores soient comptabilisés, ce qui complique légèrement son utilisation. Il n'existe pas de version francophone officielle de l'outil, selon le site Internet : www.nicholsandmolinder.com (à consulter pour plus d'information sur l'outil).

MESURES COMPOSITES

Ces mesures sont aussi appelées biomarqueurs composites (Jordan et al., 2019). Pour le moment, à notre connaissance, les quelques mesures composites existantes combinent des mesures de la réponse esthétique seulement, implicites et explicites. On peut facilement s'attendre à ce que de nouvelles mesures incluent aussi des indices de la réponse génitale comme ceux issus de la pléthysmographie pénienne. Les mesures composites favorisent une meilleure discrimination des gens présentant des intérêts sexuels problématiques de ceux qui n'en présentent pas. Lorsque les mesures sont bien sélectionnées, il semble que leurs erreurs de mesure sont réduites par leur combinaison. Idéalement, si les mesures ciblent différentes composantes de l'excitation sexuelle, leur effet combinatoire devrait théoriquement être meilleur.

EISIP : *Explicit and Implicit Sexual Interest Profil* (Banse et al., 2010)

Cette mesure composite comprend 4 indices provenant d'un questionnaire (le « ESIQ », voir précédemment), 3 indices provenant d'une IAT et 4 indices provenant d'une tâche de VT. Les mesures utilisées pour le ESIQ sont l'indice Fille, l'indice Garçon, l'indice différentiel Homme-Garçon et l'indice différentielle Femme-Fille. Les 3 indices provenant d'une IAT sont les différences de temps de réponse Homme-Femme, Filles-Femmes et Garçons-Hommes. Les 4 indices provenant d'une tâche de VT sont les temps de visionnement pour Hommes, pour Femmes, pour Garçons et pour Filles. Tous ces résultats sont entrés dans une fonction statistique (modèle régressif univarié) afin d'évaluer leur pouvoir prédictif, soit leur capacité combinée à discriminer les gens qui ont des intérêts sexuels déviants de ceux qui n'en ont pas. Bien que la tâche complète de la mesure EISIP semble longue, elle ne prend que 35 minutes à être administrée selon les auteurs.

Dans leur étude de développement, Banse et al. (2010) comparent les résultats à leur mesure combinée entre 38 AICS sur des victimes de moins de 12 ans et 75 personnes contrôle issues de la communauté. La presque totalité des mesures ont

révélé des différences significatives entre les deux groupes. Les indices du IAT performent un peu moins bien que ceux du VT, comme c'est souvent le cas dans la littérature. Les indices du VT offrent des AUC entre 0,78 et 0,90, signifiant que selon les indices, un résultat plus élevé (plus « déviant ») à l'indice est obtenu dans environ 80 à 90% des cas chez la personne qui est un AICS. Mieux encore, l'ensemble des mesures combinées offrent un AUC impressionnant de 0,95, signifiant que l'ensemble des mesures combinées parviennent à distinguer adéquatement les AICS de non-AICS dans 95% des cas, ce qui est énorme. Selon les auteurs, le fait que le EISIP cible différents domaines de l'excitation sexuelle (approche esthétique explicite et approche esthétique implicite) favorise le succès de la mesure.

Reste maintenant à voir si le pouvoir discriminant de la mesure est répété dans d'autres études, idéalement indépendantes. Il pourrait être intéressant aussi de comparer les résultats à la pléthysmographie pénienne (validité convergente) et d'évaluer la capacité prédictive de l'outil par rapport au risque de récurrence sexuelle.

Welsch et al. (2021) évaluent la fidélité test-retest du EISIP et la trouvent très bonne sur 14 jours ($r_{tt} = 0,90$). Ils constatent que la mesure combinée du EISIP est largement supérieure aux mesures individuelles en termes de fidélité relative et absolue. Ils observent cependant une légère diminution des scores au EISIP après 14 jours, résultat difficile à expliquer. Selon les auteurs, les AICS montreraient une plus grande habitude et un plus grand effet d'apprentissage motivationnel à la tâche de EISIP, contribuant à réduire leurs scores à la seconde passation. Cela suggère qu'une diminution significative, au-delà de cette diminution normale, doit être observée pour constater un réel effet de changement dû à une intervention.

La mesure du EISIP est donc très prometteuse, mais on ne connaît pas encore bien toutes ses propriétés psychométriques ou la sensibilité précise de la mesure face au changement (voir aussi Schmidt & Banse, 2022).

AUTRE MESURE COMPOSITE

Babchishin et al. (2014) produisent une mesure similaire à l'EISIP, incluant une tâche de VT, une tâche de IAT et les résultats à un questionnaire. Les auteurs constatent un AUC autour de 0,88 : un score plus élevé pigé aléatoirement a 88% de chances d'appartenir à un AICS par rapport à un non-AICS.

Ils remarquent toutefois, contrairement à Banse et al. (2010), que leur mesure composite n'est pas supérieure à la tâche de VT pris individuellement. Leurs résultats ne fournissent donc pas un appui à la pertinence d'une approche multimodale.

Cependant, il faut préciser que ces auteurs utilisent moins d'indices dans leur mesure composite, ce qui explique possiblement la différence avec les résultats issus de la tâche EISIP. On remarque aussi que les auteurs dans Babchishin et al. (2014) manquent clairement de puissance statistique et qu'un effet se « fait sentir » dans leurs données.



MESURES DE LA RÉPONSE D'APPROCHE

La réponse d'approche fait référence à une action concrète consistant à se rapprocher du stimulus sexuellement attirant. Bien sûr, il est ardu, voire impossible, d'évaluer cette approche dans un environnement structuré.

