

**Prévention des abus sexuels
chez les enfants et adolescent.es,
le système des drapeaux comme outil.**

DAS en santé sexuelle, 2019-2021

Travail de diplôme



Jehane Cherkaoui

Rue de Port-Roulant 10

2000 Neuchâtel

078 729 34 95

cherkaoui.jehane@gmail.com

Résumé

Dans l'actualité, la parole s'est libérée autour des violences sexuelles de façon générale. L'intimité et ses différents espaces ont évolué. Le numérique, extrêmement présent, amplifie la sidération que génère l'agression sexuelle dévoilée. La littérature est claire, les chiffres des enfants victimes d'abus sexuels sont toujours trop hauts. De plus, il s'agit très probablement de la pointe de l'iceberg car les enfants dévoilent souvent tardivement ou non leurs maltraitances. La prévention des abus sexuels, mais aussi la compréhension de ce qu'est un comportement sexuel sain ou non, qu'il provienne d'un enfant ou d'un adulte, doit être abordé avec les enfants et ceci de façon précoce. De manière générale, la sexualité des enfants est examinée à la loupe par les adultes ou est balayée sous le tapis faute de compétences et d'outils pédagogiques pour aborder ce sujet. L'outil du système des drapeaux (flag system) a été développé dans une démarche de lutte contre les abus sexuels chez les enfants mais surtout dans une démarche de promotion de la santé. A travers une revue de littérature, je souhaite comprendre comment le système des drapeaux contribue à diminuer les abus sexuels en influençant d'abord un comportement sexuel sain et comment il peut permettre aux jeunes de vivre leur sexualité de manière consciente, respectueuse et responsable.

1. INTRODUCTION

1.1 Motivations

Pour introduire mon travail de diplôme du DAS en santé sexuelle, je souhaite exposer mes motivations et les objectifs poursuivis pour ce travail. Ma recherche d'un sujet de travail de diplôme n'a pas été aisée. Infirmière de profession et ayant exercé dans un service de médecine lors de mes débuts de formation en santé sexuelle, toutes thématiques liées au domaine de la sexualité m'intéressaient. Plusieurs questionnements ont alors émergé lors des cours ou durant mes stages en éducation sexuelle ou interventions par le conseil dans un centre de santé sexuelle. Les questions autour des abus sexuels m'ont très vite interpellée lors des cours d'éducation en santé sexuelle. Je me suis alors questionnée pour connaître quelles résonances faisaient écho en moi. En tant qu'adulte et parent, l'effroi traverse les esprits lors que l'on mentalise un abus sexuel d'un adulte sur un enfant. Je n'ai toutefois pas été touchée de près dans mon entourage par cette thématique. Cependant, le silence qui s'installe autour d'un abus me questionne. Pourquoi les adultes, qui prennent connaissance d'un abus quel qu'il soit, mettent autant de temps avant d'agir ou n'agissent tout simplement pas ? Parallèlement, comment se fait-il qu'un comportement sexuel entre enfants fasse ressortir un tel malaise et qu'il soit alors relégué au silence ou au contraire, considéré comme un brasier qu'il faut à tout prix éteindre.

Au cours de ma formation, j'ai eu la chance de décrocher un emploi dans un service d'éducation sexuelle. J'ai été frappée par les multiples demandes d'interventions liées à des suspicions d'abus sexuels qui se confirmeront ou non. Que ce soit des écoles, des institutions ou des parents, les appels à l'aide ont été multiples. N'étant pas thérapeute, je me suis demandée quelle était fondamentalement la place d'une spécialiste en santé sexuelle lors de telles requêtes. Durant la formation du DAS en santé sexuelle, plusieurs outils et méthodes nous ont été présentés pour évaluer et accueillir les suspicions d'abus ou abus sexuels avérés. Mais un outil en particulier a retenu toute mon attention. Il s'agit du système des drapeaux.

1.2 Questions de départ

→ *Comment le système des drapeaux contribue à diminuer les abus sexuels ?*

Ou encore,

→ *Comment le système des drapeaux contribue au comportement sexuel sain ?*

Ma recherche consiste en une revue de littérature. Considérant ces deux questions, je choisis de m'intéresser à l'abus sexuel en lui-même et ce qui le détermine. Comment, aujourd'hui, il est

perçu dans l'actualité. Différents concepts qui contribuent à sa compréhension, comme l'intimité et la découverte sexuelle, y sont brièvement développés. Ensuite, je présente l'outil du système des drapeaux et sa contribution en terme de prévention d'abus sexuel et de promotion de comportement sexuel sain.

1.3 Objectifs poursuivis

Ces dernières années, après la période #metoo, la parole autour de l'inceste s'est libérée notamment sur les réseaux sociaux ainsi que dans les médias. Ce mouvement est dû en grande partie à la publication du livre *la familia grande* de Camille Kouchner (2021) dans lequel elle raconte les années durant lesquelles son frère jumeau a subi des agressions sexuelles de son beau-père. Ce hashtag *incestemetoo* démontre l'évolution à travers laquelle, dans les années 1960-80, des pères, des grands-pères ou autres figures d'autorités masculines revendiquaient des relations sexuelles avec leur fille, leur fils ou un enfant de leur famille ou de leur entourage. Ils clamaient leur indignation évoquant comme raison le fait qu'ils.elles ne résistaient pas, qu'ils.elles les avaient séduits ou même prétextant le motif d'éducation. J'ai été très touchée par cette vague déferlante de témoignages d'anciens enfants victimes d'abus sexuels sortant de leur silence en espérant mettre fin à une omerta.

Cependant, beaucoup d'agressions sexuelles ne sont pas détectées. Cette violence et les séquelles passent encore sous silence (Collin-Vézina D. 2017). Pour limiter ces abus, il faut que la mobilisation se fasse conjointement entre plusieurs partenaires, que ce soit au niveau des institutions, des écoles, des parents, du personnel de soins ou encore de la justice.

Depuis le début de ma formation, l'abus sexuel a été plusieurs fois présenté, étudié, traité, sous différents angles. La Suisse disposant d'un des meilleurs dispositifs de soins et étant doté de très bons systèmes de prévention, je souhaitais comprendre pourquoi le phénomène de l'abus sexuel continue d'exister, pourquoi autant d'enseignant.e.s., d'éducateurs.trices, de parents font appel à des organismes comme un service d'éducation sexuelle ou d'autres professionnel.le.s de la santé sexuelle pour intervenir en cas de suspicions ou de cas avérés d'abus et surtout comment l'éducation sexuelle contribue à prévenir les abus sexuels.

Et plus précisément, quels sont les facteurs qui différencient un comportement sexuel sain d'un comportement sexuel problématique chez l'enfant.

Au terme de la formation du DAS en santé sexuelle, l'un des outils qui nous a été présenté et qui m'a fort intéressée est le système des drapeaux (flag system).

Cet outil permet à différent.es professionnel.les de déterminer si le comportement sexuel de l'enfant est problématique ou non et soutient ainsi une approche holistique pour accompagner les enfants et leurs proches de façon responsable.

2. DEVELOPPEMENT

2.1 Concepts

Lors de mes lectures, il m'a paru important de clarifier quelques concepts clés pour préciser la problématique de la prévention autour de l'abus sexuel chez l'enfant.

2.1.1 Intimité

Dès son plus jeune âge, un enfant peut déjà créer ses premiers territoires de l'intime. Il distingue les normes de l'intimité familiale et celles qui sont plutôt personnelles. Cela peut s'exprimer à travers ce dont l'enfant peut disposer, comment il procède et comment il gère son territoire intime en laissant les autres y accéder ou non. Et petit à petit, l'enfant va acquérir un sentiment d'intimité personnelle se distinguant des normes de l'intimité familiale (Neuburger, 2000). La construction de l'intimité est composée de trois éléments qui déterminent ses territoires : il s'agit du psychique, du physique et des compétences. On peut les traduire par la pensée, l'être et l'agir.

On distingue l'intimité de la pudeur. Ce dernier est un sentiment qui émerge plus tard chez l'enfant. Premièrement, la pudeur, prend naissance dans la relation entre l'enfant et son entourage. Elle nous renvoie au regard de l'autre à propos de la nudité, des parties sexuelles du corps, mais aussi des pensées, des sentiments. La pudeur pousse l'être humain à se préserver du regard de l'autre, à définir un territoire intime dans lequel personne ne devrait faire intrusion (Saint-Pierre F. & al. 2006. P.22). Définir cet espace fait partie d'un des besoins fondamentaux. L'apprentissage de la pudeur se déroule à travers les gestes de la vie quotidienne comme des routines entourant les rituels d'hygiène, du coucher, des contacts affectueux avec son entourage, du respect d'un endroit propre à soi comme une chambre ou des endroits symboliques comme des moments pour penser (Saint-Pierre F. & al. 2006. P.22). De plus, plusieurs éléments influencent la façon dont l'intime et le public cohabitent. Il s'agit de la culture, des valeurs, mais également de l'âge de l'enfant. Effectivement, au tout début de la vie d'enfant, la pudeur est pratiquement inexistante et émerge plus tard lorsque l'enfant grandit. Il.elle l'exprime en voulant protéger sa nudité, en passant des moments seul.e avec lui.elle-même ou ses proches ou en ne souhaitant pas raconter tout ce qu'il.elle vit (Saint-Pierre F. & al. 2006).

