

Université de Genève
Faculté de Médecine

Travail de Master

La nymphomanie en question

“Représentations médicales et culturelles dans *Nymphomaniac* I et II”

Manon Fonjallaz et Pierre Ritz

Sous la direction du Professeur Alexandre Wenger

Semestre de printemps 2020

Introduction	4
La nymphe et le maniaque de Lars Von Trier	5
Classifications anciennes: de la fureur utérine à la nymphomanie	6
Classifications récentes: de l'addiction sexuelle à l'hypersexualité	6
La nymphomanie: un phénomène en évolution	9
Les dangers de la définition	13
Renforcement du tabou sexuel	13
Pathologiser des comportements sains	14
Des traitements inadaptés	14
Le "Slut-Shaming"	16
Nymphomanie et sexualité saine	17
Santé sexuelle	17
Application à Nymphomaniac I et II	18
Here we say sex addict	19
Conclusion	24
Annexes	24
Annexe 1. Nymphomanie et ses variantes	24
Annexe 2. Les personnages principaux	25
Annexe 3. La scène de la réunion du groupe de soutien	26
Annexe 4. Résumé du film	28
Bibliographie	32

De la difficulté de nommer la nymphomanie

Dans ce travail, nous utilisons les termes *nymphomanie* et *nymphomane* comme synonymes de tous les termes historiques et actuels décrivant une pathologie féminine se traduisant par une activité ou un désir sexuel considéré comme étant au delà de la norme en terme de fréquence et inexpliquée par un autre état physiologique. Nous discuterons plus tard les dangers d'une telle définition: un désir considéré par qui? Les proches? Les médecins? La personne concernée? *Nymphomanie* regroupe les propositions diagnostiques suivantes: *nymphomania* (ICD-10 Version:2016, [en ligne], consulté le 11.11.2019); *addiction sexuelle* (Carnes, 2000); *hypersexual disorder* (Kafka, 2010); *excessive sexual behaviour* (Potenza et al., 2017); *compulsive sexual behaviour* (Kraus et al., 2018). Nous utilisons en revanche un terme spécifique d'un.e auteur.e lorsque nous nous référons à ses travaux.

Bien que le terme recoupe des phénomènes semblables, l'utilisation de "nymphomanie" pour qualifier virtuellement toutes les propositions diagnostiques actuelles et passées est discutable et nous en sommes conscients. Néanmoins nous pensons qu'il n'existe aucune formule dénuée de sens péjoratif, réducteur ou stigmatisant dans la littérature scientifique ou commune (voir fig.1). Nous argumentons qu'il est important de critiquer la construction de cette "maladie" plutôt que de chercher à modifier sa nomenclature ou certains de ses attributs afin qu'elle corresponde au carcan culturel de son époque.

Un support cinématographique

La nymphomanie est une entité qui mérite d'être étudiée. Comme l'écrivait Reary: "Though it is essentially mythical, creating a problem that need not exist, sex addiction has to be taken seriously as a phenomenon" (Reay et al., 2013). Nous argumentons qu'il s'agit d'une création sociale, morale et historique n'ayant pas lieu d'être, d'un mythe, d'une construction existant dans une mémoire collective (Reay et al., 2013; Groneman, 1994). Nous proposons d'utiliser deux films *Nymphomaniac I et II* de Lars von Trier, comme points d'ancrage du discours parfois volatile autour de l'existence de cette affection médicale. Ce dyptique contient de nombreuses représentations populaires de la nymphomanie et elle nous permet d'illustrer, de comprendre et de questionner les rouages et les enjeux derrière l'utilisation de ce terme d'une façon plus compréhensible et exhaustive qu'à l'aide d'un essai académique traditionnel.

La nymphe et le maniaque de Lars Von Trier



(Volume I. 00:00:36)

Von Trier scinde astucieusement son titre à l'aide de parenthèses faisant ainsi, en plus de la référence évidente à une vulve, apparaître les deux bases étymologiques composant la nymphomanie. D'un côté *nymphe*: "jeune fille gracieuse et bien faite; repli membraneux de la vulve; divinité féminine de l'antiquité greco-romaine, personnifiant divers aspects de la nature et représentée le plus souvent sous les traits d'une jeune fille nue". (Larousse [en ligne], consulté le 11.11.19) et de l'autre côté *maniaque*: "qui est obsédé par quelques chose, qui s'attache avec un goût et un soin excessif à des détails". (Larousse [en ligne], consulté le 11.11.19). Cette perspective permet de percevoir Joe, personnage principal¹, comme une nymphe, par son aspect parfois surnaturel, divin, désintéressée par le fourmillement humain autour d'elle. "As a quite young nymph" (00:16:11) dit-elle en racontant sa propre histoire, ce qui, en plus de ses caractéristiques physiques, dans le premier volume lorsqu'elle est jouée par Stacy Martin, va de pair avec les représentations habituelles des nymphes en tant que "*jeunes filles gracieuses*". Ainsi, cette perspective nous pousse à voir Seligman² comme *maniaque*. Le deuxième protagoniste de l'histoire, reprenant en image négative le

¹ Voir Annexe 2.

² Voir Annexe 2.

personnage de Joe, complète alors le titre de cette oeuvre. Il serait maniaque dans l'ajustement du moindre détail de la pièce, qu'il utilise afin d'y puiser de l'inspiration pour y construire une narration. De plus il vit dans un appartement d'aspect monastique, austère, comme débarrassé de toutes futilités. Cette perspective fait appel à une définition dérivant plus du sens commun que du médical. Mais elle est intéressante car elle gracie Joe, décriminalisant ses actions, en la peignant comme un être beau, pur, presque divin, supportant ainsi ses désirs de sexualité libre de contrainte, libre même d'érotisme, dénudant les pulsions sexuelles jusqu'à leur forme les plus simples. Ses peines et ses déboirs sont dûs aux autres, y compris Seligman qui, malgré ses airs empathiques, n'atteint pas cet état irréel d'être parfait, allégorique et tente de salir Joe dans cette scène volontairement choquante et inattendue de la fin du deuxième volume.

Classifications anciennes: de la fureur utérine à la nymphomanie

Il n'existe pas une définition claire de la nymphomanie au même titre qu'il n'existe pas une nymphomanie, mais plusieurs. Ce sont des constructions évolutives. Comme l'écrit Groneman: "Notions of insane love-accompanied by symptoms of uncontrolled sexuality and/or pining away for love-are as old as medical theory" (Groneman, 1994). Ainsi les dénominations changent de *fureur utérine* et *folie de la matrice* à *nymphomanie* vers le milieu du 17ème siècle en suivant un dénominateur commun qui est la peur d'une sexualité débordante (Berrios, 2006). La nymphomanie continue à se métamorphoser avec les normes sociétales et morales de son époque pour finir par être retrouvée aujourd'hui dans des débats les plus virulents entre psychologues, psychiatres, sociologues, sexologues, et autres professionnels. Le terme *nymphomanie* existe encore aujourd'hui dans la *Classification Internationale des Maladies CIM-10 (ICD-10 Version:2016*, consulté le 20.11.2019), qui reste avec le DSM-V, l'un des livres de référence du monde psychiatrique. De plus la perception de la nymphomanie a glissé du monde médicale vers l'imaginaire collectif: « The twentieth-century notion of a nymphomaniac is embedded in the popular culture: referred to in films, novels, music videos and sex addiction manuals, as well as in locker rooms and boardrooms » (Groneman, 1994).