À notre avis, une mesure qui évalue les caractéristiques des gestes commis et d'une victime est une forme de mesure de la réponse d'approche, bien que le tout soit conceptuellement défaillant et ne serve essentiellement qu'à mieux structurer le présent texte.

SSPI-2 (*Screening Scale for Pedophilic Interests*)

Développée par Seto et al., 2017, le SSPI-2 est une mesure reconnue de l'intérêt pédohébéphilique fondée sur les caractéristiques des victimes de délits sexuels pour un AICS spécifique. Le SSPI-2 est un outil simple et bref. Les items sont les suivants :

1. Une victime masculine de moins de 15 ans (c'était 12 ans dans le SSPI-1).
2. Plusieurs victimes enfants de moins de 15 ans.
3. Une victime de moins de 12 ans.
4. Une victime extrafamiliale de moins de 15 ans.
5. Tout délit lié au matériel d'exploitation sexuelle d'enfants.

Le score total est de 5 points (1 point par item). Pour être administrée, le client doit avoir commis au moins un geste officiel sur une personne de moins de 15 ans. Renaud et al. (2019) observent que 76,8% des individus ayant un score de 4 ou 5 au SSPI-2 ont aussi un diagnostic de pédophilie confirmé, alors que seulement 18,2% de ceux qui obtiennent un score de 0 ont ce même diagnostic. Les gens obtenant un score de 5 auraient 5 fois plus de chances d'être sexuellement excités par les enfants, tel que mesuré par la pléthysmographie (voir Faitakis et al., 2023, à ce sujet).

Faitakis et al. (2023) démontrent aussi que le SSPI-2 possède une bonne valeur prédictive du risque de récidive. Dans un échantillon de 626 personnes, ils remarquent que le SSPI-2 est associé uniquement à la récidive sexuelle (et non la récidive générale), ce qui appuie d'autant plus l'idée qu'il s'agisse d'une mesure des intérêts sexuels pédohébéphiliques. Le SSPI-2 présente un « *hazard ratio* » de 1,27, ce qui signifie qu'un point d'augmentation au SSPI-2 est égal à une augmentation relative du risque de 27%. Le SSPI-2 n'ajouterait pas de valeur prédictive à la Statique-99R (peu ou pas de validité incrémentielle du SSPI-2 pour la Statique).

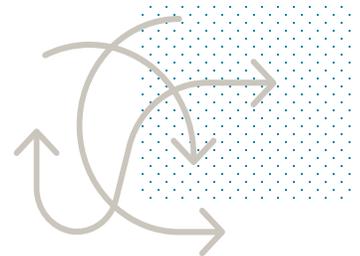
Notons enfin que le SSPI-2 est associé à l'item « Intérêts sexuels déviants » de la Stable-2007 et du VRS:SO. Il peut aussi être utilisé comme un substitut au score d'évaluation pléthysmographique à l'outil du SORAG. Le SSPI-2 serait un bon indicateur des intérêts sexuels pédohébéphiliques (Seto et al., 2017).

MESURES DE LA RÉPONSE GÉNITALE

Pléthysmographie pénienne

Seule cette technique sera abordée ici. Bien qu'il existe des techniques similaires chez la femme, les études à ce propos sont trop peu nombreuses, tout comme les délinquantes, pour qu'elles leur soient administrées. La pléthysmographie pénienne n'a plus besoin de présentation (voir McPheil et al., 2019, au besoin). La technique est présentée dans le DSM- 5 comme une des techniques les plus éprouvées scientifiquement afin de mesurer les intérêts sexuels déviants (en compagnie de la tâche de VT, telle que décrite précédemment).

Cependant, les résultats sur les propriétés psychométriques de la pléthysmographie pénienne varient beaucoup d'une étude à l'autre, possiblement en raison de la grande diversité des méthodes utilisées autant sur le plan de l'administration que de la correction des résultats à la pléthysmographie pénienne (voir une critique sans nuance de la technique dans Marshall & Fernandez, 2003). Ces auteurs soulèvent aussi qu'en plus d'être intrusive et éthiquement douteuse, la pléthysmographie pénienne révèle des valeurs prédictives ordinaires et une fidélité test-retest ordinaires. Par exemple, il est dit que les violeurs et les exhibitionnistes obtiennent souvent des résultats normaux à la



pléthysmographie pénienne et que seuls les AICS extrafamiliaux qui reconnaissent leur déviance présentent des résultats. Autrement dit, à leurs yeux, la méthode a peu d'utilité.

Dans les faits, la pléthysmographie pénienne présente une validité discriminante modérée (Jordan et al., 2019). Certains auteurs obtiennent de fortes valeurs (p.ex., une taille d'effet $d = 1,53$ pour Babchishin et al., 2014). En moyenne, le AUC tourne autour de 0,65 (soit environ 65% de chance qu'un score plus élevé sélectionné au hasard appartienne à un individu ayant des intérêts sexuels déviants et/ou ayant commis un délit sexuel). Une des failles réelles de la pléthysmographie pénienne, c'est la quantité impressionnante de cas invalides ou de non-répondants (voir Jordan et al., 2019). La méthode nécessite une réponse pénienne fonctionnelle, ce qui est loin d'être toujours le cas en évaluation, pour diverses raisons physiologiques, émotionnelles, contextuelles.

McPheil et al. (2019) étudient avec brio la pléthysmographie pénienne dans le cadre d'une grande méta-analyse. Les auteurs essaient d'évaluer quelle méthode est la meilleure (modalité de présentation des stimuli, type de stimuli, type de traitement des données, entre autres). Ils retiennent les études incluant des AICS ayant commis des délits sexuels sur des victimes de 15 ans et moins.