Robert Neuburger, psychiatre, a conceptualisé plusieurs notions à propos de la construction de l'intime d'un individu. L'enfant, puis l'adolescent doit se nourrir de plusieurs normes pour s'en créer des différentes, faire ses propres choix, penser par lui-même, et prendre de la distance face aux autres. Neuburger, explique que « l'automythification » est un processus dans lequel l'enfant va créer une différence entre les normes familiales et les normes sociales (Neuburger, 2000, p.33). Il.elle doit croire en sa capacité de créer, d'exister et de se sentir unique, en produisant son propre mythe. Selon l'auteur, l'*automythification* est issue de deux sources : la *prédestination familiale* et les *épreuves ordaliques*.

La prédestination familiale est le fait que l'enfant va se sentir unique, qu'il.elle est porté par les attentes familiales et leur confiance, qu'il.elle s'identifie à des modèles, à son histoires. Cela lui offre une base de confiance. L'ordalie est, elle, le jeu avec le destin, la mise en danger de l'adolescent.e qui le.la pousse à des pratiques à risque provoquant un sentiment d'exister (Neuburger. 2000). Le but, à terme, est qu'il.elle puisse disposer d'un espace intime, distinct de ses parents, en accord avec ses aspirations et se sentir libre de le gérer comme bon lui semble (Neuburger. 2000).

Dans le manuel de Bruno Gravier et Pascal Roman (2016. P. 264-265), la sphère personnelle est définie dans le cadre de prévention de contacts inadéquats comme les abus sexuels. Ils expliquent alors que chaque individu détient comme une frontière invisible constituée de sa culture, son éducation, d'une situation ou encore de la relation entretenue avec la personne. Cette limite qui est constituée par notre mental et notre physique est invisible et individuelle. Nous avons donc chacun.e nos propres limites personnelles et elles diffèrent en fonction d'avec qui on est en relation. Ainsi, ce n'est pas facile de comprendre celles des autres et de se mettre à la place de l'autre.

En respectant le besoin d'intimité de l'enfant, l'adulte et/ou le parent apporte une contribution en faisant respecter ce besoin par les autres au cours de sa vie. L'adulte donne à l'enfant « la possibilité de vivre son droit à une intégrité psychologique et physique » (Saint-Pierre F. & al. 2006. P. 23).

2.1.2 Découverte sexuelle

La sexualité est un concept très vaste à travers lequel, dès la naissance, voire même avant, l'enfant sera concerné. Les adultes qui entourent les enfants observent très tôt qu'ils.elles manifestent une sexualité qui diffère d'un enfant à l'autre selon son développement psycho-sexuel, son âge, ou encore sa personnalité. Les enfants expriment leur sexualité à travers toute une gamme de comportements et de besoins fondamentaux qui évoluent pendant la croissance

(Saint-Pierre F. 2006. P. 19). De façon générale, il ne s'agit pas seulement d'activités ou de conduites sexuelles mais aussi et surtout du développement de l'identité comme le genre et l'orientation sexuelle, du besoin des relations d'attachement, des relations interpersonnelles, de l'amour de soi et des autres ainsi que du rapport au plaisir. Dans le cadre des relations aux autres, on peut citer des éléments comme la tendresse, l'amitié, l'amour, la séduction ou encore l'érotisme qui constituent les paramètres de la sexualité et déterminent la qualité de vie. Ainsi, pour grandir et se développer de façon harmonieuse, l'enfant doit pouvoir intégrer et organiser ces différents éléments (Saint-Pierre F. & al. 2006. P. 19).

Plusieurs recherches démontrent que les enfants ont des comportements sexualisés et se développent de façon harmonieuse. Frédérique Saint-Pierre et Marie-France Viau utilisent les chiffres issus de l'article « *Normative sexual behavior in children, a contemporary sample* » paru dans la revue *Pediatrics* en 1998.

Quelques chiffres pour illustrer ces propos. En public, 26.5% des garçons et 15% des filles de 2 à 5 ans se touchent les parties sexuelles. De 6 à 9 ans, les chiffres sont de 14% pour les garçons et 6.5% pour les filles en diminuant drastiquement de 1 à 2% pour les adolescent.e.s de 10 à 12 ans. Dans les lieux plus intimes comme une chambre au sein d'une maison, 60% des garçons se touchent les parties sexuelles contre 44% des filles de 2 à 5 ans. De 6 à 9 ans, cela concerne 40% des garçons et 21% des filles et chez les 10-12 ans on observe une diminution avec 9% des garçons et 12% de filles (Saint-Pierre F. & al. 2006. P.100). L'intérêt pour toucher le sexe opposé à celui de l'enfant se manifeste de manière semblable chez les filles et les garçons. De plus entre 2 et 5 ans, on peut noter que l'enfant manifeste un intérêt pour la poitrine de sa mère (de part égale chez les filles et les garçons). Ainsi, les enfants entre 2 et 5 ans se livrent plus à des jeux sexualisés que des enfants de 10-12 ans. La fréquence des comportements sexualisés diminue drastiquement vers les 9 ans. Les comportements seraient plus cachés donc moins observables mais ne disparaissent pas pour autant (Saint-Pierre F. & al. 2006. P.100).

Diverses raisons expliquent l'émergence de ces comportements sexuels. Ils peuvent être en relation avec les limites interpersonnelles, l'apprentissage des rôles sexuels et l'identité sexuelle, les comportements d'autostimulation (masturbation), les comportements traduisant une anxiété en lien avec la sexualité, les comportements traduisant une curiosité et un intérêt pour la sexualité, les comportements de voyeurisme et/ou d'observation, les comportements exhibitionnistes, les comportements sexuels intrusifs ou encore une curiosité sexuelle (Saint-Pierre F. & al. 2006. P. 111-113).

Ainsi, la sexualité va évoluer en fonction du stade de développement. Un comportement sexuel à un certain âge sera considéré comme normal puis considéré comme problématique plus tard. En annexe de ce travail, figure un tableau du développement psychosexuel standard d'un enfant. Par ailleurs, il est important de considérer le niveau intellectuel de l'enfant. Les enfants ont des activités qui correspondent à leur développement psychosexuel. De plus, la notion de participation de l'enfant joue un rôle dans l'évaluation d'un comportement sexuel sain. On peut ainsi considérer comme normal le fait qu'un enfant s'adonne à des jeux sexuels de découverte avec d'autres enfants qu'il.elle connaît et du même âge, donc avec un développement psychocognitif semblable. Chaque partie doit bien entendu y consentir de façon libre. Entre 2 et 5 ans, les moments durant lesquels les enfants s'adonnent à des jeux sexuels se présentent de façon ponctuelle et chacun.e y participe en fonction de sa motivation et curiosité. Puis, en âge scolaire, l'enfant intériorise les normes sociales et comprend que ces moments doivent se dérouler de façon secrète (Saint-Pierre F. & al. 2006. P.113). Ces moments de découverte sexuelle se déroulent parmi d'autres moments de jeux ou de socialisation. Ceux qui y participent sont aussi des partenaires d'autres activités qui ont la même importance pour eux. D'autre part, la fréquence de ces comportements diminue si un adulte explique aux enfant que cela n'est approprié. Les enfants intègrent les limites et, souvent, un sentiment de honte et de gêne s'installe.

2.1.3 Abus sexuel

Il est important de clarifier le terme d'abus sexuel car tant au niveau professionnel que collectif, sa compréhension comporte quelques amalgames.

L'abus sexuel détient plusieurs facettes et ainsi plusieurs définitions. Dans la Revue du Service Social, l'abus sexuel est défini comme « toute interaction sexuelle impliquant une/des personne.s qui n'y consentent pas » (p.30).

L'OMS définit la violence sexuelle sur les enfants par « la participation d'un enfant à une activité sexuelle qu'il n'est pas pleinement en mesure de comprendre, à laquelle il ne peut consentir en connaissance de cause ou pour laquelle il n'est pas préparé du point de vue de son développement, ou encore qui viole les lois ou les tabous sociaux de la société. Les enfants peuvent être à la fois victimes de violence sexuelle exercée par des adultes et par d'autres enfants qui, du fait de leur âge ou de leur stade de développement, ont un lien de responsabilité, de confiance ou de pouvoir avec la victime » (p.10). Une victime est définie par la LAVI comme « toute personne qui a subi, du fait d'une infraction, une atteinte directe à son intégrité physique, psychique ou sexuelle » (article 1, LAVI).

Dans toute forme d'abus sexuel, plusieurs personnes sont impliquées. Il peut s'agir de deux, voire trois personnes ou plus. Il s'agit de la ou des victime.s, de l'auteur ou des auteurs de l'abus et quelquefois d'un.e ou des témoin.s.

L'acte de l'abus sexuel ne se matérialise pas uniquement par un contact avec les zones génitales mais comprend d'autres aspects qui peuvent être distingués de diverses façons. Pierre Collart inclut dans sa définition de l'abus sexuel « tous les acte orientés vers l'intimité corporelle de la victime, qui agressent sa sphère sensorielle et/ou qui utilisent son corps. Ils comprennent des formes verbales et non verbales, gestuelles, visuelles, exhibitionnistes, voyeuristes, masturbations manuelles, fellations, jusqu'aux relations sexuelles complètes avec pénétrations, orale, anale ou vaginale » (Collart. 2010. p.31-32).