Classifications récentes: de l'addiction sexuelle à l'hypersexualité

Il n'existe pas de consensus sur ce qui est la nymphomanie ou comment la classer en tant que pathologie moderne. Les années 1980 voient l'apparition du terme *addiction sexuelle*. On cite souvent Patrick Carnes comme penseur-phare de l'addiction sexuelle. Son livre *Out of the Shadows*, sorti en 1983 aux Etats-Unis dépeint des situations problématiques de personnes souffrant de leur sexualité. Si le concept d'addiction sexuelle fonctionne aussi bien

c'est, sans doute, comme l'explique Janice Irvine, que "disease metaphors flourish when they resonate with broader cultural trends and anxieties" (Irvine, 1995). En effet le concept d'addiction sexuelle prend de l'ampleur avec la pandémie du SIDA et la peur des infidélités extra-conjugales ainsi que des relations homosexuelles. La peur de la *femme mangeuse d'hommes* coupable des infidélités des hommes mariés est un thème qui revient dans *Nymphomaniac*. Dans le premier volume, la scène de ménage avec Ms H., jouée par Uma Thurman, est évocatrice de ce sujet, et dans le deuxième volume, ces peurs sont encore plus claires lors de la convocation dans le bureau de la directrice où Joe explique le ressenti des autres employées en ces termes: "I suppose they are afraid that I can't keep away from their man".



(Volume II. 01:29:43)

Groneman et d'autres chercheurs ont avancé que le carcan puritain, principalement aux Etats-Unis, qui a entouré la sortie de *Out of the Shadows*, et l'engouement général qui s'en est suivi, a profité à l'expansion phénoménale de cette nouvelle métamorphose de la nymphomanie (Groneman, 1994; Bobrow, 2017). Cette période marque également la fin de la différence de nomination de genre en regroupant les termes *nymphomanie* et *satyriasmie* sous la catégorie commune des addictions sexuelles. Bien qu'aujourd'hui, on se soit éloigné de cette comparaison de nymphomanie comme addiction, il s'agit probablement de la

dénomination la plus couramment utilisée respectivement dans le monde médical et commun.

Au tournant du 21ème siècle, l'absence de consensus autour du concept d'addiction sexuelle servant à rendre compte avec exactitude des similitudes avec les autres addictions, avec ou sans substance, pousse de plus en plus de professionnels à parler de la nymphomanie comme "Compulsion" (Kraus et al., 2018); Mick & Hollander, 2006). A nouveau le personnage de Joe explique un aspect problématique du terme *addiction* et pourquoi l'addiction sexuelle peine à rejoindre ses cousins des addictions avec substances. Toute addiction induit un état de *sevrage* ainsi qu'un besoin impérieux de re-consommer ce qui n'est que rarement le cas de patientes diagnostiquées de nymphomanie.



(Volume 1. 01:21.02)

Finalement autour des années 2010, un terme se voulant moins stigmatisant: "*L'hypersexualité problématique*" ou "*hypersexual disorder*" regroupe nombre de chercheurs tels que Martin P. Kafka, fer de lance de ce mouvement. Récemment, l'Association des Psychiatres Américains a mandaté un groupe de travail dirigé par Kafka afin de faire une proposition de modèle et de critères d'inclusion dans le but d'incorporer la nymphomanie sous la section *Sexual Disorders* avec le titre de *hypersexual disorder* (Kafka, 2010) pour le DSM-

V. Cependant le *Board of Trustees* de cette dernière a rejeté cette proposition pour deux raisons (Kafka, 2014). Premièrement, le manque d'évidences cliniques que le *trouble hypersexué* représente un syndrome distinct. Deuxièmement on lui a reproché les mauvaises utilisations possibles dans le domaine de la loi, spécifiquement aux Etats-Unis, dans la prise en compte de troubles psychiatriques chez les prédateurs sexuels.



(Volume I. 01:20:57)

L'évolution du concept de nymphomanie a été accompagné d'un basculement du regard. En devenant une maladie et non plus un vice moral, on en vient à plaindre l'individu, ce qui soulève de nombreuses problématiques. D'un point de vue juridique, en cas notamment d'agression sexuelle: comment devrait-on juger une personne souffrant de nymphomanie ayant commis un crime sexuel? De plus, plaindre les personnes ayant un désir sexuel hors norme, contribue à pathologiser certains comportements sains.

La nymphomanie: un phénomène en évolution

La nymphomanie, est en constante métamorphose. Nous allons discuter brièvement trois aspects structurant le discours et les représentations sur le sujet. Tout d'abord la morale et les mœurs, ensuite les contraintes sociales, puis les inégalités de genre face à cette *maladie*.

A l'image des mœurs, la nymphomanie change selon les époques et les lieux. Comme l'a écrit Irvine: "The invention of the sex addict does not speak to the discovery of an essential condition or type of person, but is rather the medical product of specific social and political circumstances" (Irvine, 1995). On pourrait modifier cette citation pour y rajouter: "medical, *moral or religious* product" car il y a eu dans l'histoire un basculement des détracteurs de ce phénomène avec une passation des pouvoirs d'investigation des défenseurs de la morale: de l'Eglise, le plus souvent, aux médecins. Ainsi l'histoire a vu émerger certaines figures emblématiques de la médicalisation de la sexualité féminine tel que le docteur Charles Brown Séquard, prédicateur de la clitoridectomie pour prévenir certains troubles psychiatriques. (Studd, 2007; Irvine, 1995).

Un second aspect particulièrement intéressant est le rapport qu'a la nymphomanie avec les contraintes sociales. Cet aspect, qui va dans le sens de la subjectivité et la malléabilité des représentations de la nymphomanie, nous est apporté par Grubbs et al. dans plusieurs de leurs études sur des personnes s'auto-proclamant addictes sexuels. Ils montrent une corrélation forte entre religiosité et addiction sexuelle à la pornographie perçue par les individus. En d'autres termes, plus les règles entourant la sexualité sont strictes et contraignantes, plus vite les individus ont tendance à se percevoir comme ayant une sexualité problématique. La force des normes sociales dans la définition et la perception de l'addiction sexuelle est suggérée par cette étude et questionne le fondement scientifique de

cette maladie. (Grubbs et al., 2015)



(Volume I. 00:08:04)

Concernant le genre et la nymphomanie, plusieurs aspects ont déjà été et/ou sont encore largement étudiés: "*le double standard*" par exemple avec des différences dans les perceptions de la sexualité suivant le genre, ou, comment l'écrit Endendijk et al "Traditionally, men/boys are expected to be sexually active, dominant, and the initiator of (hetero)sexual activity, whereas women/girls are expected to be sexually reactive, submissive, and passive." (Endendijk et al., 2019). Cette méta-analyse récente montre qu'encore aujourd'hui, la société tend à condamner des pratiques sexuelles actives, épisodiques, plus volontiers chez des femmes que chez des hommes. Un deuxième aspect que nous allons discuter plus amplement sous le chapitre "Les dangers de la définitions" est le *slut-shaming*, qui est étroitement lié au double standard et à l'image d'une sexualité féminine épanouie.



(Volume I. 00:43:50)

Nous pouvons apercevoir un des effets néfastes de la pathologisation de la sexualité féminine à travers cette étude de Raymond et al. qui compare le nombre de partenaires sexuels différents sur une période de 5 ans entre des femmes et hommes auto-proclamés addictes sexuels : 59.3 pour les hommes contre 8 pour les femmes (Raymond, Coleman, & Miner, 2003). Cette différence nous suggère que la société dans son ensemble est plus à même de juger rapidement une femme ayant une fréquence de rapports sexuels supérieure à la moyenne, qu'un homme. Il existe ainsi des représentations controversées mais néanmoins actuelles vis-à-vis de la sexualité féminine, jonglant entre un besoin normal, sain, et un vice dégradant et dangereux. D'une façon plus générale, concernant la recherche genrée de l'hypersexualité problématique : « There is a dearth of studies in this area » (Kaplan & Krueger, 2010). Il est étonnant que relativement peu de chercheurs et chercheuses se soient intéressé.es à faire apparaître les différences de genre dans l'hypersexualité problématique, car il est probable qu'il y ait beaucoup à apprendre concernant les mécanismes et les biais autour de cette entité.