Dans la méta-analyse, 91 rapports sont retenus, incluant 53 échantillons indépendants, 4700 AICS sur enfants, 2085 délinquants non-sexuels sur enfants, 541 récidivistes, 2168 non-récidivistes et 443 tailles d'effet analysées. L'étude tire des conclusions solides et intéressantes :

1. Les scores bruts et les pourcentages de pleine érection devraient être transformés en scores z afin de produire un score standardisé qui représente le niveau de réponse d'un participant à certains stimuli, en comparaison à son niveau d'excitation global. En effet, les scores z produisent systématiquement une meilleure discrimination entre les AICS et les groupes de comparaison (taille d'effet sans score z : $d = 0,34$; taille d'effet avec score z : $d = 1,01$). **Les évaluateurs.trices devraient maintenant utiliser des scores z afin d'interpréter les scores obtenus en pléthysmographie pénienne.**
2. Bien que la présentation de stimuli audio produise des effets intéressants (taille d'effet : $d = 0,36$), la présentation de stimuli visuels OU audio+visuels produit une taille d'effet nettement supérieure ($d = 0,75$). Les stimuli visuels ou audio+visuels devraient être privilégiés. Notons que les auteurs mentionnent que les hommes répondent typiquement moins bien aux stimuli audios et que ce genre de présentation pourrait en partie expliquer le nombre de cas invalides obtenu lors de la pléthysmographie pénienne.

L'étude de McPheil et al. (2019) propose donc un raffinement méthodologique afin de rendre, en quelque sorte, ses lettres de noblesse à la pléthysmographie pénienne. Bien appliquée, bien standardisée, la technique, bien qu'intrusive, présente des avantages indéniables. Plus d'études sont requises afin d'évaluer la sensibilité et la spécificité de la méthode, ainsi que les méthodes utilisant en conjonction avec la pléthysmographie pénienne des stimuli générés par réalité virtuelle.

MESURE DE LA RÉPONSE GÉNITALE : NE PAS OUBLIER LA FONCTIONNALITÉ ÉROTIQUE

On entend si souvent parler de la satisfaction sexuelle qui dépend grandement de la richesse et de la diversité des fantasmes sexuelles, de l'imaginaire érotique et... de la capacité à vivre et ressentir le plaisir sexuel. L'évaluation de la fonctionnalité érotique est-elle négligée dans notre domaine? Comment peut-on espérer qu'un AICS ayant des intérêts sexuels déviants participe et réussisse des techniques comme le reconditionnement orgasmique ou l'entraînement à la fantasmagorie non-déviante s'il est incapable d'obtenir une érection, s'il l'obtient avec effort et ne la maintient pas, si ses orgasmes sont anhédoniques? Il semble particulièrement important d'évaluer la fonctionnalité érotique de l'individu que nous rencontrons, surtout s'il présente des intérêts sexuels déviants et/ou problématiques qui devront être ciblés de front pendant le traitement. Plusieurs centres de traitement refusent systématiquement les patients n'ayant « que » des troubles de la fonctionnalité érotique. Cela est compréhensible dans la mesure où ces centres sont spécialisés en

délinquance sexuelle. Cependant, si l'utilisateur présente une délinquance sexuelle, **le traitement de la fonctionnalité érotique est sûrement un complément thérapeutique incontournable.**

Notons que plusieurs des outils discutés jusqu'à présent possèdent des échelles associées à la dysfonction sexuelle. Il existe aussi d'autres outils pertinents comme le IIEF (*International Index of Erectile Dysfunction*). Dresser la liste de tous ces outils dépasserait l'objectif de ce texte, considérant qu'il s'agit d'un outil secondaire.

MESURE DU TROUBLE HYPERSEXUEL

Les préoccupations sexuelles sont un facteur de risque de récurrence sexuelle significatif. Il importe donc de les évaluer adéquatement, au-delà de la cotation à un seul item d'un outil, comme la Stable-2007, par exemple. Quelle est l'ampleur de l'invasion fantasmatique d'un individu? Comment se manifeste exactement cet envahissement? Dans quelles situations particulières? Traiter un AICS aux prises à la fois avec des intérêts sexuels problématiques et/ou déviants ainsi qu'un trouble hypersexuel (voir Kafka, 2013) n'est certainement pas la même chose que de traiter un AICS aux prises « uniquement » avec une ou l'autre problématique. Il semble essentiel de déterminer ou de réfuter la présence d'un trouble hypersexuel lors de l'évaluation avec un AICS.

L'auteur du présent texte n'alourdira pas non plus la présente section. D'un travail précédent de recension des outils dans le domaine du trouble hypersexuel qu'il a fait dans le cadre de son travail auprès de cette clientèle, il a ressorti 2 outils particulièrement intéressants qui peuvent être considérés lors de l'évaluation d'un trouble hypersexuel.