Dans le cadre légal suisse, plusieurs lois sont édictées pour protéger les enfants contre les violences sexuelles. Le code pénal interdit les actes d'ordre sexuel sur un enfant de moins de 16 ans, et punit quiconque qui aurait mêlé un enfant de cet âge à un acte d'ordre sexuel. (art. 187 CP). La majorité sexuelle en Suisse est fixée à 16 ans. Si une personne impliquée est âgée de moins de 16 ans, et que la différence d'âge entre les personnes est de plus de 3 ans, alors la personne la plus âgée est punissable par la loi. La loi protège aussi les mineurs entre 16 et 18 ans notamment si un adulte, ayant un statut d'autorité, entretient une relation.

Il existe plusieurs types d'abus sexuels : intrafamilial comme l'inceste (parental ou fraternel, famille élargie ou recomposée), extrafamilial, institutionnel ou encore via internet. A travers l'inceste, l'agression sexuelle témoigne d'une défaillance grave du lien parent-enfant. Le parent, qui a comme devoir de protéger son enfant, se retrouve à le.la manipuler et le.la traiter de façon à ce qu'il.elle réponde aux besoins sexuels du parent (Saint-Pierre F. & al. 2010). Le plus répandu et étudié est l'agression père-fille. Peu de recherches existent autour de l'inceste père-fils. Celui-ci, caractérisé par un double tabou, celui de l'inceste mais aussi celui de l'homosexualité, rend plus difficile son dévoilement. Le fonctionnement d'un agissement incestueux est souvent précoce et progressif, et constitue rarement un acte isolé (Saint-Pierre F. & al. 2010. P. 26).

D'autre part, c'est au sein de la famille que, fréquemment, l'enfant fait ses premières découvertes sexuelles. Cependant, on ne peut plus aborder la curiosité ou les jeux sexuels normaux quand les actes sont multiples, insistants, intrusifs et surtout quand il n'y plus d'accord entre les enfants ou qu'il y a un rapport de domination (Saint-Pierre F. & al. 2010. P. 29). Les abus sexuels commis par la fratrie ont des conséquences aussi importantes que celles commises par des adultes. Quand l'agression sexuelle implique un membre de la famille, tout le clan

familial est concerné. Les conséquences suite à un dévoilement exercent des graves pressions sur l'enfant mais surtout sur le reste de la famille.

En Suisse, l'inceste comporte encore des lacunes au niveau du droit pénal. En effet, le code pénal y définit l'inceste comme « *l'acte sexuel entre ascendants et descendants, ou entre frères et sœurs germains, consanguins ou utérins* » qui est puni d'une peine privative de trois ans ou au plus d'une peine pécuniaire. Cependant, il est précisé que « *les mineurs n'encourront aucune peine s'ils ont été séduits* » (art. 213. CP). Alors la jurisprudence appliquera plutôt les articles 187 (mise en danger du développement de mineurs et actes d'ordres sexuels avec des enfants), 189 (contrainte sexuelle), 190 (viol) ou encore 191 (acte d'ordre sexuel commis sur une personne incapable de discernement ou de résistance) du code pénal. La définition légale ou pénale de l'inceste ne permet donc pas de mettre en évidence qu'il contribue à une atteinte contre l'intégrité sexuelle. Cette loi représente une vision de l'inceste qui repose plus sur des interdits moraux et éthiques que sur la protection des individus. De plus, un mineur abuseur peut être exempté de peine sous condition « qu'il aurait été séduit ». Le terme « séduit » participe en tout point à cette notion de la « culture du viol ». Léonore Porchet, membre du Conseil national, suisse exprime que « le fait d'excuser des violences sexuelles en les comparant à des actes de séduction participe à cette non prise en compte de la réalité découlant de violences inexcusables » (Vuissoz, A. 2021).

En outre, il est rare qu'un enfant se fasse agresser sexuellement par un inconnu. La plupart du temps, les abus sexuels sont faits par des personnes de l'entourage de l'enfant ou encore par une figure d'autorité (Saint-Pierre F. & al. 2010. P. 33). L'agression ou l'abus sexuel institutionnel sont des situations qui doivent être traitées de façon particulière. En effet, si un enfant est victime, alors la sécurité de plusieurs enfants est mise en péril.

Il existe davantage de formes d'abus sexuels émergeant ces dernières années en raison de l'évolution d'internet et des réseaux sociaux. Pierre Collart en cite quelques-uns comme : la cybermanipulation, la cyberprédation, l'autoproduction, par des personnes mineures, de matériel érotique ou pornographique (2017. p.32). De plus en plus de recherches démontrent que l'exposition à la pornographie est une forme de maltraitance audiovisuelle causant des désordres psychiques chez les enfants (Saint-Pierre F. & al. 2010. P. 35). La loi suisse interdit l'exposition volontaire à des images pornographiques aux personnes âgées de moins de 16 ans ainsi que l'implication de personnes mineures dans la production d'images pornographiques (art.197.CP).

L'accès à ces images est très facile. Actuellement, 25% des enfants de 6-7 ans ont un téléphone mobile ou un smartphone. Les chiffres augmentent à 60% pour les enfants de 10-11 ans, à 77%

pour les 12-13 ans et à 99% pour les adolescents (Jeunes et médias. s.d). Impossible donc d'éloigner les enfants et adolescents des médias numériques mais en prévenir les risques, oui. D'autres chiffres témoignent de l'ampleur du phénomène. 28% des garçons contre 44% de filles ont déjà reçu des photos ou vidéos érotiques. 26% des 12-13 ans, 43% des 14-15 ans ont été abordés sur Internet par une personne ayant des intentions sexuelles. Ces chiffres, très évocateurs, sont issus des différentes études de MIKE (2019) et JAMES (2020) conduite par la HES de Zurich.

2.1.4 Prévention

Le concept de prévention est essentiel à comprendre lorsque nous voulons aborder le domaine de la santé sexuelle. Selon le dictionnaire du corps (2007), la prévention a émergé suite aux mesures prises pour la santé des individus dans un but de bien commun. À l'âge classique, la santé est associée au terme « hygiène » qui désigne « celui qui est en vie ». Le concept est considéré comme positif, comme la définition grecque qui signifie « bien en vie ». Depuis, la santé et la protection des individus font partie des objectifs de la collectivité. Lorsque la santé prend la forme préventive, l'hygiène répond à un besoin collectif et toute la communauté en tire profit (dictionnaire du corps, 2007). La prévention peut ainsi obliger par contrainte puisqu'elle est régie par une idéologie politique et économique. Elle est alors assurée par diverses institutions comme les écoles, la famille, les dispensaires ou encore les plannings familiaux. À travers cette culture sanitaire, la prévention a acquis une dimension morale. Les États comme les individus considèrent leur état de santé comme relevant de leur responsabilité et portent ainsi des jugements de valeurs (dictionnaire du corps, 2007). La prévention est au cœur de « l'état de santé » des politiques sanitaires modernes et impose l'autonomie comme valeur. L'individu doit ainsi se montrer responsable dans la prise en charge de sa propre santé. « La santé est devenue une force majeure dans la régulation de l'ordre social des corps » (dictionnaire du corps, 2007. P.84). Depuis l'adoption de la Charte d'Ottawa en 1986, le concept de prévention a pris une nouvelle dimension au sein des politiques de santé publique. Ainsi, émerge le concept de promotion de la santé par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) qui stipule que « la promotion de la santé a pour but de donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer. Pour parvenir à un état de complet bien-être physique, mental et social, l'individu, ou le groupe, doit pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter » (Bonvin et al. 2021, pp. 426).

Le cadre dans lequel les politiques publiques et éducatives évoluent sont nécessaires à saisir pour être en mesure de déconstruire le discours dans lequel nous avons « grandi » comme la notion du risque. Il est complexe pour les politiques publiques d’allier la prévention sur les plans individuel et collectif. En outre, dans le champ de la santé sexuelle, la prévention touche plusieurs domaines comme : les grossesses non désirées et les interruptions de grossesse ; les infections sexuelles transmissibles ; les abus, violences ou harcèlements sexuels ; les dangers à travers les médias ou internet comme le harcèlement, le *slut shaming*, la pornographie, l’orientation sexuelle ou l’identité de genre...etc. Seulement, aujourd'hui, nos sociétés occidentales s'orientent vers une approche plus positive et inclusive de la sexualité. Une approche qui, certes, englobe des principes de prévention mais est caractérisée par des principes de promotion. Il était important pour moi de comprendre l'évolution de la prévention en matière de santé publique et dans le domaine de la santé sexuelle aujourd'hui, à l'heure où les principes de promotion prennent le dessus sur les interventions professionnelles en Suisse. Dans les messages de prévention, la notion de risque semble avoir sa place au cœur des politiques de santé publique, notamment en santé sexuelle, puisqu'elles devraient prévenir l'individu d'un potentiel risque concernant sa santé ou son bien-être.

