Le Script par Défaut : sexualité, autisme et TDAH — le diagnostic ne change pas ce qu'on fait, il change ce qu'on a dû décider

Deschryver-Ananth K.[1], Morel-Takahashi F.[2], Bakker-Nsimba R.[3], Lambert-Ozturk M.[4]

[1] *Université de Gand-Scaldienne, Observatoire du Convenu*
[2] *Université de Lyon-Rhodanienne, Unité des Arrangements Déclarés*
[3] *Université de Liège-Ardente, Laboratoire de la Distribution*
[4] *Université de Strasbourg-Rhénane, Service de la Notice**
** Le Service de la Notice n'a jamais livré une notice de sa vie, ce qui est son objet.*

DOI : 10.9999/icf.2026.script · icf.news/article-script-par-defaut

Résumé

La littérature établit que les adultes autistes se déclarent nettement plus souvent asexuels, bisexuels ou « autre » que les adultes non autistes (Weir, Allison et Baron-Cohen, 2021), et que les adultes porteurs d'un TDAH rapportent plus souvent une sexualité intense (Hertz et al., 2022) — sans que l'on sache, dans les deux cas, si c'est la sexualité qui diffère ou la manière d'y entrer. La présente étude pose cette question-là. 2 400 adultes de 18 à 45 ans, en quatre groupes appariés de 600 — autisme, TDAH, haut potentiel, contrôle —, ont décrit leur arrangement affectif et sexuel dans un inventaire de neuf arrangements sans hiérarchie, de la monogamie exclusive au spectre asexuel en passant par la non-monogamie consensuelle, les pratiques kink et le célibat choisi, et ont répondu pour chacun à une seule question : l'avez-vous décidé, ou est-ce venu tout seul ? Premier résultat : les arrangements diffèrent peu. La monogamie exclusive est en place chez 78 % du groupe contrôle et 58 % du groupe autiste — un écart, pas un gouffre ; le groupe explique 5 % de la variance de l'arrangement. Deuxième résultat : la manière d'y entrer diffère beaucoup. L'arrangement en place est « venu tout seul » chez 71 % des contrôles, 66 % des hauts potentiels, 38 % des TDAH et 34 % des autistes ; le groupe explique 22 % de cette variance. Le diagnostic prédit le comment, pas le quoi. Troisième résultat : la moyenne ne bouge pas, la distribution s'élargit — le désir déclaré a la même moyenne dans les quatre groupes et un écart-type de 0,9 chez les contrôles contre 1,5 chez les autistes, qui comptent à la fois six fois plus d'absence de désir et deux fois plus de pratiques kink. Le falsificateur « L'Atypie », qui prédisait une sexualité déplacée dans une direction, est tombé sur sa seconde moitié. Quatrième résultat : les jeunes du groupe contrôle cochent deux fois plus « le sexe n'est pas une nécessité » que leurs aînés (31 contre 14 %), et pas davantage « absence de désir » (3 contre 2 %) ; ils réduisent la pratique, ils ne changent pas d'orientation. Cinquième résultat : les groupes diagnostiqués sont nettement moins surpris par les arrangements des autres, et exactement aussi peu dérangés — moins surpris n'est pas plus tolérant, et ce n'est pas la même vertu. Le haut potentiel, lui, entre dans la convention comme tout le monde ; il la commente. Enfin, 44 % du groupe contrôle et 77 % du groupe autiste ont déjà eu l'impression de « ne pas faire ça correctement » : le script existe pour tout le monde. Il est simplement pré-installé chez certains.

MOTS-CLÉS : scripts sexuels · autisme · TDAH · haut potentiel · asexualité · non-monogamie consensuelle · convention · variance

Encart à l'attention du lecteur pressé — l'étude en clair

On dit que les personnes autistes ou porteuses d'un TDAH ont des vies affectives et sexuelles « différentes ». L'Institut a demandé à 2 400 adultes — autistes, TDAH, hauts potentiels, et un groupe de comparaison — non pas ce qu'ils font, mais comment ils en sont arrivés là : est-ce que ça s'est décidé, ou est-ce que c'est venu tout seul ? Résultat : ce qu'ils font diffère peu. Comment ils y sont entrés diffère énormément. Chez sept personnes sur dix du groupe de comparaison, l'arrangement en place — presque toujours le couple exclusif — est venu tout seul, sans décision ; chez les personnes autistes ou TDAH, c'est une sur trois. Les autres ont dû décider, et quand on décide, on ne choisit pas tous la même chose : il y a dans ces groupes à la fois plus de personnes sans désir sexuel et plus de personnes aux pratiques inhabituelles. Ce n'est pas une autre sexualité. C'est une sexualité qu'on ne leur a pas livrée pré-installée. Les jeunes, eux, font moins l'amour qu'avant, mais ne sont pas devenus asexuels pour autant. Et presque la moitié des gens « ordinaires » ont déjà eu l'impression de ne pas faire ça correctement — la notice existe pour tout le monde ; certains l'ont reçue, d'autres ont dû la lire.

1. Le point de départ

1.1 Une observation de cabinet, et ce qu'elle ne dit pas

Les cliniciens qui reçoivent des adultes autistes ou porteurs d'un TDAH font souvent la même observation : leur vie affective et sexuelle « n'est pas standard ». L'observation est honnête et elle est mal formulée, parce qu'elle décrit un écart sans dire par rapport à quoi, et parce que le mot qu'elle emploie — différent, inhabituel, et parfois pire — porte sur les personnes ce qui devrait porter sur la norme. L'Institut a voulu reformuler l'observation avant de la tester. Il y a, dans toute société, un arrangement affectif et sexuel qui va de soi : on le reconnaît à ce qu'il n'a pas besoin d'être choisi. Gagnon et Simon (1973) l'ont appelé un

© 2025 Institut du Constat Fondamental — icf.news · ISSN 2025-0001 (fictif) · Peer-reviewed par nos soins

script — une séquence apprise, culturellement fournie, qui dit avec qui, quand, comment, et dans quel ordre. L'hypothèse de l'étude est que ce script ne s'installe pas de la même manière chez tout le monde : chez certains, il est livré pré-installé, et l'on y entre sans y penser ; chez d'autres, il n'est pas livré, et il faut tout décider. Si l'hypothèse est vraie, les personnes diagnostiquées n'ont pas une sexualité différente ; elles ont une sexualité qu'elles ont dû décider, et une sexualité décidée est plus dispersée qu'une sexualité livrée.

