



Influence des projections parentales sur le développement sexuel de l'enfant

Suzanne Robert-Ouvray

1. INTRODUCTION

Au-delà du processus organique hormonal prévu pour la reproduction, la sexualité des humains est très intimement liée à la relation affective avec autrui, aux problèmes de l'établissement d'une juste distance entre deux individus et aux limites en général. Cette dimension relationnelle spécifiquement humaine est présente dès le début de la vie car l'enfant est organisé anatomiquement et psychiquement pour entrer en relation avec son entourage et établir des échanges affectifs qui humanisent la sexualité génitale. C'est un processus complexe et continu, à la fois neuro-physiologique et affectif qui se transforme en même temps que tous les autres éléments participant au développement psychocorporel de l'individu. Un processus d'étayage (Robert-Ouvray S., 1993) y est à l'œuvre, permettant une alliance féconde entre les bases biologiques, la tonicité, la sensorialité, les affects et les représentations. Mais au début de la vie, la sensorialité et la tonicité priment sur les représentations car l'immaturation du cerveau ne permet pas encore la conscience de soi et des autres. Les affects et les représentations quoique présents, sont à peine ébauchés et c'est le parent qui jouera le rôle d'interprète pour nommer ce qui se passe et donner du sens. Cette activité parentale de langage, cette « langue maternelle » sur le

Suzanne Robert-Ouvray – Docteur en psychologie Clinique. Psychothérapeute d'enfants. Victimologue

Champ Psy, 2012, n° 61, 77-***.





corps de l'enfant est fondatrice du sentiment d'exister (Damasio A., 1999).

La sexualité de l'enfant est donc un sujet important et délicat pour beaucoup de parents qui errent le plus souvent dans le champ psychologique et psychanalytique sans trouver de solutions aux comportements de leurs enfants. Ma clinique me montre que beaucoup de parents pensent à la sexualité de l'enfant en termes d'actions génitalisées, mais qu'ils n'ont pas pris en compte la dimension relationnelle, l'importance des premiers affects et des premières sensations sur l'estime de soi et sur la capacité à entrer en relation avec autrui dans la juste distance et le plaisir. Lorsque nous abordons ensemble le problème des limites, de l'intimité de chacun au sein de la famille, des représentations de la femme et de l'homme évoquées par les parents, ces derniers comprennent l'incidence de leurs paroles et de leurs actes sur le développement sexuel de leur enfant.

Le fil conducteur de ce texte suivra les grandes étapes du développement psychomoteur de l'enfant de la naissance à l'âge de 6 ans, notamment les évolutions de sa sensorimotricité et de ses capacités à gérer les sensations et à se représenter. Je montrerai que certaines attitudes et paroles d'adultes trop souvent banalisées ont un effet délétère sur les capacités de l'enfant à installer son identité sexuelle et à s'approprier son corps propre pour entrer en contact avec autrui.

2. GÉNÉRALITÉS

La sexualité infantile est un processus qui se constitue en même temps que la capacité de sentir, de bouger, penser, d'éprouver des sentiments, de construire des images, de créer, de rêver, de conceptualiser, d'imaginer, de symboliser. Mais continuité ne veut pas dire identité. Le gazouillis d'un bébé dans son berceau ne ressemble pas à un discours adulte. Pourtant si ce gazouillis n'existe pas, le langage ne pourra se développer normalement. Les mouvements de pédalage d'un bébé ne ressemblent pas à la marche d'un adulte, mais si ce pédalage ne se met pas en place, la marche future sera déficiente voire absente.

Il en est de même pour la sexualité. Celle-ci est un





INFLUENCE DES PROJECTIONS PARENTALES SUR LE DÉVELOPPEMENT SEXUEL DE L'ENFANT

79

processus de continuité et elle exige des conditions de sécurité et d'épanouissement qui, si elles ne sont pas satisfaites, entraveront le déploiement de la sexualité adulte à tous les niveaux : tonique, sensoriel, affectif, représentatif. L'immaturation neurophysiologique de l'enfant est de toute première importance dans le développement sexuel de l'enfant car elle conditionne la capacité à intégrer les stimulations, à les trier et à se les représenter, ceci jusqu'à l'âge adulte. L'intégration sensorielle a un effet de croissance à condition que les stimulations vécues par l'enfant soient cohérentes dans un ensemble psychocorporel (Robert-Ouvray S., 2003) donné et qu'elles ne dépassent pas un certain degré de tolérance. Pour tous les humains, il y a des fondements sensoriels et une organisation relationnelle dans le développement de la sexualité, seuls peuvent différer les rythmes de développement des relations génitales qui sont dépendants du climat, de la culture et des organisations sociales.