La santé sexuelle a vécu plusieurs révolutions tout au long de son histoire : la planification familiale, la liberté sexuelle, les luttes contre les IST dont le VIH-SIDA, la contraception, les diversités sexuelles avec l'identité de genre et l'orientation sexuelle, puis l'émergence des droits sexuels. L'éducation sexuelle quant à elle a de nouveaux besoins. La prévention n'est plus au cœur des programmes pédagogiques. L'OMS a rédigé des standards pour l'éducation sexuelle en Europe en 2010. Ceux-ci sortent des principes de prévention dits « négatifs » et sont basés sur une approche professionnelle et positive.

En Suisse romande, les programmes d'intervention en matière de santé sexuelle qui abordent les violences sexuelles sont dispensés dès l'âge de 5 ans. L'objectif de ces programmes de prévention est de rendre l'enfant moins vulnérable aux situations violentes sans stigmatiser son entourage. Il s'agit d'un défi pour aborder les violences sexuelles chez les enfants lorsqu'on sait que 80% des agresseurs font partie de leur entourage (Saint-Pierre & al. 2010, p.180). Quelques études montrent que les programmes qui ont le plus d'impact sont ceux qui contiennent des ateliers nécessitant la participation active des enfants, permettant ainsi l'émergence de compétences. Agir dès le plus jeune âge et de façon régulière sont les solutions les plus efficaces. De plus, les programmes qui incluent les parents auraient un avantage positif pour répondre à leurs inquiétudes et pour intégrer de nouvelles connaissances et habiletés pour les enfants (Saint-Pierre & al. 2010. P.182). En Suisse, Kinderschutz a élaboré un programme

de prévention lié aux violences sexuelles. Ce dernier est intégré au programme PER des écoles. Ce programme vise plusieurs classes d'âge mais le plus démocratisé s'adresse aux jeunes de 7 à 9 ans dans le cadre de l'exposition « mon corps est à moi ». Cette exposition est interactive et s'adresse aux enfants comme au personnel éducatif ou encore aux parents. Mais, avant d'entendre des messages de transgression et de risque d'agression, l'enfant a besoin d'aborder l'amour, la connaissance de soi, les émotions, le respect des autres et de soi-même (Cherkaoui J. 2021).

2.1.5 Éducation sexuelle

L'éducation sexuelle est promue par l'OMS qui a rédigé des standards afin qu'elle soit holistique, objective et basée sur des notions scientifiques. Ceci dans le but que les enfants et les jeunes puissent s'approprier des connaissances et des compétences nécessaires à leur bon développement et à celui de la société en général. L'approche doit dépasser les traditionnelles lignes de prévention des risques avec un focus souvent négatif sur la sexualité. Elle doit s'inscrire dans une vision positive, dite de promotion de la santé avec comme objectif l'amélioration de la qualité de vie, de la santé et du bien-être (OMS. 2013).

En Suisse romande, un cadre de référence a été élaboré par *Santé Sexuelle Suisse* et d'autres partenaires dans le but d'harmoniser et de soutenir l'éducation sexuelle durant la scolarité des jeunes. L'éducation sexuelle doit se faire de façon formelle et informelle. Au cours de leur développement, les enfants et les adolescent.es vont développer leur façon de penser, d'être en lien avec les autres mais aussi leur rapport à eux.elles-mêmes. Leurs valeurs et leurs compétences sont étroitement liées à leurs parents de prime abord, puis à l'entourage plus large et enfin à la culture et la société dans lesquelles ils.elles grandissent. Or, depuis l'émergence des politiques préventives liées au domaine de la sexualité mais aussi à la sphère privée, l'éducation sexuelle fait partie d'un mandat de santé publique (OMS. 2013). En Suisse, la Confédération soutient l'éducation sexuelle au sein des écoles par des personnes formées. La responsabilité incombe aux cantons qui chargent les écoles d'inscrire l'éducation sexuelle dans leur programme (OFSP. 2018). L'éducation sexuelle fait partie intégrante des droits sexuels de l'IPPF qui stipule que toute personne a droit à l'éducation et à l'information en rapport avec la sexualité et dans un langage compréhensible dans le but de pouvoir prendre des bonnes décisions et d'agir en toute connaissance de cause (IPPF, art.8).



Mais l'éducation sexuelle holistique ne se résume pas juste en une information diffusée par des professionnel.le.s au sein des écoles, elle permet aussi de véhiculer les différents droits sexuels. La façon doit être didactique, afin que les jeunes puissent comprendre les messages et se les approprier. Cela signifie aborder toutes les notions de la sexualité avec un langage adapté à chaque âge (Santé Sexuelle CH. S.d.).

2.2 Prévention et abus sexuel

D'un point de vue global, les abus sexuels, sont reconnus par les communautés internationales comme une violation grave du bien-être humain et de la loi. Toutefois aucun pays n'a mis au point un mécanisme garantissant que les enfants et les jeunes seront à l'abri de la violence sexuelle (Collin-VézinaD. & al. 2017). Les chiffres, au niveau international, démontrent qu'une personne sur huit aurait subi de la violence sexuelle, 18% des femmes et 7.6% des hommes (Stoltenborg & al. 2011). L'OMS tire la sonnette d'alarme et mesure l'urgence de faire plus en matière de protection de la violence sexuelle pour les enfants et les jeunes d'aujourd'hui mais également pour les futures générations.

Au fil de mes recherches, il m'a été difficile de trouver des sources récentes communiquant des chiffres exacts concernant les abus sexuels perpétrés sur des enfants en Suisse et plus particulièrement en Suisse romande. Protection suisse de l'enfance recense en 2020, 1275 cas d'abus sexuels à l'égard des enfants qui ont été enregistrés en Suisse (Protection de l'enfance Suisse, s.d.).

En 2012, Optimus, au travers de son étude relate que deux tiers des jeunes interrogé.e.s ont été victimes d'abus sexuels plus d'une fois dans leur vie, et plus de 30% des jeunes ont subi une agression sexuelle sans contact physique dont une majorité de filles (Optimus, 2018. p.29).

On sait qu'environ 30% des abus sexuels chez les enfants seraient perpétrés par des personnes au sein de leur famille. D'après une enquête de la RTS (2021) basée sur les chiffres d'une statistique policière, 350 enfants auraient été victime d'inceste en Suisse en 2019. Or ces chiffres semblent être la pointe de l'iceberg car ils relatent uniquement les cas dénoncés. Toujours selon la RTS, en 2019, 2153 consultations dans des centres d'aides aux victimes pour des actes d'abus sexuels dans le cadre familial ont été enregistrées. Les chiffres réels risquent donc bien d'être plus élevés. Le fait que les victimes soient des enfants n'ayant pas la faculté cognitive de comprendre ce qu'il leur arrive et ne disposent pas des capacités ou des moyens de s'en protéger et d'en parler et, d'autre part, le fait que les abus sexuels sur les enfants restent un grand tabou au sein de notre société, expliquent le manque ou le peu de chiffres à ce propos. Les organismes spécialisés dans l'aide aux victimes ne peuvent donc démontrer par des chiffres

l'ampleur du phénomène. L'étude suisse Optimus l'explique bien dans son rapport. Le système de protection suisse est complexe. Ce sont les cantons qui ont comme mission d'organiser les structures. Or ces structures sont très hétérogènes (services sociaux, offices de la jeunesse et organismes bénévoles). Elles aident les autorités tutélaires à étudier les cas d'abus sexuels signalés (Optimus, 2018, p.16). Les statistiques y sont trop souvent lacunaires pour présenter l'étendue et les différentes formes des violences sexuelles sur les enfants. Au-delà des chiffres et des statistiques, les spécialistes savent que l'ampleur du phénomène et le coût qu'engendrent ces violences justifient des moyens de prévention divers tant envers les enfants mais plus largement au sein même de la société.

En Suisse romande, la prévention des abus sexuels commence à être abordée de façon publique seulement à partir des années 80. La problématique est prise en compte au vu du nombre important de victimes, et les structures ainsi que la mise en œuvre des systèmes d'aide aux victimes se multiplient. Ainsi, certains programmes de prévention destinés aux enfants en milieu scolaire voient le jour. Depuis les années 90, l'apparition d'une vision préventive basée sur une « mise en garde des enfants » à propos de la perversité de la sexualité des adultes est critiquée (Boillat F. 2012. p. 13). On imagine que plus tôt on alerte l'enfant d'une éventuelle agression, mieux il pourrait se défendre contre son abuseur. Ainsi des campagnes foisonnent pour développer des programmes d'autodéfense (Hayez. 2004). Or, les facultés cognitives ainsi que leur incapacité à répondre d'une information en réponse à un comportement donné n'étaient pas pris en compte (Van Gijsegheem, 1999, p 116-117). D'un autre côté, on remarque que les enfants n'intériorisent pas tous les messages de prévention et rencontrent des difficultés à s'approprier des moyens d'auto-défense.

