

# *Comportements sexuels problématiques entre jeunes*

Yara DOUMIT-NAUFAL



# Avertissement

- Ces documents appartiennent à l'IFATC. Ils sont destinés à l'usage personnel. Toute reproduction partielle ou totale est formellement interdite.



# Considérations préliminaires : sexualité infantile et pudeur

# Considérations préliminaires

L'œuvre de Freud témoigne expressément de la distinction nécessaire entre la **généralité**, dont les manifestations apparaissent à la puberté en fonction des modifications endocriniennes hormonales et humorales, et la **sexualité** dont les manifestations apparaissent chez l'enfant, dès les premières années de la vie.

L'existence de cette sexualité infantile n'est plus à démontrer; or le développement de cette sexualité infantile, si important pour le développement de la sexualité future de l'adulte, paraît dépendre non point d'influences hormonales mais **d'influences sociales**, parmi lesquelles en particulier **les influences parentales**, génératrices essentielles des complexes affectifs. **Dès l'origine la sexualité est toute entière compénétrée d'instances affectives.**

*Jean Delay, la Psycho-physiologie humaine, p. 53.*



# A-LA SEXUALITÉ INFANTILE



# a-La sexualité infantile

- Le développement de l'enfant, que ce soit le développement physique ou psychologique, vise à permettre à l'enfant de s'adapter à son environnement.
- Le développement sexuel - au même titre que le développement moteur, cognitif, affectif et psychologique - fait partie de l'enfance.
- Il débute dès la naissance de l'enfant et progresse avec l'âge, en même temps que les autres composantes développementales (Thanasiu, 2004).



- L'exploration sexuelle tient en effet une place importante dans le développement de l'enfant puisqu'elle y participe activement.
- La sexualité se révèle être **un processus d'apprentissage** normal à travers lequel les enfants explorent les diverses dimensions de la sexualité (affective, cognitive, psychologique, biologique, sociale et morale) et ce, en fonction de leur évolution développementale. (*Tremblay et Gagnon 2005*)



# *Sexualité de l'enfant*

# *Sexualité de l'adulte*

*Physiologiquement immature*

*Physiologiquement mature*

**Il est en plein développement : sa sexualité ne s'organise pas directement autour de la génitalité mais autour de plusieurs zones sensibles de son corps (peau, bouche, anus...)**

**Sexualité génitale**

*La sexualité de l'enfant évolue de façon globale*

*La sexualité se spécifie davantage*

**Motivation vis-à-vis de la sexualité :**

- curiosité
- recherche de l'information
- enjeux d'identification
- recherche du plaisir et des sensations