1.2 Ce que dit la littérature

Elle est plus solide qu'on ne le croit, et surtout pour l'autisme. Weir, Allison et Baron-Cohen (2021), sur 1 183 adultes autistes et 1 203 adultes non autistes, trouvent que les premiers se déclarent huit fois plus souvent asexuels ou « autre », que les hommes autistes se déclarent 3,5 fois plus souvent bisexuels et les femmes autistes trois fois plus souvent homosexuelles — et qu'il n'y a aucune différence sur l'âge du premier rapport. George et Stokes (2018) avaient déjà décrit cette diversité d'orientation, plus marquée chez les femmes. Pour le TDAH, Hertz et collègues (2022) trouvent des scores d'hypersexualité plus élevés que chez les contrôles, mais un quart seulement du groupe TDAH atteint un seuil clinique, et presque aucune différence sur les conduites à risque ; Flory (2006) avait montré que le TDAH de l'enfance prédit une sexualité plus précoce. Sur les jeunes, Ueda et collègues (2020) établissent qu'aux États-Unis la part des hommes de 18 à 24 ans sans activité sexuelle dans l'année est passée de 19 à 31 % entre 2000 et 2018 — et Bertilsdotter Rosqvist et Jackson-Perry (2021) rassemblent des récits d'adultes autistes sur leur sexualité sous un titre que l'Institut a pris pour une consigne : *« Not Doing it Properly? »*, « ne pas faire ça correctement ». Sur le haut potentiel, la littérature sérieuse est muette, et l'Institut rappelle qu'il ne s'agit pas d'une condition neurodéveloppementale au sens des classifications. Sur les pratiques kink et la non-monogamie dans ces populations, elle est mince ou qualitative ; les résultats correspondants ci-dessous sont donc des résultats de l'Institut, et ils sont signalés comme tels.

1.3 L'écho de l'étude n°62

L'étude n°62 a établi, sur un autre terrain, une règle que la présente étude hérite entière : un diagnostic recrute, il n'explique pas. Dans la 62, le mot « TDA/H » ne changeait rien à la moyenne d'une soirée ; il en changeait la forme — la variance, les éclats, le tempo. L'Institut a déposé ici la même prédiction avant les données : si le diagnostic change quelque chose à la sexualité, ce sera la dispersion, pas le niveau.

1.4 La question, et les deux falsificateurs

La question : le diagnostic prédit-il ce que les gens font, ou la manière dont ils y sont entrés ? Deux falsificateurs, déposés avant les données, testés en premier. **« L'Atypie »** : (a) les groupes diagnostiqués déclarent plus d'arrangements non conventionnels ; (b) leur sexualité est déplacée dans une direction — vers moins, pour l'autisme ; vers plus, pour le TDAH. Si (a) et (b) tiennent, l'observation de cabinet avait raison telle quelle. **« La Génération »** : (a) les jeunes du groupe contrôle cochent plus souvent les items du spectre asexuel que leurs aînés ; (b) ils cochent plus souvent l'absence de désir elle-même. Si (b) tombe, les jeunes ont changé de pratique, pas d'orientation.

> **Encart — Sur le mot « falsificateur »**
>
> Un falsificateur est une prédiction que l'étude s'engage à publier même si elle tombe. Il est déposé avant les données, testé en premier, et ses deux moitiés sont rapportées séparément. Quand la première moitié tient et la seconde tombe, le falsificateur est tombé — pas « à moitié confirmé » —, et la moitié qui tient devient un résultat à part entière, avec son propre cadrage. C'est la règle 24 de l'Institut.

2. Méthode

2.1 Quatre groupes

2 400 adultes de 18 à 45 ans, en quatre groupes de 600 appariés en âge et en sexe : autisme (diagnostic posé par un professionnel), TDAH (idem), haut potentiel (bilan psychométrique), et un groupe de comparaison sans diagnostic. Les profils ont été confirmés par l'Inventaire des Fonctionnements Cognitifs (IFC-40), un instrument de l'Institut construit pour l'étude et qui n'a pas d'autre usage. Les personnes sous le seuil diagnostique ont été exclues et le sont dit : l'étude n°62 a établi que le milieu d'une pente n'est pas une catégorie. Le groupe « contrôle » est appelé ainsi par convention statistique ; l'Institut n'en fait pas une norme, et c'est tout le sujet.

2.2 Trois instruments, une question

L'IA-9, Inventaire des Arrangements. Neuf arrangements, annexe A, présentés sans hiérarchie et dans un ordre aléatoire : monogamie exclusive ; non-monogamie consensuelle — couple ouvert, polyamour, échangisme, nommés une fois et sans

adjectif ; relation sans cohabitation par choix ; célibat choisi ; pratiques kink ou BDSM ; « le sexe n'est pas une nécessité » ; absence de désir sexuel ; aromantisme ; relation avec un écart d'âge important. Pour chaque arrangement, deux questions : *vous concerne-t-il ?* — et, s'il vous concerne, **l'avez-vous décidé, ou est-ce venu tout seul ?** (décidé / venu tout seul / je ne sais pas). C'est la question de l'étude n°79 — cherchée ou arrivée ? — retournée vers l'intérieur. L'orientation (hétérosexuelle, homosexuelle, bi- ou pansexuelle, autre) est relevée à part, de manière descriptive, et *sans* la question : on ne décide pas une orientation, et l'Institut ne l'a demandé à personne.

L'ES-12, Échelle de Surprise. Douze arrangements, annexe B, attribués à « un(e) ami(e) proche », et pour chacun deux colonnes séparées : *cela vous surprendrait-il ?* et *cela vous dérangerait-il ?*, de 1 à 5. La surprise et le dérangement ne sont pas la même chose, et l'étude a été construite pour ne pas les confondre.

L'item « correctement ». Une question, en fin de passation : « avez-vous déjà eu l'impression de ne pas faire ça correctement ? » — oui ou non, sans définir « ça ».

De ces instruments on tire l'**indice du script par défaut** : pour chaque participant, la part de ses arrangements en place qui sont « venus tout seuls ».

Encart — L'asexualité, en clair

L'asexualité est l'absence, durable, d'attirance sexuelle. Ce n'est pas une abstinence — on peut avoir une activité sexuelle sans attirance, par choix ou pour un partenaire — ni une dysfonction, qui est une perte de ce qu'on avait, ni une phase. Elle est reconnue comme une orientation ; une partie des personnes concernées se reconnaissent dans un spectre — peu de désir, un désir qui n'apparaît qu'avec le lien, un désir sans objet. L'étude distingue soigneusement deux items que la conversation courante confond : « le sexe n'est pas une nécessité pour moi », qui est une priorité, et « je ne ressens pas de désir sexuel », qui est une orientation. On verra en 3.4 que les jeunes cochent le premier et pas le second. Une personne asexuelle peut être amoureuse ; une personne aromantique ne ressent pas d'attirance amoureuse, ce qui est encore autre chose, et l'étude le relève à part.

