

# Journée de lutte contre les infections sexuellement transmissibles (IST) et promotion de la santé sexuelle

6 mars 2015

Direction générale de la santé



# Approche psychologique en Santé sexuelle

JOELLE MIGNOT

Psychologue sexologue clinicienne

Co-directrice du DIU Sexologie

Sexualité humaine Université Paris Diderot

Rédactrice en chef de la revue Sexualités Humaines

Membre du Comité Exécutif de la Chaire Unesco

Santé Sexuelle et Droits Humains



# OBJECTIFS

- ✧ Définir le rôle et les champs d'exercice du psychologue-sexologue en santé sexuelle
- ✧ Distinguer les degrés de problématiques sexuelles et l'implication du psychologue dans la pluridisciplinarité
- ✧ Déterminer l'apport du psychologue dans l'amélioration de la santé sexuelle et de sa prise en charge éducative et thérapeutique



# Aborder la dimension psychodynamique en santé sexuelle

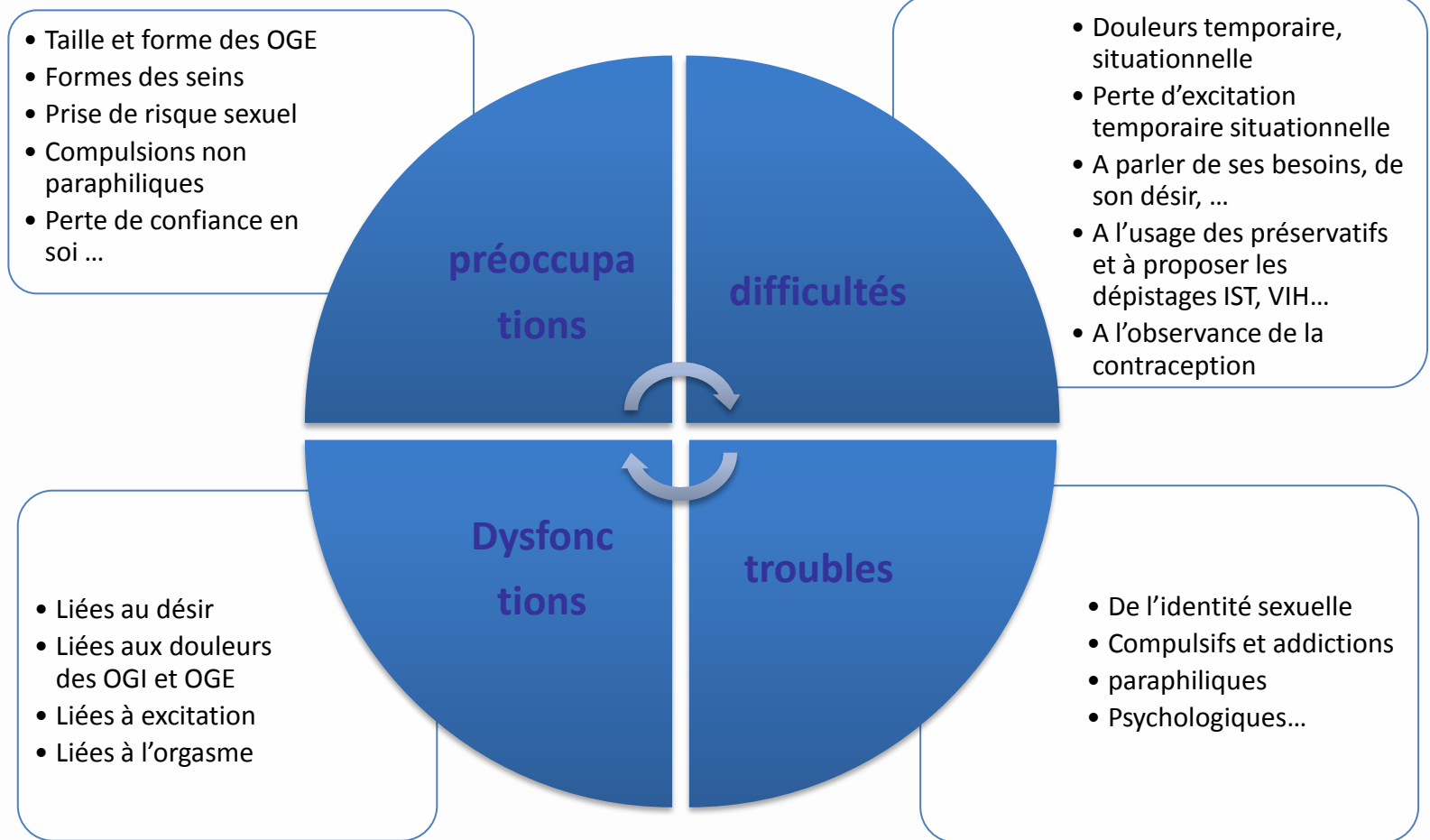
- Pour le psychologue sexologue clinicien,  
« psychodynamique sexuelle »

- En santé sexuelle

Cinq dimensions, physique, émotionnelle, sociales mentales et spirituelles

La place de l'écoute et la parole est centrale mais aussi celle de l'observation clinique et de l'évaluation et ses axes.

