

L'ASSISTANCE SEXUELLE EN QUESTION : quelles autres réponses ?

Actes
Journée de Réflexion
Vendredi 22 février 2013



Table des matières

Philippe Courard

Secrétaire d'Etat aux personnes handicapées *Introduction*

Catherine Lemièrre - Secrétaire générale de l'ASPH *Assistance sexuelle : état des lieux*

Dominique Goblet - Vice-Président d'Altéo *Assistance ou accompagnement sexuel ? Pour une prise en compte respectueuse de la personne*

Thérèse Kempeneers -Foulon - Secrétaire générale de l'AFrAHM *Les personnes déficientes intellectuelles et l'assistance sexuelle : repères éthiques*

Michel Mercier - Directeur du département de psychologie des Facultés universitaires de Notre-Dame de la Paix de Namur *La problématique de l'accompagnement sexuel des personnes en situation de handicap : points de repères bio-psycho-sociaux et éthiques*

Xénia Maszowez - Coordinatrice de la Fédération des Centres de Planning Familial des FPS *Droits sexuels et droit à la sexualité—les limites du principe de non-discrimination*

Grégoire Thery - Secrétaire général du Mouvement du Nid *Tout acte sexuel tarifé fait obstacle à l'égalité entre les femmes et les hommes*

Fabienne Cornet - Fédération Laïque des Centres de Planning Familial - Centre de ressources «Sexualité et handicap» *L'assistance sexuelle, mais encore... ?*

Pascal Coquiart - Psychologue—Sexologue Centre Arthur Regniers *Pistes d'accompagnement institutionnel de cheminements de vies affective, amoureuse, et sexuelle de personnes présentant un handicap physique*

Maudy Piot - Présidente de l'Association Femmes pour le Dire, Femmes pour Agir *Vous dites Misère, Je dis Désir*

Christine Lemmens - Directrice de l'association Entre 2 - Bruxelles *La personne handicapée : un client comme un autre ?*

Questions-Réponses

Table ronde/échanges avec des personnes handicapées et des parents

Marc Brichot - Chantal Mukeshimana - Catherine Doetsch - Van Doosselaere - Elisabeth Renard - Liliane Swalus

Marie Horlin - Centre pour l'Égalité des Chances et la Lutte contre le Racisme, Service Convention ONU handicap

Conclusions



Philippe Courard

Secrétaire d'Etat aux Affaires sociales, chargée des Personnes handicapées

Introduction

Mesdames et Messieurs,

Je vous remercie de m'avoir invité à introduire ce colloque au sujet hautement sensible.

La problématique de la vie sexuelle de la personne handicapée est une question particulièrement délicate, parce qu'elle touche au plus intime d'êtres humains fragilisés et à ce qui, en principe, fait partie de la liberté incompressible de chacun.

L'actualité, qu'elle soit politique ou culturelle, a remis plusieurs fois le sujet à l'ordre du jour au cours des mois derniers: une proposition de résolution sur la légalisation de l'assistance sexuelle pour les personnes handicapées a été déposée à la Chambre et au Parlement Wallon, tandis que sont sortis presque simultanément le film belge « Hasta la Vista » et le nouveau roman de Régine Desforges « Toutes les femmes s'appellent Marie », qui abordent ce même sujet.

En tant que Secrétaire d'Etat aux Affaires sociales et aux Personnes handicapées, j'ai donc été à plusieurs reprises interpellé sur le sujet, même s'il est vrai que cette question, qui a trait à la santé et à l'aide aux personnes, peut également concerner d'autres responsables politiques, à d'autres niveaux de pouvoir.

Il est évident que les personnes handicapées ont droit, comme chacun d'entre nous, à une vie sexuelle épanouie. A ce titre, la question de l'assistance sexuelle mérite à mon sens d'être posée. Mais, je vous l'ai dit d'entrée de jeu, elle est éminemment délicate. Elle est aussi fondamentalement éthique. Et je ne prétends vraiment pas avoir les réponses idéales aux nombreuses interrogations qu'elle entraîne.

Voilà pourquoi il m'a semblé opportun de demander l'avis éclairé du Comité consultatif de bioéthique, ce Comité indépendant dont la mission première est de rendre des avis sur les problèmes soulevés par la recherche et ses applications dans les domaines de la biologie, de la médecine et de la santé, ces problèmes étant examinés sous leurs aspects éthiques, sociaux et juridiques, en particulier sous ceux du respect des droits de l'homme.

L'avis de ce Comité de sages, qui a aidé le monde politique à avancer sur de nombreuses problématiques éthiques, me semble donc être un élément supplémentaire, de choix, dans le débat qui vous occupera aujourd'hui, un débat qui n'est pas neuf et qui revient régulièrement à l'avant-plan.

Vous n'êtes pas sans savoir que deux approches majeures semblent se dégager au niveau européen sur la question de l'assistance sexuelle:

- celle prônée par la Suisse, les Pays-Bas, l'Allemagne ou encore le Danemark, qui considèrent que la personne handicapée a droit à un accompagnement sensoriel et sexuel, et qui, en conséquence, autorisent ou, parfois même, encadrent des formations au métier d'assistant sexuel;
- celle défendue notamment par la France, opposée à la reconnaissance de l'assistance sexuelle, parce que, selon elle, menant invariablement à l'exploitation des femmes et au proxénétisme.

J'ai donc requis la position détaillée du Comité consultatif de Bioéthique sur une dizaine de questions précises entourant la problématique. Le sujet sera très prochainement (en mars pour être précis) à l'ordre du jour de la séance plénière du Comité. Je ne manquerai pas de vous tenir informés du suivi qui sera donné.

La problématique de la vie sexuelle et affective des personnes handicapées est complexe et ne se résume à mon sens pas à l'assistance sexuelle. Chaque cas est différent et mérite une réponse adaptée, voire individualisée.



Je pense, et c'est aussi le cas de la plupart des représentants du secteur du handicap, qu'il faut aussi parler d'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle, adaptée à la personne handicapée et à son niveau de compréhension. Là, il y a déjà moyen d'apporter beaucoup de choses à ces personnes. Je pense, par exemple, à la systématisation des programmes de formation autour de ce thème à destination du personnel des plannings familiaux, du personnel des services d'accueil et d'hébergement des personnes handicapées.

Il me semble qu'à tout moment, la réflexion devra toujours intégrer des valeurs et des principes fondamentaux et absolument incontournables : le respect de la demande des personnes handicapées et le respect de leur dignité. Plus que dans n'importe quel autre domaine, chaque fois que la possibilité existera, la personne handicapée elle-même doit complètement et durablement être associée à la décision qui la concernera.

Voilà, Mesdames et Messieurs, les quelques réflexions que j'avais envie de partager avec vous ce matin, en introduction de cette matinée que je vous souhaite fructueuse.

Je vous remercie de votre attention.

Catherine Lemière

Secrétaire générale de l'ASPH

Assistance sexuelle : état des lieux

Mesdames et Messieurs,

L'ASPH s'était déjà penchée sur la question de l'assistance sexuelle en 2006, lors de son colloque intitulé : « Assistance sexuelle, service ou prostitution ? ».

Nombreuses ont été les demandes d'informations qui ont suivi, que ce soit de la part de nos affiliés, de personnes handicapées, de parents ou encore de professionnels du secteur. Certains étaient convaincus par exemple de pouvoir trouver chez nous les coordonnées d'assistants sexuels.

Depuis, nous n'avons cessé de poursuivre les réflexions, de récolter des informations et des témoignages. Nous avons suivi les travaux de certains professionnels mais surtout l'évolution des pratiques dans les pays dits « pionniers ».

Je vous en propose un Etat des lieux...

Trois pays sont régulièrement cités pour la mise en place de « services sexuels » aux personnes handicapées. Les appellations et modalités pratiques sont diverses.

En Suisse romande,

le métier d'assistant-e sexuel-le n'est pas reconnu en tant que tel mais assimilé à une activité prostitutionnelle. Il ne rencontre pas d'entrave au niveau judiciaire, la prostitution étant légalisée dans ce pays. Le SEHP (Association SExualité et Handicaps Pluriels), sous l'égide de Catherine Agthe Diserens, organise la formation d'assistant-e-s sexuel-le-s. Les derniers formés ont achevé leur formation en juin 2009. Ils sont au nombre de dix (4 femmes et 6 hommes). Les demandes des personnes handicapées arrivent par divers biais, notamment via le site du SEHP.

La prestation d'un-e assistant-e sexuel-le dure une heure et coûte environ 115 €, (c'est-à-dire la moitié du prix demandé en Suisse par une prostituée). Elle couvre des services divers pouvant aller de simples caresses à l'acte sexuel complet.

La formation payante de 300 heures est ouverte à des profils très variés : prostituées, paramédicaux, psychologues... Il est vivement souhaité que les assistants sexuels aient une activité professionnelle, une vie familiale et conjugale stable et n'exercent l'assistance sexuelle que ponctuellement.

Catherine Agthe Diserens rappelle régulièrement que l'assistance sexuelle constitue une réponse parmi d'autres.

Une centaine de demandes ont été honorées en Suisse romande de 2009 à 2011. Notons au passage qu'elles ont rarement été formulées par la gent féminine.

En Allemagne,

l'association Sensis «Service de tendresse» créée en 1995 se définit comme un service de tendresse et de contact corporel. Ici, pas d'acte sexuel mais 45 minutes de massages et de caresses pour «se sentir bien dans sa peau et découvrir son corps»,



pour la somme de 70 €. Les caresseurs sont formés à l'écoute et aux gestes techniques, comme par exemple déshabiller et habiller des personnes en chaise.

Parallèlement, la prostitution dans ce pays est tout à fait légale et certaines maisons closes sont même financées par les autorités locales. Il s'agit essentiellement par-là de contrôler l'activité prostitutionnelle.

Nous signalerons quand-même que le système allemand a sombré dans une véritable banalisation du marché du sexe. En témoignent les dernières promotions «forfait tout compris» dans les centres (pour ne pas dire complexes) érotiques allemands, qui proposent aux clients, pour moins de 100 €, la formule « fille avec repas et boissons à volonté » ou encore des réductions pour les seniors. Certains ont encore en tête l'article paru dans la presse il y a quelques temps, où une chômeuse allemande s'était vue proposer un emploi de prostituée.

Au Pays-Bas,

l'Association pour des Relations Alternatives SAR propose des «prestations sexuelles» depuis 1982. Les assistantes sont des femmes formées à cet effet. Elles apprennent entre-autre à manipuler les clients sans les blesser. Ce pays rembourse partiellement ces prestations, aux personnes handicapées qui ne peuvent se masturber seules. Cette association enregistre près de 1500 demandes par an.

Le prix de la prestation oscille entre 85 et 100€ pour une heure.

Notons encore qu'ici aussi 95% des demandes sont masculines.

Les personnes handicapées peuvent aussi s'adresser aux prostituées qui se signalent fréquemment comme «spécialisées». Elles sont bien plus nombreuses que chez nous.

Ce qui n'est guère surprenant en soi : Le système prostitutionnel hollandais est le plus permissif d'Europe. Cet «Eldorado européen du sexe» est d'ailleurs en plein essor et ne profite pas qu'à l'industrie du sexe réglementée. Le bilan de ces 20 dernières années de légalisation dévoile une explosion du tourisme sexuel quasiment impossible à endiguer, mais surtout une inquiétante augmentation de la traite des femmes venues d'Asie et d'Europe de l'Est, parfois mineures.

La situation en Belgique

L'assistance sexuelle telle qu'on la rencontre au Pays-Bas, en Suisse ou en Allemagne n'existe pas en Belgique.

Pourtant, on parle énormément de ce dispositif depuis quelques années.

Si le battage médiatique a contribué à lever le tabou sur la vie affective et sexuelle des personnes handicapées, il a aussi installé une véritable confusion dans l'esprit des gens.

Beaucoup s'imaginent que le dispositif est optimal et que cette sexualité est à portée de mains, chez nos voisins hollandais, suisses et allemands. La réalité est autre.

La Suisse romande compte dix assistants sexuels, comment dès lors répondre à l'ensemble des demandes. L'intervention financière étant limitée aux Pays-Bas, le nombre de recours aux « prestations sexuelles » s'en trouve limité également.

Ces pays, par ailleurs, disposent de législations extrêmement souples en matière de prostitution ce qui n'est pas le cas chez nous.

Le régime prostitutionnel belge autorise l'achat de services sexuels et la prostitution, il condamne en revanche le racolage, le proxénétisme, l'incitation à la débauche, «surtout lorsque des personnes mineures ou particulièrement vulnérables sont concernées». (cf article 380bis du Code pénal – alinéa 1 et 4).

On voit se développer par contre des salons de massages tantriques (par exemple), technique hindoue qui consiste à fournir des massages pouvant amener un bien-être, un apaisement, voire un orgasme. L'accès aux personnes handicapées est indiqué sur les sites. Le prix peut être très élevé.

Face au manque - sinon à l'absence - de réponses, certains parents ou professionnels n'hésitent pas ou plus, et se tournent vers la prostitution. Sont-ils juridiquement et moralement condamnables pour autant ?

Ce genre de démarche n'est pas si rare et les rencontres, telles qu'elles nous ont été rapportées, se déroulent sans incident et se passent généralement très bien.

Certaines institutions intègrent dans leur projet pédagogique la liberté des personnes handicapées de vivre des relations amoureuses et mettent tout en œuvre pour leur éclosion et leur épanouissement. Que ce soit par une aide sexuelle indirecte (mise à disposition de sextoys, mise en position de couple, ...), que par l'organisation de rencontres inter-centres, ...

Cependant, dans beaucoup de situations et pour beaucoup d'institutions, le chemin à parcourir est encore très long.

De nombreux centres n'ont pas les moyens de proposer des chambres mixtes pour les couples, d'autres interdisent purement et simplement les relations sexuelles, certains encore ne respectent même pas l'intimité de leurs pensionnaires. Quand ce ne sont pas les parents eux-mêmes qui s'opposent farouchement à l'épanouissement de la vie relationnelle, affective et sexuelle de leur enfant devenu adulte.

Et que dire des personnes handicapées vivant seules ou chez leurs parents, pour lesquelles il n'existe strictement et tristement rien ?

Pour conclure

Les besoins et les situations en matière de vie affective, relationnelle et sexuelle sont nombreux, variés et complexes. Doivent-ils être rencontrés, s'épanouir, au détriment de valeurs fondatrices, de principes éthiques qui ont donné et donnent encore la possibilité à notre société de progresser?

Pour l'ASPH, la vie affective et sexuelle des personnes handicapées n'est pas un tabou, leurs besoins ne doivent pas être occultés mais ils s'inscrivent, comme ceux de n'importe quel être humain, dans un cadre éthique.

On débat de la mise en place d'un dispositif d'assistants sexuels en Belgique, alors qu'il subsiste un vide abyssal en termes d'éducation à la vie affective et sexuelle des personnes handicapées et que la majorité des personnes institutionnalisées n'ont même pas la possibilité de partager un moment d'intimité, à l'abri des regards.

Importer ce type de dispositif chez nous pose un certain nombre de questions qui nécessitent prudence et réflexion dans leur traitement et qui ne peuvent occulter le cadre légal, le tarif, le public (à définir), le nombre de demandes, la façon d'y répondre de manière juste, ainsi que toutes nos réalités sociales et économiques propres et nos acquis en matière de droits humains.

Développer un dispositif d'assistance sexuelle pour les personnes handicapées spécifiquement, sur la base des modèles suisse, allemand ou hollandais, pourrait au final stigmatiser davantage le handicap, selon nous.

En toute logique, le droit à la sexualité impliquerait un devoir sexuel que nous ne pouvons cautionner car ce droit/devoir à la sexualité imposerait à notre société de mettre en place un dispositif spécial pour tous les « miséreux sexuels » (et pas uniquement pour les personnes avec un handicap-principe de non discrimination).

L'assistance sexuelle propose aux personnes handicapées une sexualité payante, dans un cadre strictement professionnel, codifié, réglementé dans le temps.

Nous estimons n'avoir ni le droit ni le devoir de réglementer ou de codifier la sexualité et l'intimité des personnes handicapées. Nous n'avons pas le droit de leur attribuer une valeur marchande.



Mais nous avons en revanche le devoir de tout mettre en œuvre, sur la base de l'égalité avec les autres, pour que les personnes handicapées puissent accéder à l'éducation, à la culture, à la prévention, aux soins, à la parentalité et à la planification familiale... tout ce qui concourt à leur inclusion pleine et entière dans la société.

Il existe beaucoup d'autres réponses concrètes et respectueuses de la dignité de la personne, certes moins radicales et moins sensationnelles mais résolument plus humaines ; parce que nous estimons que la vie relationnelle, affective et sexuelle des personnes handicapées est tout aussi précieuse que celle de chacun et chacune d'entre nous.

Dominique Goblet

Vice-Président d'Altéo

Assistance ou accompagnement sexuel ? Pour une prise en compte respectueuse de la personne

Introduction

La question de la sexualité et de la vie affective des personnes handicapées traverse notre Mouvement. En écho à l'actualité, beaucoup de membres souhaitent s'exprimer en vérité et être entendus. Ces membres suivent les séjours de vacances, vivent en institution, en autonomie ou encore en famille. La commission éthique d'Altéo se veut une caisse de résonance, un espace de réflexion et de débat.

