

# LE DROIT A LA SEXUALITE POUR LES PERSONNES HANDICAPEES MENTALES EN INSTITUTION.

## 1. Le contexte.

Parler de vie affective et sexuelle de personnes handicapées mentales n'est pas aisé ; il s'agit d'un sujet délicat difficile à aborder en raison de sa complexité. Il importe qu'il soit traité avec beaucoup de sensibilité, de respect mais aussi de connaissance du domaine du handicap mental et des réalités institutionnelles.

Dès son plus jeune âge, l'enfant handicapé mental occupe une place à part au sein de sa famille mais aussi de la société. La relation entre l'enfant et ses parents est parfois fusionnelle et son développement affectif et sexuel en est parfois perturbé.

Suite à cette situation, les relations sociales avec le reste de la société, les moments d'intimité et l'accès à l'information sexuelle sont donc limités.

Face à ce manque d'information et de dialogue, les personnes handicapées mentales arrivées à l'âge adulte vivent une certaine souffrance de ne pas pouvoir vivre une vie affective épanouie. Les actions éducatives en la matière ont souvent tendance à vouloir les protéger contre les agressions, les infections et les grossesses. Le message véhiculé donne une image assez négative de la sexualité, la faisant passer comme dangereuse.

Il est important de dépasser cette croyance qui maintient l'adulte handicapé mental dans l'idée d'être incapable d'avoir une vie sexuelle épanouie.

La littérature scientifique sur l'affectivité et la sexualité des personnes handicapées n'est pas très abondante. La plupart des articles rédigés traitent de la notion de protection et aborde peu ou pas la sexualité en terme d'éducation positive.

Dans une société où l'on parle d'intégration de la personne handicapée, on ne peut omettre de parler de la sexualité des personnes handicapées.

En 2003, lors de l'année européenne de la personne handicapée, de nombreux groupes de travail ont été mis en place afin de réfléchir notamment à la question de l'affectivité et de la sexualité des personnes handicapées.

Notre Association est régulièrement interpellée à ce sujet par des associations, institutions, personnes handicapées mais aussi parents d'enfant et/ou d'adulte confronté à un moment ou à un autre de leur vie aux problèmes de parentalité, vie de couple, stérilisation,...

Lors de nos réunions de Plate forme communale de concertation, nous avons constaté que ce thème était abordé.

## 2. Le développement.

A la naissance, l'enfant est biologiquement sexué. Le fait de lui donner un prénom est déjà un tout début d'identité sexuelle. Les premières années de sa vie, la sexualité de l'enfant se limite à la recherche de plaisir et du bien être.

Ensuite, sa sexualité va se construire, découverte de ses organes génitaux qui se révèlera comme une source de plaisir tandis que la masturbation sera la première manifestation sexuelle visible.

Une des grandes différences entre le développement d'un enfant valide et d'un enfant présentant une limitation cognitive se situe dans le fait que là où l'enfant valide va apprendre de manière intuitive, par imitation... l'enfant porteur d'un handicap devra quant à lui être plus informé, plus éclairé et souvent suivi pour apprendre ces comportements. En effet, dans le cas d'une déficience mentale, on constate que les faiblesses cognitives entraînent un déficit au niveau de la connaissance de son corps et de son fonctionnement organique et sexuel.

Ce problème est souvent accentué par le fait que l'enfant a moins accès à l'information et ce en raison de son isolement social; il n'est pas souvent en contact avec des jeunes qui seraient

en mesure de lui expliquer leurs expériences. De même, en fonction de sa déficience, l'enfant handicapé mental n'a pas accès à tous les documents écrits relatifs à l'éducation sexuelle.

Il est donc nécessaire dès son plus jeune âge d'organiser des soutiens, des supports sans oublier que le corps est sexué à vie et qu'un accompagnement sera donc nécessaire jusqu'à l'âge adulte voire après s'il en émet le souhait.

L'amélioration de la qualité de vie des personnes handicapées sous-entend donc une intervention en matière d'affectivité et sexualité. Cette intervention est délicate et difficile car ce domaine touche nos valeurs.

A l'heure actuelle, nous constatons qu'il y a encore beaucoup d'institutions et de services qui sont peu attentifs au respect de l'intimité de la personne handicapée ainsi qu'à son droit d'avoir une vie affective et sexuelle.

Dès lors, il nous semble que la première réflexion que l'institution doit avoir c'est de se positionner par rapport à ce point et de déterminer des valeurs sexuelles et éthiques auxquelles elle va se référer. L'institution doit être au clair et doit avoir réfléchi sur la manière dont l'équipe éducative va réagir lorsqu'elle sera confrontée à la situation. Le fait que la personne handicapée puisse parler à un éducateur de ses craintes, doutes et angoisses va permettre à la personne de sentir soulagée, écoutée.

Il est également souhaitable pour l'épanouissement optimal de la personne handicapée que l'institution qui l'héberge reconnaisse que la personne a droit à une vie affective et sexuelle. Il est important que les éducateurs soient formés, qu'une réflexion autour de la vie affective et sexuelle des personnes handicapées mentales ait lieu. Au préalable, un travail sur eux-mêmes est nécessaire afin de déterminer leurs motivations et leurs valeurs éthiques.

Par exemple, au Québec, le Pavillon du Parc, institution pour personnes déficientes intellectuelles, a développé un guide de référence en intervention sexo - éducative se fondant sur une

conception multidimensionnelle de la sexualité et qui promeut 9 valeurs fondamentales (reprises ci-dessous).

Cette démarche est intéressante dans le fait qu'elle opte pour une éducation individuelle respectueuse des besoins de la personne tout en intégrant d'autres acteurs (personnel, parents, direction).