Encart — Kink et BDSM, en clair

L'encart a été demandé par le Conseiller Clinique, qui a déclaré ne pas savoir ce que le mot recouvrait et a jugé préférable que l'article le dise plutôt que de le laisser deviner. *Kink* est un mot-valise anglais qui désigne l'ensemble des pratiques, intérêts et jeux sexuels qu'une culture donnée tient pour sortant de l'ordinaire — le mot ne définit pas un contenu, il définit un rapport à la norme, ce qui en fait, pour la présente étude, le terme exact. *BDSM* en est la famille la plus connue : bondage et discipline, domination et soumission, sadisme et masochisme — des jeux de contrainte, de pouvoir ou de sensation, pratiqués entre adultes consentants, négociés à l'avance, avec des limites convenues et un mot d'arrêt. Trois choses que la littérature établit et que l'étude reprend à son compte : ce n'est pas rare — Holvoet et collègues (2017), sur un échantillon belge de population générale, trouvent que 47 % des répondants ont déjà pratiqué au moins une activité de ce type et 13 % le font régulièrement ; ce n'est pas un trouble — les classifications distinguent depuis 2013 un intérêt, qui ne relève de rien, d'un trouble, qui suppose une souffrance ou un dommage ; et ce n'est pas une mesure de quoi que ce soit d'autre — les études comparant les pratiquants au reste de la population ne trouvent pas de différence de santé mentale. L'item 5 de l'IA-9 demande seulement si cela concerne le participant, et comment il y est entré. Personne n'a eu à décrire une pratique, et l'Institut n'a pas souhaité le savoir.

2.3 Passation

En ligne, anonyme, sans aucun lien entre un profil et une réponse. Consentement à « une étude sur la manière dont on entre dans sa vie affective et sexuelle », formulation exacte. Droit de retrait item par item, exercé par 4,1 % des participants — qui ne figurent pas dans les 2 400. Aucune question n'a été dissimulée : chaque item disait ce qu'il mesurait. Aucun score, aucun profil et aucun indice n'ont été communiqués à qui que ce soit.

2.4 Ce que l'Institut n'a pas fait

Il n'a pas mesuré la satisfaction : l'étude mesure une entrée, pas un bonheur, et elle ne veut pas qu'on lise dans ses pages qu'un arrangement vaut mieux qu'un autre. Il n'a pas demandé à qui que ce soit comment il avait « su » son orientation. Il n'a inclus aucun item sur ce que la clinique appelle des troubles, et le mot n'apparaît dans l'article que pour dire ce qui n'en est pas un. Il n'a demandé à personne de décrire une pratique.

2.5 Analyses

Fréquences par groupe pour chaque arrangement ; indice du script par défaut par groupe ; part de variance expliquée par le groupe sur l'arrangement (le quoi) et sur l'indice (le comment) ; moyennes et écarts-types du désir déclaré ; comparaison 18-25 / 36-45 à l'intérieur du groupe contrôle et du groupe autiste ; les deux colonnes de l'ES-12 séparément ; les deux falsificateurs avant tout autre calcul, leurs moitiés dans l'ordre. Le Responsable Statistiques a demandé que la variance soit rapportée partout où la moyenne l'est : « une moyenne sans son écart-type, sur ce sujet, est une opinion ».

3. Résultats

3.1 Le quoi : un écart, pas un gouffre

La monogamie exclusive est l'arrangement en place chez 78 % du groupe contrôle, 74 % du groupe haut potentiel, 61 % du groupe TDAH et 58 % du groupe autiste. Au moins un arrangement non conventionnel est déclaré par 22, 26, 39 et 42 % respectivement. La première moitié du falsificateur « L'Atypie » tient : les groupes diagnostiqués déclarent plus d'arrangements hors du script. Mais l'écart est de vingt points, pas de cinquante, et le groupe n'explique que 5 % de la variance de l'arrangement. Dans le détail : non-monogamie consensuelle 5, 6, 14 et 9 % — le TDAH en tête ; pratiques kink 9, 11, 19 et 17 % ; célibat choisi 7, 9, 8 et 15 % ; relation sans cohabitation par choix 6, 8, 9 et 14 % — l'autisme en tête des deux derniers. L'orientation suit la littérature : non-hétérosexuels 11, 13, 19 et 31 % ; bi- ou pansexuels 6, 7, 11 et 16 % ; absence de désir sexuel 2, 3, 3 et **12 %** — six fois plus dans le groupe autiste, là où Weir et collègues trouvaient un facteur huit. Chez les femmes autistes, 39 % se déclarent non hétérosexuelles, contre 23 % des hommes autistes ; l'Institut le rapporte et ne l'interprète pas.

3.2 Le comment : le script par défaut

L'arrangement en place est « venu tout seul » chez 71 % du groupe contrôle, 66 % du groupe haut potentiel, 38 % du groupe TDAH et 34 % du groupe autiste. Le groupe explique 22 % de cette variance, contre 5 % de la précédente. **Le diagnostic prédit le comment, pas le quoi.** Deux personnes en couple exclusif, l'une du groupe contrôle, l'autre du groupe autiste, ont le même arrangement ; la première y est entrée parce qu'il était là, la seconde parce qu'elle l'a décidé. De l'extérieur, rien ne les distingue. De l'intérieur, l'une a reçu une notice et l'autre l'a lue. Le haut potentiel, ici, est du côté du contrôle : 66 % de script par défaut, 74 % de monogamie exclusive — il entre dans la convention comme tout le monde. Ce qu'il fait de plus, c'est la commenter : ses réponses libres sont 2,3 fois plus longues (médiane 61 mots contre 27).