L'assistance sexuelle suscite de nombreuses interrogations, passionnées et parfois passionnelles. Mais la question essentielle n'est-elle pas de répondre aux interrogations qu'elle suscite dans une prise en compte globale et respectueuse de la personne? Si le fait d'en parler constitue une chance à saisir pour les personnes handicapées, le champ d'interrogation est vaste et nous ne disposons pas de toutes les réponses adéquates. C'est ensemble que nous pouvons apporter des débuts de réponse les plus nuancées possible, mais également oser parler des risques.

Accompagnement sexuel ou assistance sexuelle?

L'accès à une vie affective et sexuelle constitue une liberté fondamentale qui ne devrait pas connaître d'obstacles. C'est un droit inaliénable pour tous et un enjeu fondamental pour la reconnaissance des personnes en situation de handicap, trop souvent considérées comme asexuées. Nombre d'entre elles sont privées de toute vie sexuelle parce que leur handicap les empêche d'accomplir certains gestes: cet accès à la sexualité, à leur propre corps, ne peut alors passer parfois que par l'aide d'un(e) assistant(e) sexuel(le). Aujourd'hui le « droit des personnes handicapées à une vie affective et sexuelle » est inscrit dans les grands codes éthiques internationaux. Mais nous ne pouvons faire l'économie d'une réflexion approfondie sur cette question.

La vie affective et sexuelle recouvre deux aspects: d'une part la satisfaction de besoins sexuels et d'un plaisir physique, d'autre part la recherche d'amitié, d'une vie affective, d'une vie amoureuse et peut-être d'un projet de vie de couple. Mais ne faudrait-il pas parler « d'accompagnement sexuel », plus intégratif et humanisant, plutôt que « d'assistance sexuelle? » L'assistance ne fait-elle pas trop référence à ce « modèle médical » dont les personnes handicapées essayent de se détacher? Le corps de la personne handicapée ne se réduit jamais aux « descriptions » d'un diagnostic. Remarquons également que certains actes, pratiqués au nom de l'hygiène corporelle, violent d'une certaine manière l'intimité de la personne de façon répétitive, sans se préoccuper de savoir si cet acte ne choque pas la personne ainsi exposée, aux regards et aux mains de professionnels étrangers au cercle affectif. Le corps respecté attend un dialogue vrai et respectueux de l'intimité de chacun et chacune.

Quelle place pour l'amour?

L'assistance sexuelle, entendue comme telle, permettrait donc à la personne de faire appel à une assistante ou un assistant, suivant son choix, en vue de satisfaire des besoins purement physiques, sans réciprocité. Mais peut-on si facilement séparer le plaisir physique des sentiments? Dans l'accompagnement sexuel, il n'est pas question de provoquer le désir mais de répondre à un besoin sexuel. Si l'accompagnement sexuel apporte un bien-être physique et psychique, il n'offrira jamais l'amour dont chacun peut rêver. L'amour ne s'achète pas...



Il faut prendre garde de ne pas provoquer de fausses espérances auprès des personnes plus vulnérables ou en souffrance affective et sexuelle. Bien que l'assistance sexuelle soit envisagée comme une « intervention » dégagée a priori de la création de liens affectifs, que se passe-t-il dans le cas où la personne tomberait amoureuse de l'assistant ou de l'assistante sexuelle? Quel accompagnement proposer dans ce contexte? Le corps a aussi une « mémoire », élément important à prendre en compte. L'aide à la réalisation de la sexualité ne comporterait-elle pas une part d'engagement et de gratuité? Accompagner, assister érotiquement ou sexuellement ne peut pas être réduit à un échange strictement technique et « marchand ». Il faut faire place de toute évidence à une approche plus globale de la personne, respectueuse, comprenant écoute et empathie.

Écoute, non jugement, respect de la personne dans sa liberté

Dans un premier temps, ne s'agirait-il pas « d'accompagner » par une écoute attentive la personne? Entendre tout d'abord sa demande, aider à sa formulation, prendre en compte ses préoccupations, ses désirs, ses attirances, ses fantasmes... Toute personne doit pouvoir recevoir l'assistance humaine éventuellement nécessaire à l'expression de sa sexualité. Aucune décision concernant sa vie affective et sexuelle ne peut être prise par un tiers, si elle ne s'appuie pas sur le consentement éclairé de la personne. Si le choix de l'assistance sexuelle semble être le meilleur choix, elle doit être libre de choisir l'assistant ou l'assistante de son choix.

L'accompagnateur devra se détacher de son propre système de valeurs, faire preuve de non jugement dans le choix qui sera défini, ne pas se laisser prendre par ses représentations personnelles mais plutôt essayer que la personne puisse trouver ce qui est en harmonie parfaite avec ses désirs. Que faire de la demande d'un assistant masculin par un homme handicapé physique homosexuel? Comment répondre à cette demande en prenant compte de la diversité des orientations sexuelles?

Cet « accompagnement » ou « assistance » doit être un choix librement consenti et éclairé. Et il n'est pas la seule solution à proposer. D'autres choix sont possibles, comme les diverses écoles de massage le proposent. L'accompagnement ne doit pas être intrusif.

Si la réponse à ce vaste sujet est législative, elle doit se situer avant tout dans le registre sensible. La dignité de la personne doit être préservée. D'abord il ne faut contraindre ni obliger personne. Il faut s'orienter vers une approche de découverte et d'estime de soi, pour mieux découvrir l'autre et ne pas enfermer la personne handicapée dans un ghetto d'un autre type en la stigmatisant à propos de ce qui constitue sa vie intime.

D'un point de vue éthique, quel geste peut poser l'accompagnant sexuel? Jusqu'où pouvons-nous aller dans cet accompagnement? Ne créerait-on pas une dépendance supplémentaire pour la personne qui ne pourra choisir l'intervenant, et que - en ce sens - l'accompagnant sexuel serait une mauvaise réponse à une bonne question?

Un accompagnement à la séduction?

Avant de parler d'accompagnement sexuel ou d'assistance, ne serait-il pas souhaitable, de parler d'un « accompagnement à la séduction »? Une façon complémentaire d'accompagner les personnes serait d'aborder avec elles la thématique de la séduction, de l'estime de soi, de la présentation, du regard. Il n'est pas facile de plaire quand on est en situation de handicap dans une société qui mise bien souvent tout sur l'apparence. Le fait d'être en fauteuil – par exemple – est un obstacle supplémentaire au niveau des rencontres. Quelle place donner au corps différent dans les interactions de séduction? Comment accompagner à la « réappropriation » du corps? Dans ce travail d'accompagnement, ne faudrait-il pas essayer de mettre en évidence les facteurs environnementaux, sociologiques mais aussi psychologiques qui produisent, ou, au contraire qui permettent de dépasser les situations de handicap au regard des rencontres amoureuses et sexuelles? Quelles clés donner aux personnes pour développer des dynamiques de dépassement de ces situations de handicap? Au-delà des obstacles et des apparences...

Favoriser les rencontres, internet, associations...

Nous souhaitons tous et toutes que les personnes en situation de handicap puissent, comme tout un chacun, faire des rencontres au travail, dans leurs loisirs, sur Internet. Mais cela suppose qu'elles soient plus « intégrées » à la société qu'elles ne le sont actuellement. Les possibilités de rencontres restent encore limitées pour les personnes handicapées. Et les rencontres « médiatisées » par Internet, qui semblent rencontrer un certain succès, se caractérisent par une mise à distance des corps. Cette spécificité pourrait permettre aux personnes en situation de handicap de se soustraire aux représentations sociales négatives et aux tabous sexuels habituellement liés au handicap. Mais que se passera-t-il quand ils s'apercevront que le fait de mentionner leur handicap peut mettre fin à toute possibilité de rencontre ?

Que leur reste-t-il comme solution? Aller voir une prostituée? Le recours à cette solution semble plus « claire » que l'assistance sexuelle. Mais toutes les prostituées n'acceptent pas de recevoir des personnes handicapées. Une nouvelle fois beaucoup de personnes craignent d'être rejetées... Dans la pratique, le recours à la prostitution est réservé essentiellement aux hommes, qu'en est-il des femmes qui subissent alors une double discrimination? Les associations s'offrent aussi comme des espaces d'interaction dans lesquels on peut rencontrer d'autres personnes, plus souvent des pairs, du moins dans un premier temps. Mais force est de constater que les occasions de rencontres restent insuffisantes, tant à domicile qu'en institution.

Perspectives, contraintes et libertés...

Si le droit à la sexualité est un droit reconnu à la personne handicapée, cela ne pourrait-il pas être vu comme une stigmatisation du handicap? Que l'on soit pour ou contre l'assistance sexuelle, les arguments qui s'opposent le sont tous au nom du respect de la dignité de la personne. Remarquons que pour différentes raisons, bon nombre de personnes non handicapées n'ont, elles non plus, pas toujours accès à la vie affective et sexuelle. Pourquoi alors un droit à l'accompagnement sexuel serait-il limité aux seules personnes en situation de handicap? En créant ce « service », qu'induit-on comme représentation de la personne handicapée? Ne risque-t-on pas de produire l'effet contraire en termes d'inclusion et de marginaliser à nouveau cette population? Mais il ne faut pas nier que la sexualité et la vie affective sont constituantes de la personne, et que c'est le libre choix de la personne qui devra être toujours pris en compte. Nous devons promouvoir l'idée que toute personne doit pouvoir recevoir l'assistance humaine nécessaire à l'expression de sa sexualité. Nous sommes contre le statu quo, mais comment sortir de ce dilemme? Tout ce que l'on pourra mettre en place pour permettre la rencontre et le plaisir ne suffira sans doute pas à donner l'essentiel recherché par les personnes: aimer et être aimé. La question de l'accompagnement sexuel s'ouvre sans aucun doute sur de plus larges enjeux: comment vivre égaux et différents? Comment conjuguer le droit des minorités et l'appartenance à une société commune? Comment faire tout simplement sien la cause de l'autre?



Thérèse Kempeneers -Foulon

Secrétaire générale de l'AFrAHM

Les personnes déficientes intellectuelles et l'assistance sexuelle : repères éthiques

Suite à différentes interpellations venant de parents et de professionnels à propos du rôle du tiers, l'AFrAHM a tenu à étudier la question, en faisant appel à des personnes ressources particulièrement concernées par cette thématique.

L'objectif du document est donc d'approfondir le rôle des tiers, parents et professionnels, dans l'accompagnement des personnes avec handicap mental et/ou autisme dans le domaine de la vie affective, relationnelle et sexuelle.

Ce texte est le résultat de réunions de concertation entre :

- Colette Bériot, parent, psychologue en centre de planning familial et formatrice ;
- Christiane de Decker, psychologue, consultante en déficience intellectuelle et formatrice en vie affective et sexuelle ;
- Magali Descamps, psychologue, responsable du service d'accompagnement SUSA ;
- Guy Hubert, psychologue, responsable des formations à l'AFrAHM ;
- Catherine Van Doosselaere, parent, présidente de l'asbl Constellations.

Introduction

La personne présentant une déficience intellectuelle et/ou autiste est une personne à part entière et non un individu réduit à sa déficience. La Convention de l'ONU stipule que « toute personne a droit à une vie affective et sexuelle ».

Nous affirmons l'importance de considérer la personne comme sujet de sa vie et de lui donner une place centrale dans l'accompagnement dont elle a besoin dans sa vie quotidienne

Dès son plus jeune âge, la personne avec handicap mental et/ou autisme présente des difficultés d'apprentissage et son accès à l'information est problématique. Dès lors, elle a besoin d'une éducation spécifique et, à des degrés divers, de l'accompagnement d'une autre personne (un tiers) pour de nombreux actes de la vie quotidienne. Il en va de même pour la vie affective, relationnelle et sexuelle.

Cette thématique concerne la vie intime de l'individu et s'inscrit au cœur de sa vie sociale. Celui-ci, en tant qu'être sexué, exprime des choix et des orientations qui lui sont propres. Les facettes affective, relationnelle et sexuelle sont indissociables.

Il s'agit d'un élan vital qui s'exprime par des émotions, des affects, des sentiments, des manifestations physiques. Toute la gamme des relations humaines sont concernées, y compris la relation amoureuse, voire sexuelle.

La vie affective et sexuelle se construit tout au long de la vie et est fonction du genre, de l'éducation, de l'éthique et de la culture.

Les personnes handicapées éprouvent des émotions vis-à-vis d'elles-mêmes et/ou vis-à-vis des autres, sans être toujours capables d'élaborer à moyen et à long terme une réponse adéquate à leurs besoins, au-delà d'une réponse immédiate. Dès lors, se pose régulièrement la question du rôle des parents ainsi que celui de l'institution et des professionnels par rapport au sujet délicat de la sexualité des personnes avec handicap mental et/ou autisme.

Comment, dans le cadre d'une relation amoureuse, s'assurer de la bonne compréhension par la personne handicapée du degré de réciprocité et d'égalité dans sa relation amoureuse ?

Intervenir ou non dans l'intimité de la personne constitue une réelle interrogation. Accompagner la personne en fonction de ses limites cognitives et la respecter dans son intimité sont deux valeurs souvent antagonistes.



Quelles balises allons-nous nous mettre ?

Quelles sont nos missions respectives ? Jusqu'où pouvons-nous aller dans cette aide et cette guidance ?

À vrai dire, nous sommes tous à la recherche de repères. Le questionnement est permanent.

1. Définition du Tiers

Comme parents ou comme professionnels, dans la relation avec la personne handicapée, nous sommes tiers au quotidien avec nos représentations mentales, nos craintes et nos projections.

Dans ce contexte, le Tiers est une personne qui, directement ou indirectement, de par sa volonté ou son statut, consciemment ou inconsciemment, intervient dans la vie affective et sexuelle de la personne handicapée mentale.

2. Deux catégories de Tiers

Les parents, les frères et sœurs, les tuteurs, les familles d'accueil, sont amenés à jouer un rôle déterminant.

Les professionnels, parmi lesquels :

- les services généraux (centres de planning familial, centres de santé mentale, ...) ;
- les services spécialisés (foyers d'hébergement, centres de loisirs, services d'accueil de jour, services d'accompagnement),
- les médecins (généralistes, généticiens, neurologues, psychiatres, gynécologues, ...) ;
- le personnel de santé, au sens large ;
- l'assistant sexuel doit être aussi un professionnel.

3. Les aspects prioritaires

Quelles sont les personnes déficientes intellectuelles concernées par le tiers ? Comprendre que les personnes gravement handicapées aient besoin d'un tiers est relativement aisé et facile à mettre en évidence. Pour les personnes avec un handicap moins important, l'intervention de tiers se manifeste ponctuellement, par exemple à l'occasion d'un problème de santé, d'un comportement déplacé, ou pour faciliter une rencontre souhaitée

La question des valeurs en jeu est essentielle.

Il peut être difficile de comprendre quels sont les désirs réels d'une personne handicapée parce qu'elle fait preuve de loyauté, de dépendance, voire de soumission vis-à-vis de ses parents et des professionnels qui l'entourent.

Le tiers n'a cependant pas à imposer ses propres choix et ses propres valeurs. Il lui appartient non seulement d'être à l'écoute mais aussi de permettre l'expression des désirs d'épanouissement et de plaisir, sans chercher nécessairement à donner une réponse immédiate.

Le respect de la personne handicapée passe par le questionnement des normes sociales.

En effet la question de ce qui est acceptable ou non, selon le contexte, nécessite que les services ou les familles fassent un travail de clarification afin que les tiers puissent être cohérents sans être rigides

La diversité des situations

Il faut se rappeler qu'il y a différents niveaux de déficience intellectuelle, d'autisme et d'autonomie ainsi qu'une diversité de situations de vie. Il est essentiel de mettre les nuances nécessaires, selon les situations individuelles. Le rôle du tiers est à moduler selon la personnalité, le contexte socio-économique, culturel et philosophique dans lequel la personne évolue.

En fonction du degré de handicap, le rôle du tiers ira de l'intervention ponctuelle à la prise de décision.

Le soutien au Tiers

Le tiers sera soutenu, par un travail de réflexion et de formation. Des échanges entre les partenaires, parents et professionnels

faciliteront le travail d'accompagnement.

Il faut aussi parler en termes de « possible » : il est important que les partenaires, parents et professionnels, oeuvrent pour donner toutes les possibilités d'épanouissement aux personnes.

Les tiers ont besoin d'un cadre législatif clair. Ainsi les tiers sont tenus de respecter les lois en vigueur et de prendre en compte le statut légal de la personne concernée. Le cadre légal peut entraîner des situations douloureuses pour certaines personnes sous minorité prolongée et aussi pour leur entourage.

Un cadre réglementaire clair au sein de l'institution est nécessaire : quels sont les usages au sein du service ? Qu'en disent les projets pédagogiques, les chartes et les règlements d'ordre intérieur ?