Les dangers de la définition

Comme toute pathologie médicale, la définition de la nymphomanie doit être la plus sensible possible pour inclure tous les potentiels patients et en même temps la plus spécifique possible pour en exclure les personnes saines. De plus, tout diagnostic entraîne des conséquences. Celles-ci peuvent être positives et amener une personne à développer une sexualité plus saine, mais il peut également s'en suivre une stigmatisation douloureuse, un traitement non-nécessaire ainsi que d'autres aspects néfastes dont nous discuterons plus amplement dans les paragraphes suivants. Pour ces raisons, l'ajout d'une nouvelle pathologie dans le monde médical suscite généralement des débats. Et ceci d'autant plus pour la nymphomanie qui a été et est encore teintée d'aspects moraux et religieux.

Renforcement du tabou sexuel

Un des risques de l'intégration de la nymphomanie dans le langage officiel médical est maintenir le tabou sur la sexualité. Nous argumentons que la recherche systématique d'une définition et son intégration en psychiatrie contribue à stigmatiser une sexualité saine. Cette validation scientifique augmente également la légitimité d'une demande de soin et d'un besoin de traitement à visée normative (excluant des pratiques moins conventionnelles, le BDSM par exemple, de la normalité), voire d'abstinence par l'individu lui-même ou même par ses proches et collègues (*American Association for Sex Addiction Therapy | AASAT*, consulté le 20.01.2020).



(Volume II. 01:27:56)

Pathologiser des comportements sains

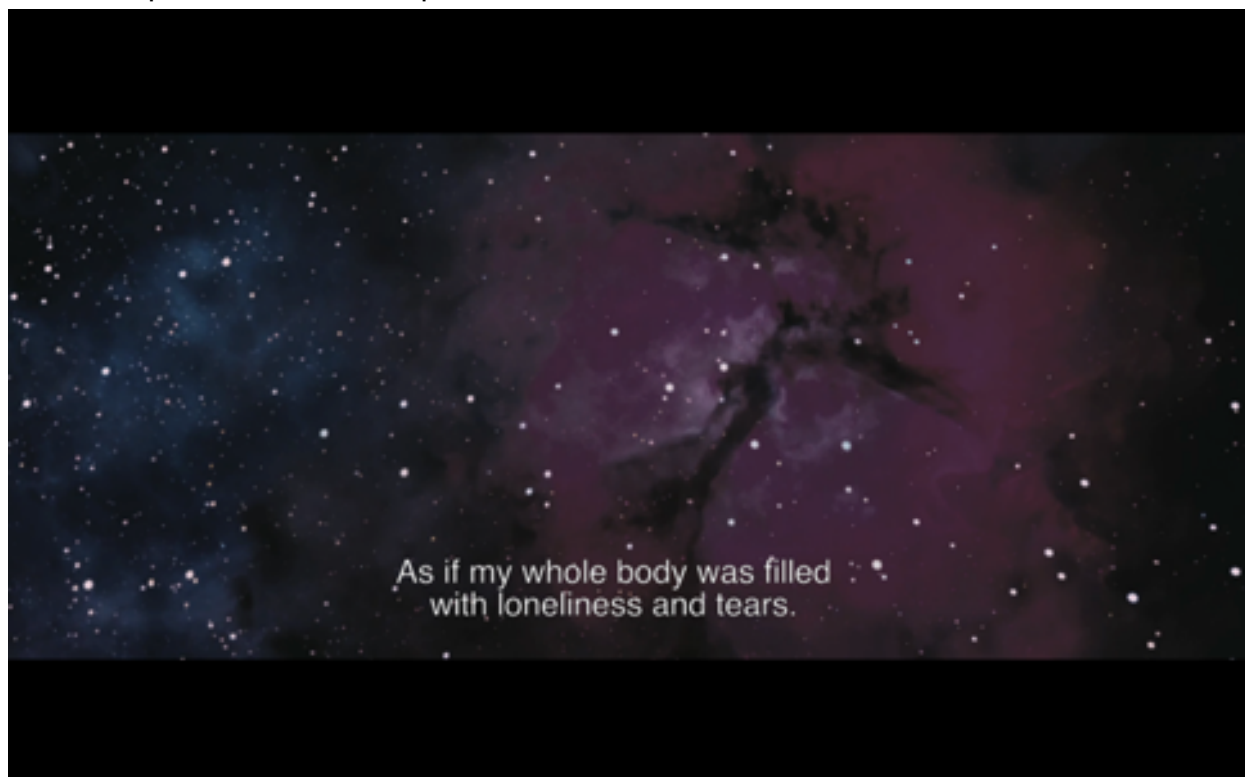
Deuxièmement, définir la nymphomanie contribue à créer une forme d'épidémie de nouveaux diagnostics, non pas par l'augmentation de comportements sexuels problématiques mais par l'intégration large de comportements sexuels non conventionnels, classés comme pathologiques (Singy, 2010). Le double standard agit également dans ces définitions. Ainsi, selon Kasl, une nymphomane a un appétit sexuel démesuré afin de se sentir aimée et en sécurité. Ceci exclut de la normalité les relations sexuelles sans but romantique ou matrimonial, le visionnage de contenus pornographiques ainsi que les pratiques sado-masochistes (Kasl, C. S., 1989). Pour une même sexualité, les femmes seront jugées nymphomanes alors que les hommes eux, resteront dans la norme.

Des traitements inadaptés

Troisièmement, il serait important de tirer un enseignement des débordements du passé découlant de la médicalisation de la nymphomanie. En effet au 19ème siècle, le clitoris était par exemple considéré non seulement comme la source de la nymphomanie, mais encore de l'épilepsie, de l'excès de masturbation ou encore de l'hystérie. Ainsi, afin de guérir de ces atteintes, une clitoridectomie était recommandée et effectuée par certain.es gynécologues (Studd, 2007). Ces faits nous demandent d'aborder avec modestie nos théories et croyances

qui pourront être vues comme excentriques, voire dangereuses dans les années à venir. Les traitements actuels de la nymphomanie sont adaptés de la thérapie en 12 étapes de l'alcoolisme (Ferri & Amato, 2006). Cette thérapie demande aux patient.es de participer à des groupes de soutien, d'être abstinent sexuellement et de limiter les objets suscitant les fantasmes.

Dans *Nymphomaniac*, Joe tente l'expérience de l'abstinence proposée par le groupe de soutien. Par ce moyen, l'objet de son addiction lui est enlevé mais également une partie intégrante de sa personnalité. Elle se rebelle ensuite contre ces mesures et quitte son groupe. Est-ce un abandon de traitement par déni de sa propre pathologie ou est-ce une conséquence de l'inadéquation de la thérapie? Comme à son habitude, von Trier reste nébuleux concernant l'assignation, ou non, de sa protagoniste à une affection médicale. Il pointe ainsi la non-définition diagnostique du monde médical à ce sujet. Il est cependant intéressant de relever que plusieurs études concluent que la dysfonction sexuelle et la nymphomanie sont des manifestations cliniques courantes chez les patients souffrant de dépression (Field et al., 2016). D'ailleurs, une théorie selon laquelle Joe souffre d'un syndrome dépressif est envisageable. En effet, elle apparaît seule, isolée, fatiguée et se dévalorise souvent "I'm a bad human being" (Volume I. 00:08:08). Ainsi traiter son addiction ne serait que traiter la conséquence sans la cause.