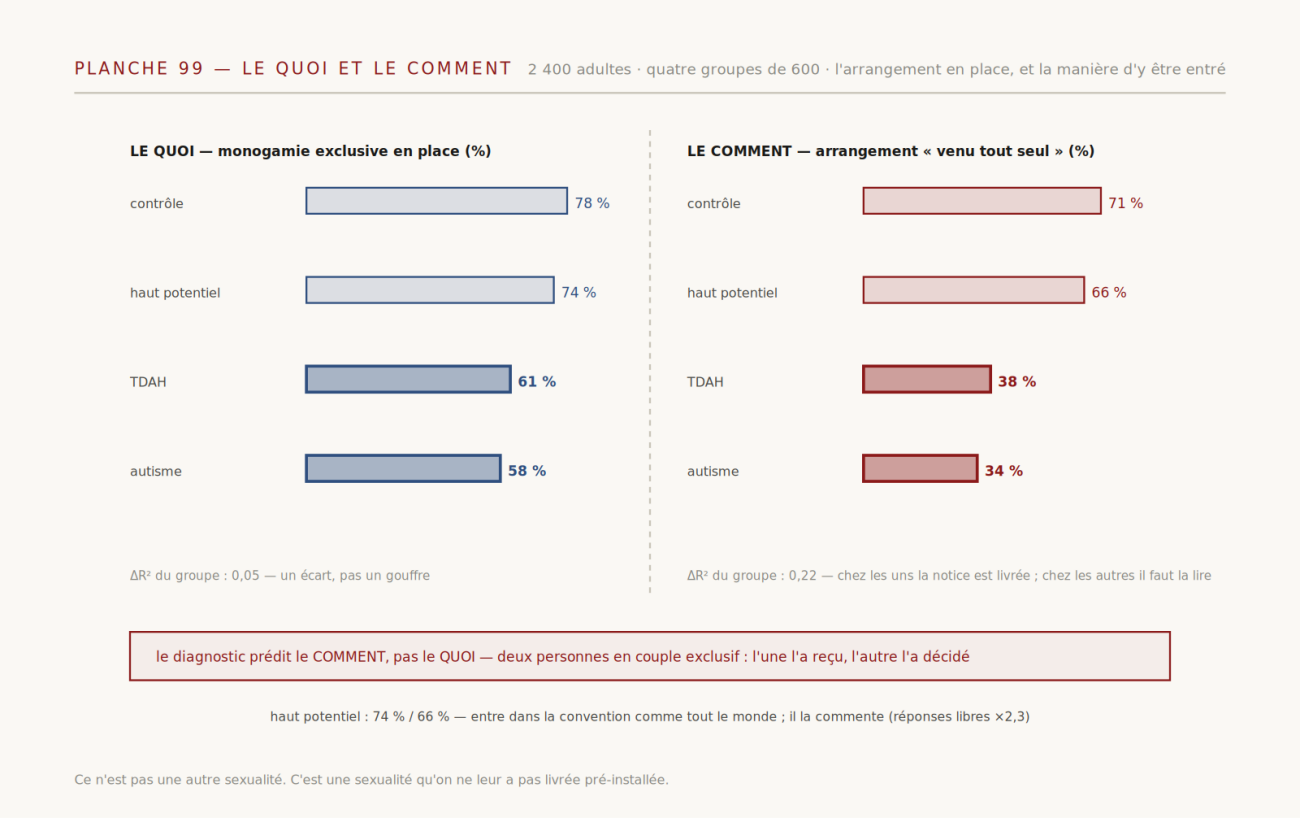


Planche 99 — Le quoi et le comment. Le diagnostic prédit la manière d'entrer, pas l'arrangement.

3.3 La distribution

La seconde moitié du falsificateur « L'Atypie » prédisait une sexualité déplacée dans une direction : vers moins pour l'autisme, vers plus pour le TDAH. Le désir déclaré, sur une échelle de 1 à 5, a pour moyenne 3,1 dans le groupe contrôle, 3,1 dans le groupe haut potentiel, 3,3 dans le groupe TDAH et 2,9 dans le groupe autiste — sans différence significative. Son écart-type est de 0,9, 1,0, 1,4 et 1,5. La moyenne ne bouge pas ; la distribution s'élargit. Et elle s'élargit des deux côtés dans le même groupe : le groupe autiste compte six fois plus d'absence de désir que le contrôle *et* presque deux fois plus de pratiques kink ; le groupe TDAH compte deux fois et demie plus de sexualité déclarée intense (18 contre 7 % — une minorité, comme chez Hertz) *et* autant de célibat choisi. Le falsificateur est tombé. Ce qui tient de sa première moitié n'est pas une direction ; c'est une largeur. **Le mot ne déplace pas la moyenne ; il élargit la distribution** — la règle de l'étude n°62, retrouvée sur un terrain où personne ne l'attendait. Une sexualité livrée se ressemble ; une sexualité décidée se disperse, parce que chacun décide autre chose.

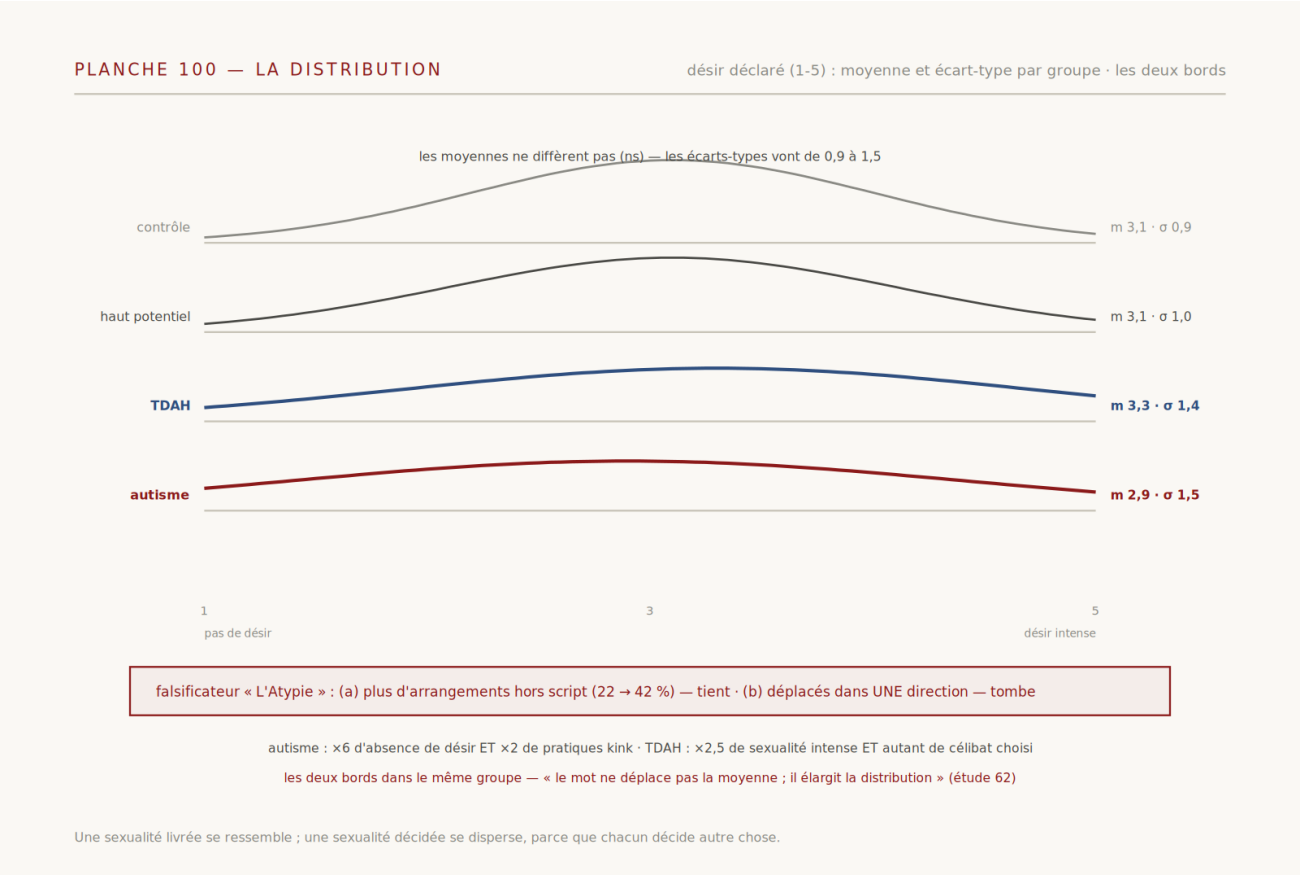


Planche 100 — La distribution. Même moyenne, les deux bords plus peuplés.