CSBD-DI et CSBD-19 : deux mesures du *Compulsive Sexual Behavior Disorder*

Le CSBD-DI est un questionnaire de 9 items (dont 7 sont comptabilisés dans le score final), faisant référence directement aux critères du *Compulsive Sexual Behavior Disorder*, tel que répertorié dans la CIM-11, sous la bannière des troubles du contrôle des impulsions (voir Grubbs et al., 2023). Il évalue la présence de perte de contrôle par rapport aux comportements sexuels non-paraphiliques, l'engagement dans des comportements multiples, les essais répétés mais infructueux de réduire les comportements, la persistance malgré les conséquences négatives, etc. Contrairement au trouble hypersexuel proposé mais refusé dans le DSM-5, le diagnostic de CSBD n'inclut pas les deux items associés à la gestion des émotions par l'intermédiaire de la sexualité. Cependant, les deux items concernés sont présents dans la version du CSBD-DI, bien qu'ils ne soient pas comptabilisés. Il semble que l'outil présente des qualités psychométriques intéressantes (consistance interne, validité convergente, validité de construit). Un seuil de 1 et plus est proposé afin de démontrer la pertinence d'explorer plus en profondeur la présence possible d'un diagnostic de CSBD. Il s'agit d'une mesure courte de dépistage dont les items sont fortement associés à la présence possible d'un CSBD, d'où le très bas seuil de détection permettant une bonne sensibilité et une bonne spécificité (voir Grubbs et al., pour les précisions).

Le CSBD-19 possède de très bonnes qualités psychométriques (voir Böthe et al., 2020). Il présente 19 items associés au diagnostic du CSBD et rassemblés sous cinq sous-facteurs : Contrôle, Insatisfaction, Conséquences négatives, Rechute, Saillance. Il n'évalue pas les items associés à la gestion des émotions par l'intermédiaire de la sexualité. En ce sens, il peut être pertinent d'utiliser à la fois les 9 items du CSBD-DI et les 19 items du CSBD-19, d'autant plus considérant le lien qu'il pourrait exister entre le recours à la sexualité comme mécanisme d'adaptation, concept associé aux critères similaires du trouble hypersexuel, et le risque de récurrence sexuelle.



Ces deux questionnaires ont été sélectionnés ici car il semble s'agir de ceux qui possèdent les meilleures qualités psychométriques dans la littérature. De plus, le CSBD-DI a été élaboré par une vingtaine de chercheurs différents, dont plusieurs créateurs de mesures « compétitives » et représente un travail de collaboration majeur susceptible d'être soumis à de nombreuses recherches dans le futur et donc, garant de stabilité.

MESURE DE LA VIE CONJUGALE



Ce domaine est plus indépendant des autres, mais néanmoins pertinent pour une évaluation juste des intérêts sexuels déviants et/ou problématiques. Comment l'individu aux prises avec de tels fantasmes perçoit-il son.sa conjoint.e? Comment se déroule la relation de couple? Comment se passe la sexualité? Éprouve-t-il du désir pour son.sa partenaire? Dit autrement, si l'individu est en couple, ce couple est-il un terrain fertile pour un travail de reconditionnement des intérêts sexuels problématiques? Si ce n'est pas le cas, d'autres options devraient être envisagées. Il semble pertinent de mieux connaître les sphères de satisfaction conjugale et sexuelle afin de mieux comprendre le contexte dans lequel évolue l'usager, contexte qui peut influencer le maintien des intérêts sexuels problématiques ou, au contraire, être une porte d'entrée vers la consolidation et le rehaussement des intérêts sexuels normatifs.

Évaluer la satisfaction conjugale peut repousser certain.e.s intervenant.e.s. Il peut sembler inapproprié d'attribuer, en quelque sorte, une part de « responsabilité » au partenaire de vie de l'AICS. Souligner une insatisfaction conjugale et sexuelle peut ressembler à dire : « S'il n'était pas avec cette femme qu'il ne désire pas et avec laquelle la sexualité est piètre, peut-être aurait-il été plus satisfait sexuellement et n'aurait-il pas commis de gestes ». Sans vouloir tomber dans ce genre de déresponsabilisation grossière, il semble important de considérer la situation de couple comme un facteur, parmi d'autres, contribuant à la problématique sexuelle. Ne pas le faire serait jouer à l'autruche, en quelque sorte. Cela semble d'autant plus pertinent lorsque l'AICS rencontré présente des intérêts sexuels problématiques d'origines plus « secondaires » ou « non-exclusifs ».

Notons que plusieurs des outils discutés jusqu'à présent possèdent des échelles associées au fonctionnement conjugal. Il existe aussi d'autres outils pertinents comme le MSI-R (*Marital Satisfaction Inventory*, traduit en français et bien validé). Dresser la liste de tous ces outils dépasserait l'objectif de ce texte, considérant qu'il s'agit d'un outil secondaire.

D'autres méthodes d'évaluation de l'intérêt sexuel

Certaines techniques peuvent apporter du contenu à une évaluation des intérêts sexuels, mais n'offrent pratiquement aucun support empirique sérieux. Des techniques d'évaluation réservées comme le test de Rorschach ou le T.A.T., des tests projectifs, peuvent fournir certaines informations qualitatives. Toutefois, ces tests sont énergivores et peu utilisés et donc peu validés auprès des AICS. Il semble peu réaliste d'intégrer ce type d'épreuve, quoique intéressantes cliniquement, à une évaluation, dans un contexte de restriction des ressources temporelles, professionnelles, financières.

L'analyse des mouvements oculaires est une autre méthode qui présente peu de fondement empirique, mais qui, contrairement aux tests projectifs, est récente. L'analyse des mouvements oculaires peut être utilisée pour valider l'administration d'une pléthysmographie pénienne, en s'assurant que le participant regarde bien les stimuli présentés et n'inhibe pas sa réponse érectile (p.ex., voir les travaux de Patrice Renaud sur le sujet). Aussi, certains auteurs démontrent des temps de fixation plus élevés pour des stimuli d'enfants chez les AICS ayant des intérêts sexuels pour les enfants. La technique démontrerait une sensibilité (86%) et une spécificité (90%) très intéressantes pour distinguer les gens ayant des intérêts déviants de ceux n'en ayant pas (Fromberger et al., 2013). Cette technique demeure extrêmement coûteuse par rapport à son utilité et un choix peu judicieux sur le plan clinique, du moins dans l'état actuel des connaissances.