3. LES ÉCHANGES SENSORI-TONIQUES DE LA PREMIÈRE ANNÉE

Le bébé rencontre l'autre d'abord sensoriellement et toniquement à travers les portages, les soins quotidiens et il est introduit dans le monde des affects et des images par l'intermédiaire de la parole parentale. Il est vivant et réactif à ce qui se passe autour de lui, sans pour autant pouvoir donner un sens à ce qu'il vit, car les représentations ne sont pas encore organisées de manière précise. Durant cette première période du développement l'enfant a une activité sensuelle fondamentale et riche. Il utilise ses sens comme le goût, la vue, l'ouïe, le tact, l'odorat pour appréhender son corps et connaître le monde externe et notamment ses parents et ceux qui s'occupent de lui. Sa sensorialité passe avant sa réflexion. Il pense d'abord avec son corps. Lorsqu'il ressent de bonnes sensations, il est dans un monde de détente et de plaisir, lorsqu'il a mal, il est tendu et son monde est dur et désagréable. Il passe d'un état à un autre selon ses besoins et la satisfaction de ses besoins et son parent est là pour donner du sens, nommer les émotions, les événements et pour l'introduire dans le monde du symbolique.

Au début de sa vie aérienne, l'immaturation neurologique entraîne le bébé dans une hypertonicité innée au niveau des





fléchisseurs des bras et des jambes. Bras et jambes repliés sur le tronc, l'enfant ne peut pas découvrir l'ensemble de son corps. Si l'enfant est suffisamment détendu il pourra suçoter dès les premiers jours son pouce ou ses doigts. Mais d'une manière générale ce n'est qu'au bout de quelques semaines qu'il pourra amener ses mains très proches de sa bouche. L'enfant pleure, bouge par petits mouvements, ressent les températures, les sensations des tissus sur son corps, les odeurs. Mais il découvre essentiellement son corps grâce à ceux qui s'occupent de lui. Ses besoins appellent la maman à le nettoyer, à le stimuler, à le caresser, à le bercer, et à lui faire découvrir de nombreuses sensations de son corps. Toutes les ouvertures du corps, nez, oreilles, bouche, organes génitaux et anus nécessitent des soins particuliers et sont aux mains des adultes. La dimension vibratoire issue des gestes des soignants constitue, pour le bébé, une source d'informations sur la tonicité donc sur l'arrière-plan émotionnel de celui qui le soigne. À chaque émotion correspond un modèle effecteur formé de composantes posturales, respiratoires, de mouvements et une composante subjective. En effet, les circuits émotionnels sont pré-câblés à la naissance et les mimiques et postures ont un décodage universel. Dans les premiers mois de la vie, le langage infra verbal, basé sur cet ensemble vibratoire est nommé le dialogue tonique. Le bébé recueille et échange ainsi des informations avec son partenaire d'interactions.

Le bébé ressent la douceur, la dureté ou l'excitation du geste. Il voit également le regard de celui qui le lave. Il entend la respiration de l'adulte affairé, scrupuleux, dégoûté, ou tranquille et souriant. Il écoute les mots de douceur ou de dégoût posés sur son corps et il enregistre des informations qui s'inscrivent au niveau émotionnel et sensoriel pour former l'image de son corps propre (Robert-Ouvray S., 2003).

« Du fait de son impuissance motrice, le bébé est « manipulé » constamment, et « interprété » de même dans toutes ses manifestations du fait de son incapacité à dire. » souligne Dominique Décant (1993), Lorsqu'un parent, devant l'érection de son petit garçon le nomme dans un futur de mâle séducteur et dominant, « Il va s'en faire plus d'une celui-là! », il projette sur son enfant des visions d'une sexualité adulte, des images de domination, des besoins d'être séducteur qui sont loin de l'état psychotonique de l'enfant. L'enfant qui se construit dans les paroles et les actes de son parent voit son





*INFLUENCE DES PROJECTIONS PARENTALES
SUR LE DÉVELOPPEMENT SEXUEL DE L'ENFANT*

81

champ corporel et relationnel réduit à une dimension génitale. Pour ces parents-là, la sexualité n'est pas incluse dans le relationnel fécond et respectueux, mais elle est réduite à une activité génitale de possession.