C'est plus tard, dans les années 90, qu'apparaissent en Suisse les premiers écrits qui incluent le besoin d'élargir les domaines de la prévention. Une étude genevoise conduite dans les écoles et basée sur un reportage de victimisation sexuelle évoque que « les abus sexuels d'enfants constituent un phénomène social complexe dont les causes se situent à divers niveaux de notre environnement. La prévention nécessite une diversité d'approches orientées vers les enfants, les familles et les victimes, mais aussi vers les abuseurs et les facteurs associés aux agressions, et vers la société dans son ensemble » (Halpérin, & al. 1997. P.53). « De nouvelles formes de prévention doivent être développées, qui tiennent compte des caractéristiques des abuseurs, des facteurs susceptibles d'influencer la survenue du passage à l'acte, et des interactions entre l'enfant, la famille et, surtout, l'environnement social et culturel » (Halpérin, & al. 1997. P. 164). Au niveau international, le Conseil de l'Europe publie un ouvrage *l'abus sexuel des*

enfants en Europe (Chahal M. & Herczog, 2003) accordant de l'importance à la prévention des abus axée sur les abuseurs. Puis en 2007, la Convention de Lanzarote demande aux États d'Europe et au-delà d'adopter des mesures légales quant à la criminalisation de tous types d'infractions à caractère sexuel perpétrés contre les enfants et de les prévenir (Conseil de l'Europe. S.d.). En découlent des articles de lois promouvant des stratégies d'interventions préventives au risque de passage à l'acte chez les adultes comme chez les enfants ainsi que des mesures d'interventions pour répondre aux besoins des enfants qui ont eux-mêmes commis des infractions à caractère sexuel (Boillat F. 2012. p15). Il en découle tout de même que si un cadre légal est renforcé en terme de prévention les mesures pratiques ne le sont pas ou peu.

L'étude de l'association DIS NO démontre, à travers les médias, l'évolution des paradigmes des abus sexuels envers les enfants entre les années 1990 et début 2000, passant du reportage axé sur les victimes à ceux axés sur les abuseurs et leurs traitements, voire leur réinsertion sociale. Puis un regard nouveau est posé sur les personnes qui ne sont pas passées à l'acte mais qui témoignent de pensées pédophiles ou de leur consommation de matériel pédopornographique. Une prise de conscience met en évidence le peu d'endroits dans lesquels ces personnes peuvent trouver de l'aide en déposant leurs pensées, en ayant accès à une thérapie et un suivi. Les médias, reflétant notre société, démontrent à quel point le thème de la pédophilie ou encore de l'inceste n'est que très peu abordé voire même inexistant. Les stratégies préventives sont difficiles à mettre en pratique tant le public cible est difficile à définir (âge, genre, milieu socio-économique).

À propos de mise en place de programme de prévention contre les abus sexuels, on peut citer le programme de prévention MIRA, créé en 1999 en Suisse alémanique puis 2007 en Suisse romande qui a rejoint ESPAS en 2017. Leur but : soutenir les organisations (sportives, associatives, collectives ou encore religieuses) qui veulent s'engager dans la protection de l'intégrité des jeunes dont elles ont la charge (Espas. 2016). Ainsi, ils les aident à comprendre et à réfléchir aux limites à ne pas dépasser par rapport à la sphère personnelle, à ce qu'est un abus sexuel et les aident à amorcer une discussion autour de la question et de ce tabou (Gravier & al. 2016). De prime abord, ce programme s'adresse uniquement aux adultes parce que ce sont eux qui sont garants, en premier, de la sécurité des enfants. Comme les enfants ont déjà en place des programmes de prévention, le but est d'agir directement auprès du « potentiel agresseur » et d'ouvrir ainsi un espace de parole sur ce qu'est « garder des contacts proches spontanés et réciproques spécifiques à leur activité ainsi qu'au bon développement de l'enfant, et d'autre part, d'éviter les contre-réactions qui pourraient aboutir à l'interdiction de tout contact physique » (Gravier B. 2016. P.260). Ce type de programme rencontre tout de même bien des

résistances. Souvent, les personnes travaillant dans des associations ou dans le milieu religieux soutiennent l'importance de prévenir les abus mais n'imaginent pas que cela puisse se dérouler au sein de leur « communauté » et pensent donc que cela n'arrive qu'aux autres. Le fait que beaucoup d'associations fonctionnent selon une modalité de type bénévolat implique qu'elles se « professionnalisent » moins en se sensibilisant à ce type de problématique. Le plus est que ce programme a utilisé l'angle de l'humour pour faire baisser la pression et éviter les blocages souvent suscités lorsque le thème de l'abus sexuel est abordé. Ainsi, les personnes se sentent plus impliquée.s dans la réflexion. Elles mobilisent leurs ressources et connaissances pour nommer les « bonnes pratiques et se sentent ainsi plus libres d'aborder les transgressions des limites et les abus sexuels » et comprendre ainsi ce qu'est un contact adéquat ou non (Gravier B. 2016. P. 273).

2.3 Du comportement sexuel problématique à l'abus sexuel

Le comportement sexuel peut prendre une tournure problématique. Selon F. Saint-Pierre et M-F. Viau, le comportement est jugé problématique lorsqu'il devient répétitif et envahissant dans la vie de l'enfant. Lorsque la sexualité est perturbée, le problème devient profond et risque d'être durable. Cela peut apparaître de façons diverses comme un comportement en lien avec un trouble du développement ; une réaction en lien avec le stress ; la conséquence d'une exposition à la sexualité comme de la pornographie, un climat sur-sexualisé, des conflits conjugaux et sexuels ; suite à des négligences ou des violences physiques, psychiques ou sexuelles (2006. P. 117). T Cavanagh-Johnson, psychologue et autrice, propose une classification des conduites sexuelles problématiques (1993). Celle-ci a été conçue à partir d'une recherche clinique sur des enfants âgés jusqu'à 12 ans et sans déficience intellectuelle, cognitive ou psychiatrique. L'échelle est composée de quatre catégories :

- ◆ *Les enfants sexuellement actifs* : il s'agit de l'exploration « normale » d'un enfant en rapport avec son stade de développement psychosexuel (en annexe). Lorsque le jeu sexuel implique plusieurs enfants, alors ceux-ci y participent de leur plein gré et de manière spontanée. Les enfants impliqués doivent être dans le même stade de développement cognitif et physique. Il peut arriver que lorsque l'adulte intervient, l'enfant ressente des sentiments négatifs tels que la honte et la culpabilité. De plus, si l'enfant a entendu les limites, alors le comportement devrait diminuer en terme de fréquence en tout cas à la connaissance de l'adulte.
- ◆ *Les enfants sexuellement réactifs* : ce sont des enfants qui ont des comportements sexuels répétitifs, spontanés, impulsifs et compulsifs. Ils sexualisent leur quotidien en

évoquant des propos sexuels à leur entourage par exemple. Ces comportements ont souvent lieu chez des enfants qui vivent ou ont vécu dans des milieux sexualisés ou suite à des stress ou maltraitements vécus.

- ◆ *Les enfants qui ont des comportements sexuels élaborés et consentis* : ces comportements peuvent être très variés mais comportent des activités sexuelles génitales d'adultes (comme contact oro-génital, génital-génital ou pénétration génital/anal). Ceux-ci sont précis, planifiés et persistants. Les enfants font appel à d'autres enfants via la persuasion ou la manipulation, rarement la violence. Ces enfants sont souvent issus de milieux négligents sur le plan affectif et émotionnel et leurs besoins affectifs sont dès lors sexualisés.
- ◆ *Les enfants qui agressent* : il s'agit d'enfants qui ont des comportements sexuels généralisés, compulsifs et planifiés souvent teintés d'agressivité. Ces enfants ne contrôlent pas leurs comportements et ressentent de la difficulté à ne pas les reproduire. Ces comportements ont lieu avec des enfants plus jeunes ou plus vulnérables. Les enfants concernés utilisent la manipulation ou la violence pour obtenir ce qu'ils veulent, en imposant le silence et surtout sont incapables de reconnaître les faits et leur responsabilité lorsque ces agissements sont dévoilés.

(Saint-Pierre F. & al., 2010. P. 118-128)

2.4 Le système des drapeaux (flag system)

L'ayant déjà mentionné plus haut, prévenir un comportement sexuel déviant est chose difficile. Actuellement, des enjeux à la prévention de comportements sexuels problématiques s'ajoutent comme le fait que l'enfant soit sexualisé en âge précoce, internet ou encore la diversité des parcours de vie d'enfants (migration, traumatisme, handicap...). « Le but du système des drapeaux est de favoriser un développement sexuel sain et d'en empêcher les préjudices » (Frans. 2020. p.15). Si un comportement sexuel chez un enfant ou un adolescent ne fait de tort à personne alors il n'y a pas besoin de surréagir. Et s'il est problématique, alors le système des drapeaux l'envisage dans une perspective pédagogique dans le but de le corriger. Cet outil va proposer un cadre pour échanger entre professionnel.le.s ou avec les parents à propos des comportements sexuels des enfants dans le but de sortir de ces tabous. Les comportements sexuels problématiques se produisent et ceci est indéniable. Or, il n'est plus permis qu'ils soient relégués au silence. Le professionnel et le parent ont trop souvent



recours à des normes, des règles ou des réflexions subjectives faute de cadre pédagogique. Trop souvent, les échanges à propos des comportements sexuels des enfants sont examinés sous la loupe des adultes, sans considérer leur développement psycho-affectif et sexuel. La sexualité n'est ainsi pas ou trop peu considérée comme un besoin fondamental.

