

Enjeux de la sexuation à l'adolescence

A. Crochelet, N. Zdanowicz, D. Jacques, Ch. Reynaert *

Objectif. Décrire les enjeux de l'apparition d'un corps sexué à l'adolescence, en évitant les filtres déformants de la vision des adultes sur la sexualité des jeunes. **Méthode.** Notre article se base principalement sur nos pratiques de cliniciens, confrontés à une recherche bibliographique. **Résultats.** Différents enjeux peuvent être isolés. 1) Des conséquences générales en termes de préoccupations somatiques, de modifications du système relationnel, et de rapport au corps. 2) La sexuation amène : de nouveaux types d'investissements affectifs, une construction de l'identité sexuelle, un choix d'objet et de type de couple. **Conclusion.** La sexuation physique constitue le moteur des modifications psychologiques de l'adolescence, et en particulier des modifications relationnelles. Bien que l'adolescence et la sexualité varient énormément en fonction des lieux et des époques, les processus de maturation liés à la sexuation du corps semblent quant à eux invariables.

INTRODUCTION ET OBJECTIF

Les enjeux de la sexuation à l'adolescence sont multiples. C'est en effet durant cette période que les grandes orientations de la sexualité du futur adulte se déterminent, qu'il s'agisse de la façon dont il établira son identité dans un sexe ou l'autre, mais également de la façon dont il vivra sa sexualité, son orientation sexuelle (hétéro-, homosexualité) ou encore ses comportements relationnels. L'apparition d'un corps sexué à l'adolescence est considérée, en occident, comme un des moteurs de la mise en route de l'adolescence au sens psychodynamique du mot. Elle semble également en relation avec le fait que l'adolescence sera traversée avec ou sans bruit (1, 2).

Si ces sujets ont été maintes fois parcourus dans la littérature, ils sont sans cesse à réexaminer et réélaborer pour quatre raisons :

1. L'adolescence et ses manifestations sont variables dans une même société en fonction des époques (l'adolescence des années 60 n'est pas celle des années 80 ni celle des années 2000).
2. La sexualité dans une société est également variable en fonction des époques (3). Ainsi la sexualité de l'entre-deux-guerres, des années 60 ou encore la sexualité après le SIDA ne sont pas du tout les mêmes.
3. Nous avons pu montrer par ailleurs (4, 5) que si la sexualité dans une société évolue d'abord chez les adolescents, ce sont aussi eux qui influencent les nouvelles façons de vivre la sexualité dans cette société.
4. Observer, décrire et théoriser la sexualité et la sexuation des adolescents est toujours compliqué parce qu'il existe des filtres déformants induits par les adultes à propos de la sexualité des jeunes. Les adultes semblent se représenter de manière erronée la sexualité des adolescents, comme débridée, avec un nombre important de partenaires et des prises de risque, que cela soit par rapport aux MST ou aux grossesses précoces.

Pour illustrer ce dernier point, nous citerons 3 exemples qu'on retrouve abondamment dans la presse: l'âge du premier rapport sexuel, la prévention SIDA chez les jeunes et les grossesses précoces.

- 4.1. Régulièrement la presse crie au loup concernant l'âge du premier rapport sexuel : celui-ci est présenté comme étant de plus en plus jeune. Cette affirmation est en réalité inexacte (6). Depuis 1990, l'âge du premier rapport sexuel n'a pratiquement pas varié chez les jeunes belges, et en réalité en dessous de 17 ans une minorité d'entre eux ont déjà eu une relation sexuelle. Même s'il existe une tendance au cours des années à une diminution de cet âge, cette diminution est discrète et on peut donner comme point de référence que l'âge du premier rapport sexuel en 1960 était de 20 ans. Par contre, ce qui est vrai, c'est que ceux qui ont une sexualité précoce (c'est-à-dire un premier rapport avant l'âge de 15 ans) ont déjà eu, pour plus d'un sur deux, plus d'un partenaire avant 20 ans.
- 4.2. En ce qui concerne le SIDA, les adultes imaginent la persistance d'un manque de connaissances chez les jeunes, et craignent une prise de risque inconsidérée de la part de ceux-ci dans leurs premières expériences sexuelles. Cette idée d'une méconnaissance des jeunes est également erronée. Dans une enquête réalisée en Belgique entre 1990 et 2006, on a pu montrer que pratiquement 100% des jeunes identifient correctement le risque de transmission (6). Et le pourcentage de jeunes qui sait qu'une personne asymptomatique peut transmettre le virus est élevé. Par