Dans les familles incestueuses et maltraitantes, hormis les paroles prédictives, certaines manipulations intempestives du corps de l'enfant, comme visiter le vagin de la petite fille ou stimuler une érection chez le garçon, commencent souvent dès les premiers mois de vie. Les parents qui acceptent de se soigner et de comprendre me disent qu'ils ne pouvaient pas s'empêcher de saisir le corps de l'enfant et de le voir comme un objet sexuel. Nous sommes devant un problème complexe d'identification et d'identité. Ces parents-là n'ont pas de conscience de s'appartenir. Nous retrouvons ensemble une répétition de maltraitements éducatifs dans lesquelles les mots sont vidés de leur sens d'une génération à l'autre.

Ce genre de discours ne se trouve pas dans toutes les familles. De nombreux parents se félicitent d'avoir un bébé en bonne santé sans pour autant le réduire à un être génitalisé. Ils espèrent pour lui de futures relations empreintes d'une atmosphère de confiance, de nourritures affectives, de plaisir partagé et de responsabilité dans la relation.

Quoi qu'il en soit, les parents en posant la main sur le corps de l'enfant transmettent des informations sur leur monde sexuel inconscient et conscient, sur leurs émotions, sur leur équilibre affectif. La détente musculaire, le plaisir de sentir son corps entre les mains d'autrui, dans la bienveillance et le respect permettent d'installer les fondements d'un amour de soi. Le bébé apprend à s'aimer ou à se désaimer avec toutes ces informations.

Cette période sensori-tonique, dite auto-érotique n'est donc pas si personnelle. Par la suite, lorsque ses bras se déplient vers la fin du premier trimestre, l'enfant touche son ventre et il rencontre son sexe, sans pouvoir encore le regarder. Il est dans une découverte tactile plus personnelle. Il explore cette partie de lui qui ne lui est pas entièrement inconnue car il en a une image liée aux empreintes laissées par les adultes soignants. Il va ainsi faire des comparaisons sensorielles entre le senti passif et le senti actif. Lorsqu'il est hors de la couche, il se touche, tire, attrape différentes parties de son sexe.

Dans certaines familles, les parents dans un état de souffrance psychique et de cécité émotionnelle ne peuvent s'iden-



tifier à leur bébé et à ses besoins, sauf celui de manger et peut être de dormir. L'enfant n'est pas changé régulièrement. Il ressent des irritations au niveau des fesses et des organes génitaux, des brûlures, le dégoût et la lassitude de la personne qui s'occupe de lui face à la couche sale. Toutes ces sensations font partie des ingrédients qui fondent la sexualité de l'enfant et préparent celle de l'adulte, ainsi que sa sensibilité et son irritabilité. Cette première période sensori-tonique est une période d'empreinte pendant laquelle il n'y a pas encore de représentations précises de toutes ces sensations mais des inscriptions toniques et émotionnelles qui façonnent le terrain sur lequel se développent les capacités de l'enfant à se sentir exister comme un sujet.

4. L'INDÉPENDANTE MOTRICE DE 18 MOIS À 3 ANS

Les expériences de découverte des sensations évoluent avec les capacités motrices du bébé, notamment la marche et les capacités de préhension. Il découvre maintenant son environnement et les objets éloignés de lui. D'une certaine façon, l'enfant met en forme motrice toutes les sensations qu'il a éprouvées dans sa première année de vie. Il découvre qu'il y a du plaisir à toucher, tenir, tirer, reposer, soulever, à utiliser sa force musculaire pour pousser ou retenir. Lorsqu'il marche, il contrôle son corps dans l'espace et ses déplacements, varie les vitesses et les forces de ses mouvements. Tout en étant centré sur ses expériences sensorielles, il choisit les objets qu'il va découvrir. Cette période d'indépendance motrice donne souvent lieu à des conflits entre le jeune enfant et son parent. Pour diverse raisons affectives, certains adultes recourent à la maltraitance éducative en frappant l'enfant sur les mains, les joues ou les fesses.