(Volume I. 01:23:45)

Le “Slut-Shaming”

Un des aspects les plus importants des conséquences de la pathologisation de la nymphomanie est la souffrance psychologique que peuvent éprouver certaines patientes diagnostiquées comme nymphomanes. Ce terme, pourvu d'une connotation péjorative, justifierait la condamnation exercée par certains hommes sur des femmes ayant une conduite sexuelle libérée. Ceci entre en concordance avec Link qui stipule: “An almost immediate consequence of successful negative labeling and stereotyping is a general downwarp placement of a person in a status hierarchy” (Link & work(s);, 2001) et pouvant mener jusqu'à l'exclusion du groupe. La stigmatisation d'une forme de sexualité féminine, produite par d'autres individus n'exprimant que leur avis personnel est un phénomène bien connu, et préexiste à la notion de nymphomanie. Lorsqu'il se rapporte à la sexualité féminine, il revêt un nom le “Slut shaming” ou “Slut bashing”, littéralement traductible de l'anglais par “humiliation des salopes”. Il s'agit d'une expression créée pour désigner cette pratique et est utilisée communément par les féministes. Dans la vie courante, la stigmatisation de la sexualité a déjà des conséquences notables. Parmi les plus graves, l'atténuation des sentences de personnes coupables de viols lorsque la femme était considérée comme sexuellement active, avait un historique de personne sexuellement libérée, ou avait une tenue jugée provocante (Grubb & Turner, 2012) (L'Armand & Pepitone, 2016).

Cet exemple de conséquence de stigmatisation résonne avec la dernière scène du film *Nymphomaniac* volume II où Seligman se sent légitime pour essayer d'avoir un rapport sexuel avec Joe alors que celle-ci dort. Lorsqu'elle le repousse, il lui répond: “You fucked thousand of mens” (Volume II, 02:52:56) comme si cela l'autorisait à outrepasser son consentement.



(Volume II. 2:52:10)

Finalement, Il est préjudiciable aux femmes, d'ajouter une pathologie médicale à une sexualité féminine déjà condamnée.

Nymphomanie et sexualité saine

Santé sexuelle

L'OMS définit la santé sexuelle comme: "un état de bien-être physique, mental et social dans le domaine de la sexualité. Elle requiert une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles qui soient sources de plaisir et sans risque, libres de toute coercition, discrimination ou violence." (OMS | Santé sexuelle, consulté le 02.04.2020)

Une définition aussi générale permet d'englober la sexualité de manière efficace mais possède certaines limites. Elle rend pathologique, par exemple, toute souffrance corrélée à la sexualité alors qu'il peut s'agir d'un problème tout-à-fait bénin, ou même d'un problème conjugal banal.

En partant de cette définition, une nymphomane peut vivre en parfaite santé alors qu'une autre peut entreprendre des rapports « normaux » en fréquence et pourtant pathologique en terme de consentement ou de mise en dangers graves pour la santé physique. Goodman,

médecin en faveur de l'existence de la nymphomanie, postule: "It is not the type of behavior, its object, its frequency, or social acceptability that determines whether a pattern of sexual behavior qualifies as a sexual addiction: it is how the behavior pattern relates to and affects the individual's life." (Goodman 1992).

De plus, concernant la santé mentale dans la sexualité, des désordres psychiatriques connus (dépression, anxiété, bipolarité, démence) ainsi que des traitements médicamenteux (les traitements contre la maladie de Parkinson) ou finalement l'utilisation de substances illicites (cocaïne, méthamphétamine) peuvent causer une nymphomanie. (Kaplan & Krueger, 2010).

Application à *Nymphomaniac I et II*

Dans le cas de l'héroïne du film, plusieurs pistes sont empruntées par le réalisateur. Joe est nymphomane et se revendique d'ailleurs comme telle. Cependant sa sexualité est-elle pour autant problématique? Elle l'est par le refus de céder aux jugements des autres, évaluant sa sexualité comme non-conforme aux normes établies, et non par la souffrance directement causée par sa sexualité.



(Volume 2. 1:55:03)

Son mari ne cautionnant plus ses envies sexuelle quitte également Joe. Sa santé sociale est en péril mais Joe n'en démord pas et veut vivre sa sexualité comme elle l'entend malgré les

conséquences négatives. Selon la définition de l'OMS, Joe ne jouit donc pas d'une bonne santé sexuelle.

Finalement, si *Nymphomaniac* reste une fiction, von Trier questionne aussi nos propres limites, en tant que spectateurs, et celles de ses protagonistes sur l'acceptation de la nymphomanie. A compter de quand, ou de quoi, le spectateur trouve-t-il la sexualité de Joe anormale? Ce seuil est-il propre à chacun ou entre-t-il dans un cadre théorique suffisant définissant son dépassement comme pathologique? Cette réflexion fait partie intégrante de ce récit. En effet, nous observons au fur et à mesure que le film avance, une gradation des pratiques sexuelles du personnage principal. Dans un premier temps, Joe se contente de multiplier ses partenaires sexuels et entame une vie de famille dans le second volume. Par la suite, elle consent par exemple à un acte sexuel avec plusieurs partenaires en même temps et s'essaie également à une pratique sadomasochiste. Lars Von Trier réussit donc avec succès à nous confronter à nos limites d'approbation en nous rendant quelquefois troublés selon nos propres sensibilités et libertés de mœurs. Il interroge le seuil en question et démontre dans son film et dans la réalité, par les différentes réactions suscitées par sa fiction, l'absence de consensus et la subjectivité liée la question d'hypersexualité féminine. Une scène du film *Nymphomaniac* problématise et exemplifie les différents aspects et enjeux de la nymphomanie cité ci-dessus.

Here we say sex addict

Analyse de scène *Nymphomaniac* Vol. II (01.46.40 - 01.55.37)

Mise en place

La scène commence par un grand plan en plongée sur ce qui semble être un théâtre vide. Le groupe de soutien est formé en cercle, prenant la place du public, face à la scène. Par cette disposition, les actrices sont spectatrices de leur propre rôles et nous le sommes du leur. Ainsi, tout le monde prend part à la pièce à différents niveaux, ce qui n'est pas sans rappeler la perception de la société proposée par le sociologue américain Erving Goffman, où nous jouons tous un rôle théâtral lors de nos interactions entre individus (Goffman,

1996).



(Volume 2. 1:46:41)

Cette mise en scène en plongée accentue par ailleurs l'idée de jugement planant sur ces femmes: ce jugement comme les différents rôles joués par ces femmes est d'origine multiple. Il provient tout d'abord des spectateurs invisibles, représentés par ces chaises vides, ces anonymes que nous sommes derrière nos écrans de téléviseurs ou de cinéma. Tels des voyeurs, nous jugeons ces femmes avec nos notions personnelles de la norme et de ce sujet complexe que représente la nymphomanie aujourd'hui. Le second axe de jugement que suggère cette prise de vue en plongée, vient d'une force morale supérieure, celle de Dieu et de sa doctrine associée. Cet héritage sacré pèse sur la sexualité comme sur ces femmes du groupe de soutien. Cette idée est soutenue par des études qui ont démontré que les croyants ont une plus grande tendance à s'auto-proclamer sex addict et à désapprouver leur propre conduite (Grubbs et al., 2015).

Lumières et décors

Comme pour l'ensemble du film, la lumière est naturelle et les couleurs sont froides. Von Trier ne cherche pas à embellir la scène et seuls les actes et les paroles comptent, laissant peu de place à l'imagination. Ceci n'est pas sans rappeler une réalisation proche du Dogme95 où il est stipulé qu'un éclairage spécial n'est pas acceptable et qu'aucun filtre ou traitement optique ne doit être utilisé. (*Dogme95*, 2019). Le résultat pour *Nymphomaniac*

est un film réaliste, cru, épuré voire chaste malgré la thématique sujet aux controverses. Cela permet au spectateur de ne pas se perdre dans l'émotionnel et de comprendre de la manière la plus rationnelle possible les questionnements moraux et sociétaux concernant la nymphomanie.

Von Trier s'approche dans *Nymphomaniac* de certains codes du *Dogmes95* pour souligner son argumentation avec une création minimaliste laissant place aux dialogues et à une image sans artifice.

