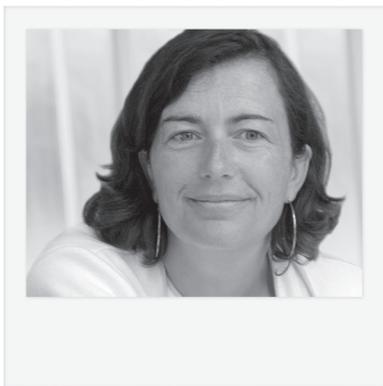


Comment parler de sexualité à un adolescent ?

RÉSUMÉ : Les pédiatres qui reçoivent des adolescents en consultation savent qu'il faut aborder les questions de sexualité, sans être pourtant toujours à l'aise. Le plus souvent, la sexualité est abordée sous l'angle "comment faire l'amour?" et non "pourquoi faire l'amour?". Or les adolescents attendent d'entendre parler de leurs préoccupations intimes concernant l'engagement du corps, leurs désirs, leurs peurs et leur besoin de se sentir normaux. Le rôle du pédiatre est de faire réfléchir sur la sexualité plutôt que d'apporter des connaissances scientifiques. Les thèmes à aborder pour les 12-14 ans sont les problèmes liés au décalage pubertaire entre filles et garçons, l'acquisition progressive de l'autonomie. Pour les plus âgés, l'abord diffère selon le sexe. Chez les garçons, la question centrale est : comment exprimer ses sentiments et vivre un investissement affectif sans s'éloigner pour autant de ses pulsions. Chez les filles, il s'agit de savoir reconnaître et prendre à son compte la recherche du plaisir sexuel, tout en intégrant la recherche d'un épanouissement affectif et relationnel. Le but est donc d'envisager les enjeux essentiels pour la personne (identité, orientation sexuelle, engagement du corps...) et non d'essayer de faire passer des messages.



→ C. STENEUR

Service de Pédiatrie et de Médecine pour Adolescents, Hôpital A. Paré, BOULOGNE.

Qui parle de sexualité aux ados ?

Si l'éducation sexuelle est une des tâches qui incombe aux parents, souvent implicitement à la mère, l'échange parents-enfants autour de la sexualité est pourtant souvent difficile à l'adolescence. À l'école, l'éducation sexuelle qui s'était longtemps limitée à l'étude de la reproduction animale, puis humaine, invite à "développer l'éducation à la sexualité en milieu scolaire comme une composante essentielle de la construction de la personne et de l'éducation du citoyen" [1]. Les pédiatres qui reçoivent des adolescents en consultation savent qu'il faut aborder les questions de sexualité, mais ne sont pas pourtant toujours à l'aise. Or la proportion d'adolescents, filles ou garçons, qui ont leurs premières relations sexuelles avant 15 ans est estimée à 20 %. À 18 ans, 80 % des jeunes ont vécu au moins une relation sexuelle avec pénétration, et plus d'un tiers déclarent avoir déjà noué une relation durable [2]. Les questions qui reviennent le plus souvent de la part des médecins sont : "En lui posant des ques-

tions, ne vais-je pas l'inciter à engager des relations sexuelles pour lesquelles il ne serait pas prêt?", "S'il me pose des questions embarrassantes, comment faire pour répondre?", "Comment aborder ce point sans laisser transparaître mon opinion personnelle sur la sexualité?"...

Pourquoi doit-on aborder la question de la sexualité avec un adolescent ?

Les adolescents d'aujourd'hui n'ont pas plus de facilité à parler de sexualité que ceux d'hier [2]. Les représentations médiatiques de l'acte sexuel, comme une performance ou une recherche de plaisir individuel, sont très loin des représentations romantiques et de la recherche de tendresse profondément ancrées dans les désirs adolescents. Les images à connotation sexuelle, au milieu desquelles ils vivent, diffusent des messages implicites. Les adolescents peuvent prendre pour argent comptant les modèles proposés et penser qu'ils doivent reproduire les performances sexuelles dont

les abreuvent les médias au sens large. Se fixer la jouissance comme impératif ne peut que mettre à mal des adolescents qui sont focalisés sur l'écoute de leurs sensations, tant et si bien qu'ils passent à côté de l'essentiel. Cette société de l'image qui banalise le sexe conduit à un nouveau conformisme sexuel, après celui dicté par les religions. Or il paraît plus simple pour un individu de s'opposer aux normes sexuelles de nature religieuse, qui sont explicites et qui se situent plus du côté d'une loi, qu'à des normes sociales implicites que les adolescents imaginent être celles de la majorité. De plus, le fait d'évoluer dans un climat d'excitation permanente ne favorise pas l'intégration sereine de leurs pulsions. Ce contexte renforcerait plutôt les passages à l'acte et les comportements impulsifs. En effet, le sexe est dans nos sociétés occidentales un objet de consommation, de plus en plus dissocié de l'affect. Or, pour un jeune en recherche d'autonomisation, l'aspect affectif d'une relation peut être vécu comme dangereux. Il nous semble alors essentiel d'amener les adolescents à s'interroger sur ce qu'ils cherchent dans ces relations, ce qui peut parfois les conduire à modifier leur comportement.