3.4 La génération

À l'intérieur du groupe contrôle, les 18-25 ans cochent « le sexe n'est pas une nécessité pour moi » à 31 %, les 36-45 ans à 14 % : la première moitié du falsificateur « La Génération » tient, et elle est cohérente avec la hausse de l'inactivité sexuelle des jeunes adultes documentée par Ueda et collègues. Mais « je ne ressens pas de désir sexuel » est coché par 3 % des 18-25 ans et 2 % des 36-45 ans — aucune différence. La seconde moitié tombe. Les jeunes réduisent la pratique ; ils ne changent pas d'orientation. Et dans le groupe autiste, l'absence de désir est de 12 % chez les 18-25 ans et 11 % chez les 36-45 ans : elle ne dépend pas de l'âge, et elle est là où la littérature la trouve. L'Institut en tire une distinction qu'il tient pour le résultat le plus utile de l'étude à qui lit les enquêtes sur « la génération qui ne fait plus l'amour » : moins d'activité n'est pas de l'asexualité, et confondre les deux fait disparaître une orientation sous une statistique de pratique.

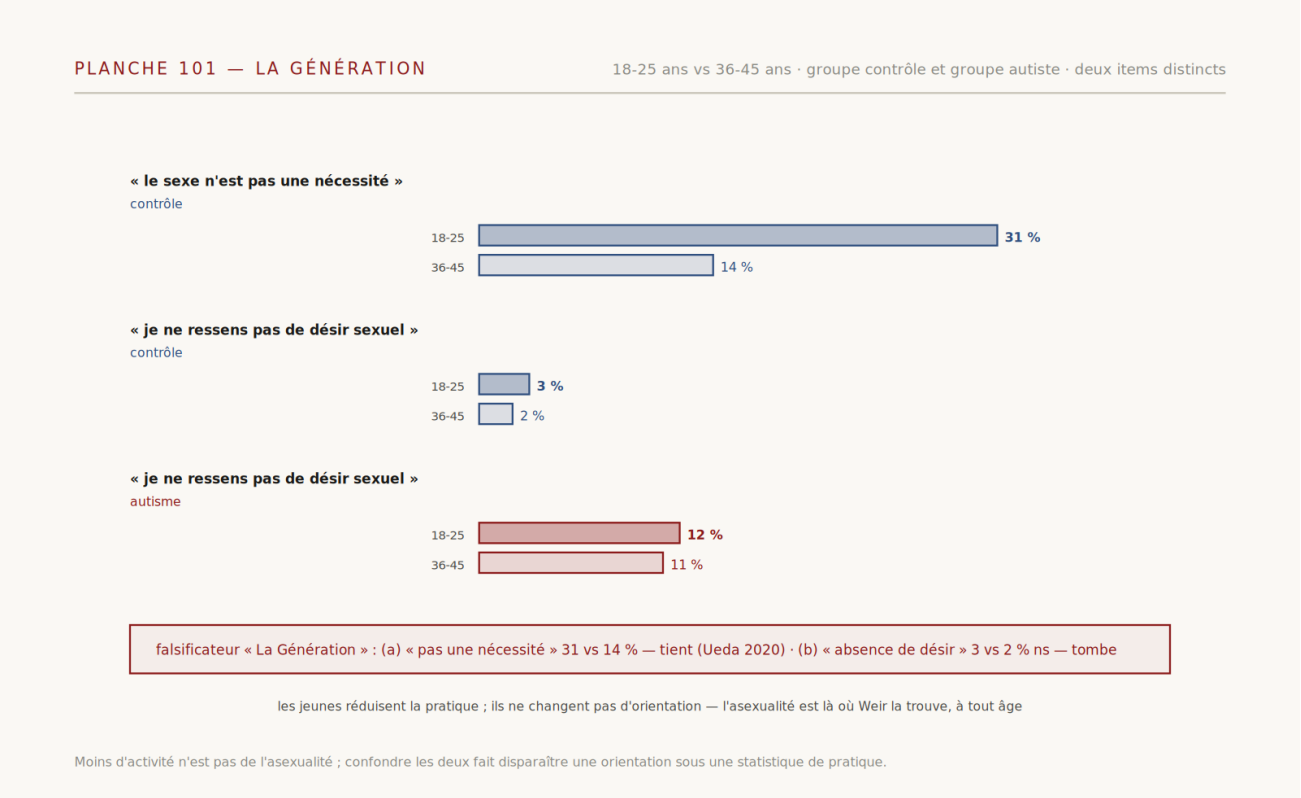


Planche 101 — La génération. Ils réduisent la pratique ; ils ne changent pas d'orientation.

3.5 Surpris, dérangés

Sur l'ES-12, la surprise moyenne devant les arrangements d'un ami proche est de 3,4 dans le groupe contrôle, 3,1 dans le groupe haut potentiel, 2,4 dans le groupe TDAH et 2,1 dans le groupe autiste. Le dérangement moyen est de 1,9, 1,8, 1,8 et 1,7 — sans différence. Les groupes diagnostiqués sont nettement moins surpris par ce que font les autres, et exactement aussi peu dérangés. On aurait pu écrire qu'ils sont plus tolérants ; ce serait faux, et ce serait un compliment, c'est-à-dire la même opération grammaticale qu'un reproche avec le signe changé. Ils ne sont pas plus tolérants. Ils sont moins surpris, parce qu'ils ont eux-mêmes dû considérer les options avant d'en choisir une. Ce n'est pas la même vertu, et c'est la thèse de l'étude lue depuis l'extérieur : quand le script n'est pas pré-installé, les autres scripts ne sont pas des anomalies, ce sont des possibilités qu'on a soi-même examinées.