Recommandations

Les personnes avec handicap mental et/ou autisme ont droit à l'expression et la reconnaissance d'une vie affective, relationnelle et sexuelle. Cela nécessite un soutien et une écoute attentive de leurs désirs et de leurs besoins.

Pour que cela soit possible, il est indispensable :

- d'organiser réflexions et débats entre les tiers, parents et professionnels, à propos des valeurs en jeu et de l'éthique de travail ;
- d'éclaircir le cadre légal et réglementaire notamment en fonction du statut de la personne avec handicap ;
- de définir une éthique de travail avec des balises. Les valeurs diffèrent d'une personne à l'autre, d'une institution à l'autre, ... Elles ne peuvent être imposées à la personne déficiente intellectuelle ;
- d'établir une collaboration en réseau qui permet de promouvoir un processus de réflexion en commun et un questionnement permanent ;
- d'encourager la formation du personnel dans ce domaine ainsi qu'une sensibilisation des familles.

Texte adopté par le Conseil d'administration de l'AFrAHM en 2010.



Michel Mercier

Directeur du département de psychologie des Facultés universitaires de Notre-Dame de la Paix de Namur

La problématique de l'accompagnement sexuel des personnes en situation de handicap : points de repères bio-psycho-sociaux et éthiques

Différentes dimensions sont présentes dans le domaine de la sexualité et de la sexualité dans le champ du handicap. Parmi celles-ci, figurent une dimension biologique, une dimension psychologique et une dimension sociale. Celles-ci seront détaillées dans la première partie de cet article.

Le dispositif institutionnel dans lequel s'inscrit le droit à la sexualité pour les personnes handicapées sera évoqué dans la seconde partie.

Enfin, les spécificités du handicap ainsi que celles de l'accompagnement sexuel seront abordées de même que l'exemple de quelques alternatives possibles pour un épanouissement sexuel chez ces personnes.

Dimension biologique : comportement instinctif

La dimension biologique comprend une dimension pulsionnelle qu'on appelle la dimension instinctive.

Cette dimension s'observe dans le règne animal. Elle a d'ailleurs fait l'objet de très nombreuses études dans le domaine de l'éthologie, notamment à travers les parades amoureuses, les types d'accouplement et les retours à l'équilibre dans le règne animal. Les parades amoureuses ont été étudiées chez les cerfs, chez les coqs, les abeilles, . . .

Cette dimension pulsionnelle est également présente chez l'être humain puisque nous sommes poussés à nous reproduire. La pulsion cherche à aboutir sur la reproduction et mène au coït. La pratique du coït permet donc la satisfaction de la pulsion et amène alors un retour à l'équilibre.

Nous n'avons pas de contrôle sur cette dimension pulsionnelle. En effet, nous ne contrôlons pas toujours la manière dont nous vivons les pulsions même si, dans les actes, nous avons la faculté de les contrôler.

Toutefois, la sexualité de l'être humain ne peut se réduire à cette dimension biologique, contrairement au règne animal. Elle est néanmoins à prendre en compte dans l'accompagnement sexuel.

En effet, nous pourrions nous poser la question de savoir si l'appel à la prostitution ou à l'accompagnement sexuel n'est pas une réponse à une pulsion sexuelle ?

Il est vrai que cette dimension biologique est présente chez les personnes tributaires d'un lourd handicap tel que par exemple les personnes ayant une infirmité motrice cérébrale, les personnes blessées médullaires et les personnes ayant une maladie neuromusculaire dégénérative (voir à ce sujet les outils pédagogiques « enVie d'amour » publiés par le centre Handicap & Santé de l'asbl ARAPH- Association de Recherche et d'Action en faveur des Personnes Handicapées).

En effet, certains d'entre eux affirment avoir ces pulsions sexuelles mais regrettent de ne pas pouvoir les assouvir par eux-mêmes, ne fut-ce que par la masturbation car ils seront incapables techniquement d'y avoir recours.



Dimension psychologique : comportement sexuel

Le système affectif et le système émotionnel permettent de déboucher sur cette dimension psychologique.

Dans cette dimension psychologique de la sexualité, il ne s'agit plus de pulsion d'accouplement comme évoqué dans la dimension précédente mais bien de sexualité chez l'être humain.

En effet, il n'y a pas de reproduction fatale dans l'accouplement comme c'est le cas dans le règne animal. Il y a donc une distinction qui s'opère entre la pulsion d'accouplement telle qu'elle est présente dans le règne animal et le désir sexuel présent chez l'être humain.

Ainsi, le désir sexuel peut se définir comme étant une émotion qui pousse l'individu à rechercher le plaisir sexuel indépendamment de la reproduction. Ce plaisir sexuel peut être stimulé par le désir sexuel. Il se joue dans la relation avec le partenaire et est beaucoup plus complexe que le coït.

La dimension psychologique est elle-même composée de trois sous-systèmes : les aspects émotionnels, relationnels et cognitifs.

Premièrement, la sexualité comporte une dimension émotionnelle qui correspond au désir sexuel.

La sexualité comprend également une dimension relationnelle qui est la relation au partenaire et la relation au sens inter-affectif et psychologique du terme, (exemple : dans la relation, je vais vivre mon autonomie en respectant l'autonomie de l'autre).

Troisièmement, la sexualité revêt également une dimension cognitive.

Cette dimension cognitive est composée de deux éléments : des éléments symboliques d'une part où entrent en jeu les fantasmes liés au désir sexuel. Ceux-ci sont en fait des constructions symboliques et imagées au niveau du mental humain du vécu de la sexualité.

Le deuxième élément est le contrôle rationnel de la sexualité dont la dimension éthique, la dimension des tabous, la dimension des permissivités. Cette dimension éthique est un type de rationalité qui est induit dans le champ de la sexualité humaine. Ainsi, différents aspects de sexualité sont gérés par des élaborations philosophiques, rationnelles comme par exemple le choix pour un couple de prendre un moyen de contraception,...

En ce qui concerne l'accompagnement sexuel, les accompagnateurs sexuels prétendent qu'ils développent des comportements sexuels avec une personne en situation de handicap en vue de lui rendre un service psycho-social, pour son épanouissement personnel mais tout en neutralisant la relation.

En réalité, il s'agit simplement pour les accompagnateurs sexuels de leur procurer une satisfaction corporelle de leurs fantasmes et de leurs désirs physiques (voire de leurs pulsions) sans qu'il y ait d'investissement affectif.

Autrement dit, l'accompagnement sexuel cherche à neutraliser la relation au partenaire et privilégie le fantasme dans le cadre d'une éthique orientée vers le corporel.

Plusieurs questions peuvent toutefois être posées concernant les motivations réelles qui poussent les accompagnateurs à s'orienter vers l'accompagnement sexuel et sur la capacité de pouvoir psychologiquement neutraliser la relation avec la personne, c'est-à-dire de pouvoir maîtriser cette dimension relationnelle pour donner une satisfaction strictement corporelle.

Dimension sociale : culturel

La société dans laquelle nous appartenons a des répercussions sur la sexualité.

En effet, notre sexualité est déterminée par des aspects culturels. Ainsi, comme le soulignent Alain Herelbert et Vincent Degaujelac, sociologue et philosophe français, nous sommes dans une société de performance, de l'excellence et de la compétitivité.

Culturellement, l'accompagnement sexuel peut risquer de se profiler dans un champ de la performance en matière de sexualité. Pour la personne handicapée physique qui ne dispose pas de l'entièreté de ses compétences ni de l'entièreté de ses capacités corporelles, on peut éventuellement envisager que l'accompagnement sexuel c'est vouloir lui donner la performance de l'accès à la sexualité de la personne complètement valide. Il est vrai que dès qu'il y a handicap, certaines performances peuvent diminuer, la relation au corps se modifier, de la relation à la sexualité et cela est particulièrement vrai quand il s'agit de personnes tétraplégies.

Dès lors, doit-on modifier cette relation au corps afin que les personnes en situation de handicap puissent être performantes comme les personnes valides ou bien les personnes handicapées doivent-elles construire une sexualité qui soit adaptée à leurs compétences corporelles ?

Ensuite, nous sommes passés d'une société de l'obligation à une société de désir en matière de sexuel tel qu'évoqué par Christiane Olivier dans son ouvrage intitulé « Fidèle ».

De fait, nous sommes passés d'une société du contrôle du désir, de l'obligation du mariage, de l'obligation d'avoir des enfants, à une société du désir... Ainsi, le désir sexuel est devenu le moteur de la sexualité tout comme le désir d'enfant est devenu le moteur de la reproduction. La révolution culturelle de 1968 a finalement changé le rapport au désir sexuel.

Nous pouvons nous poser la question comme Jean-Claude Guillebaud de savoir s'il n'y a pas une tyrannie du désir. En effet, nous pourrions faire l'hypothèse que la question de l'assouvissement du désir sexuel serait posée du point de vue culturel à propos des personnes handicapées. Il ne faut évidemment pas nier le désir sexuel mais dans une société de l'exaltation du désir, ne devons-nous pas travailler en promotion de la santé un autre vécu du désir, différent de celui des personnes valides ?

Le centre Handicap & Santé de l'asbl ARAPH a réalisé un outil pédagogique destiné aux personnes blessées médullaires. Dans cet outil, une personne aborde dans son témoignage l'existence de « para-orgasme ». Ceux-ci ne sont pas les orgasmes vécus par les personnes valides mais peuvent, avec un apprentissage, relativement satisfaire la personne blessée médullaire. Or, en ayant recours à l'accompagnement sexuel, ce type d'apprentissage n'est pas induit chez la personne.

Dispositif institutionnel

La convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées et la Déclaration de Madrid.

1. La convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées

Article 25

- "Les personnes handicapées ont le droit de jouir du meilleur état de santé possible sans discrimination fondée sur le handicap. Il convient de leur assurer l'accès à des services de santé qui prennent en compte les sexospécificités, y compris des services de réadaptation.
- "Les personnes handicapées ont droit à des services de santé gratuits ou d'un coût abordable couvrant la même gamme et de la même qualité que ceux offerts aux autres personnes, y compris des services de santé sexuelle et génésique et des programmes de santé publique communautaire."

L'article 25 de la convention de l'ONU, concernant le droit à la santé des personnes handicapées, permet de situer la problématique de la vie affective, relationnelle et sexuelle. Il prône, notamment, la non-discrimination dans le champ de la santé. Dès lors, les personnes en situation de handicap ont les mêmes droits que les personnes valides, y compris en matière de sexualité.

La convention précise que les personnes handicapées doivent bénéficier d'une accessibilité à tous les services de santé, au même titre que l'ensemble de la population, y compris les services de santé sexuelle et les programmes de santé communautaire. Elles auraient, par exemple, droit à des médicaments permettant l'épanouissement affectif et sexuel. Cette problématique s'est posée dans différents pays européens et l'assurance maladie-invalidité rembourse des frais de médicaments rendant possible cette satisfaction.

Si l'on considère que l'assistance ou l'accompagnement sont des services de santé sexuelle, alors le droit est ouvert par la



Convention de l'ONU. Cependant, il faut souligner le fait que la multiplicité des besoins et attentes implique une multitude de réponses.

Celles-ci sont dues à la complexité de la vie affective et sexuelle, tant dans ses dimensions psychologiques que biologiques. L'accompagnement sexuel serait un mode de réponse, restreint et spécifique, ne recouvrant pas l'ensemble de ces attentes et besoins.

2. Déclaration de Madrid

La déclaration de Madrid met, d'abord, en évidence le principe de non-discrimination. Les droits des personnes handicapées sont les mêmes que ceux des personnes valides. Dans ce champ, nous sommes proches du principe de non-discrimination de la convention de l'ONU.

Cependant, l'égalité des droits ne peut être appliquée par une simple déclaration. En effet, les personnes handicapées n'ont pas les mêmes chances de réalisation de leurs désirs et de leurs attentes, en matière de sexualité, que les personnes valides. Pour rétablir l'égalité des chances et réaliser l'épanouissement affectif, relationnel et sexuel, des actions particulières doivent être menées. En effet, pour être épanouie sexuellement, la personne handicapée doit faire l'objet d'interventions spécifiques, notamment en matière d'aides techniques, humaines et médicamenteuses. L'accompagnement sexuel peut en faire partie.

La déclaration de Madrid stipule le « design for all » qui prône l'accessibilité généralisée et l'aménagement raisonnable. L'accessibilité généralisée impliquerait que les personnes handicapées ont le droit à l'épanouissement affectif, relationnel et sexuel, au même titre que tous les citoyens. L'aménagement raisonnable impliquerait qu'elles ont droit, pour rétablir l'égalité des chances, comme nous l'avons spécifié, à des interventions particulières. C'est dans ce champ que nous situons l'octroi de médicaments ainsi que l'aide technique et humaine.

Les spécificités du handicap

Dans l'article d'André Dupras, cette problématique de l'autonomie et de l'assistance est clairement posée. En effet, l'auteur appuie la non-réduction de la sexualité à une dynamique de consommation, craignant que l'assistance sexuelle se situe dans cet esprit. De plus, il insiste sur la démarche autonome de la personne dans la recherche de l'équilibre affectif, relationnel et sexuel.

Si l'on définit l'autonomie comme la capacité de réaliser ses désirs en respectant des contraintes, ne faut-il pas soutenir que chacun éprouve ses propres contraintes dans l'épanouissement affectif, relationnel et sexuel ? Dans ce contexte, la personne tributaire du handicap devrait pouvoir accomplir son autonomie sexuelle compte tenu des exigences auxquelles elle est confrontée, en accord avec le principe de l'égalité des chances, souligné précédemment.

L'accompagnement sexuel, fournissant à la personne ce qu'elle ne peut obtenir d'elle-même, ne risque-t-il pas de constituer des entraves à cette réelle autonomie ? Ne doit-on pas donner aux personnes souffrant d'un handicap des moyens de réaliser, par elles-mêmes, dans une perspective de promotion de la santé, leurs équilibres affectifs, relationnels et sexuels, compte tenu de leur situation particulière, sans leur imposer à tous prix de chercher un équilibre normé sur celui des personnes valides ?

Cependant, si la personne en pose le choix, elle a le droit de recourir à cet accompagnement, mais en prenant conscience des limites de cette dynamique pouvant endiguer son autonomie.

L'accompagnateur sexuel risque de rendre la personne dépendante et consommatrice. Dans ce domaine, des balises éthiques et psychologiques doivent être clairement posées. Pour garantir cette autonomie, la démarche scientifique en psychologie et sexologie doit se pencher sur cette problématique de l'accompagnement sexuel.

Les spécificités de l'accompagnement sexuel

Il s'agit, à travers l'accompagnement sexuel, de répondre aux désirs et aux fantasmes par une action corporelle. En effet, l'accompagnateur sexuel fournit un apaisement pulsionnel par l'atouchement corporel.

En d'autres termes, les accompagnateurs utilisent leur corps pour donner du plaisir aux personnes en situation de handicap. Néanmoins, y a-t-il un réel respect de la spécificité corporelle de la personne handicapée ? (cfr l'exemple du para-orgasme chez la personne blessée médullaire), les contraintes corporelles sont-elles réellement prises en compte ?

De plus, l'accompagnement sexuel a comme paradigme de fond le fait du non-engagement relationnel tant de l'accompagnateur que de l'accompagné. Toutefois, est-on dans la sexualité s'il y a non-engagement ? Enfin, l'accompagnement sexuel, met en œuvre une conception d'assistance et de consommation, ce qui peut poser questions.

Les alternatives

Dans le cadre de la promotion de la santé affective et sexuelle des personnes en situation de handicap, un travail doit être mené avec celles-ci afin de les aider à mettre en place des techniques d'épanouissement sexuel.

Pour ce faire, des actions positives peuvent être mise en œuvre, tel que cela est abordé dans la déclaration de Madrid, comme par exemple l'utilisation de sex-toys adaptés pour les personnes handicapées, les massages de bien-être tels qu'ils sont pratiqués dans certaines institutions de notre pays ou encore, le massage tantrique qui est une technique tout à fait sérieuse où les masseurs massent nus et donnent du plaisir sans aller à la consommation sexuelle avec la spécificité, qu'ils travaillent aussi bien avec des personnes valides qu'avec des personnes handicapées.

Il ne s'agit donc pas d'assistance spécifique des personnes handicapées et aucune stigmatisation des personnes handicapées n'est à craindre comme ça pourrait être le cas avec la formation de spécialiste de l'accompagnement sexuel pour les personnes handicapées physiques.

Enfin, l'accès à la prostitution figure également comme alternative. En effet, certaines institutions conduisent des personnes handicapées physiques chez des prostituées. La personne handicapée physique cognitivement valide a le choix qu'elle veut par rapport à la prostitution et nous n'avons pas à intervenir. Pour la personne handicapée mentale, il est évident que nous avons une responsabilité en tant que professionnel.

Perception du handicap

Résumé d'un mémoire ayant pour sujet la perception et les représentations sociales des personnes handicapées quant à l'aide sexuelle : « Assistance sexuelle, recours à la prostitution et accompagnement par un éducateur », mémoire en sexologie de Bérengère Boucquoy. Perception et représentations sociales des personnes handicapées physiques quant à l'aide sexuelle, par analyse structurale.