MOTS-CLEFS

Adolescence, sexualité, sexuation

contre, il est vrai qu'en 2002 20% d'entre eux continuaient à douter, même s'ils le savaient, que ce risque existe vraiment. De même, si l'usage du préservatif est répandu chez les jeunes, la proportion des jeunes utilisant le préservatif est nettement moins importante chez les jeunes qui ont déjà eu plusieurs partenaires ; 2/10 s'exposent à un risque réel, risque encore augmenté lorsqu'il y a consommation régulière d'alcool ou de drogue.

- 4.3. Enfin, le nombre de grossesses précoces, en augmentation régulière d'après la presse, est également une affirmation qui s'avère fautive, à tel point que l'Unicef a dû faire une mise au point en 2001 concernant le niveau réel de ce risque. Le chiffre des grossesses précoces est en diminution constante depuis pratiquement 30 ans mais avec, il est vrai, des scores très différents dans les pays anglo-saxons et les autres : aux Pays-Bas le risque de grossesses précoces est de 8,1% alors qu'aux États-Unis il est de 93%. Cette différence importante d'un pays à un autre serait d'après certains due au type de politique prise par les adultes pour « gérer » la sexualité des jeunes (7). Les scores les plus mauvais sont obtenus dans les pays qui veulent préserver les adolescents du sexe (aux États-Unis : un Office de la Sexualité Adolescente a été créé afin de contrôler leur sexualité) ; on a des résultats intermédiaires en Angleterre où la politique a cherché à retarder le plus possible l'âge du premier rapport tandis que les meilleurs scores sont obtenus en Suède et aux Pays-Bas où on considère que la sexualité des adolescents existe mais qu'il faut en prévenir les risques.

L'objectif de notre article est donc de faire une mise au point sur les grands enjeux de la sexualité à l'adolescence à l'heure actuelle, en essayant d'éviter ces filtres déformants.

MÉTHODE

Notre article se base principalement sur notre pratique de cliniciens des adolescents dans un service de psychosomatique qui a développé une consultation spécialisée de sexologie et qui a une consultation pour adolescents. En dehors de cette expérience clinique, nous avons cherché à confronter nos vues à une recherche bibliographique : sur medline, psychinfo et psycharticles en introduisant les mots-clés « adolescence », « sexualité » et « orientation sexuelle », mais également en consultant des livres de références comme le manuel de psychopathologie de l'adolescence de Marcelli et Braconnier (8) ou encore l'ouvrage de Sugar « Atypical Adolescence and Sexuality » (9).

La présentation des résultats se fera en deux temps :

1. les conséquences générales de la sexualité du corps de l'adolescent,
2. les conséquences sur les investissements affectifs, l'identité sexuelle et le choix d'objet.

RÉSULTATS

Conséquences générales de la sexualité du corps

Dans les multiples définitions de la santé qu'on peut donner, celle qui est employée le plus couramment par les adolescents

(10), est que la santé est avant tout l'absence de douleurs : « *C'est parce que nous n'avons pas mal* » que nous nous considérons en bonne santé (SIC). En lien avec cela, les modifications rapides de la morphologie du corps de l'adolescent (sexualité secondaire) sont tout l'inverse du silence des organes ; ces modifications du corps font du « bruit ». C'est là pour certains auteurs une des origines des multiples plaintes somatiques et des inquiétudes hypocondriaques qu'on peut relever comme étant à la base de la multiplication des consultations à l'adolescence. En effet, si l'on compte une consultation entre l'âge de 0 et 10 ans, il faut compter 9 consultations supplémentaires entre 10 et 18 ans chez les pédiatres. Lorsqu'on examine les causes de ces 9 consultations supplémentaires, elles s'avèrent sans substrat (11). Ces modifications sexuelles secondaires s'avèrent déstabilisantes moins par leur nature (passer d'un corps asexué à un corps sexué) que par la vitesse à laquelle ces modifications ont lieu. À partir de l'âge de 20 ans, nous avons encore 40 et 50 ans pour nous à notre corps vieillissant, l'adolescent n'a que quelques années pour passer d'un corps asexué à un corps sexué. Ces modifications morphologiques ont d'ailleurs pu être comparées à celles que subit Alice dans le célèbre roman de Lewis Carroll « Alice au pays des merveilles » (12).