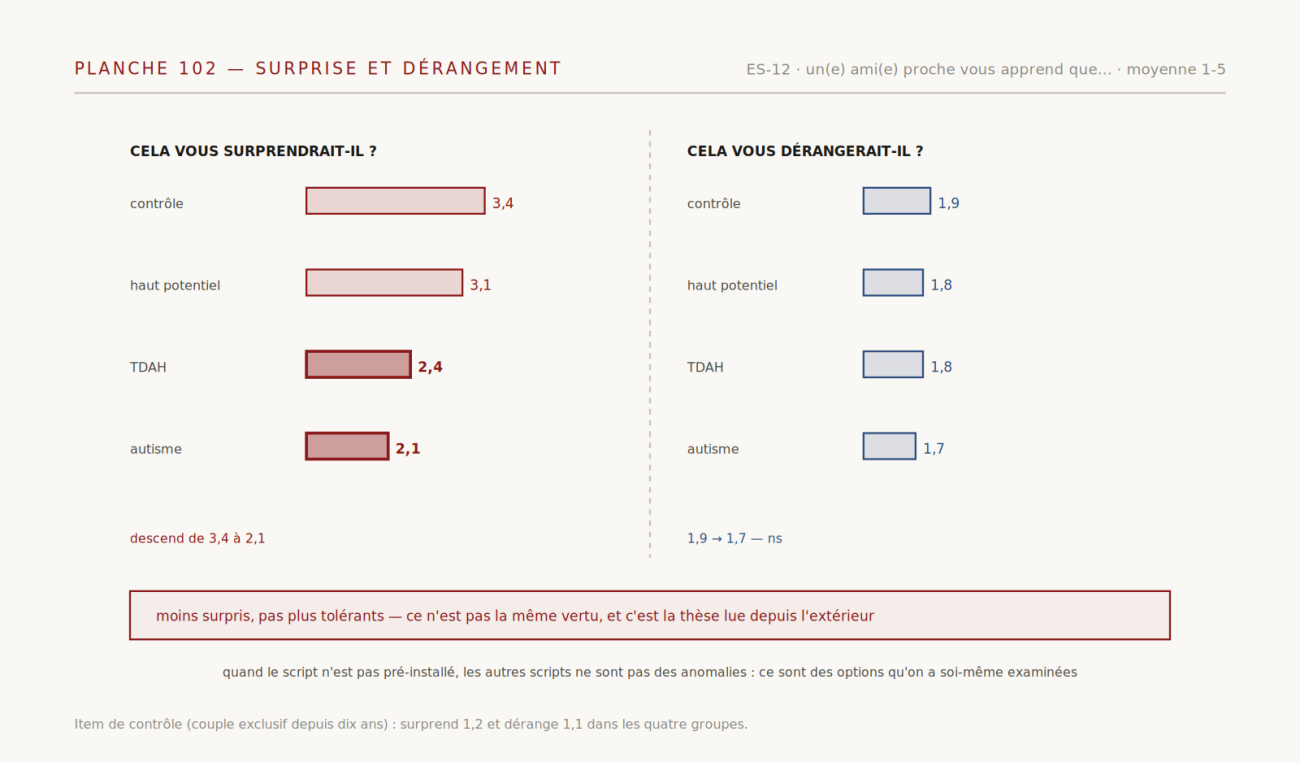


Planche 102 — Surprise et dérangement. Une seule colonne bouge.

3.6 « Correctement »

À la question « avez-vous déjà eu l'impression de ne pas faire ça correctement ? », 44 % du groupe contrôle répondent oui, 52 % du groupe haut potentiel, 71 % du groupe TDAH, 77 % du groupe autiste. Le chiffre qui importe est le premier : près de la moitié des personnes sans diagnostic, dont sept sur dix sont entrées dans leur arrangement sans le décider, ont quand même senti un jour qu'il y avait une manière correcte, et qu'elles n'y étaient pas. Le script existe pour tout le monde. Il est pré-installé chez certains, et même ceux-là l'entendent tourner.

« Ce n'est pas une autre sexualité. C'est une sexualité qu'on ne leur a pas livrée pré-installée. » Section 4.1

4. Discussion

4.1 La notice

L'observation de cabinet disait : ces personnes ont une sexualité différente. L'étude répond : elles ont une sexualité décidée. La différence n'est pas de vocabulaire. Une sexualité différente appellerait une explication par le diagnostic — quelque chose, dans l'autisme ou le TDAH, qui produirait l'asexualité ou l'intensité. Une sexualité décidée appelle une explication par le script : quelque chose, dans la manière dont le script s'installe, qui ne fonctionne pas pareil chez tout le monde. Le script de Gagnon et Simon est appris implicitement — par imitation, par exposition, par ce que personne ne dit et que tout le monde fait. Or l'apprentissage implicite des conventions sociales est précisément ce qui, dans l'autisme, se fait moins tout seul ; et l'attention soutenue à ce que tout le monde fait sans le dire est précisément ce qui, dans le TDAH, se maintient moins. L'Institut ne fait pas de ces deux remarques un mécanisme — il n'a rien mesuré de tel — mais une hypothèse pour la suite : le diagnostic ne touche pas la sexualité ; il touche la livraison. Ce n'est pas une autre sexualité. C'est une sexualité qu'on ne leur a pas livrée pré-installée.

4.2 Pourquoi la distribution

Si cette hypothèse est juste, le résultat de la planche 100 cesse d'être étonnant. Une sexualité livrée se ressemble d'une personne à l'autre, parce que la notice est la même pour tous : couple exclusif, cohabitation, désir présumé. Une sexualité décidée se disperse, parce que chacun, devant les options, décide autre chose — et parce que certains, en examinant la notice, découvrent qu'un de ses présupposés ne les concerne pas : le désir, par exemple. L'asexualité six fois plus fréquente dans le groupe autiste n'est pas, dans cette lecture, un effet de l'autisme sur le désir ; c'est ce qui devient visible quand le présupposé du désir n'est pas pré-installé et qu'on se pose la question. L'Institut insiste : ce n'est pas un effet mesuré, c'est une lecture — et il la propose parce

qu'elle est la seule qui rende compte des deux bords à la fois.

4.3 Le haut potentiel, et la génération

Le haut potentiel sert ici de contrôle positif : il est inclus parce que la rumeur l'associe à tout, et il se comporte comme le groupe contrôle sur tout — sauf la longueur du commentaire. C'est un résultat, et il est rassurant : la vivacité n'est pas un défaut de livraison. Elle fait lire la notice plus vite, pas moins. Les jeunes, eux, sont le cas inverse : leur notice a changé — moins d'activité, moins de nécessité —, mais elle leur a bien été livrée, et le désir qu'elle présuppose est là. Il n'y a pas de génération asexuelle. Il y a une génération qui fait moins l'amour, ce qui est une autre question, et qu'il faut poser avec d'autres mots.

> **Encart — Position de l'Institut**
>
> L'Institut ne juge aucun arrangement et n'en recommande aucun. Il ne lit aucun diagnostic comme la cause d'une orientation, d'une pratique ou d'une absence de pratique, et il a construit l'étude pour que cette lecture soit impossible : le groupe explique 5 % de ce que les gens font. Il ne dit pas que les personnes autistes sont asexuelles — 88 % ne le sont pas — ni que les personnes porteuses d'un TDAH ont une sexualité intense — 82 % ne la déclarent pas. Il ne dit à personne qu'il fait ça correctement, ni le contraire : il a seulement demandé si l'on avait eu cette impression, et presque tout le monde l'a eue. Il n'a dissimulé aucune question, communiqué aucun score, et il n'a rien demandé qu'il n'aurait pas accepté qu'on lui demande.