Dans ce mémoire, les représentations des personnes handicapées physiques à propos de l'accompagnement sexuel sont abordées. L'étude a été menée par « analyse structurale » du discours des personnes handicapées. Il s'agit d'une étude de contenu qui tente de mettre en évidence les perceptions des sujets dans un domaine déterminé de préoccupation.

Ce travail scientifique montre clairement que les personnes handicapées physiques nuancent leurs représentations de l'accompagnement sexuel. Les variantes se jouent dans un champ sémantique qui oscille entre des pôles opposés de représentations. Selon que l'accent est mis sur la rémunération de l'accompagnement ou sur l'aide sociale les perceptions se modifient.

De même, les représentations de l'accompagnement changent selon que l'accent est mis sur la réalisation d'un besoin de consommation dû à une déficience, ou sur le développement d'habilités affectives et sexuelles malgré la déficience. On oscille entre l'action de prostitution, service rendu aux personnes handicapées, et l'action d'aide sociale, à situer dans un champ éducatif.



Dans la recherche réalisée par Gabiane Voortmans et Michel Mercier, il est mis en évidence que les éducateurs rejoignent ces représentations bipolaires, au sein de leurs interventions plus directes en matière de sexualité, auprès des personnes handicapées. En effet, le point de vue des professionnels varie entre quatre pôles. Certains estiment que l'accompagnement sexuel peut constituer un moyen de promouvoir la santé affective et sexuelle et qu'une implication du tiers professionnel dans la satisfaction du désir est envisageable. D'autres tentent de ne pas veiller la personne à la sexualité.

Par ailleurs, certains éducateurs ne considérant pas l'accompagnement sexuel comme un moyen de promouvoir la santé affective et sexuelle, adoptent une attitude plus informative, dissuasive, ou totalement en opposition avec cet accompagnement, lorsqu'ils considèrent que le tiers professionnel ne doit pas s'impliquer.

Les recherches scientifiques en sexologie, psychologie, anthropologie et éthique peuvent apporter, dans ce champ, certaines nuances, mais des options définitives et tranchées, ne peuvent être évoquées. En effet, les interprétations subjectives doivent être prises en compte dans un domaine aussi délicat et qui englobe toute la personne dans sa dynamique affective et relationnelle.

Les questions éthiques restent posées et la dynamique psychologique qui se joue dans ce domaine doit continuer à faire l'objet d'investigations. La pratique clinique doit, également, jouer son rôle dans l'approche scientifique des aides sexuelles aux personnes en situation de handicap. En effet, elle met la personne handicapée et son épanouissement au centre des préoccupations. C'est une telle perspective qui doit dominer dans les principes poursuivis en matière de vie affective, relationnelle et sexuelle des personnes en situation de handicap.

De plus, il s'agit d'informer et de former les professionnels et les personnes handicapées elles-mêmes.

Conclusion

L'accompagnement sexuel répond à des droits des personnes handicapées de vivre en forme d'équilibre sexuel. Cependant, il s'agit de clarifier :

- l'éthique et l'idéologie mises en oeuvre,
- la place de la relation au partenaire,
- la dimension d'assistance et de consommation,
- le respect de l'autonomie et la spécificité de la sexualité des personnes en situation de handicap.

Xénia Maszowez

Coordinatrice de la Fédération des Centres de Planning Familial des FPS

Droits sexuels et droit à la sexualité—les limites du principe de non-discrimination

Bonjour à toutes et à tous.

Je représente aujourd'hui la Fédération des CPF des FPS.

Qu'est-ce qu'un centre de planning familial ? En deux mots, c'est un lieu d'accueil où chacun peut trouver un soutien, une aide pour toute question en lien avec la vie affective et sexuelle.

Pour ce faire, les CPF doivent organiser les services suivants :

- Accueil : premier entretien lors duquel un professionnel répond aux questions et éventuellement, oriente
- Consultations sociales : questions relatives aux allocations familiales, pension alimentaire, ...
- Consultations médicales : contraception, pilule du lendemain, dépistages, tests de grossesse
- Consultations juridiques : questions liées au droit familial (contrats de mariage ; adoption, divorce, ...)
- Consultations psychologiques : difficultés relationnelles (entretiens individuels, en couple ou en famille)

Les CPF peuvent aussi organiser :

- Des consultations de conseil conjugal
- Des consultations de sexologie

En outre, certains CPF pratiquent l'avortement (8 dans notre Fédération)

Les CPF proposent également des animations (en milieu scolaire et non-scolaire). Destinées aux enfants, aux adolescents ou aux adultes, elles peuvent porter sur une série de thématiques en lien avec la vie affective et sexuelle : le corps, la puberté, la parentalité, les violences entre partenaires, les relations égalitaires, ...

Après cette brève présentation de ce qu'est un CPF, entrons dans le vif du sujet.

Mon intervention portera sur les limites du principe de non-discrimination dans le champ de la vie affective et sexuelle. J'aborderai plus précisément la question de l'assistance sexuelle qui nous rassemble aujourd'hui.

Précision importante : je parlerai ici de l'assistance sexuelle dans le sens de « service qui propose des prestations impliquant une relation sexuelle entre une personne handicapée et un professionnel », et non des initiatives permettant à une personne handicapée d'exercer, dans le cadre d'une relation non institutionnalisée et non-marchande, une sexualité qu'elle ne peut mettre en œuvre sans aide.

Je débiterai mon exposé en citant quelques passages de la déclaration des droits sexuels de l'IPPF (International Planned Parenthood Federation) qui se veut un instrument qui permet de comprendre comment les droits humains s'appliquent à la



sexualité.

Droits sexuels

« L'IPPF affirme que les droits sexuels sont des droits humains ». Ils constituent « un ensemble de droits relatifs à la sexualité qui émanent des droits à la liberté, à l'égalité, au respect de la vie privée, à l'autonomie, à l'intégrité et à la dignité de chaque individu ».

« Les droits sexuels garantissent à chacun l'accès à des conditions favorisant l'épanouissement et l'expression de sa sexualité sans coercition, discrimination, ni violence et dans un contexte respectueux de la dignité de tous ».

Cette notion de « droits sexuels » est sémantiquement intéressante car elle inclut d'emblée une dimension plurielle. J'y reviendrai par la suite.

Non-discrimination

Dans l'article 3 de sa déclaration, l'IPPF ajoute que « ce contexte de non-discrimination interdit toute préférence, distinction, exclusion ou restriction fondée sur le sexe, l'âge, le genre, l'identité de genre, l'orientation sexuelle, l'état civil, l'histoire et/ou le comportement sexuels réels ou allégués, la race, la couleur, l'origine ethnique, la langue, la religion, l'opinion politique ou autre, l'origine nationale, géographique ou sociale, la propriété, la naissance, le handicap physique ou mental, l'état de santé, y compris par rapport au VIH/sida, et sur tout statut civil, politique, social ou autre ayant pour but ou effet de compromettre ou de détruire la reconnaissance, la jouissance ou l'exercice, dans des conditions d'égalité avec autrui, de tous les droits humains et libertés fondamentales appartenant au domaine politique, économique, social, culturel, civil ou autre, quel qu'il soit ».

Ce texte met en avant deux notions essentielles:

- La non-discrimination sous-tend la protection et la promotion de tous les droits humains, y compris les droits sexuels.
- Les droits sexuels doivent s'inscrire dans un contexte respectueux de la dignité humaine

C'est sur ces deux notions que nous fonderons notre position sur la mise en place de services d'assistance sexuelle pour les personnes handicapées qui, pour nous, entre en contradiction avec ces deux principes.

Tout d'abord, nous considérons que l'assistance sexuelle à destination des personnes handicapées repose sur une logique discriminatoire par rapport à d'autres publics susceptibles de rencontrer des difficultés dans sa vie affective et sexuelle. En effet, le handicap ne constitue (malheureusement) pas la seule cause de problèmes à ce niveau.

Mais cela ne veut pas dire pour autant que la solution réside dans l'élargissement de l'assistance sexuelle à tous les publics qui en ressentiraient le besoin ! Cette question s'inscrit dans un contexte éthique plus large.

En effet, nous considérons que la promotion et la défense des droits sexuels n'impliquent pas pour la société, le fait de «fournir» un partenaire sexuel.

Examinons l'article 23 de la convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées :

Article 23 : respect du domicile et de la famille (titre bien peu explicite. . .)

Les Etats Parties prennent des mesures efficaces et appropriées pour éliminer la discrimination à l'égard des personnes handicapées dans tout ce qui a trait au mariage, à la famille, à la fonction parentale et aux relations personnelles, sur la base de l'égalité avec les autres et veillent à ce que (passons directement au point b qui nous intéresse plus précisément) :

- Soient reconnus aux personnes handicapées le droit de décider librement et en toute connaissance de cause du nombre de leurs enfants et de l'espacement des naissances ainsi que le droit d'avoir accès, de façon appropriée pour leur âge, à

l'information et à l'éducation en matière de procréation et de planification familiale ; et à ce que les moyens nécessaires à l'exercice de ces droits leurs soient fournis.

Cet article est assez éclairant sur ce que recouvrent les devoirs de la société en matière de promotion et défense des droits sexuels. Nous, Fédération des Centres de planning familial des FPS, inscrivons pleinement notre mission de défense et de promotion des droits sexuels dans ce périmètre.

Mais la mise en place de toute disposition favorisant l'accès à tous à une vie affective et sexuelle dans les meilleures conditions possibles implique le préalable suivant : que les droits sexuels s'inscrivent hors de toute institutionnalisation ou de tout rapport marchand.

Dans le cas contraire, nous estimons que la question de l'assistance sexuelle est indissociable de celle de la prostitution. Je n'entrerai pas aujourd'hui dans une analyse approfondie de cette question de la prostitution, mais vous expliquerai en deux mots la position des FPS dans ce débat.

Pour les FPS, la prostitution est « contraire aux principes de base des droits humains, elle ne peut pas être organisée, ni même réglementée par les pouvoirs publics » et « l'acte prostitutionnel implique la négation de la qualité de sujet de la personne prostituée, dont le corps est instrumentalisé pour la satisfaction d'autrui, et qui renonce ainsi à tout désir propre et à la liberté de disposer de son corps pendant la transaction. Le paiement réduit d'ailleurs ce corps à un objet de consommation » .

On pourrait objecter à cela que l'assistance sexuelle pour les personnes handicapées pourrait être organisée comme un service non-marchand. . .

Certes. Mais quoi qu'il en soit, c'est faire fi de certaines considérations éthiques essentielles qui nous amènent à ne pas distinguer l'assistance sexuelle (telle que définie au début de mon exposé) de la prostitution.

En effet, nous considérons que dans ce cas de figure, tout comme la prostitution, l'assistance sexuelle porte atteinte à la dignité de la personne qui met son corps à disposition (l'assistant sexuel), mais également à la dignité de la personne handicapée qui se voit tarifer ou conventionner sa propre sexualité.

La société ne peut pas déroger à certaines balises éthiques (telles le refus de la marchandisation du corps) sous prétexte de vouloir garantir un droit à la sexualité pour tous. Ce droit à la sexualité pour tous ne peut se penser au détriment du droit à la dignité pour tous.

Nous considérons que l'intégrité corporelle est un déterminant collectif qui prévaut sur l'autodétermination individuelle. Selon cette perspective, ni la libre volonté, ni le consentement ne sont des raisons suffisantes pour autoriser la marchandisation du corps .

Par ailleurs, il est important de rappeler que la sexualité ne se réduit pas aux rapports sexuels. Et je reviens ici à ma préférence de parler de « droits sexuels » plutôt que de « droit à la sexualité ».

En effet, comme le précise l'IPPF, « la sexualité se vit et s'exprime aussi par : la pensée, les fantasmes, les désirs, les croyances, les attitudes, les valeurs, les comportements, les pratiques, les rôles et les relations ». Nous insistons sur l'importance, dans notre travail, d'appréhender la sexualité dans toutes ces dimensions. Il y a fréquemment une confusion entre les droits sexuels et le droit à la sexualité.

C'est une chose de trouver des solutions, des moyens qui permettent à chacun de vivre sa sexualité dans de bonnes conditions, c'en est une autre de fournir des services en vue de rapports sexuels. C'est dans la première voie que nous souhaitons mobiliser notre énergie. Et il y a encore du boulot ! C'est notion de « droits sexuels » que nous défendons pas celle d'un « droit à la sexualité » à tout prix. Voilà où nous mettons notre limite.



Tout acte sexuel tarifé fait obstacle à l'égalité entre les femmes et les hommes

Re transcription audio

Je suis le représentant d'une association française qui rencontre et soutient chaque année 6.000 personnes prostituées dans 32 villes françaises. C'est donc une action sur le terrain, sur les lieux de prostitution, une action de soutien des personnes prostituées dans leurs démarches, qu'elles soient administratives, sociales, médicales, juridiques... Nous avons aussi toute une action de prévention, de formation des travailleurs sociaux...

Au Mouvement du Nid, nous sommes interpellés depuis 2006, sur la question du handicap.

Ce qui nous frappe dans ce débat, c'est qu'on est face à une double violence sociale : d'un côté, la violence sociale de la prostitution et de l'autre, la violence de l'exclusion sociale des personnes en situation de handicap.

La violence sociale de la prostitution que nous connaissons bien au Mouvement du Nid et qui est en soi une violence faite aux femmes, pose d'immenses questions en terme d'égalité entre les femmes et les hommes, parce qu'elle place le corps humain et la sexualité dans le champ du marché. Cela pose de vraies questions éthiques, en terme de dignité, d'intégrité : peut-on vivre l'égalité dans un champ qui est, par définition, inégalitaire puisque quelqu'un paie, et l'autre a besoin d'argent?

Nous avons été interpellés par différentes associations et institutions sur une autre violence sociale : la violence de l'exclusion sociale qui demeure des personnes handicapées. Cette exclusion se retrouve en matière de vie affective et sexuelle mais également dans plein d'autres champs : la regard toujours discriminant, cette logique de ghettoïsation, de non-reconnaissance, cette impossibilité d'accéder complètement aux droits communs, d'être envisagé comme des citoyennes et citoyens comme les autres et non plus de seconde zone, d'être envisagé comme des personnes qui ont les mêmes préoccupations que tous les autres, peut-être avec des contraintes spécifiques, mais comme beaucoup d'autres personnes, dans beaucoup d'autres situations.

Si l'assistance sexuelle est une réponse à une misère affective et sexuelle - une réponse marchande et tarifée par une prestation sexuelle tarifée - nous avons le sentiment qu'on croit pouvoir répondre à une violence sociale réelle, en exploitant une autre violence sociale tout aussi réelle. Et que ces deux violences ne vont pas s'annuler, quand elles vont se rencontrer mais se renforcer. Avec d'un côté, une banalisation de la violence qu'est la prostitution, qui est très présente dans le lobbying pour l'assistance sexuelle. Il faut savoir quelles sont les dispositions législatives qui sont demandées pour être modifiées. Et de l'autre côté, et ce sont des personnes handicapées qui nous ont mis le doigt dessus : une ghettoïsation supplémentaire des personnes en situation de handicap à qui on dirait « de toute façon vous êtes différents, vous avez des besoins tout à fait spécifiques et on va vous donner une réponse spécialisée, institutionnalisée ». Mais cette réponse permet de ne pas répondre, de ne pas traiter la vraie question : comment rentre-t-on en relation avec les autres, y compris dans la sphère affective et sexuelle ?

C'est dans la rencontre de ces deux violences que ce projet d'assistance sexuelle est particulièrement cynique. De plus, on se rend compte que ce projet est beaucoup plus porté par des institutions qui accueillent et qui travaillent auprès des personnes handicapées que par des familles et des personnes handicapées elles-mêmes. Or, ces mêmes institutions sont en échec depuis un certain nombre d'années face à l'impossibilité pour les couples de se rencontrer dans leur chambre, face au non-respect



de l'intimité. Si on rentre dans la chambre d'une personne handicapée à n'importe quel moment, sans toquer, alors il est même vain de parler de vie affective et sexuelle puisque la personne est déjà agressée dans son intimité la plus élémentaire. Certaines institutions sont en échec face à cette interdiction pour deux personnes handicapées d'avoir des relations sexuelles... On s'aperçoit que ces institutions qui sont en échec vont proposer une solution miracle qui est cette double violence sociale.

En 2006, nous avons été interpellés par des associations de personnes handicapées et par le Délégué interministériel aux personnes handicapées en France qui nous posait la question suivante : « **Est-ce que l'assistance sexuelle se distingue de la prostitution ?** ». Pour y répondre, nous avons d'abord cherché à déterminer ce qu'ils entendaient par « assistance sexuelle ». Cela ne peut pas être dans le cadre de la gratuité parce qu'on ne peut pas imposer à des bénévoles une telle atteinte à leur dignité : avoir des relations sexuelles avec des personnes qu'ils ne connaissent pas et pour lesquelles ils n'ont pas de désir.

Dès lors, une autre question se pose : **Est-ce que l'argent va pouvoir racheter cette atteinte potentielle à la dignité?** Si des bénévoles ne peuvent pas le faire, si personne ne peut répondre à ce besoin criant et s'il n'y a pas de solutions dans la vie affective et sexuelle « normale », c'est-à-dire hors marchand, alors cela aussi pose question.