**Motivation :**

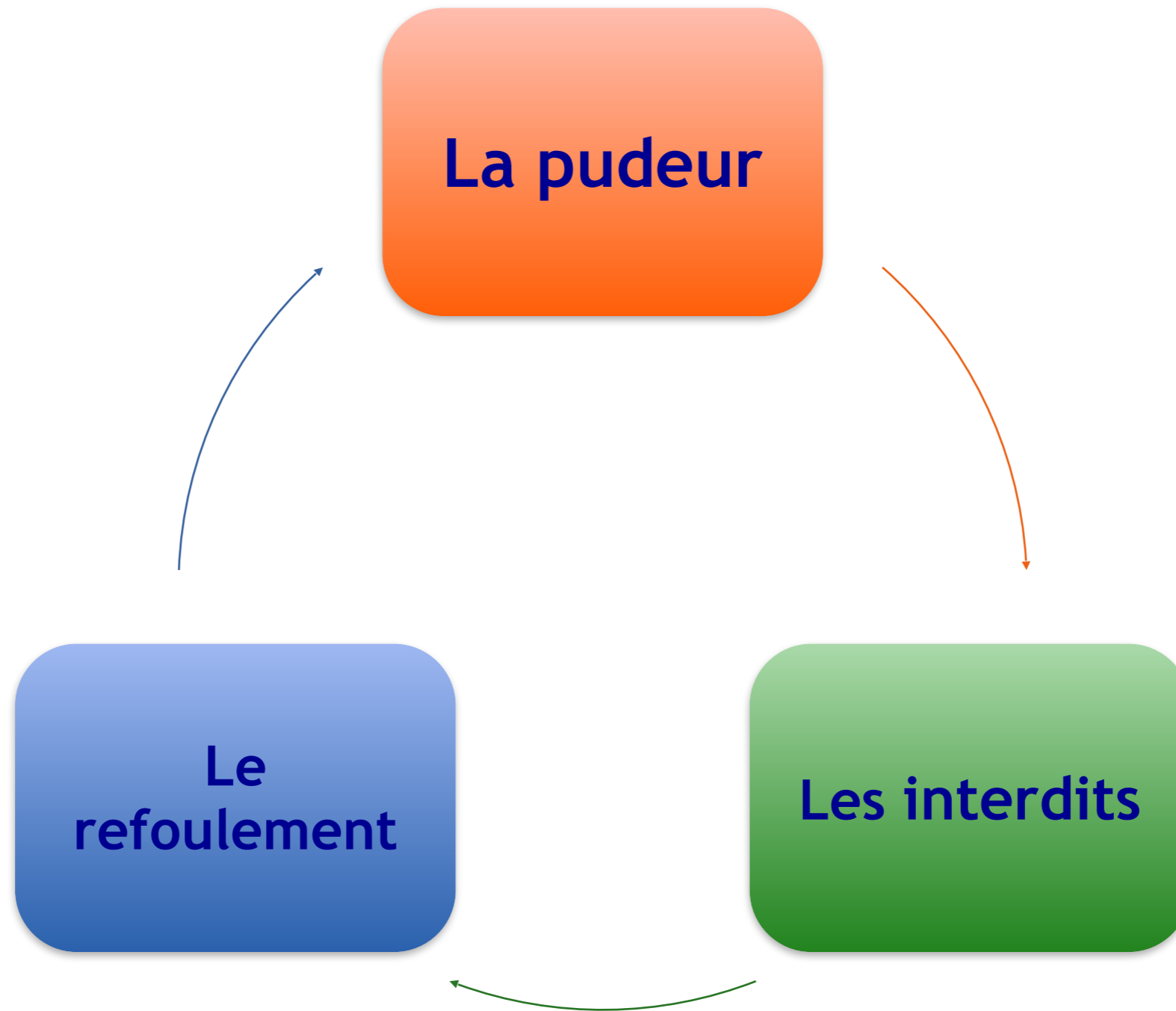
- recherche généralisée
- séduction
- désir de procréation

# La sexualité concerne l'être dans sa globalité:

- Développement de l'identité
- Besoin d'attachement et relations interpersonnelles
- Besoin d'amour de soi et des autres
- Le rapport au plaisir



Cette association constitue un processus qui demande du temps, de l'énergie et ne peut se faire sans :



## b- La pudeur

**Pudeur:** est un sentiment de réserve, de retenue, de honte et de délicatesse.

- Quelques définitions de « pudeur »:
  - "Appréhension de ce qui peut porter atteinte à la dignité personnelle, au respect de soi-même". (début xvi<sup>e</sup> siècle).
  - "Gène devant les réalités sexuelles". (fin xvi<sup>e</sup> siècle).
  - "Décence telle qu'elle est défendue par les convenances ou les règles d'une société donnée" (fin xvii<sup>e</sup> siècle, 1690).
  - À la fin du xix<sup>e</sup> siècle, la pudeur peut distinguer "la chasteté, en parlant d'une femme".

- La pudeur est à la fois un droit et une convention.
- La pudeur est une dimension de la psyché précocement construite par : **l'éducation**, importante pour l'insertion sociale.
- C'est aussi un **vécu subjectif**, fortement lié au sentiment de honte sur laquelle jouent, consciemment ou non, de nombreuses religions, sectes...