De manière complémentaire, si l'on peut dire que les maladies psychosomatiques de l'enfance ont principalement comme étiologie un manque de mots pour dire les stress auxquels l'enfant peut être confronté (13), à l'adolescence, il y a également une dimension appellative importante (14). La sexualité physique est le moteur des modifications psychologiques de l'adolescence, et en particulier des modifications relationnelles (10). Le corps sexué entraîne une modification des relations de l'adolescent avec ses proches, et en particulier avec ses parents : la proximité physique avec le parent du sexe opposé est vécue avec de la gêne, et entraîne une mise à distance progressive. Il s'agit pour l'adolescent de se détacher des parents (15). Ceci afin de pouvoir tomber amoureux et s'engager dans une relation de couple adulte (16).

Dans ce double enjeu, un corps bruyant et un système relationnel en transformation, le corps devient un lieu de transition au sens que Winnicott a apporté à ce terme (17). Un lieu de communication symbolique, imaginaire et réelle. Symbolique, car l'adolescent marque éventuellement son corps (piercing, tatouage,...) (18). Imaginaire, car il s'en sert comme d'un moyen de communication à travers son look, et les différents styles d'habillement auxquels il s'essaie. Et réelle, car en n'étant plus le corps d'un enfant, mais pas encore tout à fait le corps d'un adulte sexué, il atteste de la transition entre le stade de l'enfant et celui du futur adulte.

Conséquences sur les investissements affectifs, l'identité sexuelle et le choix d'objet

- 1) Les modifications corporelles revêtent des aspects très différents, tant visuels que somesthésiques, amenant autant de nouveaux types d'investissements affectifs. Visuels parce que maintenant l'adolescent a à tenir compte de l'effet que produit son corps sexué sur les autres mais également sur lui-même. Sur les autres, comme la famille (cf. supra) mais également les pairs. L'adolescence est cette période où, par ce corps maintenant sexué, la séduction et les premiers flirts peuvent naître. Sur lui-même, parce que l'adolescent a maintenant à se faire à cette nouvelle image de lui-même, et l'amour de sa propre image est nécessaire à l'acquisition de confiance en lui (19). Somesthésiques, d'autre part, car

l'adolescent va vivre des sensations qui lui étaient inconnues jusqu'alors, allant des premières règles ou des premières éjaculations nocturnes, au toucher dans les premières relations amoureuses.

- 2) Au cours de ces étapes, se construit et se confirme l'identité sexuelle. Si celle-ci est en rapport avec le sexe biologique de naissance et les expériences vécues durant l'enfance, les expériences adolescentes viennent infirmer ou confirmer cette « pré-identité » sexuelle. Cette élaboration d'identité sexuelle va de pair avec les choix d'objet amoureux.
- 3) Dans le désengagement qui se réalise progressivement par rapport aux parents et la fratrie, l'adolescent parcourt un chemin qui va de la pré-sexuation infantile en passant, au début de l'adolescence, par une phase où une dimension homosexuelle est normale, vers une bisexualité et finalement une hétérosexualité. Dans cette dynamique de construction d'une identité sexuelle, les comportements par essais erreurs sont multiples. Depuis ces 5 ou 10 dernières années, Internet et les « chats » en sont devenus le lieu privilégié. Pour les adolescents ayant des relations sexuelles virtuelles, il est l'occasion de mensonges sur l'âge, la morphologie et le look (la photo), ou encore l'identité sexuelle. Il est à remarquer ici combien à nouveau les adultes peuvent avoir des représentations catastrophiques de ce qui peut se jouer sur Internet. Internet entraînerait des premiers rapports sexuels précoces et multiples, et favoriserait une sexualité d'« hermaphrodite ». Ces affirmations s'avèrent sans fondement sérieux (20). La seule étude sur un large nombre de jeunes est une étude publiée en 2002 (21), qui a permis de montrer que la différence d'âge, au moment du premier rapport, entre les adolescents cherchant des partenaires sur Internet et les autres, était en seulement de 5 mois, et que si le nombre de partenaires par an est plus important pour ceux qui ont une sexualité via Internet (4,3 par rapport

à 1,7 par an), cette différence n'est que purement virtuelle, la majorité des contacts par Internet ne se terminant pas par une rencontre dans la réalité.