4.4 Ce que le résultat ne dit pas

Il ne dit pas que le couple exclusif est une convention vide : il est l'arrangement de 58 % du groupe autiste, qui l'a choisi, ce qui est la meilleure chose qu'on puisse dire d'un arrangement. Il ne dit pas que décider vaut mieux que recevoir : l'étude ne mesure pas la satisfaction, et une notice reçue épargne un travail. Il ne dit pas que les personnes diagnostiquées sont plus ouvertes : elles sont moins surprises, ce qui est une expérience, pas une qualité. Il ne dit rien de ce qui cause une orientation, et il n'a rien mesuré qui permette d'en parler. Il ne dit pas que les jeunes vont bien ou mal : il dit qu'ils ne sont pas asexuels. Et il ne dit à aucun participant dans quel groupe sa réponse a été comptée.

5. Limites

Tout est déclaratif, et sur ce sujet le déclaratif est une version. Les diagnostics sont déclarés, pas vérifiés ; l'IFC-40 confirme un profil, il ne pose pas un diagnostic. « Décidé ou venu tout seul » est une reconstruction : on raconte une entrée des années après, et le récit ordonne. Le groupe haut potentiel est inclus sur une définition psychométrique dont les classifications ne font pas une condition, et l'étude le dit. Les chiffres sur les pratiques kink et la non-monogamie dans ces groupes n'ont pas d'ancre dans la littérature, et sont donc les seuls de l'étude que personne ne pourra comparer à autre chose qu'à elle-même. L'échelle de surprise porte sur un ami imaginaire, et la surprise réelle n'est pas la surprise déclarée. Enfin, l'étude ne sait pas ce que deviennent les arrangements : le falsificateur qui la suivrait — **« La Notice »** : un arrangement décidé tient-il mieux à 24 mois qu'un arrangement venu tout seul ? — n'a pas été testé, et l'Institut n'a pas voulu le prédire, parce que les deux réponses lui paraissent également probables, ce qui est la définition d'une bonne question.

Déclarations

Approbation éthique. Le Comité a approuvé le protocole au titre de l'article 7, avec six exigences : que les neuf arrangements soient présentés sans hiérarchie et dans un ordre aléatoire ; que l'orientation soit relevée sans la question « décidé ou venu tout seul » ; qu'aucune question ne soit dissimulée ; qu'aucun score, profil ou indice ne soit communiqué ; que la variance soit rapportée partout où la moyenne l'est ; et que les mots *déviance*, *bizarre* et *atypique* n'apparaissent dans l'article que dans cette phrase, pour dire qu'ils n'y apparaissent pas.

Consentement. Les 2 400 participants ont consenti à « une étude sur la manière dont on entre dans sa vie affective et sexuelle ». Le droit de retrait, item par item, a été exercé par 4,1 % des répondants initiaux, retirés de l'échantillon. Le débriefing a présenté les deux résultats — le quoi et le comment — sans dire à personne où il se trouvait.

Contributions. K. Deschryver-Ananth a dirigé l'Observatoire du Convenu, conçu l'IA-9 et la question « décidé ou venu tout seul », et soutient qu'une convention se reconnaît à ce qu'on n'a pas besoin de la choisir, ce qui en fait, dit-elle, la seule chose au monde qu'on ne peut mesurer qu'en demandant aux gens s'ils l'ont choisie. F. Morel-Takahashi a dirigé l'Unité des Arrangements Déclarés, rédigé les neuf arrangements à la même longueur et refusé tout adjectif, y compris « consensuelle », qu'elle a finalement conservé parce que le terme est celui de la littérature. R. Bakker-Nsimba a dirigé le Laboratoire de la Distribution, exigé l'écart-type à côté de chaque moyenne et produit la planche 100, dont elle dit qu'elle est « la seule planche du corpus où

rien ne monte ni ne descend ». M. Lambert-Ozturk a dirigé le Service de la Notice, conçu l'item « correctement », et demandé que le 44 % du groupe contrôle soit imprimé avant le 77 % du groupe autiste, pour que le lecteur comprenne à qui la notice s'adresse. Le Dr K. Osei-Mensah a conduit les modèles et calculé les deux parts de variance, 0,05 et 0,22, qu'il a commentées ainsi : « le diagnostic est une mauvaise variable pour ce que les gens font et une bonne variable pour ce qu'ils ont dû faire ; je ne connais pas beaucoup de variables qui savent ça d'elles-mêmes ». Mme É. Beaumont-Schiavetti a retranscrit les neuf arrangements, coché « je ne sais pas » aux neuf à la question du comment, et demandé si c'était un problème ; il lui a été répondu que c'était un script. Le correspondant de l'Institut a exigé que les deux falsificateurs soient testés avant tout autre calcul, leurs moitiés dans l'ordre. Le Conseiller Clinique a fourni le matériau composite de l'annexe D, transposé et méconnaissable, et a demandé que l'étude ne dise à aucune personne qu'elle fait ça correctement ou qu'elle ne le fait pas, ce qui a été fait — et que rien de ce qu'une personne a pu dire dans un cabinet n'y figure sous une forme où elle pourrait se reconnaître, ce qui a été fait aussi.

Disponibilité des données. Les trois instruments sont en annexes A, B et C, libres d'usage, à condition que l'IA-9 soit reproduit avec ses neuf arrangements dans un ordre aléatoire et sans hiérarchie, et que l'orientation soit relevée sans la question du comment. Les réponses individuelles ne sont disponibles pour personne, participants compris.

Références

– Bertilsdotter Rosqvist, H. et Jackson-Perry, D. (2021). Not doing it properly? (Re)producing and resisting knowledge through narratives of autistic sexualities. *Sexuality and Disability*, 39, 327-344.

– Dewinter, J., De Graaf, H. et Begeer, S. (2017). Sexual orientation, gender identity, and romantic relationships in adolescents and adults with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(9), 2927-2934.

– Flory, K., Molina, B. S. G., Pelham, W. E., Gnagy, E. et Smith, B. (2006). Childhood ADHD predicts risky sexual behavior in young adulthood. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 35(4), 571-577.

– Gagnon, J. H. et Simon, W. (1973). *Sexual Conduct: The Social Sources of Human Sexuality*. Aldine.

– George, R. et Stokes, M. A. (2018). Sexual orientation in autism spectrum disorder. *Autism Research*, 11(1), 133-141.