De plus, ce système ne s'adresse pas qu'à l'utilisation des adultes, mais est aussi proposé aux enfants et aux adolescents. Il permet ainsi aux jeunes de vivre leur sexualité de manière consciente, respectueuse et responsable. De cette manière, il leur procure une plus grande résilience et aide à réfléchir à leurs comportements et ceux des autres, à la notion du consentement et à l'importance des normes sociales (Frans. 2020. p.15) .

Ce qui me plaît et me paraît novateur dans cette approche réside dans le fait qu'elle s'inscrit dans une approche positive et holistique de la sexualité.

2.4.1 Le cadre

Le système des drapeaux a été développé en 2008/2010 par Sensoa en Belgique. Il s'agit d'un outil pédagogique qui s'inscrit dans une démarche de lutte contre les abus sexuels chez les enfants mais surtout dans le cadre de promotion de la santé. En vue de ces objectifs, le système des drapeaux se base sur une série de critères et de valeurs sociales fondamentales qui sous-tendent les différentes conventions comme les droits sexuels de l'IPPF (2010). Ces droits sexuels, qui découlent des droits à la personne (promus par l'OMS) doivent être respectés, protégés et réalisés par les états. Il s'inscrit également dans le droit à l'information reconnu par la convention relative des droits de l'enfant des Nations Unies en 1989 qui stipule que l'enfant a le droit à la liberté d'expression, de rechercher, de recevoir et de répandre des informations (p.21). De plus, il répond également à la Convention de Lanzarote (Conseil de l'Europe) ainsi qu'aux standards d'éducation sexuelle par l'OMS. Santé sexuelle Suisse promeut cet outil car il véhicule les différents droits sexuels.

2.4.2 Le système des drapeaux en pratique

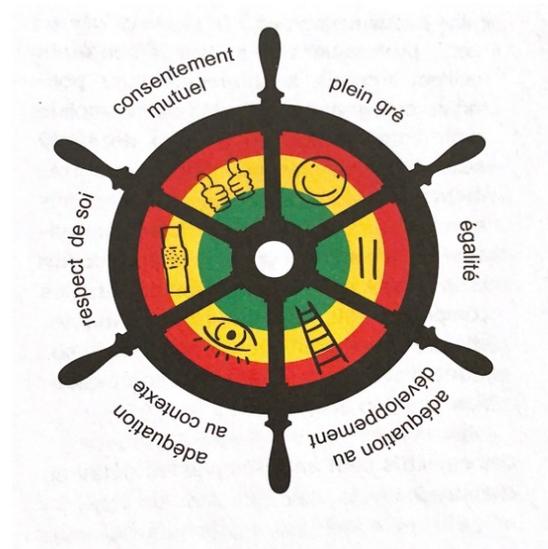
De façon très synthétique et pratique, le système des drapeaux se base sur la personne et non pas la situation. Ainsi plusieurs angles d'analyses sont possibles. Le comportement sexuel est jugé sain s'il ne nuit à personne (Frans. 2010. p.29). À partir de l'évaluation s'ensuit en général une discussion avec l'équipe professionnel.le.s ou les parents. Le comportement est évalué en fonction de 6 critères. Si tous ces critères sont respectés alors le comportement est jugé sain. Sinon, en fonction de la couleur attribuée, la gravité diffère du comportement sexuel problématique. Voici la description des 6 critères :

- ◆ *Le consentement mutuel* : Les deux personnes (ou plus) doivent donner leur accord en toute conscience et savent qu'il peut y avoir des conséquences. Le consentement est très fréquemment non verbal. Les enfants doivent alors reconnaître et interpréter les signes. En outre, les enfants doivent savoir que certaines personnes sont d'accord de faire quelque chose de peur qu'il leur arrive quelque chose de négatif en retour (se faire quitter, violence, harcèlement...). Donc ne pas émettre son désaccord ce n'est pas consentir.
- ◆ *Le plein gré* : Il faut qu'il existe un engagement volontaire de l'enfant dans la situation. L'enfant ne doit pas avoir subi des menaces, de la manipulation, de l'intimidation et/ou de la violence dans la situation. Toute forme de coercition même des plus subtiles, confirme l'absence du plein gré comme l'abus d'autorité, de séduction, de promesse, d'une pression sociale, ou d'exiger le silence.
- ◆ *Égalité* : Les parties doivent être sur un même pied d'égalité. C'est-à-dire qu'il doit y avoir un équilibre sans rapport de domination d'un point de vue cognitif, intellectuel, émotionnel mais aussi physique.
- ◆ *Adéquation par rapport à l'âge/au développement* : Ce critère fait référence à ce qu'on doit attendre d'un enfant à un âge donné. Le système des drapeaux a listé des comportements normatifs et problématiques en fonction de 6 tranches d'âges en lien avec le développement bio-psycho-sexuel et affectif de l'enfant.
- ◆ *Pertinence par rapport au contexte* : Le comportement doit se produire dans l'intimité. Il se peut que cela puisse troubler les personnes qui sont témoins du comportement. Le contexte est en lien avec les règles morales de la société, la prise en compte de la culture et de l'éducation des enfants.
- ◆ *Respect de soi* : Il s'agit que l'enfant ne se porte pas préjudice physiquement, psychiquement ou socialement. L'enfant doit connaître ses propres choix et ses limites.

(Frans. 2010. p.28-34).

L'outil demande d'évaluer uniquement le comportement d'une personne à la fois. Il est fait d'un dégradé de couleur passant de la couleur **verte** qui détermine que le comportement sexuel est jugé sain, la couleur **jaune** qui implique que le comportement sexuel est jugé légèrement problématique puis le **rouge** qui signale que c'est problématique, ou totalement problématique si le comportement est **noir**. Le gouvernail sert de guidance, le but étant que l'enfant puisse se retrouver dans la partie verte. Lorsque l'on nous rapporte un éventuel comportement

problématique, la question à se poser est « que s'est-il réellement passé » de manière objective ? Le tableau de la situation doit être aussi précis que possible car souvent, lorsqu'un comportement est découvert, nous n'avons pas tous les éléments en main pour l'analyser.



De plus, la transgression d'un critère change la couleur du drapeau. L'intensité de la transgression détermine la couleur du drapeau. L'évaluation peut être différente en fonction de l'action entreprise. Car chaque enfant entreprend une action de manière différente. L'évaluation porte sur l'enfant responsable ou qui est à l'origine du comportement. Le système des drapeaux propose encore des critères pour évaluer le type d'actions à entreprendre : il s'agit du niveau de *préjudice que subit la victime* en fonction des 6 critères énumérés plus haut, du *degré d'écart par rapport au développement psycho-sexuel normatif et du*

contexte, des conséquences pour le potentiel agresseur, et du niveau de conscience des conséquences (Frans. 2010. P. 36-43). Enfin, le flag system offre une approche pédagogique en terme de réponse éducative. Les réactions peuvent émaner à court terme ou plutôt choisir une approche pédagogique à long terme.

2.4.3 Force de l'outil

2.4.3.1 Bénéfice pour les enfants

Étant récemment engagée dans un service d'éducation sexuelle, je trouve que cette approche contribue à un bénéfice en terme d'éducation sexuelle mais pas seulement. Elle permet de lutter contre les violences avec un effet durable. Elle potentialise le développement psycho sexuel sain et contribue à protéger l'intégrité de l'enfant. En effet, les enfants acquièrent des compétences tout au long de leur développement. Certaines de ces compétences font partie intégrante de l'éducation sexuelle comme l'empathie, l'image et l'estime de soi, la communication, le respect et la confiance, le consentement ou encore l'autorégulation (Frans. 2010. p.50).

Souvent les messages de ce qu'un enfant peut faire ou non, penser ou non, sont contradictoires. Le système des drapeaux développe leur capacité à évaluer si un comportement sexuel est

problématique ou non. En n'étant plus qu'observateur.trice mais bien en capacité d'agir, il.elle augmente son autonomie et devient ainsi plus résilient.e.

Les enfants savent que certains sentiments ou comportements sexuels sont pertinents selon leur âge; que pour avoir des relations sexuelles, il faut être consentant.e, que la sexualité se fonde sur l'égalité ; que les relations sexuelles sont permises dans certains endroits et d'autres pas ; qu'il ne faut pas se faire de mal à soi-même. Par ailleurs, un enfant devrait parler de la sexualité de manière appropriée et en connaître les limites comme se poser des questions ; exprimer ce qu'il a envie ou non ; comprendre les souhaits et les limites des autres ; refuser les comportements sexuels indésirables et demander de l'aide si besoin. Et puis, un enfant doit pouvoir réagir s'il est confronté à un comportement sexuel problématique en connaissant les différentes manières de réagir ; connaître les effets de ses réactions et de savoir où s'adresser en cas de besoin d'aide. Toutes ces notions participent à des objectifs très précis que le système des drapeaux vise à atteindre pour le développement des compétence chez les enfants (Frans. 2010. p.24).