Taper systématiquement sur les mains d'un bébé, c'est lui faire sentir que cette partie du corps n'est pas bonne (Maurel O., 2009), et prendre le risque de le priver d'une sensualité fondamentale dont il aura besoin dans la découverte de son corps et du corps d'autrui. Les stimulations désagréables voire douloureuses sur les fesses et les cuisses de l'enfant contribuent à la dévalorisation de la partie inférieure du corps et de sa personne entière. Car dans le processus d'étayage qui soutient le développement de l'enfant, avoir mal est toujours



*INFLUENCE DES PROJECTIONS PARENTALES
SUR LE DÉVELOPPEMENT SEXUEL DE L'ENFANT*

83

accompagné d'une dévalorisation de soi. Cette association primaire ne disparaîtra que progressivement au cours des années. Lorsque ces maltraitances éducatives s'accompagnent d'une dimension sadique et perverse, comme une fessée décu-lottée, cette situation humiliante aura des conséquences négatives sur l'estime de soi, mais elle pourra également, dans une sympathie tonique et sensorielle – au sens d'être dans la même dimension de souffrance que le parent – constituer un terrain d'excitations génitales. Car le parent qui frappe un enfant est dans une souffrance refoulée et dans une excitation tendue non assimilée de sa propre enfance. La confusion s'installe entre plaisir et soulagement de la tension.

Au-delà d'un contrôle de la motricité de l'enfant, qui peut générer excitations ou inhibitions, c'est le corps en mouvement, le besoin et le plaisir de bouger et de se sentir exister qui sont en remis en cause. Dans cette deuxième année de vie, lorsque le langage parlé est encore rudimentaire, l'ambiance relationnelle qui prépare la capacité à établir de bonnes relations avec autrui, est encore très conditionnée par les soins du corps et les déplacements dans l'espace. Pendant cette phase de découvertes, l'enfant apprend à s'aimer, à s'apprécier et à se sentir vivre, ou à se rejeter, à s'inhiber et à se limiter. Les signes de son activité sexuelle génitale se manifestent lors du bain ou des changes. Il s'auto stimule, et continue la découverte de son corps et de son sexe. L'enfant n'est plus uniquement dans la découverte de nouvelles sensations mais dans un exercice de contrôle de ses sensations. Il apprend comme cela à accentuer et à diminuer l'intensité des sensations et à gérer ses excitations. Ce n'est pas une masturbation dans le sens d'une activité mentalisée, mais il la prépare par cette activité auto centrée.

Souvent s'ajoute à l'exploration de l'espace corporel et environnemental le début de l'apprentissage de la propreté en prévision d'une rentrée scolaire un an plus tard. Cet apprentissage favorise certaines sensations de retenir-pousser pour les petits. Toutes ces informations sensorielles liées à un climat émotionnel de bienveillance ou de rejet participent à la construction des images de la sexualité : comment rencontrer l'autre, comment lui dire Non, que dit l'autre de mon corps, de ce qu'il y a dedans, qu'est-ce qu'il se permet de faire, pour quoi mon corps et mes organes sexuels, mon anus sont-ils source d'énervement ?





L'enfant marche et va vers l'autre d'une manière plus autonome et sa sexualité va suivre ce chemin. Il va chercher à avoir confirmation par les enfants de son âge, de ce qu'il a senti, de ce qu'il a découvert, de ce qu'il sait de son propre corps. Parfois, l'enfant va avoir envie de regarder et de toucher le corps des enfants de son âge. Voir le sexe de l'autre satisfait un besoin d'identification. Dans la vie courante cette confrontation est peu probable, les enfants sont habillés mais lorsqu'ils sont à découvert pendant les vacances, ou dans le bain, ils peuvent en effet se découvrir. Dans un climat sécurisé, garçons et filles, explorent leurs tensions et leurs sensations et, par étayage, se fabriquent de belles images de leur sexe (Robert-Ouvray S., 1995).

5. L'ACQUISITION DES LIMITES

Vers l'âge de 3-4 ans, une nouvelle période, portée par l'entrée en maternelle, par les activités d'apprentissage en groupe et de socialisation se poursuit et s'associe à des interrogations sur la différence des sexes. « Toi tu es une maman alors tu es une fille et toi tu es un papa alors tu es un garçon ». L'enfant classe, s'identifie et se situe dans le monde sexué.