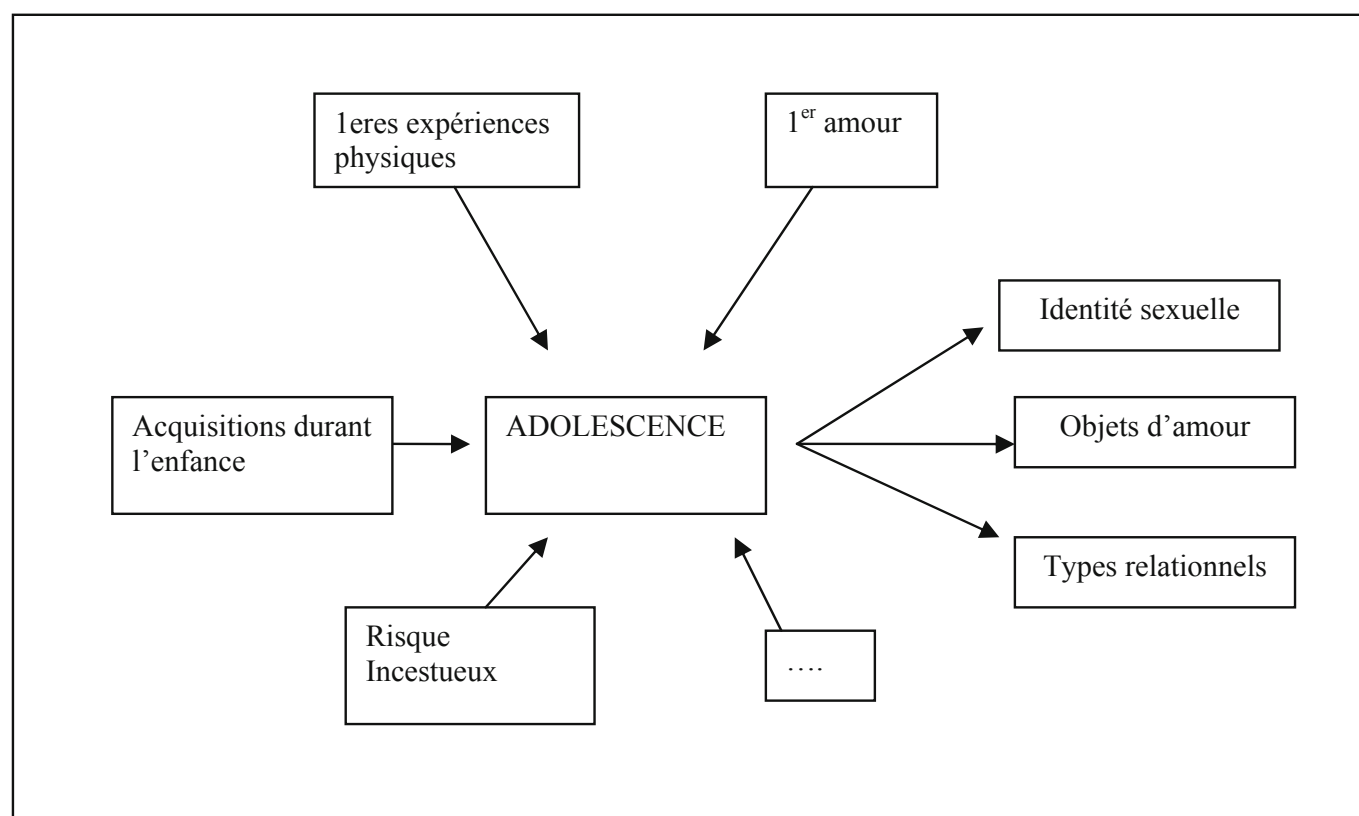
Pour résumer, les questions du choix d'amour et de l'identité sexuelle peuvent donc se voir comme un aiguillage sur une voie venant de l'enfance et où les difficultés peuvent apparaître vers les destinations finales en termes soit d'identité sexuelle, soit de choix d'objet, soit encore de type relationnel ou de type de couple (cf. schéma 1).