2.4.3.2 Bénéfices pour les adultes- parents/professionnel.les

Le système des drapeaux favorise le développement d'un cadre pédagogique ainsi qu'un langage pour aborder la thématique des comportements sexuels sains et problématiques au sein des équipes professionnel.les et avec les parents. Il vise ainsi à faire disparaître les tabous autour de la sexualité des enfants en soutenant et encourageant les comportements sains, en renforçant l'auto-efficacité et en proposant des stratégies. À travers son utilisation, il donne des outils très pratiques à toute personne n'ayant pas forcément une formation au préalable en santé sexuelle. Son but étant d'évaluer les comportements sexuels, de favoriser une discussion et ainsi donner une réponse en adéquation avec la situation. L'outil est très visuel, avec un système de couleurs, donnant une marge de manœuvre dans l'évaluation et donc dans la manière d'aborder les différentes situations. Il donne ainsi une légitimité d'intervention à toute personne travaillant dans le domaine de l'éducation formelle comme les écoles, la garde d'enfant, l'accueil d'enfants, dans le domaine sportif et associatif mais aussi dans un cadre informel comme pour les parents. (Frans. 2010. P. 14).

2.4.3.3 Le système des drapeaux et le. la spécialiste en santé sexuelle

La plus value de ce système des drapeaux est de donner des repères clairs aux enfants et aux adultes. Lors de ma spécialisation et de mes débuts professionnels au sein d'un service d'éducation sexuelle, il m'a souvent été demandé d'intervenir auprès de jeunes ou d'enfants

ayant dépassé les limites de l'intimité voire avec une suspicion d'abus sexuel ou une situation d'abus sexuel avéré. Ces limites étant basées uniquement sur le jugement de l'adulte.

Suite à un évènement énoncé par des adultes, les propos sont souvent très chargés en émotions. Leur sentiment de responsabilité par rapport à la sécurité de l'enfant prend le dessus. Ayant un mandat de prévention mais aussi de promotion de la santé, je trouve que ce système des drapeaux s'inscrit totalement dans les valeurs et compétences qu'un.e spécialiste en santé sexuelle requièrent. Cet outil donne une clarté et une cohérence sur ce qui est admissible ou non. Il laisse place au développement sexuel de l'enfant alors que la plupart du temps, les enfants sont perçus comme des êtres asexualisés. Effectivement, bien souvent, l'adulte, plutôt que de penser que l'enfant peut vivre et expérimenter sa sexualité en fonction de son stade de développement, préfère éviter tout risque de « transgression ». Et lorsque qu'une « transgression » existe, alors une sur-réaction prend le dessus en stigmatisant et culpabilisant très vite l'enfant. Cet outil peut ainsi servir autant au.à la spécialiste en santé sexuelle dans le conseil mais aussi dans l'éducation. Elle a une approche solutionniste sans étiqueter les enfants impliqués dans le comportement. C'est-à-dire qu'elle va plutôt s'orienter vers une dimension positive du comportement sexuel sain et de ce qui est souhaité plutôt que de se focaliser sur les problèmes ou les risques ou échecs possibles (Frans. 2010. P. 51). Et pour finir, le flag system véhicule les droits sexuels promus par l'IPPF qui s'inscrivent dans le cadre de référence pour l'éducation sexuelle en Suisse romande. Il se réfère notamment dans le droit à l'égalité et à la protection ; le droit à la participation pour toutes et tous ; le droit à la vie, à la liberté, à la sécurité et à l'intégrité corporelle ; le droit au respect de la vie privée ; le droit à l'autonomie et à la reconnaissance devant la loi ; le droit à la liberté de penser et d'expression ; le droit à la santé ; le droit à l'éducation et à l'information ; et finalement le droit à la responsabilité et à la réparation (IPPF. 2006). Le système des drapeaux permet de soutenir ces droits sexuels de façon pédagogique dans une option de prévention (en terme de sécurité) mais aussi de promotion de la santé (en terme de qualité de vie).



4. CONCLUSION

Ce travail m'a permis d'approfondir des connaissances en lien avec la prévention des abus sexuels chez les enfants, ainsi que mieux comprendre la complexité à laquelle elle sous-tend. En tant que récente spécialiste en santé sexuelle, aborder les comportements sexuels déviants ou abus sexuels avérés est encore un défi. Le travail doit se faire conjointement entre les professionnel.le.s, les parents et les jeunes. La prévention de ces comportements, mais aussi la compréhension de ce qu'est un comportement sexuel sain ou non, qu'il provienne d'un enfant ou d'un adulte doivent être abordées avec les enfants et ceci de façon précoce. De façon générale, la sexualité des enfants est examinée à la loupe par les adultes ou est balayée sous le tapis faute de compétences et d'outils pédagogiques pour aborder ce sujet. Depuis le début de ma formation et de ma pratique professionnelle, j'observe que les comportements sexuels des enfants questionnent et alarment avec une grande charge émotionnelle. Effectivement, dans l'actualité, la parole s'est libérée autour des violences sexuelles de façon générale. L'intimité et ses différents espaces ont évolué. Le numérique, extrêmement présent, amplifie la sidération que génère l'agression sexuelle dévoilée. La littérature est claire, les chiffres des enfants victimes d'abus sexuels sont toujours trop hauts. De plus, il s'agit très probablement de la pointe de l'iceberg car les enfants dévoilent souvent tardivement ou non leurs maltraitances.

En outre, l'enfant qui est victime d'abus sexuel ne le voit pas arriver. D'emblée ignorant, il ne peut l'appréhender et le reconnaître s'il n'en a pas été informé. Comme une instruction au code routier, le système des drapeaux informe sur ce qu'est un comportement sexuel sain et sur ce qui ne l'est pas. Très tôt, l'enfant doit pouvoir disposer de mots pour nommer l'anatomie des sexes et leurs différences, des limites en fonction des différences d'âges et être informé des lois afin de pouvoir s'exprimer s'il.elle est victime ou témoin d'abus sexuel. L'éducation sexuelle non seulement donne ces informations mais incite également à développer des compétences pour que les enfants et les jeunes puissent avoir un développement sexuel sain et harmonieux. Les conséquences d'un comportement sexuel problématique n'ont pas forcément des conséquences négatives sur lui-même ou les autres mais elles peuvent le devenir si la situation est plus complexe ou récurrente. Néanmoins, ces comportements sexuels problématiques, en portant atteinte à l'intégrité sexuelle, peuvent impacter les modèles relationnels, l'image et l'estime de soi et des autres et engendrer d'autres problèmes encore (Frans. 2010). Le système des drapeaux répond aux besoins de l'éducation sexuelle d'aujourd'hui que ce soit par l'approche pédagogique axée sur l'adulte comme le professionnel, et sur celui axé sur l'enfant. Pour aller plus loin dans cette recherche, il serait utile de développer les facteurs favorisant un abus sexuel et ceux de protection. De plus, il serait intéressant de développer les réponses

pédagogiques que le système des drapeaux propose à l'attention des enfants. Il serait aussi intéressant de rechercher de quelle manière les organisations en charge d'enfants peuvent établir une politique de prévention impliquant entre autres le système des drapeaux. Ce qui permettrait à ces organisations de se doter d'une meilleure vision en matière de sexualité.

En tant que jeune éducatrice en santé sexuelle, j'ai trouvé particulièrement enrichissant de développer cette problématique en lien avec ma pratique professionnelle. Les connaissances acquises et approfondies, l'outil pratique et la mise en perspective avec ma pratique professionnelle vont améliorer la qualité de mon travail.

Je suis heureuse que la formation du DAS en santé sexuelle ait abordé le système des drapeaux et je ne peux que me réjouir d'être formée davantage afin que cette approche puisse profiter aux différents éducateur.trice.s, enseignant.e.s, directeur.trice.s, parents, enfants, jeunes et adolescent.es de notre réseau.

5. ANNEXE

5.1 Tableau des comportements sexuels sains d'un enfant, développement psychosexuel

AGE	DÉVELOPPEMENT PSYCHO-SEXUEL
0-2 ANS	<p>L'enfant a des contacts sensuels très proches avec ses parents sur l'ensemble de son corps.</p> <p>Progressivement, processus d'individuation de la figure maternelle pour une substitution à un objet symbolique qui la représente en son absence.</p> <p>L'enfant explore son corps motivé par la curiosité et de la recherche de plaisir sensuel.</p> <p>Il existe des réflexes d'érections et de lubrification mais sans que ce soit suite à des réactions de stimulations érotiques mais plutôt à la réponse au toucher (comme le changement de couche), à la friction ou le besoin d'uriner.</p>
0-15 MOIS	<p>Phase orale : la bouche est une zone érogène à grande importance permettant à l'enfant l'exploration du monde et du plaisir.</p>
15 MOIS – 24 MOIS	<p>Phase anale : la zone anale prend de l'importance tant au niveau des sensations que du contrôle des sphincters (propreté) qui est étroitement en lien avec la relation à l'autre.</p> <p>Le garçon découvre ses organes génitaux vers 8 mois et les filles vers 10-12 mois</p> <p>La masturbation est fréquente dès 20 mois avec comme objectif l'apaisement, le réconfort ou la recherche du plaisir.</p> <p>L'enfant aime être nu et aime regarder ou toucher le corps des autres.</p> <p>Curieux de la différence entre homme et femme.</p> <p>Début de l'acquisition de l'identité de genre. Il peut distinguer les différences entre les parties sexuelles des filles et garçons mais aussi des attributs physiques comme une coupe de cheveux.</p> <p>Avec l'évolution du langage, il désigne les organes génitaux dits masculins et féminins.</p>
3-5 ANS	<p>L'arrivée de la pensée concrète, de la pensée magique, de l'imagination, des fantasmes et peurs diverses. Il fait tout gentiment la différence entre le réel et l'imaginaire.</p>