– Hertz, P. G., Turner, D., Barra, S., Biedermann, L., Retz-Junginger, P., Schöttle, D. et Retz, W. (2022). Sexuality in adults with ADHD: Results of an online survey. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 868278.

– Holvoet, L., Huys, W., Coppens, V., Seeuws, J., Goethals, K. et Morrens, M. (2017). Fifty shades of Belgian gray: The prevalence of BDSM-related fantasies and activities in the general population. *The Journal of Sexual Medicine*, 14(9), 1152-1159.

– Institut du Constat Fondamental (2026). Par Éclats : vitesse de traitement, extraversion et humour apprécié en soirée. *Annales du Cocktail Contrôlé*, 1(1). Étude n°62.

– Institut du Constat Fondamental (2026). Le Luxe du Couple. *Annales du Statut Relationnel*, 2(3). Étude n°79.

– Ueda, P., Mercer, C. H., Ghaznavi, C. et Herbenick, D. (2020). Trends in frequency of sexual activity and number of sexual partners among adults aged 18 to 44 years in the US, 2000-2018. *JAMA Network Open*, 3(6), e203833.

– Weir, E., Allison, C. et Baron-Cohen, S. (2021). The sexual health, orientation, and activity of autistic adolescents and adults. *Autism Research*, 14(11), 2342-2354.

Annexe A — L'IA-9, Inventaire des Arrangements

Neuf arrangements, présentés dans un ordre aléatoire, sans hiérarchie. Pour chacun : « Cet arrangement vous concerne-t-il actuellement ? » (oui / non) ; si oui : « L'avez-vous décidé, ou est-ce venu tout seul ? » (décidé / venu tout seul / je ne sais pas). L'orientation est relevée à part (hétérosexuel·le, homosexuel·le, bi- ou pansexuel·le, autre, je préfère ne pas répondre) et sans la seconde question.

#	Arrangement
1	Une relation exclusive avec une seule personne (monogamie).
2	Une relation où plusieurs partenaires sont possibles, avec l'accord de chacun (couple ouvert, polyamour, échangisme).
3	Une relation durable sans vivre sous le même toit, par choix.
4	Pas de relation, par choix.

#	Arrangement
5	Des pratiques sexuelles qui sortent de l'ordinaire (kink, BDSM), consenties.
6	Le sexe n'est pas une nécessité pour moi.
7	Je ne ressens pas de désir sexuel, ou très rarement.
8	Je ne ressens pas d'attirance amoureuse, ou très rarement.
9	Une relation avec une personne nettement plus âgée ou plus jeune que moi.

Tableau A. L'IA-9. Les items 6 et 7 sont distincts à dessein (encart 2.2).

Annexe B — L'ES-12, Échelle de Surprise

« Imaginez qu'un(e) ami(e) proche vous apprenne ce qui suit. » Pour chaque situation, deux réponses séparées, de 1 (pas du tout) à 5 (énormément) : *cela vous surprendrait-il ? · cela vous dérangerait-il ?*

#	Situation
1	Il/elle vit en couple exclusif depuis dix ans.
2	Il/elle est en couple ouvert.
3	Il/elle a deux partenaires qui se connaissent.
4	Il/elle fréquente un club échangiste avec son/sa partenaire.
5	Il/elle est en couple depuis des années sans avoir jamais vécu avec son/sa partenaire.
6	Il/elle a choisi de ne pas avoir de relation.
7	Il/elle a des pratiques kink ou BDSM.
8	Il/elle vous dit que le sexe n'est pas une nécessité pour lui/elle.
9	Il/elle vous dit ne pas ressentir de désir sexuel.
10	Il/elle vous dit ne pas ressentir d'attirance amoureuse.
11	Il/elle est en couple avec une personne de vingt ans de plus.
12	Il/elle vous dit qu'il/elle est bisexuel·le.

Tableau B. L'ES-12. L'item 1 est un contrôle : il surprend 1,2 et dérange 1,1 dans les quatre groupes.

Annexe C — L'item « correctement » et l'indice du script par défaut

Item unique, en fin de passation : « Avez-vous déjà eu l'impression de ne pas faire ça correctement ? » (oui / non). Le mot « ça » n'est pas défini, à dessein ; 96 % des participants ont répondu sans demander ce qu'il désignait. L'indice du script par défaut est, pour chaque participant, la part de ses arrangements en place (IA-9, réponse « oui ») pour lesquels la réponse à la seconde question est « venu tout seul » ; « je ne sais pas » compte pour moitié.

Annexe D — Trois récits

Trois participants ont demandé par écrit à connaître leurs propres réponses après le débriefing. Matériau composite, transposé, méconnaissable ; aucun n'est identifiable, aucun n'est jugé.

Q. Une participante du groupe autiste, item 7 coché, « décidé ».

« J'ai mis du temps à trouver la lettre. Dans la liste, on cite les premières, et moi je suis dans les points de suspension d'après. Quand je dis "A", les gens pensent que je suis malade ou que j'ai eu un problème. Je n'ai eu aucun problème. Ce n'est pas que ça me dérange, le sexe — c'est que ce n'est pas une nécessité, et puis qu'il n'y a pas de désir derrière, et j'ai compris tard que ce sont deux phrases différentes. [question d'un des chercheurs : et "décidé" ?] Décidé, parce que personne ne me l'a livré, ce truc où le

désir est censé être là. Il a fallu que je regarde s'il y était. Il n'y était pas. Ce n'est pas une décision contre quelque chose. C'est une décision de ne pas faire semblant. »

Q. Un participant du groupe TDAH, item 2 coché, « décidé ».

« Tout le monde autour de moi est en couple et personne ne se souvient d'avoir choisi. Moi je n'ai jamais rien reçu d'automatique, en rien — ni le permis, ni les impôts, ni ça. On ne m'a pas livré le mode d'emploi, alors j'ai lu la notice en entier. Toutes les pages, y compris celles que les autres sautent. Et dans la notice il y avait d'autres montages possibles. [question d'un des chercheurs : vous regrettez de l'avoir lue ?] Non. Je regrette que les autres croient que j'ai inventé le montage. Il était dans la notice. Ils ne l'ont pas lue, c'est tout. »

Q. Un participant du groupe contrôle, 24 ans, item 6 coché, « venu tout seul ».

« Quand j'ai vu que j'avais coché "pas une nécessité", j'ai eu peur qu'on me range avec les asexuels. Je ne suis pas asexuel. Je suis occupé. Il y a le travail, les potes, le sport, le téléphone, et à la fin de la journée il n'y a plus de place, pas plus d'envie. Ce n'est pas la même chose. [question d'un des chercheurs : et "venu tout seul" ?] Oui. Je n'ai rien décidé. C'est juste que ça ne s'est pas installé. Comme un truc qu'on a acheté et qu'on n'a pas encore sorti du carton. »