

Approche globale de la sexualité de la personne handicapée

De nombreuses institutions depuis fort longtemps se préoccupent de la sexualité de la personne handicapée. Tous les jours les éducateurs sont confrontés à un questionnement à partir des manifestations, des interrogations, des attitudes de la personne handicapée face à sa quête de vie affective et sexuelle. De règlements intérieurs à la réflexion en petit groupe en passant par l'écoute individualisée, tous les moyens sont expérimentés. Les projets sont souvent abandonnés faute de réflexion sur les fondements de l'action éducative, de formation des éducateurs, ou faute d'un cadre pédagogique cohérent.

**Réjean
Tremblay***

**Ph. D.
Sexologue
Sociologue
CIFRES**

Notre objectif est ici de formuler les différentes questions que toute équipe doit se poser avant d'entreprendre une action éducative en matière de sexualité.

* Réjean Tremblay est fondateur du Centre International de Formation et de Recherche en Sexualité (CIFRES), responsable du diplôme de sexologie de l'Université Paul Sabatier de Toulouse.

I. DÉVELOPPER UNE APPROCHE DE LA SANTÉ SEXUELLE

L'orientation que nous proposons en matière de sexualité s'inscrit dans une volonté de continuité avec les principes fondateurs de l'éducation soit : Écouter, Informer, Orienter, Soutenir et Témoigner.

Cette charte sur la sexualité s'inscrit dans la volonté d'améliorer les fondements de l'action collective. Dans cet esprit, il est nécessaire de situer l'implication de la dimension sexuelle dans le travail d'éducateur.

Si nous partons du postulat que la sexualité est un langage, un mode de communication, favoriser l'écoute de la dimension sexuelle dans le développement de l'individu augmente grandement notre efficacité éducative. Nous proposons que notre travail s'inscrive dans une problématique de "santé" sexuelle qui aurait pour but de promouvoir l'équilibre sexuel propre de la personne en adéquation avec un milieu.

II. PRÉVOIR UNE PLACE POUR LA SEXUALITÉ DANS LE PROJET INSTITUTIONNEL

Toute approche de la sexualité dans l'institution doit avant tout situer la place de la sexualité dans l'ensemble du projet d'accompagnement individuel et social de l'handicapé. En d'autres termes, la sexualité doit trouver sa place dans l'écoute, l'information l'orientation et le soutien de l'handicapé.

La sexualité doit avoir sa place reconnue dans le projet global de l'institution pour ne pas être négligée. La prise en compte de la sexualité viendra renforcer le projet de vie personnelle, soutenir le développement de la personnalité, accompagner l'handicapé dans son adaptation à la société. La sexualité, étant une dimension de la vie sociale, placée au centre de la relation à l'autre, est une clef de l'éducation et de la vie relationnelle épanouie. L'accès à la sexualité est un droit universel et même si l'handicapé ne peut défendre ce droit, nous nous devons de le faire pour lui comme nous le faisons pour toutes les autres dimensions de sa vie.

Ce faisant, si nous donnons à la sexualité une importance primordiale, le dialogue, l'échange éducatif trouveront une nouvelle dimension dans laquelle l'handicapé pourra s'interroger différemment et mieux construire ses propres réponses.

III. DÉFINIR UNE APPROCHE GLOBALE DE L'ÉDUCATION SEXUELLE

Le contenu de l'éducation sexuelle doit intégrer une **approche multifactorielle** : biologique, psychologique, sociale, affective, morale garante d'une compréhension globale du vécu sexuel humain.