# Les différents types de problèmes sexuels



# Distinguer

La préoccupation ou problème

La difficulté liée à la santé sexuelle

La dysfonction

Le désordre ou pathologie

**Les frontières sont souvent ténues entre ces 4 champs ce qui nécessite de bien situer la problématique du sujet.  
Cette distinction pose la question du symptôme sexuel.**

# Le symptôme sexuel et sa manifestation

du grec *sumptoma* « événement fortuit, coïncidence » et « signe » (des maladies)

➤ **en médecine** : Manifestation spontanée d'une maladie qui permet de la déceler, soit perçue subjectivement par le sujet, soit constatée objectivement par un observateur

➤ **en psychologie ou en psychanalyse** : Expression d'un conflit psychique inconscient le symptôme étant un compromis entre le désir refoulé et les exigences de l'instance refoulante (par exemple les interdits).

## En sexologie, les symptômes sont souvent à la lisière des :

- *Symptôme objectif*
  - *Symptôme subjectif*
  - *Symptôme(-)signal*
- 
- Dans le cadre de la Santé Sexuelle individuelle positive et construite, il fait office de perturbateur d'un équilibre acquis antérieurement
  
  - Dans le cadre de la sexualité humaine et de la sexologie, il peut être le signe de problématiques multifactorielles plus profondes intrapsychiques et/ou biologiques



# Le sens du symptôme sexuel

- Est-il primaire ou secondaire dans la vie sexuelle du sujet ?
- Quelle est la place de la souffrance physique et morale?
- Peut-on faire l'économie du sens du symptôme, ce qu'il veut dire, ce qu'il implique ?

- le sens « exposé
- le sens « clandestin
- le sens « traduit ou démasqué

## **Etales est relié par des maillons et des nécessités de mise en œuvre**

- Entre le sens exposé du trouble sexuel et le sens caché, la nécessité d'une capacité d'insight, de l'installation d'une relation privilégiée, d'un désir de creuser, d'une capacité aussi à se poser des questions..
- Entre le sens caché et le sens révélé, l'acceptation de l'idée de changer, de dépasser les « bénéfiques » d'une situation, d'élaborer et donc de créer et d'en accepter les effets...

# Le symptôme sexuel est un kaléïdoscope



- Il est complexe
- Il est un signe
- Il est évolutif et mouvant

## Pour exemple : Les séquelles des agressions sexuelles vécues dans l'enfance ou à l'adolescence sur la sexualité du couple

- ✓ Troubles internalisés anxiété, dépression, somatisation et/ou externalisés, agressivité, opposition, comportements sexuels problématique ou mixtes et dont les effets semblent se maintenir à l'âge adulte via une symptomatologie complexe qui s'exprime avec force au sein des relations amoureuses (Davis & Petretic-Jackson, 2000 ; Godbout, 2013)
- Etude canadienne publiée en 2014 : Marie-Pier Vaillancourt-Morel, Natacha Godbout, Stéphane Sabourin, Katherine Péloquin, John Wright, Carnet de notes sur les maltraitements infantiles, 2014/1 (N° 1)
- ✓ Les séquelles conjugales des agressions sexuelles vécues à l'enfance s'expliquent principalement par la présence de représentations d'attachement empreintes d'anxiété abandonnique et d'évitement de la proximité et des représentations d'attachement empreintes d'insécurité : rôle-clé dans le processus de formation d'une union conjugale et le fragiliser.
- ✓ Importance de la prévention et du suivi afin de dépister les effets dormants de l'abus et la cristallisation de sévères séquelles, celle que nous rencontrons dans la pratique

# Savoir entendre et recueillir

Distinguer l'écoute « ordinaire » de l'écoute du professionnel...qui doit être attentive, présente à l'autre et en même temps réflexive, respectueuse, distanciée sans trop l'être et « outillée ».

## Quels sont ces outils ?

- L'accueil et le recueil
- L'observation des différents langages verbaux et non verbaux (corporels, expressions...)
- L'attention dans l'écoute, le respect et le partenariat
- La mise en évidence des ressources du sujet en matière de compétences sexuelles : s'appuyer sur le positif acquis et sur la notion de « qualité de vie sexuelle » en déterminant précisément avec le sujet ce qui peut être « bon » pour lui
- La mise en place de ou des conseils concrets et utilisables par le sujet
- La lecture entre les lignes
- La capacité d'auto-réflexivité du professionnel

# SAVOIR TRAITER

- Bien évaluer
- Mettre en place une stratégie thérapeutique adaptée
- Bien adapter et maîtriser les techniques de soin

# SAVOIR ORIENTER :

- ❖ Les conditions nécessaires à cette orientation
- ❖ Orienter vers qui ?
- ❖ Comment orienter ?
- ❖ Le carnet d'adresse

# Comment le psychologue sexologue peut-il promouvoir la santé sexuelle ?

À travers...

- Vision positive et constructive de la sexualité en ne perdant pas de vue la dimension subjective de l'intime...
- Rôle éducatif dans la prudence des effets de représentation, de projection et d'identification...
- Mais surtout dans son rôle de guide et de passeur...

## Une remise en question constante

- Des valeurs et la position éthique
- Du travail sur les contre attitudes
- Par la nécessité de la formation





# BIBLIOGRAPHIE

Ciconne A., (1998), *L'observation clinique* , coll les Topos, Dunod, Paris, p. 104.

Mignot J. Aide mémoire de psychosexologie 2013, Dunod

Marie-Pier Vaillancourt-Morel, Natacha Godbout, Stéphane Sabourin, Katherine Péloquin, John Wright, Carnet de notes sur les maltraitances infantiles, 2014/1 (N° 1)