L'enfant peut développer à cette époque des conduites sexuelles qui inquiètent et irritent les parents. Les orifices chez l'humain, oreilles, bouche, organes génitaux, anus sont des voies de décharges tensionnelles. Pour s'apaiser l'humain stimule ces orifices, par la nourriture, la boisson, la fumée, la musique, la masturbation, l'acte sexuel avec un autre. L'enfant utilise ces voies de stimulation-décharge lorsqu'il en a besoin et lorsque la tension intérieure liée à l'anxiété et aux angoisses devient insupportable.

Madame P. me dit que sa petite fille de 4 ans vient régulièrement dans le salon et met sa main dans la culotte et reste exposée ainsi. La maman lui dit qu'elle doit aller dans sa chambre « faire cela ». L'enfant revient à nouveau, sans cesse. J'explique aux parents que la répétition d'une conduite, quelle qu'elle soit, chez un enfant a un effet d'intégration mais que lorsque cette répétition devient chronique, c'est la preuve que l'assimilation ne se fait pas.

L'enfant attend que son parent donne du sens à ce qui se passe à l'intérieur de lui. « Mais qu'est-ce que j'ai ? » Les





*INFLUENCE DES PROJECTIONS PARENTALES
SUR LE DÉVELOPPEMENT SEXUEL DE L'ENFANT*

85

enfants ne peuvent pas donner d'indications plus précises aux parents. Ils vont utiliser leurs voies de décharges pour signaler leurs tensions internes : porter à la bouche, bouger beaucoup, stimuler les organes génitaux.

Toutes ces conduites lorsqu'elles sont répétitives peuvent être considérées comme un symptôme. Les enfants anxieux voire angoissés vivent souvent dans un milieu familial tendu. Les surstimulations peuvent être directes : conflits parentaux, chahutages, longues durées de télévision, gronderies parentales, fessées, cris, menaces. La surstimulation peut être plus indirecte : maman déprimée, tension non verbalisée dans le couple, incompréhension de leur monde émotionnel, attente crispée de la satisfaction de leur besoins. Les angoisses vont se manifester par des troubles du sommeil, de l'alimentation mais également par des conduites d'accrochage tonique à leur propre corps, une hypertonicité et une saisie de leur sexe.

Certains parents grondent l'enfant, le culpabilisent et l'humilient : « ne touche pas, c'est sale ! » ; « arrête tu vas l'arracher » ; « il est vicieux ». Ils ne cherchent pas à savoir ce qui se passe pour l'enfant, mais ils veulent contrôler le corps de l'enfant pour de nombreuses raisons liées à leur propre histoire infantile. Dans cette période d'explosion langagière, de jeux de mots, d'apprentissage très rapide de vocabulaire, l'enfant est séduisant. Il aime plaire et être regardé. Il aime séduire et être admiré. Malheureusement, l'enfant séduisant peut avoir un parent séducteur.

Dans certaines familles l'enfant est utilisé pour réparer les blessures narcissiques d'un ou des deux parents. Il est transformé progressivement en objet de satisfaction et il a le devoir de répondre aux besoins du parent. Il apprend des réponses qui font sourire et briller ses yeux du parent. Celui-ci, de manière inconsciente ou consciente, séduit l'enfant et lui propose des représentations que le petit ne peut pas encore analyser et intégrer. Comme dans un jeu, le parent demande et répète : « Qui est la petite princesse, la petite femme préférée à son papa ? ». « Avec qui tu vas te marier plus tard ? » ; « qui est le petit homme à sa maman ? ». Et l'enfant apprend et répond « Marie ! » ou « Martin ! ». Et le parent serre contre lui ce petit être si aimant, l'embrasse dans une mélange de tendresse et d'excitation. Le parent a l'amour inconditionnel de son enfant. Il le sait et cela lui fait du bien.

Le conditionnement se met en place et donne à l'enfant l'il-



lusion qu'il a le pouvoir de faire et de défaire son parent. Ce sont des enfants qui, très vite, vont poser des problèmes de limites à leur entourage et devenir ce qu'on appelle des « enfants rois » (Robert-Ouvray S., 2004). En fait ces enfants sont à la fois inquiets d'être entraînés dans le monde sexuel de leur parent et excités par l'effervescence émotionnelle de l'adulte.