1. Humanité inconditionnelle : la personne déficiente mentale est une personne humaine et non un individu réduit à sa déficience
2. Individualité : chaque personne a sa façon bien à elle d'être et d'agir. L'individualité implique la prise en compte des différences.
3. Responsabilité : il faut favoriser la liberté de choix et la maîtrise possible par la personne de ses relations amoureuses, érotiques ainsi que son potentiel reproducteur. Cette autonomie dépend de la capacité de l'individu à être responsable de ses actes et de leurs conséquences. La responsabilité du milieu éducatif (parents et professionnels) est aussi engagée : comment gérer la liberté » de l'individu et la nécessité de le protéger ?
4. Liberté des orientations érotiques : l'orientation érotique de l'individu peut être hétérosexuelle, homosexuelle ou bisexuelle. Cette orientation doit être respectée.
5. Mixité des lieux de vie : c'est par la mixité, en se côtoyant dans le quotidien que les garçons et les filles, les femmes et les hommes peuvent acquérir des capacités de communication entre eux et une perception plus réaliste de l'un ou l'autre sexe.
6. Égalité des sexes : des échanges interpersonnels les plus égalitaires possibles, entre des individus des deux sexes sont favorisés dans le respect des différences de chacun et de chacune.
7. Respect de l'autre : les échanges érotiques ou amoureux impliquent l'égalité et la responsabilité de l'un et l'autre des partenaires. Toute personne doit être respectée. Il y a une nécessité de consentement mutuel entre les partenaires.
8. Intimité : chacun a le droit de disposer d'un lieu où il se sent en confiance et peut vivre entre autres, certaines pratiques

érotiques. Chacun peut disposer d'une vie privée dans la mesure de ses moyens.

9. Accès à l'information-éducation : il est important que chacun ait un accès à un maximum d'informations concernant le corps, la sexualité, les émotions, les comportements sociaux appropriés.

Ces valeurs sexuelles sont des repères sur lesquelles le professionnel peut se baser, il s'agit d'une ligne de conduite et bien entendu, il faut adapter ses valeurs à la personne concernée. En effet, chaque personne handicapée n'a pas la même demande, ni les mêmes besoins affectifs et sexuels et dès lors la réponse doit être individualisée et adaptée.

L'étude réalisée par Madame Delville et Messieurs Mercier et Collignon démontrent que la plupart des personnes interrogées accordent une importance aux amitiés avec une personne de même sexe mais aussi pensent qu'avoir un ami de l'autre sexe est également important.

La majorité des personnes interrogées déclarent que la vie en couple est importante et presque la moitié exprime un désir d'enfant. La personne handicapée doit être considérée comme une personne à part entière dans toute sa globalité. Il est important de la respecter en tant que personnes mais aussi de respecter ses choix, son intimité, sa sexualité.

Les personnes valides ou handicapées ont les mêmes besoins mais une personne handicapée a besoin d'aide pour réaliser ce qu'elle souhaite. Ce manque d'intimité est lourd à porter.

Il faut laisser aux personnes handicapées mentales institutionnalisées la possibilité de parler, poser des questions au personnel éducatif de l'institution concernant leurs différentes interrogations dans le domaine de la sexualité.

### 3. Conclusion.

Nous constatons ces dernières années que le leitmotiv du politique ainsi que des Associations de personnes handicapées est de privilégier l'autonomie et l'intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées. Mais cette intégration passe aussi par l'épanouissement et le bien être de la personne handicapée donc tout ce qui touche au domaine de l'affectivité et de la sexualité.

En tant qu'Association défendant les droits des personnes handicapées, nous défendons l'idée que les personnes handicapées mentales ont droit de vivre une vie affective et sexuelle épanouie car leur qualité de vie affective et sexuelle influencera leur qualité de vie générale.

Il nous paraît important pour le bien-être de la personne handicapée mentale que l'institution reconnaisse à la personne le droit à une vie affective et sexuelle. L'institution doit donc envisager une éducation sexuelle positive qui comprend une démarche qui exprime une acceptation et une valorisation de la sexualité. Cette éducation doit être adaptée à la personne, individualisée tout en tenant compte de ses capacités de compréhension.

Les actions éducatives doivent viser un épanouissement et le bien être de la personne handicapée mais aussi la prise en compte de ses désirs (vie de couple, enfant, contraception).

Nous sommes arrivés à un point où notre société doit prendre en considération la sexualité des personnes handicapées mentales et ce, en posant d'une part un nouveau regard sur la sexualité de la personne handicapée mentale et d'autre part en apportant une réponse, une structuration sociale cohérente. Ne pas le faire s'est prendre le risque dans un contexte de maladies sexuellement transmissibles d'engendrer des réactions et comportements inadaptés.

#### 4. Sources.

- Sexualité en Institutions : 30 ans après...

J-L Wasmes, Pascale Baudour 2004.

-Education affective et sexuelle de personnes ayant une déficience intellectuelle Christiane Derouaux – de Decker  
Anne Dasnoy-Sumell

- h//p archive.lien-social.com

« Qelle sexualité pour les personnes handicapées mentales »

-« Les valeurs sexuelles » Michel Lemay (sexologue )

- « Sexualité briser les tabous » Bernadette Soulier (sexologue)

- « Education pour la santé, handicap mental : analyse de l'image du corps et de son fonctionnement (1997) Collignon, Delville, Mercier.

-Les handicapés mentaux ont-ils droit à une vie sexuelle « normale »

André DUPRAS Professeur au département sexologie de l'Université du Québec à Montréal.

Date : le 21 février 2006.

Chargée de l'analyse : Isabelle DOHET  
Experte en législation

Responsable de l'ASPH : Gisèle MARLIERE  
Secrétaire nationale

**A.S.P.H.**