Un enjeu essentiel de la démarche de prévention est d'aider les adolescents à sortir de cette image d'une sexualité morcelée, réduite à des images pornographiques, et de tenter de rétablir un lien entre le sexe et la personne, mais tout en se gardant de projeter notre vision d'adulte sur les adolescents en faisant le lien entre sexe et "amour toujours". Certains pourraient ne faire de l'acte sexuel qu'une "histoire de cul" pour se protéger des débordements affectifs que génère l'entrée dans la sexualité, et qui les renvoie à leur statut de petit enfant [3]. L'adolescence est par essence une période d'expérimentation même dans les relations sexuelles, et les sensations partagées permettent de se découvrir soi et de s'éprouver. Le papillonnage est donc une composante de la sexualité des adolescents, bien que personne ne fasse impunément n'importe quoi de son corps. Une fille qui s'engage dans des relations sexuelles sous la pres-

sion des normes édictées par son groupe, alors qu'elle n'a pas acquis la maturité psychoaffective suffisante, peut se sentir perdue, débordée émotionnellement, déçue d'elle-même, des garçons et de la sexualité. A travers des relations sexuelles multiples et peu investies, une jeune fille peut perdre un peu plus d'estime d'elle-même et intérioriser l'image de "pute" que ses copains ou ses parents peuvent lui renvoyer. Un garçon a priori hétérosexuel qui fait l'expérience d'une relation homosexuelle peut être déstabilisé dans son identité et son orientation sexuelle. En réaction à des interdits familiaux, dans des familles en difficultés, un adolescent va avoir tendance à transgresser et à tenter tout à la fois d'agresser sa famille et de s'en libérer, par l'expression d'une sexualité qui n'est pas vécue pour lui. Dans ces situations, il est fréquent d'observer non seulement des comportements sexuels précoces, mais aussi des grossesses, des tentatives de suicide, etc. Le but du dialogue est alors de replacer l'adolescent au centre de sa vie, de ses comportements, pour qu'il prenne petit à petit conscience des enjeux de sa sexualité.

Nos objectifs en abordant les questions de sexualité seront d'aider les adolescents à accepter les modifications dues à la puberté qui transforme leur vie relationnelle et les confrontent à leurs pulsions. Il est important de les accompagner dans le repérage de leur identité sexuelle et de son acceptation, pour leur permettre d'accorder au mieux les enjeux pulsionnels, affectifs et relationnels au sein d'une relation, et leur apprendre à concilier au mieux relation sexuelle et préservation de leur santé morale et physique.

Quelles sont les demandes des adolescents ?

Lorsque la sexualité est abordée avec des adolescents, elle est plutôt entendue et traitée sous l'angle "comment faire l'amour?" et non "pourquoi faire l'amour?". Alors que la grande majorité

des adolescents ont acquis très tôt un certain nombre de connaissances techniques et sont capables facilement d'aller rechercher les informations qui leur manqueraient. Les adolescents attendent d'entendre parler de leurs préoccupations intimes concernant l'engagement du corps, leurs désirs, leurs peurs et leur besoin de se sentir normaux; au lieu de cela, le discours porte souvent sur la biologie, les cycles hormonaux ou bien des conseils apportant une solution comportementale. Les questions du sens sont le plus souvent occultées. La question pratique la plus fréquente concerne le problème de l'absence de jouissance chez des filles. Les situations réelles de frigidité étant très rares, c'est le plus souvent les conditions affectives dans lesquelles se sont déroulées ces relations qui ne leur permettent pas de les vivre autrement que négativement. Instinctivement, les filles le savent, mais la pression médiatique est telle qu'elles ont besoin de réassurance. De plus, la notion qu'en matière de sexualité aussi il faut apprendre à connaître son corps est peu souvent transmise par les parents qui ont peur d'inciter à la multiplication des relations. L'adolescence est pourtant un temps du papillonnage, d'expérimentation, qui a pour but d'étayer son identité et son orientation sexuelle [4]. L'autre ne peut être envisagé dans son altérité, puisque l'adolescent n'est encore qu'à la recherche de lui-même à travers l'autre. C'est un moment égocentrique, qui signifie "centré sur soi, préoccupé de soi" et non pas égoïste [2].