Personnages

Joe comme à son habitude est habillée très sobrement avec des habits de couleurs ternes: une veste noire et une chemise grise. A l'instar de son utilisation de la lumière, il semblerait que von Trier ne cherche pas à érotiser sa protagoniste principale. Joe n'utilise quasiment jamais des habits considérés comme "sexy", mise à part lors du concours avec B dans le train. Cet effet de style nous pousse à voir le sexe comme une envie primaire, chimique, physique, naturelle, sans érotisation. Cette scène nous montre rapidement le caractère simple, terre à terre, mais fort de Joe et ceci dès le premier dialogue. En effet, elle ne cherche pas à trouver sa place parmi les autres addictes et s'affirme comme nymphomane.

À la fin de la scène elle partira du groupe sur ces mots: "I'm not like you. I'm a nymphomaniac and I love myself for being one. But above all, I love my cunt."

Lars Von Trier crée avec *Nymphomaniac* un film laissant peu de place à l'émotion.

Une hypothèse justifiant une telle élaboration est la possible volonté du réalisateur de créer une histoire à l'image d'une étude clinique sans biais, avec des critères d'inclusion tels que le sexe féminin et dans l'âge de procréation. Avec ce groupe de soutien, il forme un panel représentatif de patientes catégorisées "sex addicts". Ce que corrobore en effet la sobriété du décor et des costumes des autres protagonistes, la lumière naturelle, l'absence de musique. Lars Von Trier ne permet pas au spectateur l'interprétation symbolique et le confronte à une démonstration scientifique des patientes nymphomanes, des traitements et aussi des échecs de ces derniers.

Première partie - début de la scène

(01:46:40 - 01:48:47)

Dans la scène Joe se présente comme une nymphomane et est reprise directement par le personnage aux cheveux blonds qui semble être la cheffe de séance: "We say sex addict. Here everyone is the same". Derrière la volonté évidente de regrouper ces femmes sous la même enseigne dans un but thérapeutique, un clivage est directement ressenti entre Joe et les autres femmes présentes.

Survient ensuite l'intervention de Renée, une femme addictive au sexe qui conte sa rechute lorsqu'elle organise une séance sexuelle entre elle et plusieurs hommes. Cette quantité d'hommes divers et variés et la mise en scène de Renée allongée dans le charbon réduit

complètement notre protagoniste à l'état d'objet d'une production industrielle de sexe. Si la quantité piochée est censée combler la satiété de notre protagoniste ce n'est pas ce qu'elle ressent lors de son récit. Nous observons l'utilisation du champ lexical propre à l'addictologie comme: *overdose, ashamed, addiction, relieved, function normally*. Elle apparaît comme la mise en exergue par la meneuse, de l'exemple à ne pas suivre et des conséquences d'une sexualité incontrôlée.

Deuxième partie - tête à tête et abstinence

(01:48:48 - 01:52:31)

Dans cette discussion, Lars Von Trier pose le cadre théorique de la nymphomanie vue en tant que pathologie dans notre société. La cheffe de séance postule que la nymphomanie est une addiction et le répète à plusieurs reprises. Le traitement préconisé est l'abstinence et la réduction de l'exposition aux objets qui suscitent des envies sexuelles. En effet, la thérapie la plus connue visant à traiter la nymphomanie, dérivée du programme pour traiter l'alcoolisme: "The 12 Steps program" commence par une abstinence complète de 30 à 90 jours (Tierens et al., 2014).

De plus, le bien-fondé de ce traitement par abstinence et participation à des groupes de soutien pour la nymphomanie n'est pas accompagné d'études cliniques à large échelle. La limite de ce traitement est d'ailleurs soulevée par notre protagoniste principale et reconnue par la leader du groupe de soutien "I wouldn't say no one. But let's say, at most, one in a million manage to live a life without sexuality" (Volume II. 1:49.52). Ce débat entre Joe et la cheffe du groupe de soutien correspond aux questions posées dans la littérature et dans la psychiatrie comme nous en avons discuté plus haut. A travers la culture cinématographique, von Trier donne un accès au spectateur aux questions posées par les scientifiques au sujet de la nymphomanie. Finalement, sans donner de véritables réponses, Lars Von Trier nous partage ses interrogations et ses perspectives sous forme de débats entre la cheffe du groupe et Joe.

Troisième partie - scission

(01:52:32 - 01:55:37)

La troisième et dernière partie de la scène que nous avons choisie est révélatrice des enjeux concernant la définition de la nymphomanie et son existence même. Lors du début de la scène, Joe s'apprête à abandonner ses idéaux et rentrer dans les normes. Elle se représente au groupe comme si elle était là pour la première fois et leur dit: "My name is Joe. I'm a sex addict". Puis au moment de continuer à lire les notes qu'elle avait préparée pour ce moment elle hésite. Elle regarde en face d'elle où se trouve un miroir qui se situe derrière le cercle de femmes. Elle y aperçoit son propre personnage âgé de 12 ans, la regardant fixement avec un air interrogateur. Joe est mise face à elle-même à ce moment

crucial du film. Alors qu'elle est prête à rejeter ses principes, sa personnalité, sa raison d'être. Elle déchire ses notes et se lance dans un monologue assassin et révélateur. Elle s'adresse premièrement à Renée et lui dit: "I'm not like you who fucks to be validated". On peut percevoir le personnage de Renée comme incarnant un personnage en état dépressif. Sa nymphomanie ne serait pas une maladie en soi, mais un symptôme d'un autre état affectant sa sexualité. En effet, elle semble souvent absente, peu expressive, voire morose comme à 01:47:01. Comme elle le dit elle même, elle ne retire pas de plaisir de ses rapports et se sent honteuse après coup.

Joe se tourne ensuite vers une femme que l'on n'a pas entendu jusque-là. "Eat yourself to death if you want" (01:54:32). On nous laisse entendre que la nymphomanie de cette dame serait couplé à un trouble alimentaire nous questionnant sur la corrélation avec le diagnostic *d'addict sexuel*. A nouveau, ne s'agirait-il pas d'un symptôme d'une autre pathologie psychiatrique sous-jacente et non d'un diagnostic propre? Finalement Joe se tourne vers la cheffe de séance dont on ne sait pas si elle est elle même *addict* comme il est coutume dans les réunions de groupe de soutien, ou si elle s'occupe juste de la modération. Elle lui déclare: "That empathy you claim is a lie, because all you are is society's morality police" (01.54.59). Il s'agit d'une remarque qui est utilisée largement à l'encontre du corps médical concernant certains diagnostics psychiatriques anciens tels que l'homosexualité, ou actuels tel que le fétichisme ou le BDSM (Williams et al., 2016). Il est vrai qu'à l'inverse d'un cancer, en psychiatrie, il est parfois compliqué de savoir quelle maladie a un substrat biologique et non sociologique. Quand différencier un problème moral d'un problème médical? Concernant la nymphomanie il s'agit d'une question centrale encore et toujours débattue.

Conclusion

Il est possible de suivre l'évolution de cette pseudo-maladie depuis plusieurs siècles jusqu'à aujourd'hui. Le terme "nymphomanie" ainsi que sa définition sont en discussion et prennent plusieurs formes plus ou moins stigmatisantes. Nous pensons que la considération changeante de ce concept au cours du temps et des phénomènes sociaux démontre les biais influençant la nymphomanie, diminuant ainsi sa validité scientifique. De plus, la création d'une pathologie médicale entraîne des conséquences préjudiciables envers la société, envers les potentiels patients et directement à l'encontre des femmes qui subissent déjà une stigmatisation de leur sexualité.