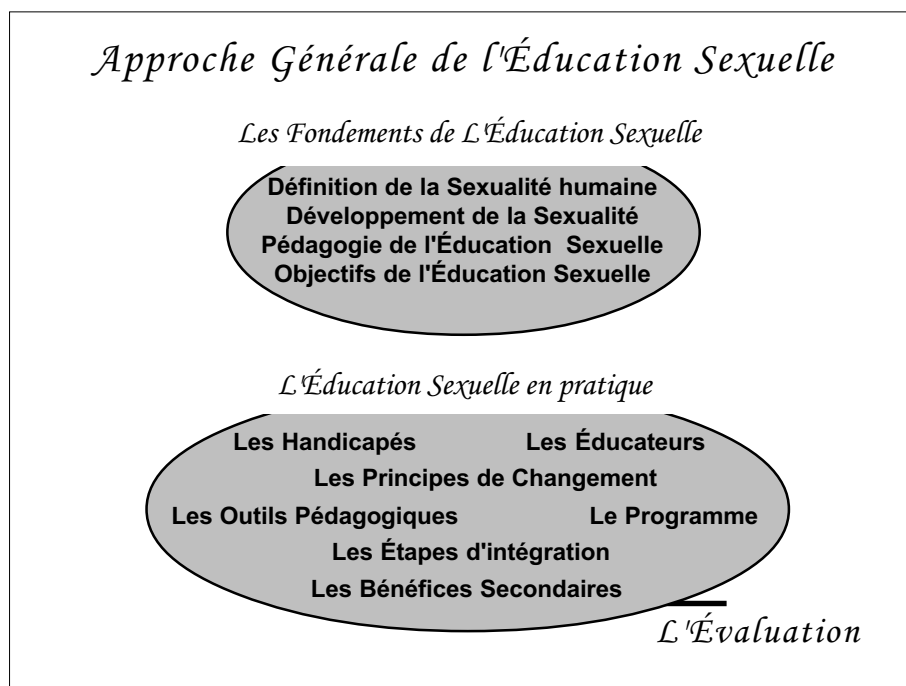
Cette approche multifactorielle serait composée d'une série de moments à partager avec l'handicapé à savoir : une réflexion sur la sexualité, qui permettrait l'élaboration du rôle joué par la sexualité dans son questionnement. Pour ce faire, l'écoute sexuelle se situera dans le temps. Ainsi, l'handicapé opérera un passage vers une appréhension et une compréhension dynamique de ses problématiques, éclairée par cette écoute sexuelle structurée autour d'un savoir, d'un savoir faire et d'un savoir être.

Pour cela, il est nécessaire :

- de clarifier, de relativiser, d'intégrer les contradictions individuelles et collectives, afin de permettre la réalisation effective de projets d'ordre sexuel et affectif chez l'handicapé car l'absence de concrétisation ne peut qu'entretenir les sources de malaise sexuel et affectif et de comportements sexuels compulsifs chez l'handicapé et de soutenir les efforts de l'équipe éducative.
- de ne pas se contenter d'une simple information.

Cette prise en charge de la sexualité doit également être fondée sur des principes globaux et cohérents.

Chaque équipe éducative doit élaborer un projet qui répond à l'ensemble des questions proposées dans le tableau suivant :



Avant de proposer des moyens pratiques, il est évident qu'il faut avoir pris tout le temps nécessaire pour comprendre de quelle pratique il s'agit. Même si ce constat peut sembler évident, nous avons observé que partout dans le monde, rares sont les expériences d'éducation sexuelle qui prennent véritablement le temps de définir de quelle sexualité il est question.

Dans beaucoup de projets la sexualité est réduite à une conception axée sur la génitalité et la prévention. Cette réduction de dimensions de la sexualité est donc fondée sur l'absence de postulats théoriques ou sur des postulats insuffisants et débouche sur des pratiques éducatives limitées et inefficaces.

Souvent les personnes chargées d'un projet d'éducation sexuelle se demandent à qui doit s'adresser l'éducation sexuelle avant de tenter de définir la sexualité humaine. Sans une idée claire de ce qu'est la sexualité humaine, certains privilégieront les préadolescents tandis que d'autres centreront leur travail sur les adolescents. Il en va de même pour le contenu qui est souvent réduit au biologique et à la prévention et le temps alloué à l'éducation sexuelle, réduit à sa plus simple expression, soit à quelques heures.

A notre avis, il est plus important de s'interroger sur la conception de la sexualité sur laquelle repose notre perception de la vie sexuelle de la personne handicapée, sur la vision du développement de sa sexualité, sur les objectifs généraux et secondaires adaptés à son fonctionnement, sur la pédagogie spécifique exigée par le dialogue sur la sexualité, avant de répondre à des questions pratiques telles que le contenu ou le temps accordé à cette éducation.