Il existe aussi des études qui s'intéressent aux profils cognitifs et neuroanatomiques des AICS et/ou des hommes ayant des intérêts sexuels déviants. Dans la lignée des études recherchant des biomarqueurs de la pédophilie ou de la délinquance sexuelle, les résultats sont inconsistants. Les profils neuropsychologiques semblent varier beaucoup d'une étude à l'autre (allant de la normalité à la présence de certains déficits, par exemple sur le plan de la flexibilité cognitive ou de l'inhibition) et aucune ne fait ressortir (pour le moment) un portrait « pathognomonique » de la problématique. Dit plus simplement, aucun symptôme cognitif ou neuroanatomique ne semble réellement associé spécifiquement et

uniquement à la pédophilie ou à la délinquance sexuelle. Cela réduit donc la pertinence que des résultats d'une évaluation neuropsychologique ou d'une évaluation par imagerie cérébrale pourrait avoir (voir Jordan et al., 2019; voir aussi Dillien et al., 2020).

La question qui demeure bien plus préoccupante à ce niveau est la suivante (opinion personnelle de l'auteur du présent texte) :

«Quelle ressource pourrait vraiment se permettre une évaluation neuropsychologique ou, encore pire, une imagerie cérébrale, advenant le cas que la recherche trouve des indices significatifs associés à la pédophilie ou à la délinquance sexuelle?».

BATTERIES DE TESTS PROPOSÉE

Il devient ardu de se faire une tête sur les outils à utiliser afin de réaliser une bonne évaluation de la présence (ou de l'absence!) d'intérêts sexuels problématiques et/déviants. Le présent document visait à identifier les domaines qui méritent d'être explorés, ainsi que les outils principaux qui existent pour évaluer chacun de ces domaines. Dans la présente section, nous allons proposer un canevas d'évaluation qui comprend certaines mesures « chouchou », disons-le ainsi. Nous sélectionnerons ces mesures sur la base de certains critères :



1. Qualité des outils proposés en termes de contenu et d'apport à la compréhension des intérêts sexuels d'un usager.
2. Caractéristiques psychométriques des outils.
3. Diversité des domaines ciblés par les outils, pris individuellement ou en combinaison.
4. Accessibilité des outils (coûts, formation requise, disponibilité, langue, etc.).

D'autres principes et mises en gardes guident le choix des outils et leur utilisation. D'abord, aucune mesure ne se suffit à elle-même. LA mesure de l'intérêt sexuel déviant n'existe pas (encore). Il est absolument essentiel de combiner différentes mesures pour faire jouer le principe de convergence des résultats. Ensuite, les mesures peuvent être utilisées autant en évaluation d'admission qu'en fin de traitement, afin d'évaluer les progrès réalisés. Ces mesures doivent donc démontrer une certaine sensibilité au changement et, idéalement, un faible effet d'habituation ou d'apprentissage (ou, du moins, proposer une technique de calcul du changement recherché afin de l'attribuer avec une plus grande certitude à l'effet du traitement et non à la simple répétition de la mesure sur le même participant).

Par surcroît, même avec l'utilisation des meilleures mesures et une convergence parfaite des résultats signalant la présence d'intérêts sexuels déviants, la seule utilisation des mesures ne suffit pas pour établir un diagnostic. Il est essentiel de compléter le tout avec une entrevue détaillée. Les intérêts sexuels doivent être situés dans l'histoire longitudinale de la personne. On doit mieux saisir l'évolution des intérêts sexuels dans le temps, comprendre le niveau de préférence de ces intérêts et leur continuité dans le temps.

Enfin, et plus important que le reste, il serait hasardeux, voire inadéquat, de lier directement la présence d'intérêts sexuels déviants au passage à l'acte. Même si une mesure « parfaite », disons de la pédophilie, existait, et signalait un taux de certitude à 100% que telle personne est pédophile, le lien entre cette pédophilie et le passage à l'acte resterait néanmoins faible à modéré, sans plus, pris isolément (Mann et al., 2010).

Il importe donc aussi d'évaluer les facteurs associés non pas aux intérêts sexuels déviants, mais au risque que ces intérêts sexuels déviants se concrétisent en passage à l'acte. L'évaluation des intérêts sexuels déviants doit donc inévitablement être mise en lien avec l'ensemble des facteurs de risque.

Batterie de base

PIDS	(format entrevue dx; 20 minutes)
SDEF-3	(intérêts sexuels variés; 20 minutes)
SSPI-2	(évaluateur.trice)

Dans cette batterie, nous avons une entrevue diagnostique en lien avec les paraphilies répertoriées par le DSM-5, un questionnaire afin de pousser l'analyse des intérêts sexuels paraphiliques et non-paraphiliques, ainsi que le SSPI-2 qui est une bonne mesure d'un intérêt pédophilique, associée qui plus est au risque de récidive.

Batterie intermédiaire

VT	(20 minutes) ou pléthysmographie pénienne (90-120 minutes)
PIDS	(format entrevue dx; 20 minutes)
SDEF-3	(intérêts sexuels variés; 20 minutes)
SSPI-2	(évaluateur.trice)

Dans cette batterie, nous ajoutons une mesure implicite de la réponse esthétique ou une mesure génitale, les deux étant bien reconnues dans la littérature, augmentant la capacité à bien discriminer entre un individu ayant des intérêts déviants et un individu n'en ayant pas.