Ensuite nous avons voulu préciser la demande : s'agit-il vraiment de prestations sexuelles tarifées ou des personnes tierces qui vont faciliter la mise en contact physique de personnes handicapées qui souhaitent avoir des relations sexuelles ? On nous a répondu qu'il ne s'agissait pas de faciliter la mise en position de deux personnes handicapées car cela existe déjà, pas assez, mal, mal reconnu... Mais qu'il s'agissait bien de pouvoir offrir des prestations sexuelles tarifées pour des personnes handicapées qui en ont besoin et qui pourraient être reconnues formellement ou non-formellement handicapées.

Dans ce cas-là, effectivement, nous avons répondu que ce n'était rien d'autre que de la prostitution puisque c'est un acte sexuel tarifé.

Ensuite, il y a eu les débats législatifs en France. Il y a eu un mouvement de lobbying qui militait pour l'accompagnement sexuel en France dont le leader était Marcel Nuss. Pour eux, il ne s'agissait pas de prostitution : les personnes sont formées, elles ne sont pas dépendantes économiquement... Ce mouvement affirmait avoir bien trop de respect pour les femmes et pour les principes éthiques sur les questions de marchandisation du corps et de la sexualité pour que cela puisse être qualifié de prostitution.

En revanche quand il a été question de dispositions législatives, c'était très précis : il fallait dépénaliser partiellement le proxénétisme pour que les institutions puissent être intermédiaires entre une demande sexuelle tarifée et une prestation sexuelle tarifée.

Et il s'agissait aussi de faire reconnaître l'assistantat sexuel comme un métier et par ailleurs d'ouvrir la question de la compensation financière au trait d'un remboursement par la Sécurité Sociale de ces prestations.

On est donc en plein dans la question de la prostitution et de la dépénalisation du proxénétisme. D'ailleurs, il suffit de voir que la Suisse, l'Allemagne et les Pays-Bas sont les 3 pays pionniers de l'assistance sexuelle et sont aussi les pionniers d'une autre réalité : celle de la dépénalisation du proxénétisme. Dans ces pays, les proxénètes sont de véritables entrepreneurs du sexe qui retirent une licence d'exploitation à la commune, leur permettant d'exploiter légalement la prostitution d'autrui.

Six ans plus tard, avec l'échec de ce mouvement de reconnaissance de l'accompagnement sexuel et de la dépénalisation du proxénétisme, Marcel Nuss a finalement clarifié les choses en écrivant un livre. Je l'ai rencontré, il est très lourdement handicapé. Nous avons eu des discussions de fond très intéressantes. Marcel Nuss a eu plusieurs compagnes et des enfants, malgré son handicap très lourd. Il nous explique qu'il est client de prostituées et d'escorts. Aujourd'hui, il a rejoint le STRASS qui est le syndicat des travailleurs sexuels et qui milite pour la dépénalisation du proxénétisme et une reconnaissance de la prostitution comme un métier.

Au Mouvement du Nid nous pensons que tout acte sexuel tarifé est de la prostitution. Et la prostitution pour nous, c'est d'abord une violence en soi, et notamment une violence faite aux femmes car en introduisant la logique financière dans le champ sexuel, on interdit l'égalité, on interdit la réciprocité à égalité du désir de l'autre, puisque celui qui paye est là pour imposer son désir par

l'argent.

Ce sont des actes sexuels répétés et institutionnellement sans désir, par définition. Il s'agit là d'une lourde violence sexuelle, avec des conséquences extrêmement lourdes en termes physiques et psychologiques.

La prostitution, donc tout acte sexuel tarifé, c'est aussi selon nous un obstacle fondamental à l'égalité entre les femmes et les hommes.

On ne peut pas parler d'institutionnalisation, de marchandisation de la sexualité et de prostitution, sans regarder l'histoire de la sexualité entre les femmes et les hommes. Cette histoire est profondément inégalitaire. Cela n'est d'ailleurs pas difficile à démontrer historiquement et sociologiquement.

On vit dans une société toujours patriarcale qui a été fondée sur le droit des hommes de disposer du corps des femmes et de leur sexualité, dans une relation unilatérale : du droit de cuissage, au viol jusqu'à ce qu'il soit condamné, au viol conjugal jusqu'à ce qu'il soit condamné, de la notion de devoir conjugal au harcèlement sexuel au travail jusqu'à ce qu'il soit condamné... Cette histoire est une continuité.

Dans la prostitution, ce droit des hommes à disposer du corps d'autrui demeure, même s'il n'est pas imposé par le bon droit. Aujourd'hui, on peut toujours imposer un acte sexuel par l'argent : « je paie, donc j'ai accès à toi ».

Il s'agit aussi d'atteinte à la dignité de la personne. Ce sont des questions de choix de société : est-on progressiste ou pas, comment se positionne-t-on par rapport au libéralisme et au marché, est-on favorable à ce que le corps humain et la sexualité entre dans le champ du marché et de la négociation marchande ou pas... C'est à chacun à se positionner par rapport à cela. Au Mouvement du nid, nous n'y sommes pas favorables.

Une autre question nous a été posée : **Existe-t-il un droit opposable à la sexualité ?**

Non, il n'existe pas de droit opposable à la sexualité, sinon l'état serait en obligation, avec recours devant les tribunaux, de pouvoir garantir à chaque citoyenne et chaque citoyen la satisfaction de ses besoins sexuels. Pour cela, il faudrait une armée de fonctionnaires ou de prostitution institutionnalisée pour pouvoir répondre à ce préjudice qui serait subi par toute personne qui n'aurait pas accès à cette sexualité.

Il faut aussi poser la question de ce droit opposable à la sexualité des personnes vulnérables, très souvent étrangères, majoritairement des femmes, ayant très souvent subi des violences sexuelles avant d'entrer dans la prostitution, qui vont devoir sacrifier leur corps, leur intimité, leur sexualité pour vivre, pour survivre, pour pouvoir payer l'éducation de leurs enfants... Ce droit opposable ne peut exister que dans une réciprocité et cette réciprocité est impossible.

S'il y a assistance sexuelle, il faut qu'il y ait un consentement libre et éclairé des deux côtés.

Il y a aussi des risques d'abus sur les personnes handicapées elles-mêmes. Pour les handicaps les plus lourds, qui nécessiteraient le plus un recours à une prestation sexuelle tarifée, cela peut être très complexe d'identifier le désir, d'en respecter les contours, les limites...

Ce consentement libre et éclairé n'existe pas dans un système marchand, même si les personnes sont volontaires, formées, encadrées... Ouvrir cette voix, c'est finir de toute façon à ce que ce soit les plus précaires économiquement qui en soit réduit à être assistant sexuel. Ou alors, c'est reconnaître que la question de l'argent ne se pose pas, et qu'il n'y a dès lors pas de problème d'assistance sexuelle, puisqu'il existe partout dans la société des bénévoles qui sont prêts à répondre à cette demande urgente.

En conclusion, ce que nous avons découvert auprès des associations de personnes handicapées, notamment de la FDFA, c'est qu'il y a une logique finalement discriminatoire dans ce projet. Cette logique exclut encore plus les personnes handicapées. C'est un postulat qui dit que les personnes handicapées - qui sont face à des contraintes réelles - ne sont pas capables de s'en sortir dans le cadre de ce qu'offre notre société actuellement. Il leur faudrait alors des solutions spéciales de citoyens de seconde zone à qui on va offrir cette prestation. Et comme on ne va pas jusqu'au bout de la logique, et que l'on n'est pas capable de la



rembourser, il y aurait des inégalités économiques.

Or les personnes nous ont dit que ce qu'elles voulaient d'abord, c'était l'accès aux lieux de rencontre et de drague, la fin des regards discriminants et stigmatisants, la fin des pratiques de beaucoup d'institutions qui les empêchent de vivre leur sexualité, jusqu'à leur mettre des bâtons dans les roues, alors qu'il y a cette possibilité et qu'ils peuvent le faire par eux-mêmes.

Certaines personnes handicapées nous ont dit : « Oui, nous connaissons des contraintes, comme beaucoup d'autres dans la société (contraintes financières, contraintes affectives, personnes mal-aimées...), oui, nous vivons encore dans l'exclusion sociale, mais nous respecter c'est aussi reconnaître que nous sommes capables d'être des citoyennes et des citoyens comme tous les autres avec des principes éthiques, avec des projets de société, et qui ne vont pas sacrifier une partie du droit social commun pour répondre à une misère tout à fait réelle et sur laquelle on doit travailler.

Fabienne Cornet

Fédération Laïque des Centres de Planning Familial - Centre de ressources
«Sexualité et handicap»

L'assistance sexuelle, mais encore... ?

Bien des personnes handicapées mènent une vie amoureuse plus au moins heureuse, à la mesure de celle menée par la population générale, sans avoir attendu que leurs droits fondamentaux aient été réaffirmés et sans que personne ne s'immisce dans ce domaine intime de leur existence. Les questions surgissent lorsque la personne handicapée présente une dépendance à autrui en raison d'atteintes physiques ou de déficiences intellectuelles et/ou psychiques, et que son univers se retrouve jalonné d'ingérences plus ou moins nécessaires de tiers (parentaux, professionnels, bénévoles...). La plupart des actions s'inscrivant dans le cadre d'une vie affective et sexuelle dépendent alors également de l'attitude du tiers aidant. En l'occurrence, il s'agira de chercher la bonne intervention du tiers¹ dans l'intimité de la personne lorsque ce concours est nécessaire à la réalisation du souhait de l'individu. Dans ce cadre, cet appui se concrétise de façon diverse: cela va du renforcement du lien social, éventuellement source de rencontres amicales ou amoureuses, à l'aide sexuelle directe², en passant par l'accompagnement vers les travailleurs du sexe, l'apport d'aides sexuelles techniques³, ou encore l'éducation à la vie affective et sexuelle, et la liste n'est pas exhaustive.

Parmi cette palette d'aides possibles, l'assistance sexuelle se présente comme une aide sexuelle directe destinée aux personnes de grande dépendance. Elle offre une gamme particulièrement nuancée de prestations sensuelles et sexuelles adaptées au handicap et à la demande du client. Les partisans de cette démarche ne prétendent pas répondre à tous les besoins affectifs et sexuels de ces personnes, l'assistance sexuelle ne représentant qu'une réponse possible parmi un éventail de possibilités d'aides.

Un coup d'accélérateur magistral dans l'avancée des réflexions

Nous devons reconnaître aux controverses qui s'animent autour de ce sujet une efficacité certaine dans la mise en évidence des difficultés d'accès de certaines personnes en situation de handicap à l'une des dimensions reconnues maintenant comme essentielles de la vie humaine : celle de la sexualité.

Il semble que l'assistance sexuelle se pratique depuis 1980 aux Pays-Bas (*Intervention de Lucie Nayak dans le cadre du séminaire*

¹ «Le concept du tiers est pris ici dans son sens d'altérité. Ce n'est pas le troisième, mais l'Autre: l'autre pour une personne, l'autre également pour un couple. Celui ou celle qui fait du handicap de son client, de son patient, doit participer professionnellement à une intimité qui pourtant n'est pas la sienne. La mesure de la bonne distance dans la proximité est le défi posé à toute personne jouant le rôle du tiers; c'est une mise en éveil permanente de la conscience de soi dans son rapport à autrui» (Agthe Diserens, Vatré, 2006)

² Par aide sexuelle directe nous entendons ici toute prestation sexuelle, rémunérée ou non donnée par une personne spécialisée ou non à une personne handicapée, à la demande de cette dernière.

³ Par Aides techniques à la sexualité nous entendons tout service, qui ne relève pas de l'aide sexuelle directe, donné par une personne à une personne handicapée permettant l'accomplissement des désirs sexuels de cette dernière. Il s'agit de l'aide au positionnement, l'aide à l'achat de matériel technique comme des sextoys, fauteuils articulés, etc. ou de la démonstration de gestes sexuels (certaines de ces démonstrations pourraient relever de l'aide sexuelle directe...) voire d'une aide technique médicale comme celle prodiguée dans les centres de pathologies sexuelles.



du 1 octobre 2010 "Militer et prévenir" organisé par l'Observatoire du sida et des sexualités, «L'assistance sexuelle en Suisse : des normes alternatives»), pour apparaître ensuite successivement au Danemark et en Allemagne et être mise en oeuvre en Suisse allemande en 2003. Une première formation à l'assistance sexuelle s'est terminée en Suisse romande en 2009.

Dans notre pays, les débats sur l'assistance sexuelle envahissent l'espace médiatique depuis le milieu des années 2005 avec par exemple: le colloque organisé en 2006 par l'ASPH «Assistance sexuelle, service ou prostitution?», alimentés sans doute par ceux qui se déroulaient en Suisse autour de la préparation de la première formation francophone proche de chez nous. Les polémiques de nos voisins français sur le sujet se sont considérablement enflammées suite au colloque « dépendance physique : intimité et sexualité» qui s'est déroulé les 26 et 27 avril 2007 au Parlement européen à Strasbourg.

Les échanges d'arguments sur la question par articles de presse et colloques interposés donnent un coup d'accélérateur magistral dans l'avancée des réflexions autour du droit à la sexualité des personnes en situation de handicap dans les régions francophones de notre pays. Et il était grand temps. Car voilà plus de trente années que quelques professionnels courageux s'attachent à faire valoir le droit à la sexualité des personnes en situation de handicap.

Dans nos régions, et jusqu'aux années 2000, la vie amoureuse, sexuelle et le désir d'enfant des personnes en situation de handicap faisaient l'objet de dénis, de tabous et d'ignorance (voire de répression) de la part de l'entourage et des professionnels en milieux spécialisés, et ce malgré les signes évidents d'une sexualité active. Les abus sexuels dont sont victimes ces personnes ont également été ignorés pendant des décennies. La contraception plus ou moins contrainte des personnes réglait le problème des grossesses, conséquence la plus visible de l'exercice d'une sexualité la plupart du temps clandestine (Cornet et Gennotte, 2006).

Il aura fallu la menace de santé publique que représentait le sida pour obtenir en Belgique francophone le premier signal politique qui confirme le droit à la sexualité⁴ des personnes en situation de handicap et la nécessité de faire bénéficier ces personnes d'une information adaptée visant à la promotion de la santé sexuelle.

La notion de droit à la sexualité demanderait à être longuement débattue. Il s'agit d'un droit non consacré. Aujourd'hui, dans nos régions, il tend à être reconnu comme un droit naturel, même s'il existe un fossé entre ce discours et certaines pratiques.

Norbert Campagna, dans son dernier ouvrage, part de l'apriori que «chaque individu possède le droit à une vie sexuelle et qu'il n'incombe donc pas en premier lieu à l'individu de démontrer qu'il a le droit d'accomplir tel ou tel acte sexuel, mais qu'il incombe plutôt à la personne ou à l'institution qui veulent lui interdire d'accomplir cet acte de démontrer qu'il y a de bonnes raisons qui parlent en faveur d'une interdiction ou au moins d'une limitation.» (Campagna, 2012, p.17)

En effet, en juin 1999, deux Centres de référence sida ont interpellé les autorités de tutelle suite à l'exclusion des personnes handicapées séropositives des institutions d'accueil du secteur spécialisé. Ces centres de référence dénonçaient également le déni de sexualité dans la plupart des services et donc l'impossibilité d'y mettre en oeuvre des processus de prévention des IST (*Infections Sexuellement Transmissibles*) destinés aux personnes handicapées. Les difficultés de ces personnes dans l'accès aux soins étaient également relevées par les Centres de référence.

L'AWIPH - Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées. - et le Service Bruxellois Francophone des Personnes Handicapées (devenu depuis le service PHARE) organisèrent alors conjointement plusieurs groupes de travail qui aboutiront, en 2001, au document Une Charte pour agir – réflexion — recommandation – Action signée par les trois ministres qui avaient alors les compétences relatives au Handicap et à la Santé (http://www.awiph.be/AWIPH/projets_nationaux/charte_vie_affective/charte+vie+affective.html). Le sida sévissait depuis 20 ans à l'époque.

Cette charte d'adhésion s'est inspirée de la circulaire française du 10 décembre 1996 qui consacrait le principe de la mise en oeuvre de la prévention de l'infection à VIH dans les établissements et services accueillant des personnes handicapées mentales (Circulaire DAS/TS1 n°96--743 du 10 décembre 1996 relative à «la Prévention de l'infection V.I.H. dans les établissements et services accueillant des personnes

handicapées mentales – Ministère du travail et des Affaires Sociales).

Depuis lors, les autorités de tutelle ont poursuivi, en Région bruxelloise et en Région wallonne, un important travail de sensibilisation, non seulement du secteur du handicap, mais également du secteur du planning familial, en prenant soin de sortir largement du cadre des risques liés à l'exercice de la sexualité.

Notons que La Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées du 13 décembre 2006 (*Cette Convention a été signée par la Belgique en 2006 et ratifiée en 2009*) rappelle, pour ceux qui l'ignoraient encore, que les personnes handicapées doivent jouir des mêmes droits que quiconque sans discrimination.