Le regard culturel exposé par le diptyque *Nymphomaniac* de Lars Von Trier réussit dans la définition (ou son absence) là où les écrits échouent. Il révèle tout d'abord la difficulté d'avoir une sexualité féminine épanouie et les conséquences de sa stigmatisation. Il met en scène la discrimination de genre, les difficultés familiales, l'exclusion sociale et professionnelle provoquée par le jugement sans substance de la nymphomanie. Selon nous, le réalisateur essaie également de démontrer par l'absurde l'impossibilité de définir une pathologie sexuelle. Le caractère provoquant de cette oeuvre dano-anglaise nous expose à nos propres limites d'acceptation et nous renvoie ainsi à notre subjectivité et notre pensée normative.

Finalement, la dernière scène du film, nous renvoie à un danger de la définition de la nymphomanie qui pourrait empirer la culpabilité de la victime de viol.

Ce dernier aspect légal nous fait également réfléchir à l'utilisation de cette pathologie médicale en rapport avec des prédateurs sexuels. Le risque majeur serait la décriminalisation d'actes illégaux par la bannière médicale, l'accusé serait ainsi jugé comme malade et non comme coupable.

Annexes

Annexe 1. Nymphomanie et ses variantes

Appellation	Support	Auteur
" <i>Nymphomania</i> "	ICD-10	WHO (<i>ICD-10 Version:2016</i> , s. d.)
" <i>Hypersexual disorder</i> "	Proposition pour le DSM-V	Kafka (Kafka, 2010)
" <i>Compulsive sexual behaviour disorder</i> "	Proposition pour le ICD-11	Kraus et al (Kraus et al., 2018)
" <i>Sexual addiction</i> "	" <i>Out of the shadows</i> "	Carnes (Carnes, 2009)

<i>“Excessive sexual behaviour”</i>	Article scientifique	Potenza (Potenza et al., 2017)
<i>“Sexual compulsivity”</i>	Contemporary sexuality	Berlin (Berlin, 2008)
<i>“Impulsive compulsive sexual behaviour”</i>	Article scientifique	Mick et Hollander (Mick & Hollander, 2006)
<i>“Fureur utérine”</i>	Praxis medica	Lazare Rivière (Rivierii, 1640)

Annexe 2. Les personnages principaux

Joe

Parler de Joe c’est parler de toutes les femmes. Joe n’a qu’un prénom, pas de nom de famille. Son prénom est par ailleurs non-binaire, il peut-être utilisé aussi bien au masculin qu’au féminin. Il s’agit d’un prénom on ne peut plus commun, traduisant la volonté de von Trier de pouvoir y associer n’importe quelle personne. Joe est tout le monde et tout le monde est Joe. La manière dont le personnage est visuellement perçu va aussi dans ce sens: elle porte généralement des habits ternes, gris, qui n’attirent pas l’œil, ne permettant pas au fantasme de participer à la réflexion intellectuelle. A ceci s’ajoute le fait qu’elle n’est pas expressive dans son jeu, n’influencent que peu les émotions des spectateurs et spectatrices. Il semblerait que tout soit fait pour pouvoir superposer n’importe qui au-dessus de ce personnage et ainsi ce n’est pas Joe, mais nous qui nous battons, parfois sans le vouloir, contre les luttes morales et stigmatisantes sur la sexualité. Joe ne théorise pas elle vit.

Seligman

Au contraire de Joe, Seligman n’a qu’un nom de famille. Un nom composé des mots allemand ou yiddish “selig”: “bienheureux” et “man”, venant de “Mann”: “l’homme” ainsi formant l’homme heureux.

Tout chez lui n’est que symbolisme, comme les tableaux chez lui décrivant tel ou tel phénomène. Il ne donne aucun détail personnel de sa vie et son appartement est tel une chambre de moine dans un cloître, impersonnel.

Plusieurs théories s’appliquent à la personnalité, l’utilité cinématographique d’un personnage tel que Seligman.

Il peut uniquement représenter un homme dans la norme, introverti idéal dans son rôle de confesseur car il ne porte pas de jugement à ce qu’il ne connaît pas. Il est seulement curieux et analyse Joe comme une créature, un phénomène encore inconnu pour lui. Finalement, comme tous les êtres humains, il cède au vice à la fin du film en tentant de violer Joe. Ce final corrobore l’énoncé stipulant que tous les hommes sont les mêmes et Seligman ne déroge pas à la règle.

Une autre piste serait que Seligman est un moyen pour le réalisateur de donner des pistes d'analyse au spectateur du film. En effet, il interrompt Joe dans son récit à plusieurs reprises afin d'élever le débat à une dimension autre que la réalité terre-à-terre décrite par Joe. Il émet des théories et, puisqu'il n'est pas un personnage réel et physique, il ne les vit pas.

Annexe 3. La scène de la réunion du groupe de soutien

Résumé

Joe accepte d'aller à une réunion de sex addicts anonymes. Les séances de thérapies prennent place de ce qui semble être un théâtre. Joe se présente au groupe. Une des patientes raconte sa tentative de retour à une vie normale par overdose de sexe. La scène finit par un tête-à-tête entre Joe et l'instigatrice du programme. Joe se questionne sur la possibilité de renoncer de manière absolue à sa sexualité.

Après une période de 3 semaines d'abstinence sexuelle pour Joe, nous la revoyons lors d'une des réunions des sex addicts. Elle commence par vouloir faire un discours sur ce chemin difficile qu'est l'abandon de la sexualité et finit par rejeter ce groupe de femmes. Joe ne s'identifie pas aux autres, ni aux motifs qui les ont conduits à avoir besoin de sexe. Elle distingue ensuite sa grande libido consciente et contrôlée à celles des autres dont le besoin sexuel est motivé par d'autres problèmes qui n'ont rien à voir avec une envie.

Situation de la scène

Cette scène se situe au milieu de 7^{ème} chapitre, qui lui-même se situe au milieu du second volume de *Nymphomaniac*. Il s'agit ainsi de l'avant dernier chapitre de cette oeuvre diptyque. Le personnage de Joe, joué à ce moment par Charlotte Gainsbourg doit être dans la quarantaine. Elle a déjà abandonné son mari Jérôme, ainsi que son fils Marcel depuis quelques années, ayant privilégié sa sexualité sur la possibilité d'une vie "normale". En effet, alors qu'elle était mariée, il lui était impossible d'atteindre l'orgasme et ce n'est que suite à l'abandon de sa famille qu'elle y parvient à nouveau.

Le chapitre commence avec Joe se masturbant dans les toilettes de son lieu de travail et réalisant que sa vulve saigne. Cette scène marque le début d'une maladie mystérieuse dont souffre Joe et qui n'est pas sans rappeler certaines images tirées de l'inconscient collectif, se rapportant aux épidémies de maladies sexuellement transmissibles tels que la syphilis avec ses chancres syphilitiques, l'herpès génital ou encore les cancers du col de l'utérus après infection au papillomavirus.

De plus, la cheffe de son entreprise la convoque afin de lui faire part des ragots la concernant. Les collègues de Joe racontent qu'elle passe toutes ses nuits à coucher avec des hommes. Plus grave encore: qu'on ne peut lui faire confiance, car elle pourrait leur voler leur mari.

Quand Joe est questionnée pour savoir si elle serait capable dans les faits de piquer leur mari, elle répond qu'elle en serait, en effet, capable. Elle se voit alors forcée à participer à un groupe de thérapie de patientes souffrant de troubles similaires.

Retranscrit du script de la scène

Joe: "My name is Joe..."

Group: "Hi, Joe."

Joe: "And I'm a nymphomaniac."

Support group leader: Sex addict.

Joe: "My name is Joe and I'm a nymphomaniac."

Support group leader: "We say Sex Addict. Here everyone is the same. Renee, Last time you told us you had a plan, how did it go?"

Renee: "I thought of trying something new, as nothing had helped. I thought if I overdosed, in other words if I did the exact opposite of what we are trying to do here, then I could get well."

Support group leader: "You mean function normally"

Renee: "I had prepared the whole thing very carefully, send my husband away for the weekend, and have the children taking care off. It was saturday. I had collected phone numbers for the whole month, and then back in the coal. They fucked me for three hours"

Support group leader: "And how did you feel about that?"