# La pudeur fixe des limites entre:

- les individus,
- les sexes
- et les générations

# La pudeur

- Cet **apprentissage** se fait par les gestes de la vie quotidienne et les routines entourant, vis-à-vis de l'enfant (le bain, les contacts affectueux, le respect des lieux réels ou symboliques.)
- Variations des critères qui délimitent le public du privé: les cultures, les familles, les personnes au sein d'une même famille.





# Le développement psychosexuel de l'enfant

- La synchronisation, le pré-attachement, l'attachement.
- L'oralité
- La phase d'opposition
- La phase d'identification précoce
- La phase de latence
- La préadolescence
- L'adolescence

# Caractéristiques des jeux sexuels normaux chez l'enfant

*T.C Johnson (1999) et Tremblay et Gagnon (2005):*

- Participation volontaire.
- Correspond au développement psychosexuel.
  - Découverte du corps et de l'autre.
  - Intérêts variés.
  - Emotions positives.
  - Enfants d'âges comparables.
  - L'intervention d'un adulte fait cesser le comportement ou diminue la fréquence.



# Interactions problématiques et abus

- La manifestation de comportements sexuels problématiques par un enfant représente une façon pour lui de s'adapter à son environnement. (Johnson et Feldmeth 1993)

# Définition: Comportements sexuels problématiques

- « Des comportements impliquant des parties sexuelles du corps, qui sont initiés par des enfants de 12 ans et moins et qui sont inappropriés d'un point de vue développemental ou qui sont potentiellement néfastes pour l'enfant lui-même ou pour les autres. » Gagnon, Lévesque et Tourigny (2008)

# Éléments pouvant induire de jeux problématiques :

- Enfants témoins ou victimes d'agressions.
- Exposition fréquente à des activités sexuelles adultes et/ou à de la pornographie.
- Environnement où la sexualité a une influence majeure.
- Maison où il y a peu d'intimité physique ou sexuelle : adultes qui parle à l'enfant de son intimité, parents intrusifs face au corps de leur enfant.
- Absence d'éducation sexuelle.
- Initiation par des pairs à des activités sexuelles inappropriées.
- Victime de négligence physique ou affective.
- Exposition à la violence (vue ou subie).

# Caractéristiques de comportements sexuels problématiques

- Incapacité apparente de l'enfant de cesser ses activités sexuelles.
- Comportements sexuels élaborés et persistants, devenant plus intenses et plus intrusifs avec le temps.
- Contacts sexuels avec des animaux.
- Comportements sexuels dirigés vers des adultes.
- Sexualisation de certains objets.
- Sexualisation par les enfants de leurs interactions avec les autres.
- Justification des comportements sexuels par une logique faussée.



# Caractéristiques de comportements sexuels problématiques

- Douleur physique ou affective à soi-même ou aux autres par les gestes sexuels.
- Plainte des autres enfants.
- Peur, anxiété, honte, colère ou tristesse associés au comportement sexuel.
- Expressions verbales ou physiques de colère.
- Coercition, force, menaces, corruption, mensonges ou manipulation.



# Continuum des comportements sexuels chez l'enfant (Johnson T.C):

- Exploration normale
- Enfants sexuellement réactifs
- Comportements sexuels élaborés et consentis
- Enfants qui agressent

- 
- Enfants qui agressent
  - Comportements sexuels élaborés et consentis
  - Enfants sexuellement réactifs
  - **Exploration normale**

# Exploration normale

- Curiosité face à la sexualité et autres sujets. Participation volontaire, spontanée, limitée dans le temps et la fréquence.
- Confusion et gêne face à la sexualité.
- Correspondance des comportements sexuels avec le stade de développement psychosexuel de l'enfant.
- Age, développement et taille semblable entre les enfants.



- Enfants qui agressent
- Comportements sexuels élaborés et consentis
- Enfants sexuellement réactifs
- Exploration normale

# Enfants sexuellement réactifs

- Les comportements sexualisés de type réactif:
  - imprévisibles, spontanés, impulsifs et compulsifs.