En raison de la représentation actuelle de la sexualité dans notre pays, celle-ci est reconnue comme essentielle à la qualité de vie et il est communément admis que le droit de répondre à ses besoins affectifs et sexuels fait partie des droits fondamentaux de l'individu. Ce droit est explicitement reconnu dans la Charte pour agir et dans plusieurs documents internationaux (dont la déclaration des droits sexuels de l'IPPF (*International Planned Parenthood Federation*) en 2008).

De la théorie à la pratique

Si les avancées en la matière sont indéniables dans la partie francophone de la Belgique, elles restent néanmoins relativement confinées aux réflexions théoriques et le passage à la pratique soulève inévitablement des questions juridiques et éthiques dans le chef de l'entourage privé et professionnel des personnes handicapées dépendantes. Il est vrai que pour ces dernières, l'accès à la vie sexuelle se pose dans un cadre normatif complexe où peuvent apparaître des contradictions entre certains principes directeurs ainsi que des conflits de valeurs (*C'est pour rencontrer ce type de difficultés qu'a été créé en 2009 le Comité de référence pour l'intervention d'un tiers dans la vie relationnelle, affective et sexuelle de la personne en situation de handicap en Région Bruxelloise (Arrêté 2009/389).*) Pour les professionnels accompagnants, le fait de débattre de la question peut procurer un effet d'apaisement immédiat (« on en a parlé », les tensions sont moins grandes). Mais chacun entrevoit alors que des actions sont possibles et cela peut réveiller toutes les défenses inconscientes des intervenants devant une mise en pratique difficile.

C'est l'une des raisons pour lesquelles laisser une place à la vie affective et sexuelle des personnes en situation de handicap dans le cadre de leur accompagnement est une transformation en profondeur, qui s'inscrit dans la durée.

De nos jours, des professionnels n'hésitent pas à prendre des risques et des pratiques se mettent en place visant à rencontrer les besoins affectifs et sexuels des personnes dépendantes. Ces pratiques sont généralement portées par quelques individus dans un service, mais se retrouvent plus rarement inscrites dans un véritable projet institutionnel. L'accompagnement des personnes en situation de handicap qui le souhaitent vers les travailleurs du sexe est une réalité en Belgique francophone, de même que les organisations de possibilités de rencontres et d'échanges interinstitutionnels. Des séances d'éducation à la vie affective et sexuelle adaptées aux spécificités des handicaps des personnes se mettent parfois en place. Mais ces démarches sont loin d'être généralisées à l'ensemble des services et institutions concernés par l'accompagnement des personnes handicapées. L'autonomie affective et sexuelle des personnes dépendantes qui vivent en famille est également une question délicate. L'assistance sexuelle peut apparaître aux yeux de certains comme une réponse marginale et non prioritaire devant certains constats : l'absence totale d'EVAS (*Education à la Vie Affective et Sexuelle*) dans le parcours d'une majorité de ces personnes adultes aujourd'hui, la vulnérabilité qui en découle, le fait qu'encore aujourd'hui il se trouve des résidents de services qui ne sont touchés qu'avec des gants durant la plus grande partie de leur vie. Il n'empêche que face à la privation sexuelle de certaines personnes handicapées, des offres de services privés et tarifés surgissent ici et là, et qu'un service d'assistance sexuelle tente de survivre depuis 5 années en Flandre. Ce service a reçu cette année plus de 600 sollicitations (de tout ordre) dont plus d'une émanent de ce côté-ci de la frontière linguistique (*[En ligne] <http://www.aditivzw.be>*). Devant une telle montée des demandes, il serait dommage de clore prématurément le débat qui, au-delà des arguments relevant de la morale ou du paradigme naturaliste, comporte également la question du rôle de l'Etat dans le soutien de l'individu dans ses efforts pour exercer ses droits à une vie sexuelle.



Nothing about us without us

Toutes ces questions sont aussi intéressantes les unes que les autres. Toutefois les réponses concrètes envisagées aux difficultés rencontrées par les personnes handicapées dans leur vie affective et sexuelle représentent des « solutions » ponctuelles à des « problèmes » rencontrés par les individus handicapés. Ces mesures camouflent une réalité qui dépasse largement la question de l'assistance sexuelle : le fait que, en matière de sexualité comme dans bien d'autres domaines, la personne en situation de handicap est encore et toujours considérée comme un sous-citoyen, voire un non-citoyen. Il est consternant de constater le manque de participation des personnes directement concernées aux débats actuels ; trop peu de personnes porteuses de handicaps plus ou moins lourds ont l'occasion de prendre la parole sur le sujet, et ce sont souvent les mêmes que l'on entend, parmi une pléthore d'intervenants professionnels qui tentent de dégager les « bonnes conduites » et des « solutions » concernant la vie affective et sexuelle des personnes qu'elles accompagnent. Si le droit des personnes handicapées à chercher l'épanouissement affectif et sexuel est actuellement de plus en plus affirmé de tous côtés, ces personnes n'apparaissent toujours pas dans l'espace social comme des partenaires, et encore moins des partenaires amoureux, alors que la sexualité de tout un chacun est passée sur l'espace public depuis une bonne trentaine d'années.

La personne handicapée commence à apparaître dans la publicité (*Déjà en 1994 Ray Charles apparaît dans une publicité pour une voiture cabriolet*). Certes, les exemples restent rares et s'appuient souvent sur des personnalités du monde artistiques qui ont déjà gagné un capital sympathie (Pascal Duquenne, Djamel Debbouze), néanmoins les expériences se poursuivent. Même si l'utilisation de leur image prête à polémique, cette pratique semble donc reconnue comme efficace en terme de stratégie de communication. Pourtant, à ce jour, aucune personne handicapée n'apparaît dans les campagnes de promotion de la santé sexuelle. Par exemple, pourquoi un individu porteur d'un handicap n'apparaît-il pas dans les campagnes annuelles de prévention du VIH parmi les autres, sans pour autant faire l'objet d'une stigmatisation ? Le handicap ne protège pas des IST, et des personnes porteuses de déficience intellectuelle et de handicaps physiques sont dépistées chaque année avec un résultat positif pour au moins une infection sexuellement transmissible. Même si cela mène à croire que la représentation de la personne handicapée en tant que partenaire sexuel potentiel est soigneusement tenue à l'écart, il est délicat pour les professionnels non directement concernés (autrement dit valides) d'insister sur le sujet, au risque d'amorcer, devant le spectre des IST, un net recul dans la reconnaissance du droit à une vie sexuelle pour les personnes handicapées. Ne serait-ce pas à ces dernières de réagir ? Cette question nous amène à un concept qui émerge dans les discours sexologiques, celle de la citoyenneté sexuelle.

Sexualité et citoyenneté

La vision des personnes handicapées comme des citoyens à part entière implique que la société reconnaisse l'intégralité de leurs droits, y compris les droits sexuels et reproductifs. En ce qui concerne ces derniers, des doutes plus ou moins justifiés sur leurs capacités à gérer leur vie affective, leur sexualité, les risques et les responsabilités qui y sont associés ont entraîné longtemps les attitudes sociales décrites plus haut, qui visent à les protéger et à protéger les autres : surveillance, répression, voire déni de la sexualité. Il importe donc de créer un mouvement qui favorise la réappropriation de la citoyenneté sexuelle de ces personnes. Notons que l'EVAS telle que pratiquée par les travailleurs de Centres de planning familial (CPF) suit depuis longtemps cette direction avec les jeunes de la population générale.

La sexualité est entendue ici au sens large, non restreint à l'activité génitale et sans référence privilégiée à la reproduction sexuée. Si l'on se penche sur la définition de l'OMS qui apparaît dans ses recommandations relatives à l'éducation sexuelle en Europe (*"La sexualité est un aspect central de l'être humain tout au long de la vie, et comprend le sexe, l'identité de genre, et les rôles, les orientations sexuelles, l'érotisme, le plaisir, l'intimité et la reproduction. La sexualité s'expérimente et s'exprime par la pensée, les fantasmes, les désirs, les croyances, les comportements, les pratiques, les rôles et les relations. Alors que la sexualité peut inclure toutes ces dimensions, elles ne sont pas toutes expérimentées ou exprimées. La sexualité est influencée par l'interaction de facteurs biologiques, économiques, politiques, éthiques, légaux, historiques religieux et spirituels"* (Standards for Sexuality Education in Europe 2010)), la complexité de cette dimension

ne peut nous échapper, de même que la relation étroite entre la sexualité et la citoyenneté. En effet, la sexualité participe à la définition de la personne, à sa construction identitaire, à la construction de ses relations. Voilà bien des éléments constitutifs de la citoyenneté.

Sans tomber dans le piège de l'injonction à la sexualité et plus particulièrement à la performance sexuelle sans laquelle il n'y aurait pas de bonheur possible, le citoyen d'aujourd'hui est aussi un citoyen qui a une sexualité, quelle que soit la manière dont il choisit de la vivre. Le combat des personnes homosexuelles qui souhaitent être reconnues par la société dans toutes les dimensions de leur individualité, y compris celle de leur sexualité, nous montre bien l'enjeu de cette dernière dans la reconnaissance des personnes comme citoyens à part entière.

La réappropriation d'une thématique (la vie affective et sexuelle) par la population directement concernée (les personnes en situation de handicap) en vue de pratiquer l'exercice de la citoyenneté nécessite une éducation à la complexité, un accès à l'information, le développement d'habiletés sociales et l'exercice d'une prise de recul. Tout cela peut paraître illusoire pour certaines personnes dont les handicaps, parfois multiples, réduisent fortement les capacités de communication. Mais bien des apprentissages sont possibles pour la majorité des personnes concernées, encore faut-il leur donner les moyens de les acquérir et une place dans l'espace public doit leur être faite afin de mettre fin à l'invisibilité qui les caractérise actuellement.

Une approche récente en sexologie développe l'idée d'éducation à la citoyenneté sexuelle. André Dupras et Annick Bourget proposent de définir la citoyenneté sexuelle comme « un statut qui reconnaît l'identité sexuelle des personnes et leurs droits à une vie sexuelle de qualité » (Bourget, 2006, Dupras, 2007).

Deux modèles émergent des programmes d'apprentissage pour acquérir les qualités essentielles de citoyens: l'un préconise l'intégration sociale pour assurer un lien d'appartenance à la cité, l'autre propose une transformation de la société afin d'y susciter les changements visant à améliorer la qualité de vie du point de vue sexuel et affectif. Si les deux modèles ont certes leur utilité, Annick Bourget et André Dupras retiennent le deuxième modèle comme le plus approprié pour faire respecter les droits sexuels. Ils invitent les professionnels à tenir compte, dans leurs interventions ayant pour but la défense et le développement des droits sexuels, des facteurs individuels (capacités et autonomie), environnementaux (accessibilité et participation) et sociaux (lois et normes).

Line Chamberland, dans son intervention énoncée dans le cadre de la semaine Citoyenneté et Handicap 2011 de l'UQUAM (Université du Québec à Montréal) énonce les valeurs attachées à la citoyenneté sexuelle et parmi elles, l'égalité des personnes (qui doivent être traitées non pas de manière égale, mais de manière à ce qu'elles bénéficient d'une réelle égalité) et le droit à l'autonomie, autrement dit le pouvoir d'exercer ses propres choix (Chamberland, 2011). En matière de vie affective et sexuelle, l'éducation à la vie affective et sexuelle est essentielle : pour pouvoir exercer ses choix, il faut avoir accès à l'information et à un éventail de choix. La personne en situation de handicap qui rencontre des barrières, des préjugés, des interdits qui font obstacle à ses tentatives d'expériences affectives et sexuelles ne bénéficie que d'un éventail de choix extrêmement limité, voire réduit à néant.

Aujourd'hui, les animateurs qui pratiquent l'EVAS auprès de personnes en situation de handicap ont affaire à des personnes adultes, bien que trop souvent encore considérées comme des enfants, et qui le plus souvent montrent une carence énorme en matière de connaissances (de leur corps, de leur sexualité, de leurs émotions, de la reproduction...) et d'apprentissages de certaines habiletés (à nouer des liens, à prendre la parole, à écouter l'autre, à reconnaître ce qui est bon pour eux, à faire des choix, à négocier...) nécessaires à l'autodétermination.



Ces animateurs doivent donc le plus souvent pallier à ces carences, mais cela ne suffit pas :

« ... Toutefois ces apprentissages ne suffisent pas pour devenir un bon citoyen sexuel. Un travail supplémentaire doit être effectué. Il convient de mettre ces compétences en pratique et d'amener les personnes en situation de handicap à poser des gestes concrets. Elles doivent pouvoir vivre des expériences de citoyenneté sexuelle » (Dupras, 2007).

La plupart du temps, un travail avec les équipes éducatives et/ou le milieu familial est indispensable. Il s'agit de les accompagner à pouvoir ouvrir les portes qui permettront à la personne handicapée cette expérimentation nécessaire et l'accès à un plus grand éventail d'options dans leur trajet amoureux.

Pour certaines personnes en situation de grande dépendance, l'assistance sexuelle apparaît comme une des rares possibilités d'expérimenter la sexualité. Cette expérimentation peut-elle se traduire en une expérience de citoyenneté sexuelle tant que cette aide ne sera pas reconnue légitime par la société ?

Petit rappel du modèle social

Il serait restrictif d'appréhender la notion de citoyenneté sexuelle des personnes en situation de handicap sous le seul angle du modèle individuel, réduisant le handicap à l'individu et à sa déficience. Les objectifs de l'éducation à la citoyenneté sexuelle sont difficilement concevables sans faire appel à la grille de lecture du modèle sociopolitique élaboré au sein de l'activisme britannique au début des années 70 et formalisé par Mike Oliver (Blanquer, Dufour, 2011). Ce modèle part de l'idée qu'être handicapé signifie « faire partie d'un groupe en lutte pour son autonomie dans une société faite par les valides pour les valides » (Blanquer, Dufour, 2011). Bien que de nombreuses barrières et le manque d'accessibilité à la vie sociale soient généralement reconnus par les autorités et l'opinion publique, le modèle individuel reste dominant dans la pensée actuelle (Chadwick, 1996) et notamment dans la pensée autour de la sexualité des personnes en situation de handicap. Il ne suffit pas de nous pencher sur le sujet en terme de solutions apportées à un problème : il y a, dans chacune des actions soutenues par les pouvoirs politiques, à inclure la personne handicapée de façon à ce qu'elle prenne place dans l'espace public au même titre que tout un chacun, et y apparaisse dans toutes ses dimensions y compris la dimension sexuelle. Bien entendu, une perméabilité entre « le monde du handicap » et « les autres » ne peut commencer que par un décloisonnement des politiques de financement et un encouragement de toutes les autorités (et pas seulement des autorités de tutelle de la politique d'aide aux personnes handicapées) à la prise de parole des personnes concernées en leur propre nom.

« Au lieu de se soumettre passivement à des activités d'éducation sexuelle, les personnes en situation de handicap pourraient être invitées à participer activement au développement des savoirs et à l'acquisition des habiletés en matière de sexualité » (Dupras, 2007).

Le travail effectué sur la question par les antennes wallonnes du mouvement Personne d'Abord⁵ est un magnifique exemple de cette démarche. Ce mouvement a réfléchi longuement à la vie affective et sexuelle, à la parentalité, aux droits, mais aussi aux risques et aux responsabilités qui y sont attachés. Des membres de ce mouvement ont participé à l'élaboration de la Charte pour Agir. Et Personne d'Abord a organisé en 2008 une journée de réflexion et d'échange ayant pour thème « Sexualité, vie affective, parentalité et déficience intellectuelle ». Malheureusement les difficultés de ce mouvement à survivre et à se faire entendre nous indiquent à quel point notre société est peu encline à modifier les rapports de forces conventionnels entre les personnes handicapées et « les autres ».

Conclusions

Le droit à la sexualité ne se réduit pas à l'accès à une prestation sexuelle. Nous plaidons donc pour que la sexualité des personnes handicapées et les questions qu'elle soulève gardent le bénéfice de grilles de lectures multiples et que les débats sur des possibilités d'aides ponctuelles, comme les réflexions sur l'assistance sexuelle, se poursuivent avec les personnes directement

5 Mouvement d'autodétermination de personnes présentant une déficience intellectuelle.

concernées sans pour autant que soit escamotées les transformations sociales globales qui sont indispensables à l'amélioration de la qualité de la vie sexuelle de ces personnes.

Références

Agthe Diserens C., Vatré F., 2006. Accompagnement Erotique et Handicaps : au désir des corps, réponses sensuelles et sexuelles avec coeur, Ed. La Chronique Sociale, Lyon, France.

Blanquer Z., Dufour P., 2011. Les 30 ans de retard d' « Intouchables ». [En ligne]

<http://blogs.mediapart.fr/edition/les-invites-de-mediapart/article/191211/les-30-ans-deretard-d-intouchables> (consulté le 04 juin 2013).

Bourget A., 2006. Exploration d'une approche d'éducation à la citoyenneté sexuelle auprès d'adultes éprouvant des difficultés en santé mentale, UQM, Montréal (Canada).