Batterie intermédiaire-plus

VT	(20 minutes) ou pléthysmographie pénienne (90-120 minutes)
PIDS	(format entrevue dx; 20 minutes)
SDEF-3	(intérêts sexuels variés; 20 minutes)
SSPI-2	(évaluateur.trice)
IIEF	(fonctionnalité érotique; 20 minutes)
CIBD-19/ CSBD-DI	(10 minutes)

Dans cette batterie, nous ajoutons des mesures de la fonctionnalité érotique et de l'hypersexualité, augmentant notre capacité à mettre en contexte les intérêts sexuels problématiques/déviants, mais aussi à mieux cibler les interventions.

Batterie optimale

VT	(20 minutes) ou pléthysmographie pénienne (90-120 minutes)
PIDS	(format entrevue dx; 20 minutes)
SDEF-3	(intérêts sexuels variés; 20 minutes)
SSPI-2	(évaluateur.trice)
IIEF	(fonctionnalité érotique; 20 minutes)
CIBD-19/ CSBD-DI	(10 minutes)
Mesure conjugale comme MSI-R	(30 minutes)

Dans cette batterie, la mesure de la conjugalité est ajoutée (satisfaction conjugale et sexuelle), améliorant la perspective systémique des intérêts sexuels problématiques et/ou déviants et notre capacité à rendre les interventions subséquentes plus « écologiques », c'est-à-dire adaptées aux réalités de l'utilisateur.

Batterie de véritable champion international

VT + IAT + ESIQ	(mesure composite EISIP; 35 minutes)
Pléthysmographie pénienne	
PIDS	(format entrevue dx; 20 minutes)
SDEF-3	(intérêts sexuels variés; 20 minutes)
SSPI-2	(évaluateur.trice)
IIEF	(fonctionnalité érotique; 20 minutes)
CIBD-19/ CSBD-DI	(10 minutes)
Mesure conjugale comme MSI-R	(30 minutes)

Cette batterie est conçue pour les personnalités obsessionnelles-compulsives. Votre utilisateur risque de ne pas être très heureux. Cela dit, dans un contexte où le consentement et les ressources le permettent, ça semble être une batterie très intéressante.

NOTE FINALE

Le RIMAS travaille actuellement sur la possibilité de rendre accessibles aux organisations certains outils plus difficiles d'accès. Nous ne pouvons rien garantir actuellement, mais réfléchissons à des idées.

RÉFÉRENCES

- Abel, G. G., Lawry, S. S., Karlstrom, E., Osborn, C. A., & Gillespie, C. F. (1994). Screening tests for pedophilia. *Criminal Justice and Behavior*, 21, 115–131. Doi:[10.1177/0093854894021001008](https://doi.org/10.1177/0093854894021001008).
- American Psychiatric Association (2013). *DSM-5: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th ed. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Auclair-Fournier, É. & Charette, Y. (2021). Le temps de visionnement comme mesure des préférences sexuelles déviantes chez les auteurs de crimes à caractère sexuel : une revue systématique. *Criminologie*, 54(1), 279–313. <https://doi.org/10.7202/1076701ar>.
- Babchishin, K. M., Nunes, K. L., & Kessous, N. (2014). A Multimodal Examination of Sexual Interest in Children: A Comparison of Sex Offenders and Nonsex Offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 26(4), 343-374. DOI: 10.1177/1079063213492343.
- Babchishin, K. M., Nunes, K. L., & Hermann, C. A. (2013). The Validity of Implicit Association Test (IAT) Measures of Sexual Attraction to Children: A Meta-Analysis. *Archives of Sexual Behavior*, 42, 487-499. DOI: 10.1007/s10508-012-0022-8.
- Banase, R., Schmidt, A. F., & Clabour, J. (2010). Indirect Measures of Sexual Interest in Child Sex Offenders: A Multimethod Approach. *Criminal Justice and Behavior*, 37(3), 319-335. DOI: 10.1177/0093854809357598.
- Bartels, R. M. (2020). *Sexual fantasy use as a proxy for assessing deviant sexual interest*. In G. Akerman, D. Perkins, & R. Bartels (Eds.), *Assessing and Managing Problematic Sexual Interests*. London, UK: Routledge.
- Bartels, R. M., Lehmann, R. J. B., & Thornton, D. (2019). Validating the Utility of the Wilson Sex Fantasy Questionnaire With Men Who Have Sexually Offended Against Children. *Front. Psychiatry*, 10(206). Doi: 10.3389/fpsy.2019.00206.
- Bartels, R. M., Beech, A. R., Harkins, L., & Thornton, D. (2018). Assessing sexual interest in children using the Go/No-Go association test. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 30(5), 593–614. DOI: 10.1177/1079063216686119.
- Baumgartner, J. V., Scalora, M. J., & Huss, M. T. (2002). Assessment of the Wilson Sex Fantasy Questionnaire among child molesters and nonsexual forensic offenders. *Sex Abuse*, 14, 19–30. DOI: 10.1023/A:1013025410090.
- Böthe, B., Potenza, M. N., Griffiths, D., Kraus, S. W., Klein, V., Fuss, J., & Demetrovics, Z. (2020). The development of the Compulsive Sexual Behavior Disorder Scale (CSBD-19): An ICD-11 based screening measure across three languages. *Journal of Behavioral Addictions*, 9(2), 247-258.
- Brown, A., Barker, E. D., & Rahman, Q. (version préliminaire 2021). *Development and Psychometric Validation of the Sexual Fantasies and Behaviors Inventory*. Institute of Psychiatry, Psychology, and Neuroscience, King's College: London.
- Chivers, M. L. (2005). A Brief review and discussion of sex differences in the specificity of sexual arousal. *Sexual and Relationship Therapy*, 20(4), 377-390.
- Dandescu, A., & Wolfe, R. (2003). Considerations on Fantasy Use by Child Molesters and Exhibitionists. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 15, 297-305.
- Dawson, S. J., Bannerman, B. A., & Lalumière, M. L. (2016). Paraphilic Interests: An Examination of Sex Differences in a Nonclinical Sample. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 28(1), 20-45.
- Dawson, D. L., Barnes-Holmes, D., Gore, N. J., Gresswell, D. M., & Hart, A. J. (2009). Assessing the Implicit Beliefs of Sexual Offenders Using the Implicit Relational Assessment Procedure: A First Study. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 21(1), 57-75. <https://doi.org/10.1177/1079063208326928>.
- Dillien, T., Goethals, K., Sabbe, B., & Brazil, I. A. (2020). The neuropsychology of child sexual offending: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*, 54, 101406. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2020.101406>.
- Dowling, N., Smith, D., Proeve, M., & Lee, J. K. P. (2000). The multiphasic sex Inventory: A comparison of american and Australian samples of sexual offenders. *Australian Psychologist*, 35(3), 244-248. DOI: 10.1080/00050060008257486.
- Faitakis, M., Stephens, S., & Seto, M. C. (2023). The Predictive Validity of the Revised Screening Scale for Pedophilic Interests (SSPI-2). *Sexual Abuse*, 35(5), 1-15. DOI: 10.1177/10790632221149696.