	Motivé par la curiosité et le désir d'expérimenter des rôles sexuels, l'enfant va jouer à des jeux de rôles (papa/maman/docteur.resse..) : la symbolisation.
	Phase œdipienne : consolidation de l'attachement envers le parents de sexe opposé.
	Fort intérêt pour les différence H/F, conception, bébés, orifices du corps et fonctions éliminatoires.
	Masturbation occasionnelle dans un but de détente, réconfort et plaisir.
	Augmentation de l'exhibitionnisme et du voyeurisme au moment des soins d'hygiène.
	Désir de toucher les parties du corps des parents (curiosité) et recherche des limites des activités sexuelles.
	Pratiques occasionnelles des jeux sexuels avec ses amis ou fratries (exploration mutuelle).
6-8 ANS	En investissant le cadre scolaire, il souhaite se formaliser avec les normes sociales (conventions sociales, rôles) et en intégrant les interdits. Les comportements sexuels restants secret. Besoin d'intimité. Devient pudique même au sein de la famille. Embarrassé devant la nudité et ce qui est connoté sexuellement.
	Dégoût envers les relations hétérosexuelles et rapprochement envers les pairs de même sexe.
	Meilleur contact avec le parent du même sexe, fin de la phase œdipienne.
	Des jeux secrets hétérosexuels ou homosexuels occasionnels avec les pairs sans que ce soit un indicatif de son orientation sexuelle future. Il peut aussi y avoir des comportements de désinhibitions, de masturbation privée.
	Échange d'informations avec les pairs et questionne les adultes de façon plus précise sur la conception et la naissance. Développement de la pensée abstraite.
9-12 ANS	Transition vers l'adolescence. Émergence de la puberté et donc des caractères sexuels secondaires qui peut induire une certaine gêne.
	Développement de l'image de soi qui peut être influencée par les comparaisons avec la norme et les commentaires extérieurs.
	Sensations sexuelles et pratiques masturbatoires privées ou mutuelles qui tendent plus à la recherche de plaisir orgasmique.

Intérêt pour le sexe opposé marqué. Début des fréquentations et intimité physique accentués.

Recherche des informations sur la fonction des organes sexuels et échange avec les pairs.

Plus grande pudeur et grande importance de l'intimité pour le préado.

Plus grande conscience de son identité de genre et orientation sexuelle.

Tiré de *La Sexualité de l'enfant expliquée aux parents*. Par Saint-Pierre Frédérique., Viau Marie-France, 2006, p.171-174.



Illustration créée par Sarah Krebs, jan. 2022

6. BIBLIOGRAPHIE

Art. 213 de l'inceste dans crime et délit contre la famille du 23 juin 1989 du code pénal suisse. Accès : https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/54/757_781_799/fr#art_213

Art. 312.5 Loi fédérale sur l'aide aux victimes d'infractions. LAVI du code pénal suisse, Accès : <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2008/232/fr>

Art. 187...199. Infractions contre l'intégrité sexuelle du code pénal suisse. Accès : https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/54/757_781_799/fr#a187

Boillat F., (Dir). (2012) *Abus sexuels envers les enfants : éviter le premier passage à l'acte. Etat des lieux et analyse de la situation au niveau international. Perspective pour la suisse romande.* Monthey : Dis No

Cherkaoui J., (2021). *Exploration d'un concept : la prévention.* (Travail de validation du module 6 du DAS en santé sexuelle). Genève : CEFOC HETS.

Collart.P., Revue service social. Vol.63. *L'abus sexuel : discussion de la définition, éléments de diagnostic et de prévention.* 2017

Collin-Vézina D., V.Daignault I., Cyr M.(2017). *Agression sexuelle commise sur des mineurs : les victimes, les auteurs.* Criminologie. Vol. 50, N°1. P.5-9

Curaviva. Limita. La Chaine du Bonheur. (2020). *Prévention des transgressions et des abus sexuels. Guide à l'usage des organisations.* Bern : CURAVIVA. Accès : <https://www.bonheur.ch/wp-content/uploads/2020/12/Guide-CURAVIVA.pdf>

Espas : Espace de soutien et de prévention - Abus sexuels (2016). *Prévention et formation.* Accès : <https://www.espas.info/prestations/mira/>

Frans E. (2020). *Le système des drapeaux : accompagner les enfants et les jeunes dans leur développement sexuel et réagir aux situations problématiques.* Anvers : Garant.

Giami A. Sexualité et santé publique : le concept de santé sexuelle. *Rév. Europ. Sexologies.* (2004) vol : XVIII, N°47.

Gil E., Cavanagh_Johnson T., (1993). *Sexualized Children: Assessment and treatment of sexualized children and children who molest.* Rockville: Launch Press

Gravier B., Roman P., (Dir). (2016) *Penser les agressions sexuelles. Actualités des modèles, actualités des pratiques.* Toulouse : Erès.

Halpérin, D.K., Bouvier, P., Rey. Wicky, H. (1997). *A contre-cœur, à contre-corps. Regards pluriels sur les abus sexuels d'enfants.* Genève : Éditions Médecine et Hygiène

Hayez J-Y., (2004). *La sexualité des enfants.* Paris : Odile Jacob

IPPF – Fédérations international pour la planification familiale (2006). *Le cadre de l'IPPF pour une éducation sexuelle intégrée*. Accès : https://www.ippf.org/sites/default/files/ippf_sexual_rights_declaration_french.pdf

Jacot-Descombes C., Voide Crettenand G. (2014). *Cadre de référence. Pour l'éducation sexuelle en Suisse romande*. Lausanne : Santé Sexuelle Suisse.

Jacot-Descombes C. & Coquoz P. *Le consentement : de la théorie à la pratique. Le système des drapeaux*. Module 6 du DAS en santé sexuelle 2019-21. Genève : CEFOC HETS

Jeunes et médias - portail d'information consacré à la promotion des compétences médiatiques. *Médias : faits et chiffres*. Accès : <https://www.jeunesetmedias.ch/medias/jeunes-et-medias-faits-et-chiffres>

Le dictionnaire du corps. (2007). Paris : Presses universitaires de France.

Le Monde. (2021) *Inceste : la force de la parole*. Consulté le 27.1.22 lien : https://www.lemonde.fr/idees/article/2021/01/26/inceste-la-force-de-la-parole-liberee_6067629_3232.html

OFS. (2018). *Éducation sexuelle*. Accès : <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/gesund-leben/gesundheitsfoerderung-und-praevention/praevention-fuer-kinder-und-jugendliche/sexualaufklaerung.html>

Oltenborgh, M., Van Ijzendoorn, M. H., Euser, E. M. et Bakermans-Kranenburg, M. J. (2011). *A global perspective on child sexual abuse: Meta-analysis of prevalence around the world*. *Child Maltreatment*. 16, 79-101.

OMS. (2013). *Standards pour l'éducation sexuelle en Europe*. Lausanne : Santé Sexuelle Suisse Accès : https://www.sante-sexuelle.ch/assets/docs/Standards-OMS_fr.pdf

OMS. (2006). *Guide sur la prévention de la maltraitance des enfants : intervenir et produire des données*. Accès : http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43686/9789242594362_fre.pdf;jsessionid=4289670AA451FA55CB090CC80DDA94E2?sequence=1

Neuburger, N. (2000) *Les territoires de l'intimes*. Paris : Odile Jacob

Protection de l'enfance Suisse (s.d.). *Violence sexuelle*, Accès: <https://www.kinderschutz.ch/fr/violence-sexuelle>

Radio télévisions Suisse. (2021). *Au moins 350 enfants sont victimes d'incestes chaque année en Suisse*. Accès : <https://www.rts.ch/info/suisse/11932459-au-moins-350-enfants-sont-victimes-dincestes-chaque-annee-en-suisse.html>

Schmid C., & al. *Mauvais traitements envers les enfants en Suisse. Formes, assistance, implication pour la pratique et le politique*. (2018) Zurich : UBS Optimus Foundation lien : https://www.ctas.ch/fileadmin/DOCS/Divers/Etude_Optimus_Brochure_2012_f.pdf consulté le 23.1.22

Saint-Pierre F., Viau M-F., *La Sexualité de l'enfant expliquée aux parents*. (2006). Québec : CHU Sainte-Justine

Sensoa Flag System. 2022 consulté le 27.1.22 lien : https://flagsystem.org/about?language_content_entity=fr

Saint-Pierre F., Viau M-F., (2010). *L'enfant victime d'agression sexuelle. Comprendre et aider*. Montréal : CHU Sainte Justine.

Vuissoz, A. (2021) Law Career Start. *L'inceste sous l'angle du droit pénal suisse : un changement législatif nécessaire*. Accès : <https://lawcareerstart.ch/linceste-sous-langle-du-droit-penal-suisse-un-changement-legislatif-necessaire/>