Campagna N., 2012. La sexualité des handicapés – Faut-il seulement la tolérer ou aussi l'encourager. ED. Labor et Fides, Genève.

Chadwick A., 1996. Savoir, pouvoir et loi sur la non-discrimination du handicap. In : « Revue Européenne du Handicap Mental », vol. 3, n° 10, pp. 3-16. [En Ligne] http://www.rfdi.org/files/CHADWICK_n10.PDF (consulté le 04 juin 2013).

Chamberland L., 2011. Citoyenneté sexuelle et éducation. [En ligne] <http://citoyenneteuqam.com/video-en-ligne/article/la-citoyennete-sexuelle> (consulté le 04 juin 2013)

Cornet F., Gennotte A-F, 2006. Les oubliés de la prévention du SIDA. In : Chronique féministe, Femmes et Handicaps, Université des Femmes, pp. 49-53.

Dupras A., «Eduquer à la «citoyenneté sexuelle»», in Désinsulariser le Handicap, ERES Toulouse, 2007, pages 91–99. [ELIGNE] www.cairn.info/desinsulariser-le-handicap---9782749207988--page--91.htm(consultéenmai2013)



Pistes d'accompagnement institutionnel de cheminements de vies affective, amoureuse, et sexuelle de personnes présentant un handicap physique

L'accompagnement à la prostitution : résultats d'une expérience en cours.

L'accompagnement interne des bénéficiaires en matière de sexualité

- consultation individuelles
- consultations conjugales
- incorporation de la dimension sexuelle dans le P.I.
- animations de groupe
- accompagnement et suivi de la mise en ménage dont le travail avec les familles
- accompagnement au salon de l'érotisme
- accompagnement à la prostitution

L'accompagnement externe des bénéficiaires en matière de sexualité

- planning familial en animation ou en leurs locaux
- consultations sexologiques externes

En cours

- mise au point d'une Charte pour la vie affective et sexuelle
- au sein d'une structure d'hébergement pilote
- de manière participative
- guidé par la brochure : «Affectivité, sexualité et handicap» élaboré par le groupe Phas.

En projet

- Slow dating

Ce concept a déjà été labellisé le 18 juin 2011 par l'ASA Valais. Ils ont organisé une journée «Slow dating» à la brasserie de étoiles à Sion. Cette journée s'adresse à des personnes handicapées mentales adultes habitant en Suisse romande et disposant d'une autonomie suffisante. Un slow dating pour des rencontres émouvantes et plus si affinités.



Le personnel

- formation interne et externe centrée sur le personnel
- charte

Sensibilisation interne par la périphérie

- participation active aux différents comités
- interviews par la presse écrite
- reportages

«normalisation» de l'accompagnement
identification de l'accompagnateur

Effets de l'infirmité motrice d'origine cérébrale sur la sexualité

Effets directs sur la réponse sexuelle masculine : aucun

Effets directs sur la réponse sexuelle féminine : aucun

L'infirmité motrice d'origine cérébrale affecte-t-elle la rencontre sexuelle ?

1. Effets indirects sur la réponse sexuelle : iatrogénie
 - anti-épileptiques
 - antidépresseurs
 - médicaments antalgiques / analgésiques
 - neuroleptiques (antipsychotiques)
 - les anti-hypertenseurs
2. Effets indirects sur l'action sexuelle du handicap moteur
 - incoordination motrice pouvant être vécue comme agressive par la prostituée
 - absence de contrôle de certains gestes
 - problèmes de tonus (hypo/hyper) : pratiques sexuelles adaptées, nécessité 'un tiers pour le (dés)habillage
3. Effets indirects sur la rencontre sexuelle
 - incoordination motrice de l'appareil phonatoire = communication sexuelle entravée
 - bien souvent associé : handicap sensoriel (vue/ouïe) = appréciation des stimuli sensoriels, freins cognitivo-comportementaux liés aux
 - déficit d'expériences sensorielles variées (corps «soigné»)
 - difficultés intellectuelles éventuelles
4. Freins cognitivo-comportementaux
 - les croyances erronées
 - manque de connaissances
 - le manque de compétences
 - le manque de vécu sensoriel du corps

= méconnaissance de son corps, de la sexualité

5. Freins émanant de prostituées

Bien souvent :

- mauvais contrôle salivaire
 - corps déformé
 - intelligibilité du langage
- = émotions négatives (peur/dégoût) et rejet

L'accompagnement à la prostitution

1. La demande
 - Demandée personnellement par les résidents individuellement, transmis ou avec le support d'un professionnel de confiance.
 - pour prendre le relais d'accompagnants «naturels»
 - comme première expérience sexuelle et comme seule manière possible actuellement de vivre la sexualité génitale
 - Demandée par un homme ou une femme
 - Peut-être homosexuelle ou hétérosexuelle

Le bénéficiaire est le premier et le seul décideur in fine de la poursuite ou l'abandon de la démarche prostitutionnelle

2. L'acceptation
Pour toute demande, il y a un entretien et analyse de la demande par le demandeur lui-même et moi-même. S'agit-il bien d'une demande de prestation de relations prostitutionnelles ? Si oui, dans quelles conditions matérielles, périsexologiques et sexologiques ?

Pour toute demande, il y a :

- une information quant à la démarche prostitutionnelle en tant que telle, sur ce qu'elle sous-tend sur le plan relationnel, à savoir, que c'est une relation payante et avec une collaboratrice particulière
 - une information sur le plan organisationnel et du déroulement pratique : endroit (hôtel...), timing (moment, fréquence maximale), accompagnateur, véhicule, autres bénéficiaires ?, les accords (parentaux, administrateur de biens ?)
3. Conditions matérielles
 - Matériel de levage, de déplacement
 - Nécessités induites par le handicap (lange, urinal...)
 - Modifications horaires de prises en charge (éducateur d'hébergement, de jour, rééducations, soins...)
 - Collations, argent de poche...
 4. Conditions périsexologiques 1 : biologiques
 - Prise en compte du bilan de santé général : diabète, hypertension
 - Médicaments à suspendre (iatrogène sur la sexualité) : psychotropes, antihypertenseurs...
 - Médicaments à prendre (IPSE) ?
 5. Conditions périsexologiques 2 : psychologiques
 - Anxiété de performance
 - Dépression (médicaments ?)
 - Connaissances, compétences sexuelles ?



6. Lieu de la rencontre

Hôtel de jour

Pas la chambre du résident : plus de discrétion pour le personnel pouvant croiser la prestataire et les autres résidents
le déplacement et ses apprêts sont des moments privilégiés facilitant l'accompagnement

éventuel sexologique

L'établissement de la collaboration

Les maisons closes : les personnes handicapées acceptent souvent, le prix à la prestation est claire et normale, cependant, l'accessibilité est rare et la fiabilité instable.

Le trottoir : c'est très rare de la part d'une personne handicapée. De plus, la surtarification est fréquente. L'accessibilité est rare et l'habileté instable.

Par internet via «Escort» : c'est très rare de la part d'une personne handicapée. Par ailleurs, le prix à la prestation est claire mais supérieur à la moyenne. L'accessibilité est élevée car c'est souvent dans des hôtels de jour. La fiabilité est totale hormis la contingence personnelle de la prestataire (maladie...)

Le bouche à oreille : Les personnes handicapées acceptent souvent. L'accessibilité est élevée car c'est souvent dans des hôtels de jour. La fiabilité est totale hormis la contingence personnelle de la prestataire (maladie...)

7. L'accompagnement à la prostitution : avis parental. Pourquoi ?

La pratique montre qu'il s'avère essentiel pour le résident d'avoir l'aval parental (un des deux parents le plus souvent) pour es décisions importantes de sa vie. Sinon, le résident peut en ressentir un mal-être, un conflit de loyauté. De plus, la position de l'istitution est inconfortable.

Dans tous les cas, le parent «confident» a montré une oreille attentive, avec le plus souvent une première réaction de surprise et puis souhaits des meilleures conditions de droulement.

Un seul refus parental (médiation de dettes) mais compris par le bénéficiaire.

Un délai de réflexion (jeune adulte) est parfois nécessaire pour permettre à la perosnne de mûrir encore.

La démarche prostitutionnelle autonome/semi autonome

La démarche prostitutionnelle st par certains réalisée de lanière autonome en dehors de tout accompagnement. Parfois, dans «l'après-coup», il faut parfois de l'écoute (lors de consultation psy) et/ou une intervention du service social... lorsqu'apparaissent des problèmes tels que chantage, racket...

Effet de la démarche prostitutionnelle

1. Feed back général de la collaboratrice

Habillement : adapté, séduisant, état (propreté, soin...)

Hygiène : générale, génitale, ongles, halaine...

2. Feed-back sexologique

Pratiques sexuelles : quelles sont-elles ? pénétration, fellation, masturbation, possibles en fonction...

- des forces biomécaniques du corps handicap
- de la corpulence
- des capacités érectiles
- des désirs du bénéficiaires

Réponse sexuelle (mode excitatoire orgasme)

3. Feed-back des bénéficiaires

- expérience à vivre
- bien-être physique et psychique liés à la détente
- investissement de la relation sur le long temre.

4. Le vécu de la collaboration

Les maisons closes : le service est centré sur l'orgasme, la personne handicapé à la possibilité du choix de la prestataire. Le sentiment de satisfaction va de faible à élevé.

Le trottoir : le service est très variable car il dépend de la prestataire (pôle relationnel/pôle génital) et le bénéficiaire. la personne handicapé à la possibilité du choix de la prestataire. Le sentiment de satisfaction va de faible à élevé.

Par internet via «Escort» : Le service s'inscrit comme étant une prestation relationnelle et génitale. Cependant; la possibilité du choix de la personne handicapée est nulle. Le sentiment de satisfaction va de moyenne à élevée.

Le bouche à oreille : le service est très variable car il dépend de la prestataire (pôle relationnel/pôle génital) et le bénéficiaire. Cependant; la possibilité du choix de la personne handicapée est nulle. Le sentiment de satisfaction va de moyenne à élevée.

5. Le sentiment de satisfaction

il dépend de l'adéquation hic et nunc des équations personnelles sexuelles des partenaires.

Si le pôle génital et affectif tant de la prestataire que du bénéficiaire se rencontrent, c'est l'orgasme assuré. Sinon, cela est aléatoire.

Il est proportionnel à la réduction maximale des freins et obstacles comme les conditions matérielles (accessibilité, le temps...) et les conditions périsexologiques.

6. Effets généraux de la démarche prostitutionnelle

L'accompagnement sexologique et périsexologique des bénéficiaires avec ciblage des interventions donne donc l'expressoin d'une demande, avec l'analyse de celle-ci. après acceptation de la demande, il y a pratique sexuelle et on demand eun feed-back prostitutionnel, parental et des bénéficiaires

Effets personnalisés de la démarche prostitutionnelle

il y a :

- une auglention de l'assertivité en général
- nourrisage de tendresse
- augmentation des habiletés de saducation
- adaptation progressive des comportements sexuels
- clarification des besoin affectifs / génitaux, ce qui entraîne nue recentrage du couple officiel (parfois pas). cela peut aller à l demande d'éducation conjugale érotique à la demande de sexothérapie (EMDR)
- investissement de la relation personnalisée sur le long terme (fantasmatisation) : maternant (tendre, affectyueuse), érotisation altruiste (faire plaisir sexuellement, relatinonnellement...), erotisation agressive (mots crus, positions, mode excitatoire)
- investissement différent selon la partenaire !!
- consolidation de l'identité sexuée : «publicité» au sein du groupe de pairs, «publicité» auprès des intervenants adaptée en fonction de leur sexe.

Diffusion d'un reportage réalisé par l'émission «images à l'appui» sur la sexualité des personnes handicapées.



Feed-back parental quant à la démarche prostitutionnelle

- heureux !!!
- transmission de demandes pratiques
- prise du relais lors du départ de l'institution

L'accompagnement à la prostitution : continuité de l'expérience ?

1. NON. Pourquoi ?

Abandon suite aux entretiens initiaux :

- les demandes homosexuelles (peur des parents, incertitude quant à l'orientation sexuelle) (2 résidents)
- la seule demande formulée par une femme
- le sujet le plus jeune

Arrêt après expérience prostitutionnelle

- amélioration de la vie affective et sexuelle du couple officiel (1 résident)

Passage de relais

- pour les résidents quittant le centre

2. OUI. Pourquoi ?

Rencontre prostitutionnelles

- tous les 2/3 mois en général pour 4 résidents actuellement
- 1 à 2 fois par an pour 1 personne

Conclusions

La rencontre prostitutionnelle

- concerne un petit nombre de résidents masculins
- est une réponse en matière de sexualité
- ne crée pas l'addiction
- est un laboratoire expérientiel où chaque rencontre est unique
- permet un accompagnement sexologique pointu

Voici la retranscription d'un article du Soir du 23 mars 2010 :

Un syndicat représentant des infirmières néerlandaises a lancé une campagne nationale d'information contre les patient réclamant aux infirmières des faveurs sexuelles, en tant qu'élément normal faisant partie du processus des soins. Elle fait suite au dépôt d'un rapport faisant état de 24 plaintes déposées par des infirmières (z).

Citation : Le sexe, c'est la santé.

Merci de votre attention.



Maudy Piot

Présidente et fondatrice de l'Association Femmes pour le Dire, Femmes pour Agir

Vous dites Misère, Je dis Désir

Je parle aujourd'hui en tant que femme, femme en situation de handicap. Je parle en tant que psychanalyste, ce qui me permet peut-être de me mettre à une certaine distance de cette vie sexuelle et affective des personnes handicapées et de l'assistantat sexuel (mot que je ne veux pas employer). Nous, personnes handicapées, nous ne voulons plus être assistées ! L'assistantat est quelque chose qui nous rabaisse et quelque chose qui nous renvoie à nos limites, limites que nous connaissons. Un changement de terme est préférable, nous désirons un accompagnement, afin qu'il nous permette d'être autrement capables de réaliser les actes de la vie quotidienne (au travail, dans les loisirs, etc.). Il faut bannir de l'esprit cette représentation de l'assistantat. Nous sommes des femmes et des hommes, des citoyennes et citoyens à part entière. Nous avons les mêmes désirs, les mêmes besoins que vous toutes et tous qui êtes valides. Arrêtons de faire des clivages.

Grégoire a parfaitement repris tout ce que notre association défend. « Femmes pour le Dire, Femmes pour Agir » est la première association en France qui a exprimé sa position en disant que la vie affective et sexuelle des personnes handicapées est une bonne question mais que la réponse apportée n'est pas la bonne. Notre association désire un travail de réflexion, d'écoute, sortir des polémiques stériles, qui voudraient qu'il y ait un affrontement entre deux camps. Les personnes handicapées sont des Citoyennes qui savent penser, réfléchir et qui désirent trouver des réponses qui soient éthiques, qui ne cautionnent pas la marchandisation du corps des femmes.

Ce que j'ai admiré dans toutes ces interventions tout à l'heure c'est cette espèce de convivialité, cette sensation d'écoute. En France, il y a beaucoup plus d'agressivité.

La question des aidants sexuels a été lancée en 2004 ou 2005 par Marcel Nuss en France. Le recours à des « aidants sexuels » formés et rémunérés pose fondamentalement la question de la prostitution comme réponse à de soi-disant « besoins ». On sait que la demande est essentiellement masculine et que la réponse serait essentiellement féminine. Mais même s'il s'agit d'aidants masculins, le problème demeure : celui de la marchandisation du corps, de la femme ou de l'homme. Il ne peut justifier un « ajustement » des lois sur le proxénétisme, alors que la France est engagée dans la lutte contre les violences faites aux femmes et le trafic des êtres humains.

Ce qui manque ici, c'est une réflexion approfondie sur ce qu'est la sexualité humaine dont fait partie la sexualité des personnes lourdement handicapées, différente seulement dans ses modes de réalisation ou d'expression, ainsi qu'une recherche intelligente et ouverte sur l'accessibilité des personnes lourdement handicapées à une sexualité épanouie. En aucun cas la prostitution, quel que soit son habillage, ne peut constituer une réponse. La réponse n'est pas plus dans l'enfermement des personnes handicapées dans l'attente d'une « prestation » supplémentaire, mais dans l'ouverture de l'environnement en termes de réelle accessibilité, pour permettre la multiplication des opportunités de rencontres, comme par exemple dans les lieux de loisirs.

Ce questionnement interpelle toute la société sur la sexualité : comment préparer les enfants et les jeunes à des relations sexuelles dans le respect de l'autre, comment les informer des différences, quelle est la place de la sexualité dans une société de consommation et d'urgence ? Quel équilibre assurer entre liberté individuelle et contraintes sociales ?

Ne faudrait-il pas envisager les choses autrement ? Tout d'abord la personne handicapée est une citoyenne à part entière, elle a droit au respect et surtout de pouvoir participer à la vie publique, comme elle le désire. Ce qui n'est pas le cas aujourd'hui.