Renee: "I never feel very good afterwards, I feel ashamed"

Support group leader: "In relation to your addiction, do you feel relieved like you thought you would?"

Renee: "No"

Jo: "What should I do? I'm ready to do what's necessary"

Support group leader: "Sex addiction is very different from saying.. abuse of drugs or alcohol, because you don't actually need one of these things. These addictions can be completely removed by removing the drugs or the alcohol, not if that was easy. But the difference with sex addiction is that everyone has a sexuality. That's an integrated part of our personality. If one could imagine exterminating sexuality. Than you would be left with a severely reduced person because sexuality also includes tenderness, contact, solidarity with others. It would be hard to imagine anyone living without all that on some level."

Joe: "What you're saying is that no one can remove their sexuality even though it's destroying everything for them."

Support group leader: "I wouldn't say no one. But let's say, at most, one in a million manage to live a life without sexuality."

Joe: "But you can't be basing your therapy on that one in a million."

Support group leader: "No. The first and most important step is to remove incentive and to reduce exposure. You have to ask yourself what kind of incentives you have and then make

it difficult for yourself to come into contact with them. Basically anything that makes you think about sex.”

Support group leader: “Joe has something she'd like to share.”

Joe: “My name is Joe...”

Group: “Hi, Joe. And I'm a sex addict, but I haven't had sex for three weeks and five days.”

Support group leader: “Tell us how you did it, Joe. You brought notes?”

Joe: Yes. “Dear everyone, don't think it's been easy, but I understand now that we are all alike.”

Support group leader: “Are you okay, Joe?”

Joe: “Yes yes.”

Support group leader: “Would you like a glass of water?”

Joe: “Thank you.”

Support group leader: “Would you rather share another time?”

Joe: “No, I'd like to speak. Dear everyone don't think it's been easy, but I understand now that we're not and never will be alike. I'm not like you, who fucks to be validated and might just as well give up putting cocks inside you. And I'm not like you. All you want is to be filled up, and whether it's by a man or by tons of disgusting slop makes no difference. And I'm definitely not like you. That empathy you claim is a lie, because all you are is society's morality police, whose duty is to erase my obscenity from the surface of the earth so that the bourgeoisie won't feel sick. I'm not like you. I am a nymphomaniac, and I love myself for being one. But above all, I love my cunt and my filthy, dirty lust.”

Annexe 4. Résumé du film

Synopsis

Nymphomaniac vol. I et II de von Trier, tels des oeuvres de littérature, se déclinent en 8 chapitres répartis inégalement entre le premier opus (5 chap.) et le second (3 chap.).

Nous procédons ici à un résumé moyennement détaillé, sans analyse formelle de ces deux films, afin de permettre une compréhension globale de la structure et des thèmes principaux abordés dans chacun de ces chapitres.

VOLUME I

Joe, la protagoniste du film, est découverte allongée dans une ruelle par un homme qui la recueille chez lui. Ensemble, ils établissent une relation de confiance et Joe commence à raconter les histoires de sa vie à Seligman.

Chapitre 1 - THE COMPLEAT ANGLER

Dans ce premier chapitre, nous découvrons Joe dès l'enfance et son rapport au sexe dès ses 6 ans lorsqu'elle jouait avec sa copine B, sur le sol de la salle de bain en se frottant la vulve sur le carrelage.

À ses 16 ans, Joe est obsédée par l'idée de perdre sa virginité. Nous la verrons donc faire l'amour pour la première fois avec Jérôme, un homme aux grandes mains, qui l'attirait. Ce premier rapport sexuel semble décevant pour Joe et ne lui procure pas de plaisir.

De retour chez Seligman, Joe s'auto-diagnostique nymphomane et se juge être une mauvaise personne alors que Seligman, lui trouve son comportement tout à fait naturel et le compare à la pêche à la mouche.

Chapitre 2 - JERÔME

Joe et son amie B. ont continué ensemble à explorer leur sexualité et crée un groupe de quelques jeunes femmes dont le but est de faire l'amour avec des hommes sans jamais avoir de sentiments. Une des règles est d'ailleurs de ne jamais coucher plus de 2 fois avec le même homme. Son amie B et les autres membres du groupe commencent peu à peu à tomber amoureuses de leurs amants ce qui n'est pas le cas de Joe qui continue son aventure.

Ensuite, Joe échoue dans ses études de médecine et cherche du travail.

Lors de ses recherches, elle postule dans une entreprise d'imprimerie dans laquelle elle est engagée, par le chef de l'entreprise qui n'est personne d'autre que Jérôme. L'homme avec lequel elle a perdu sa virginité dans sa jeunesse. Celui-ci essaie de la séduire et d'avoir des rapports sexuels avec elle mais elle refuse, alors même qu'elle éprouve des sentiments pour lui. Elle couche même avec ses collègues aux yeux de Jérôme afin de le rendre jaloux. Lorsqu'elle se décide à lui dévoiler son attirance, elle apprend, que ce dernier s'est marié et est parti en voyage autour du monde avec sa nouvelle femme.

Chapitre 3 - MRS H.

C'est dans ce chapitre que Joe semble le plus profiter de sa sexualité abondante. Elle multiplie les amants et explique comment elle gère son emploi du temps avec les contraintes qu'impliquent sa vie sexuelle. Elle arrange ses rendez vous sexuels à l'heure près, et ses partenaires défilent avec une organisation claire et structurée.

Alors que tout semble fonctionner à la perfection, un homme s'attache à elle et quitte sa femme pour se mettre en relation avec elle. Il débarque chez Joe avec sa valise, sans savoir que sa femme et ses trois fils l'ont suivi. Il s'ensuit une scène théâtrale avec la femme, le mari, les enfants et Joe dans laquelle on voit la détresse et la souffrance engendrés par les fausses promesses de Joe données à l'homme qui a tout abandonné pour elle.

Joe est ensuite anxieuse et Seligman lui parle d'Allan Edgar Poe décédée d'un delirium tremens.

Chapitre 4 - DELIRIUM

Le père de Joe est à l'hôpital à cause d'un cancer qui va le conduire à la mort. Elle lui rend visite pour ses derniers instants et voit son père dans un état confusionnel, paranoïaque et crie pour que sa femme vienne. Face à cette situation difficile, elle compense son mal-être en couchant avec le personnel de l'hôpital. Quand son père meurt finalement, Joe devient sexuellement excitée et des gouttes de fluide vaginal s'écoule sur ses cuisses alors qu'elle se tient devant le corps de son père. Dans ce chapitre, Joe avoue au spectateur qu'elle ressent un vide existentiel, une tristesse depuis son enfance.

Chapitre 5 - THE LITTLE ORGAN SCHOOL

Il s'ensuit une discussion entre Seligman et Joe sur un morceau d'orgue polyphonique de Bach. Joe compare ses relations amoureuses à une polyphonie dont instruments sont les 3 hommes de sa vie. Il y a F, l'homme gentil dont le but principal est de donner du plaisir à Joe. Le second est G, un homme viril et sauvage et le dernier est Jérôme qu'elle croise par hasard à nouveau pendant ce chapitre. Il s'est alors séparé de sa femme. Jérôme et Joe vivent ensuite une relation passionnelle et amoureuse qui est interrompue par la perte de sensations de Joe pendant les actes sexuels.

VOLUME II

Chapitre 6 - THE EASTERN AND WESTERN CHURCH (THE SILENT DUCK)

Joe n'a toujours pas retrouvé ses sensations et s'ouvre à de nouvelles pratiques sexuelles en espérant un miracle. Elle rencontre dans sa quête K, un dominateur sado-masochiste méticuleux. Un jour, Jérôme lui annonce que si elle retourne voir K ce soir là, il la quittera en emportant Marcel. Elle fait ses adieux silencieux à Marcel et va voir K. Lors de cet entretien, elle retrouve finalement son orgasme.