Car les enfants ont toujours une crainte de ne plus être avec les parents. Lorsque l'enfant dit « Je veux me marier avec toi plus tard » il parle de son besoin d'être rassuré sur la qualité du lien d'attachement avec son parent. Une des bonnes réponses à donner à l'enfant sera celle, non pas d'interdire l'inceste, ce qui n'est pas le propos de l'enfant, mais de le rassurer sur la longue vie des parents et de le projeter dans la relation avec un compagnon ou une compagne futurs aimants et sécurisants. La plupart du temps l'enfant se satisfait de ces réponses car il se sent sécurisé.

Une petite fille de 4 ans ne deviendra une « Lolita » que si sa maman lui achète des petites chaussures à talons, une minijupe, des vêtements très décolletés et lui met du vernis rouge aux doigts. Le petit enfant voit sa sexualité conditionnée par celle de l'adulte. Ce façonnage organise la vision que l'enfant a de son propre corps et des relations entre personnes. Il peut alors devenir lui aussi un séducteur, donc un manipulateur.

« Il est intéressant de constater que l'enfant, par suite d'une séduction, peut devenir un pervers polymorphe et être amené à toutes sortes de transgressions » écrit Freud dans son travail sur la théorie de la sexualité (1905). Malheureusement, Freud poursuit : «... il y est donc prédisposé ». Cette structure de phrase ressemble à : « Cette personne, à la suite d'une formation précise, peut devenir contrôleur aérien, il y est donc prédisposé ». Il aurait été plus juste de dire que l'enfant a une prédisposition à être séduit, abusé et pervers et non « pervers polymorphe », car l'enfant pense et donne du sens à la vie, d'abord avec son corps. Son univers psychique est très dépendant des tensions et des sensations qui le mobilisent et du manque de maturité cérébrale. Il peut se retrouver très vite dans un état de surstimulations qui ne prend pas de sens. Il a des besoins fondateurs de reconnaissance et d'attention qui le sécurisent et le structurent, mais si ces derniers sont pris dans les rets d'un psychisme adulte pervers, ils se teignent d'éléments sexuels adultes non intégrables. Ces besoins le mettent



*INFLUENCE DES PROJECTIONS PARENTALES
SUR LE DÉVELOPPEMENT SEXUEL DE L'ENFANT*

87

en position de vulnérabilité.

Face à cette logique freudienne, de nombreux adultes et professionnels n'ont saisi que la dernière phrase pour stigmatiser l'enfant, justifier leurs actes de maltraitance, se cacher des vérités personnelles et pour exprimer des états psychologiques plus ou moins conscients. Quoiqu'il en soit, cette phrase mal exprimée a causé de nombreux dégâts dans la vie des enfants et de leur famille quand la confusion entre agresseur et victime s'est installée de manière perverse.

Un autre problème se pose pour les parents lorsque l'enfant ne veut pas dormir dans son lit et vient dans le leur. J'ai entendu des témoignages très variés à ce propos : « Je sais que c'est une phase normale chez les enfants, il a 6 ans, il a besoin de ça, il fait son Œdipe, mais je voudrais bien être tranquille et mon mari lui, pendant ce temps-là, il s'en fout, il dort ! »

« Mon fils a peur d'être abandonné, il est en Œdipe, je ne peux pas le priver de cela puisqu'il en a besoin ! ». La mère s'identifie à son enfant et projette sur lui son angoisse d'abandon. La banalisation est également un système de défense très prisé : « Ça lui passera » dit Monsieur P. « C'est normal qu'elle veuille dormir avec moi, les filles sont attirées par leur papa, c'est bien connu ! ». Là nous ne sommes plus dans une problématique d'angoisse d'abandon mais dans un champ sexuel particulier, lié à une théorisation freudienne, le complexe d'Œdipe. « On fait son Œdipe comme on fait une maladie infantile. Mais toute vulgarisation est porteuse de déviations, d'oublis partiels où se perd l'esprit de la découverte », souligne Michelle Rouyer (1993). Il est vrai que la vulgarisation d'une théorie, comme celle de l'enfant prédisposé pervers, génère des difficultés pour considérer l'enfant dans sa victimisation et venir le secourir. Comme il l'a bien cherché », disent les abuseurs, il n'a que ce qu'il mérite ». En d'autres mots, il est responsable de ce qui lui arrive. Et dans la théorie de l'Œdipe, sous une autre facette, nous retrouvons l'enfant coupable. Le garçon veut tuer son père, son rival et posséder sa mère. La fille d'une autre manière désire recevoir un enfant du père. Cette vision déformée et déformante de la sexualité de l'enfant a des conséquences incalculables sur le devenir des hommes et des femmes. Certains patients adultes ne peuvent se débarrasser d'une culpabilité profonde après un inceste parce qu'ils sont empreints de cette croyance, de