En effet, il est évident que des réponses différentes à ces questions de fond entraînent une mise en pratique spécifique.

Si la sexualité joue un rôle prédominant dans la vie de tout être, il est logique que l'éducation sexuelle s'adresse à tous, avec un contenu respectant la multiplicité des dimensions de la sexualité, respectant également la complexité de son développement, proposant des objectifs tenant compte de ces dimensions et élaborant une pédagogie spécifique, le tout en se donnant le temps nécessaire à l'intégration de la sexualité à chaque moment de la vie.

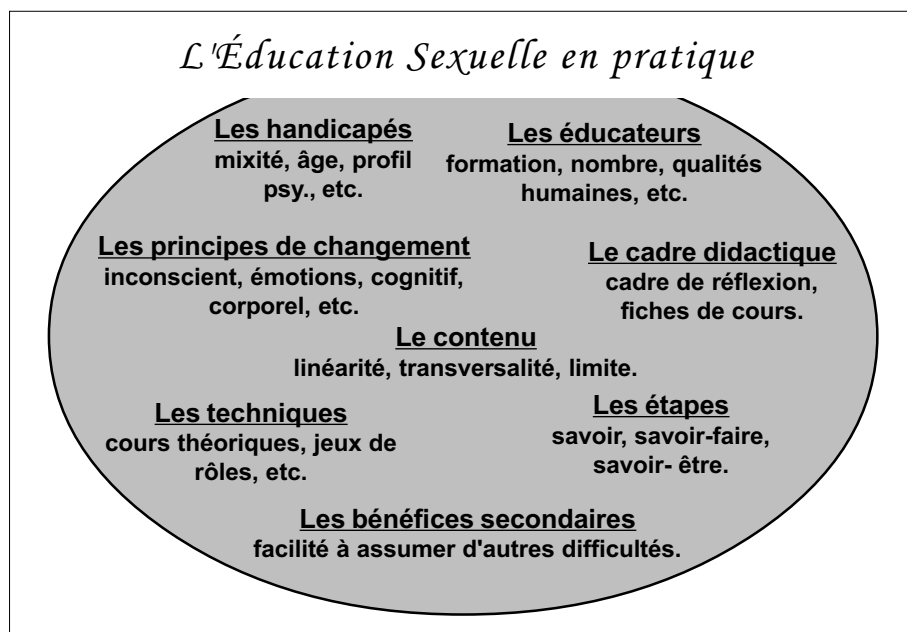
La mise en pratique de l'écoute sexologique doit être au service de principes fondamentaux et non l'inverse. Cette mise en pratique de l'éducation sexuelle devra répondre à une série de questions indispensables pour s'assurer d'une cohérence dans cette approche globale.

La mise en pratique de l'éducation sexuelle se construit sur les quatre piliers que nous venons de définir. Elle s'organise autour de sept questions qui permettent une action d'éducation sexuelle cohérente :

1. À quelles personnes handicapées ?
2. Avec quels éducateurs ?
3. Selon quelle modalité ?
4. Basée sur quels principes d'apprentissage ?
5. En utilisant quelles techniques éducatives ?
6. En passant par quelles étapes ?
7. En espérant quels bénéfices secondaires pour la vie en général ?

Si la sexualité est un langage elle doit s'adresser à tous. La personne handicapée est déjà dans un savoir sexologique. Les parents confient une partie de l'éducation de leurs enfants à l'école. Il importe donc aux pouvoirs publics de développer des programmes qui ne négligent aucun aspect important de cette éducation. La sexualité est une dimension qui joue un rôle primordial dans le développement de la personne.

Si la sexualité est un langage qui se développe dans la continuité, tous les élèves sont concernés, quels que soient leur âge, leur sexe et leur profil psychologique, leur situation familiale, leur profil intellectuel ou toute autre caractéristique.