# Enfants sexuellement réactifs

- Intérêt excessif envers les comportements sexuels des autres.
- Sexualisation de situations de la vie quotidienne.
- Contenu sexuel dans les jeux, la conversation. Emotions intenses (honte, culpabilité, anxiété).
- Enfants généralement du même âge et consentants.



- Enfants qui agressent
- Comportements sexuels élaborés et consentis
- Enfants sexuellement réactifs
- Exploration normale

# Comportements sexuels élaborés et consentis:

- Comportements sexuels persistants, planifiés et précis, dominant le fonctionnement de l'enfant.
- Besoins affectifs sexualisés. Manque d'émotions associées aux comportements sexualisés.
- Sexualité comme porte d'entrée pour les relations avec les pairs (risque de victimisation). Banalisation de la conduite sexuelle débordante.



# Comportements sexuels élaborés et consentis:

- Habiletés sociales limitées. Rejet par les pairs.
- Utilisation de la persuasion, notion de secret. Pas d'usage de violence verbale ou physique.
- Proie facile pour les prédateurs sexuels.

- **Enfants qui agressent**
- **Comportements sexuels élaborés et consentis**
- **Enfants sexuellement réactifs**
- **Exploration normale**

# Enfants qui agressent:

- Comportements impulsifs, compulsifs, planifiés et surtout agressifs.
- Aggravation des comportements avec le temps.
- Comportements sexuels d'adultes. Peu de contrôle sur soi lorsqu'ils sont en action.
- Sentiments de rage, d'anxiété, d'abandon.
- Coercition, absence d'empathie pour la victime.
- Soumission de la victime et loi du silence.
- Impossibilité de reconnaître la responsabilité de leurs actes.