ce dogme qu'ils vivent comme un diktat. L'enfant a besoin de son parent et tous ses comportements et conduites parlent de la satisfaction ou de l'insatisfaction de ces besoins de base, physiologiques et psychologiques. Mais à aucun moment, le besoin voire l'exigence, qu'un enfant a envers son parent ne peut s'assimiler de près ou de loin à un désir sexuel génitalisé. De nombreux auteurs se sont engagés dans cette protection et cette défense de l'enfant aux prises avec des projections parentales, et Freud n'échappe pas à ces projections, et je laisse au lecteur les références en la matière (Masson J.-M, 1984; Balmory M., 1991; Lanouzière J., 1991; Miller A., 1990).

Je retrouve dans toutes ces familles qui s'accrochent à l'Œdipe pour justifier des comportements qu'ils ne savent pas gérer, des dynamiques familiales complexes voire compliquées, dans lesquelles les niveaux d'organisation affectif, émotionnel, sensoriel, génitalisés sont coagulés et douloureux. Un enfant sécurisé n'a pas envie d'être dans le lit parental. Il aime peut-être aller faire un câlin avec ses parents dans le rite du week-end mais il n'aime pas la proximité du corps adulte. Il a une pudeur naturelle. Là encore le complexe d'Œdipe est une notion théorique qui a causé de nombreux troubles dans le développement de milliers d'enfants. Je ressens souvent de l'irritation, non envers ces parents conditionnés qui naviguent dans le brouillard mais envers certains « psy » qui ne s'autorisent pas à dire que l'interdit de l'inceste est avant tout, un interdit pour les parents.

6. L'AUTONOMIE RELATIVE DU CORPS ET DE L'ESPRIT

Lorsque l'enfant entre au CP vers six ans, il apprend à lire, à écrire et à compter, il apprend à reconnaître, à différencier les lettres et les chiffres pour les assembler d'une certaine façon et leur donner un sens. C'est une période de grand travail et de grande concentration intellectuels pour l'enfant.

Cette période d'études primaires est sous le joug de la maturation du schéma corporel et de la maîtrise du corps au profit de la sphère intellectuelle. L'enfant est censé être capable de refreiner sa motricité et de rester immobile assis à sa table pour canaliser son énergie sur l'attention et la compréhension. L'exigence de ce frein moteur joue un rôle important sur l'ex-



*INFLUENCE DES PROJECTIONS PARENTALES
SUR LE DÉVELOPPEMENT SEXUEL DE L'ENFANT*

89

ubérance émotionnelle et relationnelle de l'enfant. Les manifestations externes de la sexualité de l'enfant sont adoucies, socialisées, retenues voire réprimées. Les enfants de 6 à 9 ans sont très pudiques. Certains parents refusent cette période d'intériorisation et d'intimité. Ils ne peuvent supporter que l'enfant leur échappe.

« Oh ! Ça va comme ça hein ! Je sais comment tu es faite (ou fait) ! » ; « j'en ai vu d'autres » ; « fais pas ta chochette ». Cette effraction sexuelle provoque de gros troubles chez l'enfant qui ne se sent pas en droit de posséder son corps. Il apprend la soumission au regard d'autrui. Lorsque tout se passe au mieux, les enfants s'autonomisent et investissent leur corps d'une autre manière. L'enfant ne pose plus de questions « naïves » à ses parents. C'est une période d'intériorisation relationnelle. Ils sont amoureux, adorent les chevaliers qui sauvent les princesses et tuent les méchants.