- Fromberger, P., Jordan, K., Steinkrauss, H., von Herder, J., Stolpmann, G., Kröner-Herwig, B., & Müller, J. L. (2013). Eye movements in pedophiles: automatic and controlled attentional processes while viewing prepubescent stimuli. *Journal of Abnormal Psychology, 122*(2), 587.
- Glasgow, D. V., Osborne, A., & Croxen, J. (2003). An assessment tool for investigating paedophile sexual interest using viewing time: An application of single case methodology. *British Journal of Learning Disabilities, 31*(2), 96-102.
- Greenwald, A. G., McGhee, D. E., & Schwartz, J. L. (1998). Measuring individual differences in implicit cognition: the implicit association test. *Journal of personality and social psychology, 74*(6), 1464.
- Grubbs, J. B., Reid, R. C., Böthe, B., Demetrovics, Z., Coleman, E., Gleason, N., et al. (2023). Assessing compulsive sexual behavior disorder: The development and international validation of the compulsive sexual behavior disorder-diagnostic inventory (CSBD-DI). *Journal of Behavioral Addictions, 12*(1), 242-260. DOI: 10.1556/2006.2023.00005.
- Hanson, R. K., & Morton-Bourgon, K. (2004). *Predictors of Sexual Recidivism: An Updated Meta-Analysis*. Canada: Public works and Government Services Canada.
- Imhoff, R., Schmidt, A. F., Nordsiek, U., Luzar, C., Young, A. W., & Banse, R. (2010). Viewing Time Revisited: Prolonged response latencies for sexually attractive targets under restricted conditions. *Archives of Sexual Behavior, 39*, 1275-1288.
- Jordan, K., Wild, T. S. N., Fromberger, P., Müller, I., & Müller, J. L. (2020). Are There Any Biomarkers for Pedophilia and Sexual Child Abuse? A Review. *Front. Psychiatry, 10*(940). DOI: 10.3389/fpsy.2019.00940.
- Joyal, C. C. (2018). Controversies in the Definition of Paraphilia. *The Journal of Sexual Medicine, 15*(10), 1378-1380. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2018.08.005>.
- Joyal, C. C., & Carpentier, J. (2017). The Prevalence of Paraphilic Interests and Behaviors in the General Population: A Provincial Survey. *The Journal of Sex Research, 54*(2), 161-171. DOI: 10.1080/00224499.2016.1139034.
- Joyal, C. C. (2015). Defining « Normophilic » and « Paraphilic » Sexual Fantasies in a Population-Based Sample: On the Importance of Considering Subgroups. *Sexual Medicine, 3*, 321-330. DOI: 10.1002/sm2.96.
- Kafka, M. P. (2013). The development and evolution of the criteria for a newly proposed diagnosis for DSM-5: Hypersexual disorder. *Sexual Addiction & Compulsivity, 20*(1-2), 19-26.
- Leitenberg, H., & Henning, K. (1995). Sexual Fantasy. *Psychological Bulletin, 117*(3), 469-496.
- Letourneau, E. J. (2002). A Comparison of Objective Measures of Sexual Arousal and Interest: Visual Reaction Time and Penile Plethysmography. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 14*, 203-2019.
- Mackaronis, J. E., Strassberg, D. S., Marcus, D. K. (2011). The Latent Structure of Multiphasic Sex Inventory-Assessed Pedophilic Interest: Brief Report. *Psychological Assessment, 23*(4), 1017-1022. DOI: 10.1037/a0024625.
- Mann, R. E., Hanson, R. K., & Thornton, D. (2010). Assessing Risk for Sexual Recidivism: Some Proposals on the Nature of Psychologically Meaningful Risk Factors. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 22*(2), 191-217. DOI: 10.1177/1079063210366039.
- Marshall, W. L., & Fernandez, Y. M. (2003). Sexual preferences: Are they useful in the assessment and treatment of sexual offenders? *Aggression and Violent Behavior, 8*, 131-143.
- McPheil, I. V., Hermann, C. A., Fernane, S., Fernandez, Y. M., Nunes, K. L., & Cantor, J. (2019). Validity in Phallometric Testing for Sexual Interests in Children: A Meta-Analytic Review. *Assessment, 26*(3), 535-551. DOI: 10.1177/1073191117706139.
- Nimbi, F. M., Galizia, R., Fontanesi, L., Soyman, S., Jannini, E. A., Simonelli, C., & Tambelli, R. (2023). Sexual Desire and Erotic Fantasies Questionnaire: Validation of the Erotic Fantasy Inventory Scale (SDEF-3) in Italian Adults. *Healthcare, 11*, 880. <https://doi.org/10.3390/healthcare11060880>.
- Nolan, T., Willis, G. M., Thornton, D., Kelley, S. M., & Christofferson, S. B. (2023). Attending to the Positive: A Retrospective Validation of the Structured Assessment of Protective Factors-Sexual Offence Version. *Sexual Abuse, 35*(2), 241-260. <https://doi.org/10.1177/10790632221098>.
- O'Donohue, W., Letourneau, E. J., & Dowling, H. (1997). Development and preliminary validation of a paraphilic sexual fantasy questionnaire. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 9*, 167-178.