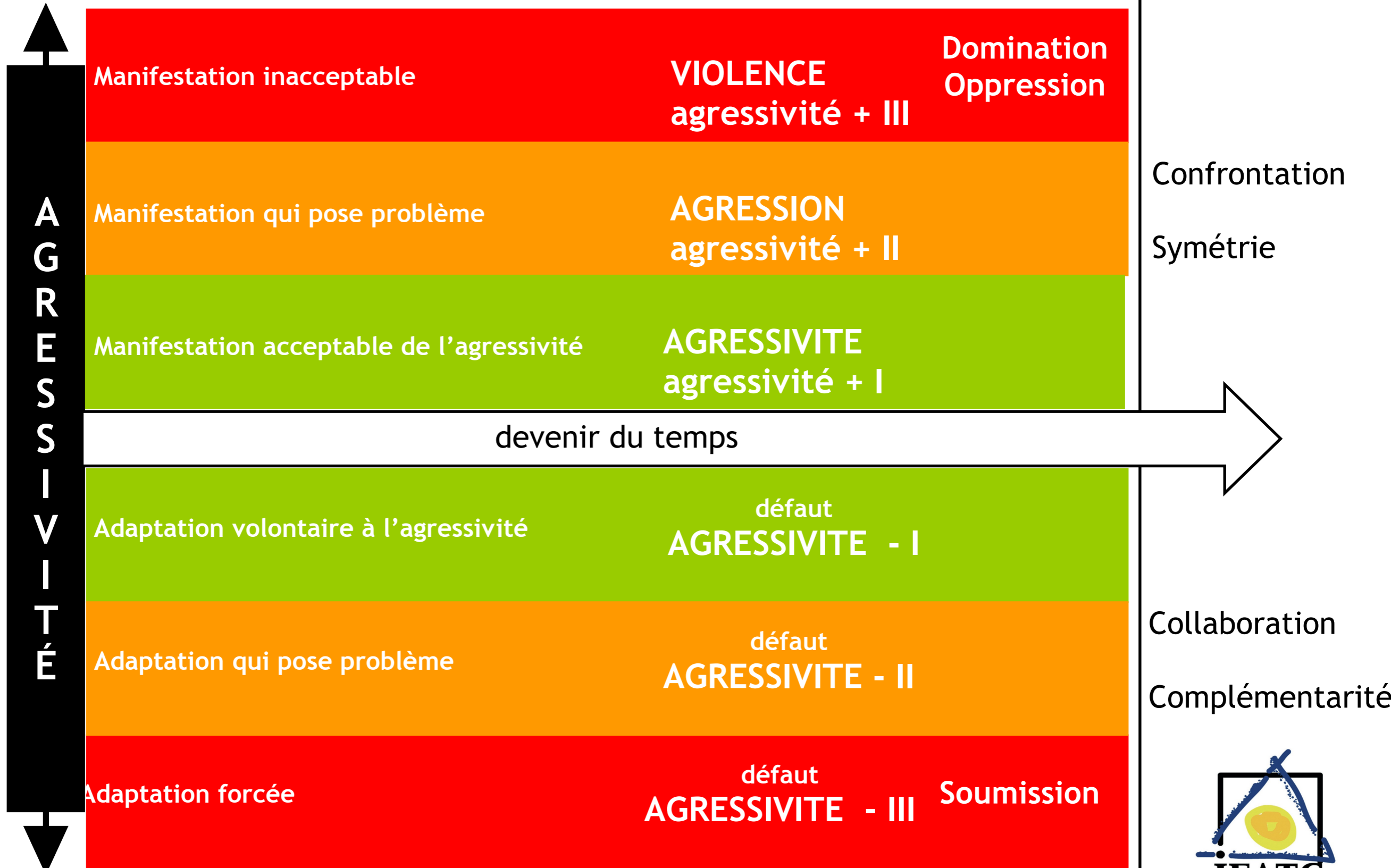


# Enfants qui agressent:

- Enfants ayant vécu négligence et violence. Polytraumatismes.
- Profil psychosocial des enfants qui agressent: Présence de problème de comportement touchant d'autres sphères que la sexualité.
- Diagnostic psychiatrique chez l'enfant.
- Manque d'habileté parentale: parents présentant des antécédents de victimisation ou d'agression. Milieu familial dysfonctionnel, punitif et chaotique. Violence conjugale et familiale.
- Orientation des enfants qui agressent: Signalement. Référer en pédopsychiatrie, suivi psychologique en privé et/ou ressources spécialisées.