Dans mon cabinet, je rencontre des enfants dont la trilogie motricité-relation-sexualité ne fonctionne pas sur un mode de plaisir, de détente et d'harmonie. La grande majorité de mes petits patients sont des garçons, qui ont des comportements d'excitation ou d'inhibition en classe et à la maison. Mais les jeux sont quasiment les mêmes pour les enfants inhibés ou hyperactifs. Ils mettent en scène des histoires de violence, de destruction, où règne la loi du plus fort. Il n'y a pas de discussion possible, pas de plaisir, pas de bienveillance dans ces jeux. Lorsque l'enfant a pu manifester ses émotions et être reconnu dans son état d'énerverment, il s'apaise et transforme ses scénarii. La dyade gentil/méchant, puis le tiers sous forme de policier ou de justicier apparaissent. Cette triangulation signe le redémarrage dans des relations plus organisées.

Lorsqu'il sait lire, l'enfant curieux des choses de la vie utilise de nouveaux moyens pour s'informer et découvrir. Le voilà plongé dans les dictionnaires et les encyclopédies. Pendant cette période, les enfants digèrent les informations qu'ils ont accumulées et se préparent à l'épreuve physique et psychique de la puberté. C'est une période de grand danger pour les enfants et la majorité des abus sexuels adviennent dans cette tranche d'âge, entre 6 et 9 ans, entre la curiosité de la petite enfance et l'envie de savoir de la période primaire.



7. CONCLUSION

Pour conclure sur ce sujet de la sexualité infantile, deux points me semblent importants d'être repris et soulignés.

Le premier est la trilogie motricité-relation-sexualité. Trois modes d'entrée en contact avec soi et avec l'autre, inséparables dans le développement neuromoteur et psychomoteur de l'enfant. L'enfant pourra exploiter ces trois pôles tour à tour ou dans un ensemble en fonction de ses besoins. L'équilibre nécessitant la fluidité de passage entre les trois polarités, les fixations sur la motricité, sur les problèmes d'attachement et sur les conduites génitalisées constitueront des signes d'une perturbation développementale. La sexualité de l'enfant est relationnelle avant que se mettent en place les relations sexuelles adultes.

L'autre point important me semble être l'impossibilité de concevoir la sexualité d'un enfant sans tenir compte de celle des adultes qui s'occupent de lui. Avant de pouvoir intellectualiser la réalité externe et interne, l'enfant ressent. Il est tout d'abord entièrement gouverné par sa sensorialité et ses variations toniques. Il acquiert une vision du monde et des relations en fonction de ce qui est dit sur ses propres états intérieurs. Sa sexualité est relationnelle, autant avec lui-même qu'avec autrui et elle se construit sur les failles et sur les bons terrains des adultes référents et ceci dès le début de la vie.

BIBLIOGRAPHIE

- BALMARY M., *L'homme aux statues*, Paris, Grasset, 1991.
 DAMASIO A., *Le sentiment même de soi*, Paris, Odile Jacob, 1999.
 DÉCANT D., « À la recherche de la sécurité perdue », in *La sexualité oubliée des enfants*. Paris, Stock, 1993.
 FREUD S. (1905), *Trois essais sur la théorie de la sexualité*, Paris, Gallimard, 1981.
 LANOUZIÈRE J., *Histoire secrète de la séduction sous le règne de Freud*, Paris, PUF, 1991.
 MASSON J.-M., *Le réel escamoté*, Paris, Aubier. Paris.1984
 MAUREL O., *Oui, la nature est bonne*, Paris, L'Harmattan. 2009.
 MILLER A., *La connaissance interdite*. Paris, Aubier, 1990.
 ROBERT-OUVRAY S., *Intégration motrice et développement psychique*,



*INFLUENCE DES PROJECTIONS PARENTALES
SUR LE DÉVELOPPEMENT SEXUEL DE L'ENFANT*

91

- Paris, Desclée de Brouwer, 1993.
- ROBERT-OUVRAY S., *L'enfant tonique et sa mère*, Paris, Desclée de Brouwer, 1995.
- ROBERT-OUVRAY S., *Mal élevé, le drame de l'enfant sans limites*, Paris, Desclée de Brouwer, 2004.
- ROBERT-OUVRAY S., *Enfant abusé, enfant médusé*, Paris, Desclée de Brouwer, 2003
- ROUYER M., « Aux frontières de la normalité et de la maltraitance » in *La sexualité oubliée des enfants*, Paris, Stock, 1993.