Chapitre 7 - THE MIRROR

Dans ce chapitre, Joe est convoquée par la directrice à son lieu de travail et forcée à aller voir un psychologue si elle veut garder son poste. Cet événement lui rappelle un épisode de sa vie, un an après sa séparation avec Jérôme, elle était tombée enceinte et, suite à une consultation qui s'était mal passée, n'avait pas eu droit à l'avortement. Elle avait alors décidé de le faire soi-même sans anesthésie. Après ce flash-back, Joe raconte ses sessions de groupe de soutien aux addictes sexuels. Malgré des efforts lors des premiers rendez-vous, Joe affirme sa nymphomanie et réfute n'avoir aucune similitudes avec les autres participantes à ce groupe. Joe se rend alors compte que la société n'a pas de place pour elle et qu'elle, de son côté n'en a pas pour la société.

Chapitre 8 - THE GUN

Joe décide de vivre en marge de la société dans ce qu'elle appelle le côté sombre de la vie. Elle se présente chez H. qui lui propose de monter un business de récolte de dette. C'est un métier où elle excelle et les années s'écoulent. Suivant les conseils de H. Joe accepte de penser à préparer sa relève et prend le rôle de parent auprès de P., jeune fille dont les vrais parents sont absents. A 18 ans, P et Joe se voient mandatées afin de collecter la dette de Jérôme. Joe envoie P pour ne pas devoir renouer avec le passé. P lie alors une relation avec Jerome, et lorsqu'elle les surprend dans une ruelle ensemble, elle tente d'abattre Jérôme avec son pistolet. Le coup ne part pas et Jérôme la bat, puis la laisse sans connaissance. Nous voilà au début du premier volume. Avant d'aller finalement se coucher après avoir discuté de son passé toute la nuit, Joe remercie Seligman et fait la promesse qu'elle se détachera de toute sexualité. Finalement, Seligman, contre toute attente, tente de violer Joe en lui disant: "But you fucked thousands of men." Elle l'abat d'un coup de pistolet.

Bibliographie

- American Association for Sex Addiction Therapy | AASAT*. (s. d.). American Association for Sex Addiction Therapy. Consulté 8 novembre 2019, à l'adresse <https://aasat.org/>
- Bajeux, C. (2016). *Normaliser ou pathologiser le sexe ?* 117.
- Berlin, F. (2008). Basic Science and Neurobiological Research : Potential Relevance to Sexual Compulsivity | Elsevier Enhanced Reader. *Basic science and neurobiological research: Potential relevance to sexual compulsivity*, 623-642.
- Berrios, G. E. (2006). Classic Text No. 66 : 'Madness from the Womb'. *History of Psychiatry*, 17(2), 223-230. <https://doi.org/10.1177/0957154X06065699>
- Carnes, P. J. (2000). SEXUAL ADDICTION AND COMPULSION: RECOGNITION, TREATMENT & RECOVERY. *CNS SPECTRUMS*, 5(10), 16.
- Carnes, P. J. (2009). *Out of the Shadows : Understanding Sexual Addiction*. Simon and Schuster.
- Endendijk, J. J., van Baar, A. L., & Deković, M. (2019). He is a Stud, She is a Slut! A Meta-Analysis on the Continued Existence of Sexual Double Standards. *Personality and Social Psychology Review*, 1088868319891310. <https://doi.org/10.1177/1088868319891310>
- Goffman, E. (1996). 1, *La présentation de soi* (Les Editions de Minuit, Vol. 1).
- Groneman, C. (1994). Nymphomania : The Historical Construction of Female Sexuality. *Signs*, 19(2), 337-367.
- Grubb, A., & Turner, E. (2012). Attribution of blame in rape cases : A review of the impact of rape myth acceptance, gender role conformity and substance use on victim blaming. *Aggression and Violent Behavior*, 17(5), 443-452. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2012.06.002>
- Grubbs, J. B., Exline, J. J., Pargament, K. I., Hook, J. N., & Carlisle, R. D. (2015). Transgression as Addiction : Religiosity and Moral Disapproval as Predictors of Perceived Addiction to Pornography. *Archives of Sexual Behavior*, 44(1), 125-136. <https://doi.org/10.1007/s10508->

013-0257-z

- Hess, W. N. (2016). Slut-Shaming in the Workplace : Sexual Rumors & Hostile Environment Claims. *New York University Review of Law & Social Change*, 40(4), 581-620.
- ICD-10 Version:2016. (s. d.). Consulté 8 novembre 2019, à l'adresse
<https://icd.who.int/browse10/2016/en>
- Irvine, J. M. (1995). Reinventing Perversion : Sex Addiction and Cultural Anxieties. *Journal of the History of Sexuality*, 5(3), 429-450. JSTOR.
- Kafka, M. P. (2010). Hypersexual Disorder : A Proposed Diagnosis for DSM-V. *Archives of Sexual Behavior*, 39(2), 377-400. <https://doi.org/10.1007/s10508-009-9574-7>
- Kraus, S. W., Krueger, R. B., Briken, P., First, M. B., Stein, D. J., Kaplan, M. S., Voon, V., Abdo, C. H. N., Grant, J. E., Atalla, E., & Reed, G. M. (2018). Compulsive sexual behaviour disorder in the ICD-11. *World Psychiatry*, 17(1), 109-110. <https://doi.org/10.1002/wps.20499>
- L'Armand, K., & Pepitone, A. (2016). Judgments of Rape : A Study of Victim-Rapist Relationship and Victim Sexual History. *Personality and Social Psychology Bulletin*.
<https://doi.org/10.1177/014616728281021>
- Mick, T. M., & Hollander, E. (2006). Impulsive-Compulsive Sexual Behavior. *CNS Spectr*, 12.
- OMS | Santé sexuelle. (s. d.). WHO; World Health Organization. Consulté 2 avril 2020, à l'adresse
https://www.who.int/topics/sexual_health/fr/
- Potenza, M. N., Gola, M., Voon, V., Kor, A., & Kraus, S. W. (2017). Is excessive sexual behaviour an addictive disorder? *The Lancet Psychiatry*, 4(9), 663-664. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(17\)30316-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(17)30316-4)
- Reay, B., Attwood, N., & Gooder, C. (2013). Inventing Sex : The Short History of Sex Addiction. *Sexuality & Culture*, 17(1), 1-19. <https://doi.org/10.1007/s12119-012-9136-3>
- Rivierii, L. (1640). *Praxis Medica*.

- Singy, P. (2010). What's Wrong With Sex? *Archives of Sexual Behavior*, 39(6), 1231-1233.
<https://doi.org/10.1007/s10508-010-9650-z>
- Studd, J. (2007). A comparison of 19th century and current attitudes to female sexuality.
Gynecological Endocrinology, 23(12), 673-681. <https://doi.org/10.1080/09513590701708860>
- THE VOW OF CHASTITY | Dogme95.dk—A tribute to the official Dogme95. (2019, août 4).
<https://web.archive.org/web/20190804224437/http://www.dogme95.dk/the-vow-of-chastity/>
- Tierens, E., Vansintejan, J., Vandevoorde, J., & Devroey, D. (2014). Diagnosis and treatment of participants of support groups for hypersexual disorder. *Archivio Italiano Di Urologia e Andrologia*, 86(3), 175-182. <https://doi.org/10.4081/aiua.2014.3.175>
- Williams, DJ., Prior, E. E., Alvarado, T., Thomas, J. N., & Christensen, M. C. (2016). Is Bondage and Discipline, Dominance and Submission, and Sadomasochism Recreational Leisure? A Descriptive Exploratory Investigation. *The Journal of Sexual Medicine*, 13(7), 1091-1094.
<https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2016.05.001>