Désinhibition

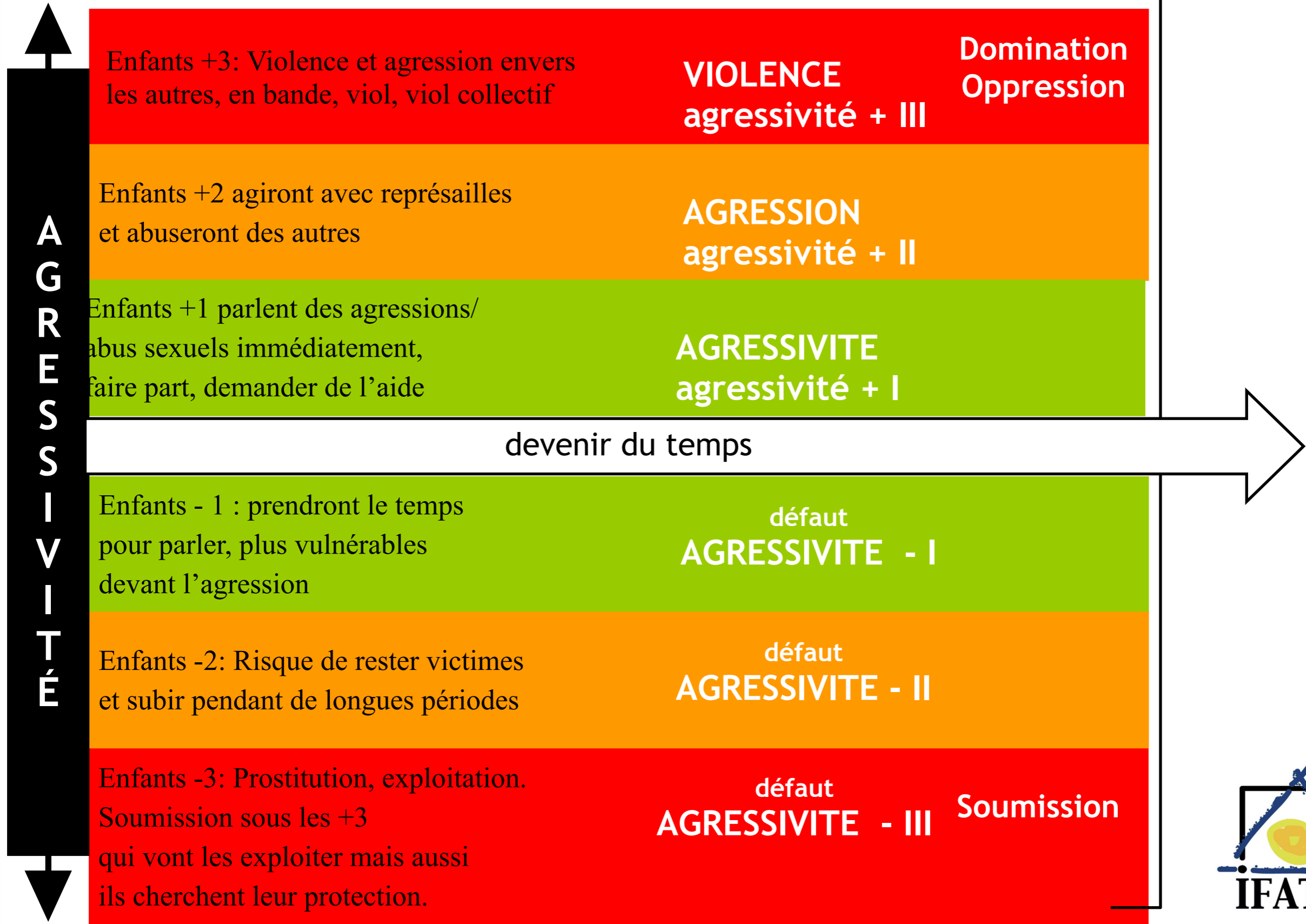


Inhibition

Dr Reynaldo Perrone



Désinhibition



Inhibition

Dr Reynaldo Perrone



# CARACTÉRISTIQUES DE LA RELATION ABUSIVE ET AXES D'INTERVENTION EN THÉRAPIE DE L'INDIVIDU / DU GROUPE

## Caractéristiques de la Relation abusive

## Axes d'intervention en thérapie de l'individu / du groupe

Relation complémentaire, inégalitaire, abusive

Relation symétrique, égalitaire, non abusive se construisant avec des pairs du même âge

Rupture des registres communicationnels

Homogénéisation et apprentissage des registres communicationnels intelligibles

Langage d'injonction

Nouveau dialogue efface le langage d'injonction  
Développer l'estime de soi et l'affirmation de soi. Possibilité de dire non - l'empowerment

La rétorsion et le secret

Reliance avec les pairs et déliance du secret





## Caractéristiques de la Relation abusive

## Axes d'intervention en thérapie de l'individu / du groupe

Effraction

Apprentissage de l'intime, du privé - Retracer les limites  
Reconnaissance des règles et des droits

Emprise : L'emprise comme forme extrême de la relation inégalitaire, se caractérise par l'influence qu'une personne exerce sur l'autre et ceci à l'insu de cette autre. inégalitaire, non consensuelle, bipersonnelle

Programmation: érotisation, répétition, rappel de l'ancrage

Défocalisation \*  
Travail sur l'expérience sensorielle  
Rituels de résolution en groupe



# La défocalisation \*

- Apaisement de la surexcitation grâce à un ensemble de facteurs:
  - diversification de l'attention à travers ces stimulations métabolisantes, nourricières dans la relation avec autrui, découverte d'information, approbation dans le groupe.
  - sensorialité plus amicale moins agressive, moins violente moins brulante.



- Objectivation de l'agresseur: le transformer en un objet - la défocalisation se réalise à travers d'un déplacement de la position d'objet (de l'abuseur) à sujet observant et qualifiant l'abuseur et l'acte abusif.