4) Le rêve du futur couple.

Nous avons pu montrer que les rêves que peuvent avoir les adolescents quant à leur futur couple sont un élément déterminant pour leur état de santé (22). Ces rêves de futur couple sont soumis bien évidemment à l'ensemble des déterminants vus précédemment mais également à des impératifs de générations où, s'ils ne veulent pas (et ils ne veulent pas !) être dans une stricte répétition de l'histoire de leurs parents, ils doivent inventer une nouvelle idée du couple. C'est pour les socio-psychologues ce type d'exigences qui expliquerait une part de l'évolution de la sexualité à travers le temps (3).

DISCUSSION

Bien que l'adolescence et la sexualité varient énormément en fonction des lieux et des époques, les processus de maturation liés à la sexuation du corps semblent quant à eux invariables. Ces dernières décennies cependant, du fait de l'apparition du SIDA et d'Internet, l'éducation sexuelle faite aux jeunes devient un vrai défi pour les adultes. D'une part en effet, ceux-ci peuvent être, du fait du rapport des jeunes à Internet, très vite dépassés par rapport aux connaissances théoriques des adolescents en matière de sexualité. D'autre part depuis



l'apparition du SIDA, sexe et mort sont devenus indissociables dans les discours d'éducation à la sexualité, la part faite à l'affectif dans ces discours semblant de plus en plus difficile à garder. Le couple et l'engagement affectif importent-ils moins en 2011 ? En rapport avec cette question, les travaux de Fourez sur l'homme contemporain (23) décrivent une redistribution des investissements par les individus de la sphère publique vers la sphère privée, ce qui se traduit au niveau du couple par une primauté de l'individuel sur le couple lui-même. La question se poserait dès lors, dans la formation d'un couple, des sacrifices que chaque protagoniste est prêt ou non à faire sur ses désirs personnels au profit du couple, la tâche apparaissant comme plus difficile pour l'individu contemporain. Peut-être cependant que, à l'époque où les désirs sont d'emblée exposés aux yeux du partenaire et où il ne s'agit plus d'y renoncer au profit du couple, le couple pourrait quand même ressortir gagnant, du fait d'une plus grande complicité entre les deux partenaires, sur le lieu même de leur intimité à chacun.

CONCLUSION

La sexualisation physique constitue le moteur des modifications psychologiques de l'adolescence, et en particulier des modifications relationnelles qu'elle inclut. Bien que l'adolescence et la sexualité varient énormément en fonction des lieux et des

époques, les processus de maturation liés à la sexualisation du corps semblent quant à eux invariables. Ceux-ci regroupent différents aspects, à savoir l'apparition de nouveaux investissements affectifs, une construction de l'identité sexuelle, par confirmation ou infirmation, ainsi que le choix d'un type d'objet d'amour et d'un type de vie de couple. Ce qui reste sans doute continuellement à réexaminer, ce sont les filtres déformants que nous pouvons poser en tant qu'adultes sur la sexualité des jeunes, par exemple en rapport avec les comportements sexuels à risque, ou encore l'influence qu'aurait Internet. De même, l'éducation sexuelle et affective des jeunes nous semble être à l'heure actuelle un défi pour les adultes, encore d'avantage du fait de l'apparition du SIDA, d'Internet et, à un niveau plus anthropologique, d'une primauté de l'individuel sur le couple.

CORRESPONDANCE :

Dr. Aurélie Crochelet

Hôpital psychiatrique de Beau Vallon
Route de Bricgniot 205 – B-5002 Saint-Servais
E-mail : acrochelet@msn.com

* Université catholique de Louvain, CHU Mont-Godinne, Service de psychosomatique, Av. G. Therasse, 5530 Yvoir, Belgique.

SUMMARY

The development of the body during adolescence is the driving force and the centrepiece in the process of establishing adult sexual identity. Although adolescence and sexuality vary greatly depending on locations and times, the maturation processes linked to the sexualisation of the body appear for their invariable. These include different aspects, namely the emergence of new libidinal investments, construction, for confirmation or refutation, of sexual identity, and the selection of an object type of attachment and of a type of married life. However, what remains probably continually to review is the filter that we can put as adults on youth sexuality, for example in relation to sexual risk behavior, or the influence the Internet has. Similarly, sexual and emotional education of our youth seems to be a challenge for adults, even further due to the onset of AIDS, the Internet and, in a more anthropological perspective, to a primacy of the individual on the couple.