Comme tout le monde la personne handicapée mentale a des certitudes ou des doutes sur son savoir. Cette personne handicapée est déjà également dans un certain savoir-faire même si sa réponse actuelle est l'abstinence. Elle témoigne d'affectivité, d'amour, de désir ou d'agressivité envers ses proches. Elle est enfin dans un savoir être. Chacun à sa personnalité, aucun n'est pareil. Ils sont introvertis ou extravertis, confiant ou non en eux, etc. De croire que l'handicapé n'est conscient de rien est cependant encore très répandu. Aucune mise en pratique ne peut être fondée sur ce tabou. L'équipe éducative doit partager ce sentiment avant de déterminer à qui doit bénéficier un travail éducatif en matière de sexualité.

L'équipe éducative devra aussi se positionner sur la question de la préparation des éducateurs. Avons nous suffisamment de connaissances sur les différents aspects de la vie sexuelle (psychologique, biologique, sociologique, moral) pour pouvoir intervenir sur ce sujet.

Les principes de changement, d'accompagnement de la vie sexuelle ne doivent pas être déterminés par les techniques mais l'inverse. Trop souvent on utilise un matériel pédagogique sans tenir compte des émotions, des sentiments, des croyances et autres dimensions en jeu dans l'acquisition d'attitudes et de comportements sexuels dans la vie. Les principes de la modification des attitudes, par exemple, doivent inciter chaque équipe à réfléchir sur les meilleurs moyens à mettre en œuvre

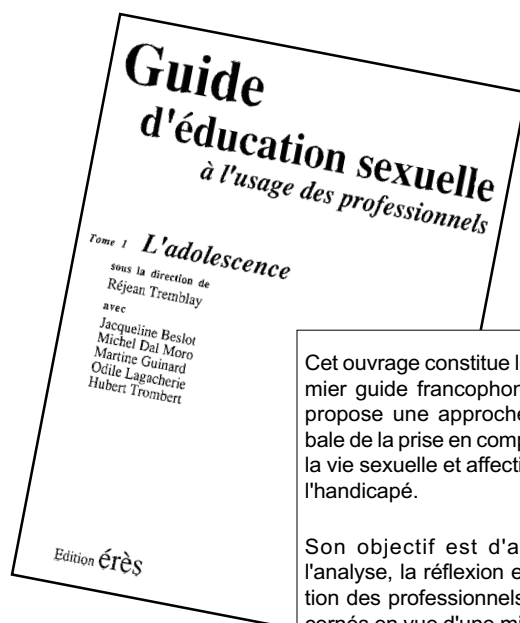
**“ L'idée que
l'handicapé n'est
conscient de rien
est encore très
répandue ”**

et les étapes à respecter pour y parvenir. Ne pas croire en la magie que le seul message ou réglementation puisse remplacer toute une éducation.

Chaque équipe doit tenir compte que toute acquisition dans le domaine de la sexualité peut apporter à la personne handicapée comme à nous tous des bénéfices secondaires. Le fait d'aimer, de progresser dans notre vie sexuelle et affective améliore souvent la confiance en soi, nos rapports avec autrui, etc. Abandonner l'idée que s'approprier la sexualité pour eux peut être dangereux.

Enfin tout travail éducatif doit être évalué. Les modes d'évaluation doivent être déterminés en fonction de notre définition de la sexualité par des mesures multiples à court, à moyen et à long terme. Cette évaluation doit tenir compte de l'ensemble des aspects recouvrant le vécu sexuel.

Chaque équipe dans des lieux et des cultures diverses peuvent répondre différemment à chacune de ces questions de fond et de mise en pratique. Le fait d'y apporter une réponse offrira à l'équipe une certaine cohérence dans sa politique d'éducation sexuelle. Ils pourront ainsi faire connaître à d'autres le pourquoi et le comment de leur travail et intégrer les expériences des autres équipes pour améliorer leurs pratiques.



Cet ouvrage constitue le premier guide francophone qui propose une approche globale de la prise en compte de la vie sexuelle et affective de l'handicapé.

Son objectif est d'affiner l'analyse, la réflexion et l'action des professionnels concernés en vue d'une mise en commun ordonnée des principes et des pratiques diverses en matière d'éducation sexuelle à travers le monde.