# Bibliographie

- Gagnon, M. M., Bégin, H., & Tremblay, C. (2005). Profil psychosocial d'enfants présentant des comportements sexuels problématiques : étude descriptive. *Revue québécoise de psychologie*, 26, 223-241.
- Gagnon, M. M., Bégin, H., & Tremblay, C. (2006). Émergence des comportements sexuels problématiques chez les enfants: éléments de compréhension. *Revue de psychoéducation*, 35, 95-120.
- Johnson, T. C., & Feldmeth, J. R. (1993). Sexual Behaviors : a continuum. Dans E. Gil, & T. C. Johnson (Eds), *Sexualized Children : assessment of sexualized children and children who molest* (pp. 41-52). Rockville, MD: Launch Press.
- Saint-Pierre, F., & Viau M.F (2010). L'enfant victime d'agression sexuelle. CHU Sainte Justine.
- Tourigny, J. (2009). Identification et évolution des stratégies d'adaptation d'enfant présentant des comportements sexuels problématiques suite à une thérapie de groupe. Université du Québec.



# CONSÉQUENCES D'UNE AGRESSION SEXUELLE SUR L'ENFANT



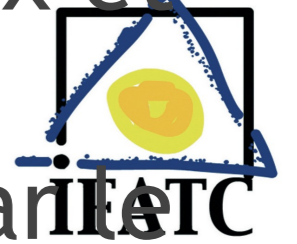
# Caractéristiques de l'agression

- Elements à pendre en considération (CHU Sainte Justine):
  - La sévérité des gestes posés
  - La présence de coercition et de violence
  - La durée et la fréquence
  - Le contexte de l'agression (imprévisibilité->hypervigilence)
  - Les caractéristiques de l'agresseur: le lien victime-agresseur, l'âge de l'agresseur, le nombre d'agresseurs.



# Les caractéristiques de l'enfant

- L'âge et le niveau de développement de l'enfant:
  - Le jeune enfant (0-2ans): retards de dévpt staturo-pondéral, langagier, moteur et cognitif. Problèmes somatiques fréquents.
  - L'enfant d'âge préscolaire (3-5ans) Capacité de régulation émotionnelle mais pauvre vocabulaire. Pensée égocentrique, pensée magique. comportements régressifs peu autonomes. Somatisations, compulsions, anxiété de séparation. Expression de la détresse par jeux et dessins. (jeux post-traumatiques: jeu traumatique, jeu abréactif, reconstitution par le jeu)



- L'enfant d'âge scolaire (6-12ans): conscience émotionnelle. Compréhension des conséquences de l'agression sexuelle.
- Capacités cognitives plus développées, distingue le bien du mal. Sensible au concept de justice et d'intentionnalité.
  - Pourra se blâmer en raison des propos culpabilisants ou dévalorisants.
  - symptômes anxieux, dépressifs et agresseurs, hypervigilance, troubles du sommeil, difficultés d'attention et de concentration, difficultés scolaires et difficultés de socialisation.



# Séquelles au niveau de l'organisation de la pensée (Perrone, Bak)

- Avant 6ans: mode d'appréhension de la réalité déficitaire en raison du blocage du développement de la causalité.
  - Souffrance morale moindre car il n'a pas élaboré les liens logiques qui lient les événements entre eux.
  - Conclusion que ce qu'il vit est vécu par les autres. Normalisation. Pensée égocentrique.



- A partir de 7ans: déviance de la structuration de la pensée selon le mode opératoire vers la pensée figurative: le vécu sera traumatique mais dénué de la notion de temporalité. Vécu figé dans l'ici et le maintenant, pas de lien entre la succession des événements.
- Traumatisme plus important lorsqu'il est vécu par des adolescents qui ont structuré leur pensée selon modalités opératoires, avec une organisation causale. Intelligence fonctionnelle, jugement et attribution des notions de valeurs. Critique, révolte, juste/injuste...