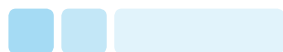
EN PRATIQUE...

- ♦ L'éducation sexuelle des jeunes est devenue un véritable défi pour les adultes, surtout depuis l'apparition du SIDA et d'Internet. Il importe d'éviter les filtres déformants liés à l'imagination des adultes, d'une sexualité qui serait de plus en plus précoce et débridée, et de concevoir cette éducation sexuelle en lien avec la compréhension des enjeux de la sexualisation à l'adolescence.

EN PRATIQUE...

Références

1. Mead M. *Mœurs et sexualité en Océanie*. Plon, Paris, 1963.
2. Rodriguez-Tomé H, Jackson S, Bariaud F. *Regards actuels sur l'adolescence*. PUF, Paris, 1997.
3. Mathieu NC. Le sexe social. *Hors série Sciences et avenir* 1997; 52-57.
4. Salmon Y, Zdanowicz N : Net, sex and rock'n'roll! The potentialities of a tool like the Internet and its influences on a teenager's sexuality. *J Sexol.* 2006; **54**: 1158-1160.
5. Zdanowicz N : Medicine student's knowledge in sexology and their use of Internet. *Sexologies.* 2007; **16**: 121-131.
6. Godin I, Decant P, Moreau N, de Smet P, Boutsen M. *La santé des jeunes en Communauté Française de Belgique. Résultats de l'enquête HBSC 2006*. Communauté Française de Belgique, ULB SIPES, 2008.
7. Daguerre A, Nativel C. *Le Monde Diplomatique*. 2003; **12**: 12.
8. Marcelli D, Braconnier A. *Psychopathologie de l'adolescent*. Masson, Paris, 1998.
9. Sugar M. *Atypical Adolescence and Sexuality*. WW Norton & Co Ltd, New York, 1991.



10. Zdanowicz N. *La santé à l'adolescence : un processus d'internalisation lié à la dynamique familiale*. Faculté de Médecine, Louvain-La-Neuve, 2001.
11. Marcelli D. *Enfance et psychopathologie*. Masson, Paris, 1999.
12. Van Neste D. L'inquiétante étrangeté du corps. In Van Meerbeeck Ph. *Le mal d'être moi. Abords pluriels de l'adolescence*. De Boeck Université, Bruxelles, 1988.
13. Zdanowicz N. Psychopathologie de la peau. In Reynaert Ch, Demyttenaere K. *Dépression et psychosomatique*, 221-226, Garant, Louvain, 1997.
14. Van Meerbeeck Ph. *Les années folles de l'adolescence*. De Boeck Université, Bruxelles, 1998.
15. Zdanowicz N, Reynaert Ch, Janne P. Dépression et suicide à l'adolescence, ou comment quitter l'enfance sans quitter la vie. *Louvain Med*. 1995; **114**: 357-364.
16. Zdanowicz N. L'adolescence et ses premières passions. *Cahier psychol Clin*. 1993; **1**: 87-98.
17. Winnicott DW. *Jeu et réalité*. Gallimard, Paris, 2002.
18. Bisman D, Zdanowicz N, Reynaert Ch : Regard médical sur la marque corporelle à l'adolescence. *Louvain Med*. 2010; **129** : 78-82.
19. Litt JF. Through the looking glass: self-esteem in adolescent. *J Adol Health*. 1996; **19**: 1.
20. Zdanowicz N, Crochelet A, Jacques D, Reynaert Ch. Interactions between the Internet and Adolescents' Sexual Development. In Ed Hannah O. Price. *Internet Addiction*. Nova Publishers, New-York, 2011.
21. Mc Farlane *et al.* : Les jeunes adultes et l'Internet: Comportements à risque pour les maladies transmises sexuellement et le VIH. *J Adol Health*. 2002; **31**: 11-16.
22. Zdanowicz N, Janne P, Reynaert Ch : Les rêves des adolescents de leur famille sont importants pour leur santé. *Ann Méd-Psychol*. 2003; **161**: 190-196.
23. Fourez B : Personnalité psychofamiliale, personnalité psychosociétale. *Thérapie familiale*. 2004; **25**: 255-275.