● Pour les 12-14 ans

Les thèmes à aborder sont les problèmes liés au décalage pubertaire entre filles et garçons, l'acquisition progressive de l'autonomie. Aider à débattre sur les questions qui ne justifient pas un apport de connaissance précis : à quel âge doit-on faire l'amour, doit-on toujours mettre des préservatifs ? Il est important que les jeunes soient amenés à chercher eux-mêmes la réponse qu'ils souhaiteraient

REVUES GÉNÉRALES

Sexologie

POINTS FORTS

- ➔ Le pédiatre est en première ligne pour parler de sexualité aux adolescents.
- ➔ Aborder le sujet de la sexualité lors d'une consultation permet à l'adolescent de découvrir qu'il peut parler de ce sujet avec son médecin.
- ➔ On ne peut aborder la sexualité à travers ses risques, comme si les comportements à risque étaient dus à un manque d'information.
- ➔ Les objectifs sont d'aider les adolescents à accepter la puberté qui transforme leur vie relationnelle et les confronte à leurs pulsions, de les accompagner dans le repérage de leur identité sexuelle et de son acceptation, de leur apprendre à concilier au mieux relation sexuelle et préservation de leur santé tant morale que physique.

apporter à ces questions. Ainsi, ils comprennent peu à peu que leur qualité de vie en tant qu'êtres sexués dépendra de plus en plus d'eux-mêmes et de leurs choix.

● Pour les plus âgés

L'abord diffère selon le sexe.

>>> **Chez les garçons**, la question centrale est : comment exprimer les sentiments et vivre un investissement affectif sans s'éloigner pour autant des pulsions ? Les garçons sont très préoccupés par l'apprentissage du corps féminin et de l'acte sexuel.

>>> **Chez les filles**, il s'agit plutôt de reconnaître et prendre à son compte les enjeux liés aux pulsions et la recherche du plaisir sexuel, tout en intégrant la recherche d'un épanouissement affectif et relationnel. Les filles aspirent à expérimenter leur pouvoir de séduction et à engager une relation affective avant d'être sexuelle.

Pour une relation homosexuelle, l'important est de les aider à nouer des relations positives et constructives sans se mettre en danger du fait de l'intégration d'une mauvaise image de soi tout en insistant sur la non-fixation des identités sexuelles à cet âge.

Comment faire en pratique en consultation ?

Le pédiatre a une position privilégiée pour parler de sexualité avec l'adolescent car il est, du fait de sa fonction, celui qui parle du corps, de la santé. Son rôle jusqu'à 18 ans nécessite qu'il aborde le sujet de la sexualité.

Avant de parler de sexualité à un adolescent, le pédiatre doit s'interroger sur ses propres représentations de la sexualité. Le plus souvent, les professionnels veulent faire passer une vision très idéalisée, celle d'une sexualité vécue seulement sur un mode affectif d'échanges amoureux. Or nous avons vu que cela ne correspondait pas aux attentes des adolescents, ni même à leur maturation affective.

Aborder le sujet de la sexualité lors d'une consultation médicale permet surtout à l'adolescent de découvrir qu'il peut parler de ce sujet avec son médecin. Le sujet peut d'abord être abordé par un questionnaire de préconsultation. Par exemple, il peut contenir des questions telles que : "J'ai peur de devenir/de rendre une fille enceinte", "J'ai peur de ne pas pouvoir avoir un enfant un jour", "Je me pose des questions sur la contraception/les infections sexuellement transmissibles", "Je me pose des questions sur

mon orientation sexuelle", "Je n'ai jamais eu de petit(e) ami(e) et ça m'inquiète"... Le pédiatre peut être amené à poser cette question cruciale : "Parles-tu parfois de sexualité avec tes parents ?" L'adolescent est alors prévenu que ces questions seront abordées pendant la consultation, il peut y réfléchir en attendant.

Pendant l'interrogatoire, le pédiatre peut poser des questions telles que : "As-tu des questions à propos de sexualité ?", "Sur quoi bases-tu ta décision pour avoir des rapports sexuels ?", "As-tu ressenti un désir sexuel pour quelqu'un du même sexe que toi ?", "Est-ce que tu as déjà eu une relation sexuelle ?", "Es-tu actuellement sexuellement actif ?"... Là aussi, l'important n'est pas que l'adolescent réponde à ces questions, mais qu'il sache que ce sujet fait partie des sujets possibles à aborder lors des consultations. A son rythme, il pourra ainsi parler de ce qui le préoccupe, en fonction de son âge, de sa maturation affective et de son vécu.

Le rôle du pédiatre est donc de faire réfléchir sur la sexualité plutôt que d'apporter des connaissances scientifiques. On ne peut plus aborder la sexualité à travers ses risques, comme si les comportements à risque étaient dus à un manque d'informations. Il faut envisager les enjeux essentiels pour la personne (identité, orientation sexuelle, engagement du corps...). C'est à partir de cette réflexion qui permet à l'adolescent de repérer ce qui est essentiel pour lui qu'il pourra articuler ces enjeux avec la problématique de la prévention.

Bibliographie

1. Circulaire du 17 février 2003 N° 2003-027.
2. ATHEA N. Parler de sexualité aux adolescents. Crips/Eyrolles, 2009.
3. JEAMMET P. La dimension psychique de la sexualité des adolescents d'aujourd'hui. Les professionnels de santé face à la sexualité des adolescents, Eres, 2001.
4. JEAMMET P. Adolescents. Repères pour les parents et les professionnels. 5^e édition. La Découverte/Fondation de France, 2012.

L'auteur a déclaré ne pas avoir de conflits d'intérêts concernant les données publiées dans cet article.