- OpenAI (2023). *Chat GPT*. <https://chat.openai.com/chat>.
- Renaud, M. (2019). An examination of the association between anxiety and the paraphilias. [Doctoral dissertation, University of Ottawa]. UO Research. <http://dx.doi.org/10.20381/ruor-24154>.
- Schmidt, A. F., & Banse, R. (2022). *Using Indirect Measures of Sexual Interest in Forensic Contexts: Past, Present, and Future*. In K. Uzieblo et al. (eds.), *Challenges in the Management of People Convicted of a Sexual Offence*. Palgrave Studies in Risk, Crime and Society, https://doi.org/10.1007/978-3-030-80212-7_5.
- Schmidt, A. F., & Perkins, D. (2020). Using the Explicit and Implicit Sexual Interest Profile in applied forensic or clinical contexts. *Assessing and managing problematic sexual interests—A practitioner's guide*, 57-81.
- Schmidt, A. F., Babchishin, K. M., & Lehmann, R. J. B. (2017). A Meta-Analysis of Viewing Time Measures of Sexual Interest in Children. *Archives of Sexual Behavior*, 46, 287-300. DOI: 10.1007/s10508-016-0806-3.
- Seto, M. C. (2019). The Motivation-Facilitation Model of Sexual Offending. *Sexual Abuse*, 31(1), 3-24. <https://doi.org/10.1177/1079063217720919>.
- Seto, M. C., Stephens, S., Lalumière, M. L., & Cantor, J. M. (2017). The revised screening scale for pedophilic interests (SSPI-2): Development and criterion-related validation. *Sexual Abuse*, 29(7), 619-635.
- Seto, M. C., Kingston, D. A., & Bourget, D. (2014). Assessment of the Paraphilias. *Psychiatry Clin N Am*, 37, 149-161. <https://dx.doi.org/10.1016/j.psc.2014.03.001>.
- Seto, M. C., Lalumière, M. L., Harris, G. T., & Chivers, M. L. (2012). The sexual responses of sexual sadists. *Journal of Abnormal Psychology*, 121(3), 739.
- Seto, M. C. (2009). Pedophilia. *Annual Review of Clinical Psychology*, 5, 391-407. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.032408.153618>.
- Singer, B. (1984). Conceptualizing sexual arousal and attraction. *The Journal of Sex Research*, 20 (3), 230-240. DOI: 10.1080/00224498409551222 .
- Snowden, R. J., Craig, R. L., & Gray, N. S. (2011). Indirect Behavioral Measures of Cognition among Sexual Offenders. *Journal of Sex Research*, 48(2-3), 192-217. DOI: 10.1080/00224499.2011.557750.
- Turner-Moore, T., & Waterman, M. (2022). Deconstructing « Sexual Deviance »: Identifying and Empirically Examining Assumptions about « Deviant » Sexual Fantasy in the DSM. *The Journal of Sex Research*, DOI: 10.1080/00224499.2022.2109568.
- Van Leeuwen, M. L., Van Baaren, R. B., Chakhssi, F., Loonen, M. G., Lippman, M., & Dijksterhuis, A. (2013). Assessment of implicit sexual associations in non-incarcerated pedophiles. *Archives of sexual behavior*, 42, 1501-1507.
- Ward, T., & Hudson, S. M. (2000). Sexual Offenders' Implicit Planning: A Conceptual Model. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 12(3), 189-202.
- Welsch, R., Schmidt, A. F., Turner, D., & Rettenberger, M. (2021). Test-Retest Reliability and Temporal Agreement of direct and Indirect Sexual Interest Measures. *Sexual Abuse*, 33(3), 339-360. DOI: 10.1177/10790632209004354.
- Wilson, G. (2012). *Whatever Turns you on: The Psychology of Sexual Fantasy*. Texte inédit. Gresham College.
- Wilson, G. D. (2010) The Sex Fantasy Questionnaire: an update. *Sexual and Relationship Therapy*, 25(1), 68-72. DOI: 10.1080/14681990903505799.
- Wilson G. (1988). Measurement of sex fantasy. *Sex Marital Therapy*, 3, 45-55. DOI: 10.1080/02674658808407692.
- Winters, G. M., Jeglic, E. L., & Kaylor, L. E. (2023). The Development, Content Validation, and Pilot Testing of the Paraphilic Interests and Disorders Scale. *Sexual Abuse*, 35(2), 131-163. DOI: 10.1177/10790632221078297.
- World Health Organization (2022). *ICD-11: International classification of diseases* (11th revision). <https://icd.who.int/>.