Un grand nombre de personnes handicapées vivent isolées ou enfermées chez elles ou en institution. Elles ont des moyens financiers modiques. Quand on entend parler du coût de la prestation qui serait fournie par un aidant sexuel, on se pose la question de savoir comment les personnes handicapées pourraient la rémunérer. Quand on sait que les personnes handicapées, pour un grand nombre d'entre elles, vivent sous le seuil de pauvreté, quand on sait que les personnes lourdement handicapées ne reçoivent pas les soins nécessaires, qu'elles attendent des heures des auxiliaires de vie, qu'on les couche à cinq heures de l'après-midi faute de personnel, etc.

Il serait urgent de trouver un financement pour que leur vie quotidienne soit assurée dignement plutôt que d'imaginer une « prestation » sexuelle.

D'autre part nous nous battons pour que les personnes handicapées sortent de chez elles, qu'elles sortent du ghetto dans lequel on les enferme.

Imaginer une sexualité spécifique pour les personnes lourdement handicapées c'est une fois de plus les enfermer dans le ghetto de la différence, de l'incapacité à sortir, à rencontrer d'autres personnes.

L'imaginaire n'a pas de frontière, le désir non plus. Alors envisageons la sortie de chez elles des personnes handicapées, inventons des moyens de rencontre, battons-nous pour l'accessibilité. L'enfermement cela suffit ! Ce n'est pas aux valides à aller dans les institutions ou chez la personne handicapée. Ce qu'il faut c'est aller de l'intérieur vers l'extérieur. Donner à tous la possibilité d'aller dans les restaurants, les cinémas, théâtres, dans les maisons des associations, dans les cafés, les bars, dans les boîtes de nuit, que tous les loisirs soient possibles.

Pour cela il faut se mobiliser, permettre aux personnes handicapées d'aller dans la rue quelle que soit leur singularité. Au lieu de payer des aidants sexuels, payons des accompagnateurs ou accompagnatrices qui iront dans la rue, dans les magasins, dans les centres de loisir. La majorité des personnes handicapées désirent de la tendresse et pouvoir vivre un réel amour, une vraie relation sexuelle. Elles veulent pouvoir choisir leur partenaire, et ne pas avoir une prestation de plus à heure fixe, organisée par une institution.

Les personnes handicapées veulent leur liberté de choix. Elles ne veulent pas dépendre d'un prestataire de service.

La société veut se laver de sa culpabilité, de la culpabilité de ne pas donner l'égalité des chances pour tous, de considérer les personnes différentes comme des sous-produits, qui coûtent cher ! Leur proposer des aidants sexuels va permettre à la société de se sentir moins coupable et surtout de pouvoir dire : « De quoi vous plaignez vous, regardez ce que l'on fait pour vous ! » Nous sommes capables de faire des rencontres, de parcourir un moment de vie avec quelqu'un. Mais pour cela il faut nous laisser inventer, inventer avec vous des modes de rencontres, de loisirs, où la personne singulière pourra vivre pleinement, en étant autrement capable.

Je suis vraiment dubitative face aux propositions des hérauts de l'assistantat sexuel. Leurs propositions réduisent la personne handicapée à une chose, à un être qui n'est pas pensant, qui n'a pas de désir, à un être qui n'est pas capable de choisir lui-même la personne avec qui il a envie de faire un bout de chemin. Quelle considération a-t-on des personnes handicapées en proposant des aidants sexuels : quelle estime a-t-on d'une personne en situation de handicap si on la traite à ce point différemment, et alors qu'on lui refuse l'accès à l'école, au travail, à la rue, on veut affirmer qu'elle ne peut connaître autre chose en terme de sexualité qu'une masturbation remboursée par la sécurité sociale ou tout autre organisme ? Quelle liberté s'accorde n'importe quel homme en imaginant qu'il peut s'épanouir sexuellement au prix de la violence et l'objectivisation d'une femme ?

Aujourd'hui, on prétend apporter une réponse à tout. Et dans la tentative de donner une réponse à tout, on n'entend plus le sens de la demande. En fait, on efface les problèmes. La question de la demande se pose chez les gens touchés par le handicap, mais aussi chez chacun de nous. Dans la demande qui est adressée à l'autre, il y a toujours une partie qui ne peut pas être satisfaite. Qui reste sans réponse. Parce qu'elle s'inscrit dans le désir, désir qui en tant que tel, ne peut pas être assouvi comme s'il s'agissait d'un besoin.

On n'accepte plus le manque, la frustration.

C'est aux personnes handicapées à inventer leur vie sexuelle, à la créer, peut-être en étant accompagnées dans des lieux accessibles où elles pourront rencontrer l'Autre. Dans cette rencontre nous pourrions déployer notre séduction. Il me semble que l'on ne nous fait pas confiance, on ne nous fait pas confiance dans notre possibilité d'inventer, de nous déplacer, d'échanger, d'avoir du plaisir.

La vie sexuelle c'est du désir, c'est du plaisir, c'est un jouir ensemble.



Christine Lemmens

Directrice de l'association Entre 2 - Bruxelles

La personne handicapée : un client comme un autre ?

Suite à des problèmes techniques, ce n'est pas un compte-rendu strict des propos de Madame Lemmens, Directrice d'Entre 2 et intervenante à l'occasion du colloque, qui est ici proposé mais plus exactement une formalisation de la position de l'asbl Entre2 sur la question de l'assistance sexuelle.

Il apparaît de manière assez évidente pour l'institution que l'assistance sexuelle en faveur des personnes handicapées s'apparente à de la prostitution dans la mesure où elle sous-tend l'idée d'une offre de services sexuels dans le cadre d'une relation tarifée.

Pour Entre2, appeler cela de l'assistance sexuelle relève par conséquent davantage de l'édulcorant sémantique que d'une différence fondamentale tant sur le fond que sur la forme avec l'activité prostitutionnelle.

Au-delà des discours binaires tendant à être pour ou contre sans doute est-il intéressant de comprendre pourquoi dans le cas précis de personnes en situation de handicap, une activité perçue comme inacceptable, répréhensible en d'autres temps, aurait pour l'occasion un objectif plus ... noble.

Parallèlement et compte tenu de l'engagement d'Entre2 à faire d'une part des personnes prostituées, des citoyen-nés à part entière et d'autre part à assurer l'accompagnement de toute personne liée de près ou de loin à cette problématique, l'association rappelle que la question qui se pose par conséquent porte peut-être davantage sur notre capacité à accueillir ou pas tant la réalité de prostitution que celle de personnes « différentes », en l'occurrence handicapées, désireuses de rencontrer des désirs, des besoins, ...

Car, quel est in fine le questionnement lié à la thématique proposée ? De nombreux témoignages l'attestent, s'il est préférable de ne pas confondre désir, vie affective et sexualité, quand bien même, nous ne pourrions affirmer que l'un ne va pas sans l'autre, les questions demeurant au centre du débat ne sont-elles pas strictement liées au choix et à l'autonomie ?

Il ne nous appartient évidemment de répondre à ce qui nous paraît relever de l'intime de soi : désirer, vouloir vivre le frisson de la chair, se sentir désirable, être prisonnier de ses peurs... Il nous appartient encore moins de nous prononcer sur le choix que font certaines personnes de traduire ces désirs dans le cadre d'une relation de prostitution.

Il nous appartient par contre sans doute, dans le cadre de notre mission, d'entendre que des personnes (des clients comme les autres) soulèvent que ce soit personnellement ou par le biais de leur parent, ami, éducateur, ... des questions liées à ce qui s'apparente à un choix et auxquelles nous pouvons tenter de répondre de manière objective par le biais de notre expertise de ce terrain.

Une proposition concrète de notre association lors du colloque a d'ailleurs porté sur le nécessaire développement des synergies entre tous les acteurs et secteurs concernés en vue de favoriser l'échange d'informations (cfr les questions pratiques sur la prévention - l'accessibilité des lieux de prostitution pour les moins valides...) et la recherche tant de solutions adéquates que de temps d'écoute intermédiaires visant à libérer la parole, déstigmatiser voire démystifier une thématique porteuse de tant de tabous.



Sonia Verstappen - Anthropologue, ancienne prostituée pendant 36 ans

J'ai compris « grâce » aux interventions de certaines personnes que les prostituées et les accompagnatrices sexuelles étaient des femmes sans dignité, j'ai compris que les prostituées étaient des femmes sans consentement libre et éclairé, qui sacrifient leur intimité. Pour parler de la prostitution, je parle au nom des prostituées libres qui sont consentantes n'ont pas de maquereaux et qui sont plus nombreuses que les chiffres donnés par Grégoire Thery.

Pour moi l'accompagnement sexuel est vraiment quelque chose qui m'a énormément appris. Quand Pascal Coquiart a parlé de la tendresse qu'il pouvait y avoir entre une personne handicapée et une prostituée, Grégoire Thery a levé les yeux au ciel en souriant. Je pense qu'il y a déjà énormément de tendresse entre une « pute » et son client valide, mais surtout avec une personne handicapée.

Quant à l'exploitation de la prostituée par la personne handicapée, même lorsque j'avais des clients qui ne battaient que les paupières, je ne pense pas avoir été spécialement humiliée d'une manière hallucinante par le client. Pour moi, c'est un service d'humanité tout simplement.

Le problème, c'est qu'on parle de la marchandisation du corps que pourrait faire la prostituée. Pour moi, toute personne qui travaille, marchandise son corps. Le problème ici, concernant la prostitution et la sexualité, c'est qu'on parle du sexe. Pour moi personnellement, j'estime pouvoir faire ce que je veux de mon corps, avec qui je veux, car c'est mon éthique, car mon sexe n'est pas un objet sacré et ce n'est pas quelque chose qui doit être protégé. Mon sexe peut être monnayé avec consentement total. C'est bien de déstigmatiser la prostituée, mais il ne faut pas avoir qu'une vision crapuleuse des prostituées que Monsieur Thery met en dessous de terre. Pour moi, on peut tout demander à une « pute » et une « pute » peut aussi tout refuser.

Personne du public

Je remercie tout d'abord Sonia Verstappen qui m'a aidée à dépeussier les stéréotypes. Il ne faut pas confondre proxénétisme et métier pleinement choisi.

A Schaerbeek, la commune taxe les prostituées, alors que d'autres prônent que c'est un métier comme les autres, dont des parlementaires Italiens. Par contre, il y a des personnes qui ont des droits, mais qui n'ont pas accès aux droits fondamentaux comme la sécurité sociale. . . D'un côté, on dit que la personne handicapée est une personne comme les autres, avec les mêmes droits et les mêmes besoins, mais d'un autre côté, elle n'est pas tout à fait la même, c'est une personne spécifique, qu'on peut appeler personne extraordinaire, différente, bref avec tout le jargon utilisé dans le milieu du handicap. Mais il faut arrêter de se leurrer. Il ne faut pas que ce soit nécessairement des assistés, ils sont libres de leurs choix.

Il y a également des hommes prostitués auxquels les femmes font appel. On parle d'avoir une vie sentimentale comme tout le monde. . .

Je pense comme Christine Lemmens que l'assistant sexuel, ce n'est pas le plus important, mais c'est l'accompagnement sexuel qui est le plus important. On parle de sentiments, de besoins, d'estime de soi, d'être bien dans son corps. Pourquoi réinventer l'amour, réinventer un métier qui existe déjà, qui est noble (en dehors de tous les réseaux de proxénètes)?

On parle d'avoir une vie sentimentale comme tout le monde avec des personnes handicapées ou pas. On rencontre beaucoup de jeunes dans les centres de jour, qui ne veulent pas forcément sortir avec des personnes handicapées comme elles, mais qui veulent souvent sortir avec l'éducatrice !



Grégoire Thery – Secrétaire général du Mouvement du Nid

Je réponds à des commentaires sur le consentement. Je ne dis pas qu'il n'y a pas de personnes prostituées consentantes, pour être plus précis, on rencontre entre 5000 et 6000 personnes prostituées par an, en France. Ce n'est pas l'unanimité, mais parmi elles, 1000 demandent concrètement un soutien pour les aider à quitter la prostitution. Mais pour les autres, on ne peut pas dire qu'elles ne sont pas consentantes, et je peux dire de manière aisée que les autres sont consentantes. Sinon il n'y aurait pas de personnes prostituées consentantes, ni d'accompagnatrices sexuelles.

Par contre, j'ai entendu Christine Lemmens dire de faire attention quand on passe de l'échelle individuelle à l'échelle collective. Mais c'est ça un projet de société ! Un projet de société, c'est par définition passer de l'individuel au collectif.

Premier exemple : il y a des gens qui consentent - ils n'y sont pas forcés - à travailler pour moins que le salaire minimal. Ils consentent à cela dans un contexte spécifique, d'inégalité parfois, sans papiers... Cela empêche-t-il notre société de condamner, non pas ces personnes qui consentent à travailler pour moins que le SMIC, mais tout employeur qui paie quelqu'un moins que le salaire minimal ? Non ! Pourquoi ? Parce qu'il y a des consentements individuels dans un contexte donné, et ce contexte selon moi, est un contexte d'inégalités entre les femmes et les hommes, contexte d'inégalités économiques dans des sociétés où les différences s'accroissent... Dans ce contexte, si on s'arrête au consentement individuel, effectivement, on constate des situations (telle que celle de Mme Verstappen) et elles sont là, mais on n'en fait pas un projet de société.

Deuxième exemple : quand une personne consent à se séparer d'un rein pour gagner 10.000 euros d'un coup, très vite, parce que cette personne en a besoin, peut-on la condamner pour cela ? Non, puisqu'elle est consentante, elle n'y est pas forcée. J'insiste, je ne parle pas ici de personne forcée à se séparer d'un rein ou à travailler pour moins que le salaire minimal. Cela nous empêche-t-il de condamner toute personne qui va acheter un organe, en profitant de ce contexte d'inégalité, de précarité pour en tirer profit ? Non, ça ne nous empêche pas de le faire et pourquoi ? Parce qu'on sait que s'il n'y avait pas de limites au salaire minimal, s'il n'y avait pas l'interdiction de l'achat et non pas de la vente d'un organe, alors ce serait toujours les plus vulnérables globalement qui en seraient réduits à travailler pour moins que le salaire minimal, qui en seraient réduits à se séparer d'un organe pour survivre.

Je dis la même chose sur la prostitution, toutes les personnes prostituées ne sont pas forcées de le faire, c'est pourquoi je ne parle pas du proxénétisme, mais j'en parle pour l'assistance sexuelle.

Le problème n'est pas de savoir si les personnes sont libres ou pas, le problème c'est de savoir quels sont les moyens que la société nous offre. Veut-on offrir des garanties d'égalité ou pas ? Si en partant de situations individuelles, on peut très bien vivre dans ce contexte, c'est tant mieux pour les personnes qui le vivent. Par contre, quelles sont les conséquences pour le reste de la société ? J'entends dire par une personne dans la salle, qu'il faut que l'état fasse quelque chose contre le proxénétisme, mais qu'il faut laisser les prostituées libres. Vous n'avez pas compris que la demande d'assistantat sexuel, juridiquement, c'est la dépenalisation du proxénétisme. Que les pays qu'on donne en modèle comme l'Allemagne, les Pays-Bas et la Suisse, ce sont des états qui ont dépenalisé le proxénétisme. Vous ne pouvez pas vouloir laisser les personnes exercer librement et condamner le proxénétisme. Ce projet de société demande concrètement la dépenalisation du proxénétisme, pour permettre à certaines personnes d'être entremetteurs entre des clients et des personnes prostituées. C'est là où il faut être cohérent. Chacun pourra continuer à vivre librement, et savoir si on veut dépenaliser le proxénétisme et mettre en danger des personnes qui vivent la violence dans la prostitution, ou si nous ne voulons pas franchir cette étape. C'est ça la question.

Fabienne Feytaerts parle au nom de Redouane

Redouane est en recherche d'une vie affective plus que d'une vie sexuelle ; il a déjà une expérience qui n'a pas été forcément positive pour lui, il recherche des espaces de paroles entre personnes valides et moins valides et il lance un appel à tout le monde, si quelque chose existe, il est prêt à s'ajouter dans cette dynamique.

Pascal Coquiart – Psychologue – Sexologue, Centre Arthur Regniers

Ce jeune homme peut alors contacter le Centre Arthur Regniers pour que des informations vous parviennent, lorsque des rencontres slow-dating seront organisées.

J'ai essayé d'être très nuancé dans le domaine. Il y a des positions éthiques à prendre, et ces positions se jouent dans le respect de la relation, dans le respect de la relation à l'autre, dans le respect de la sexualité que je différencie de la prostitution. Mais quand on assimile la dépenalisation du proxénétisme à la dépenalisation de l'assistance sexuelle, je ne crois pas que ce soit correct. En effet, il y a un groupe de travail qui fonctionne. Il s'agit de la Commission de l'intégration de la personne handicapée de la Région wallonne, l'ASPH en fait d'ailleurs partie. Il y a quand même une nuance à faire : si une institution conduit une personne chez une prostituée, (ça se fait dans certaines institutions comme l'a dit Pascal Coquiart), s'il y a assistance sexuelle, on parle de dépenalisation du proxénétisme si les intermédiaires sont payés pour ça. C'est pénalisable, et ce sont les juristes de l'Université de Louvain et Namur qui l'ont confirmé, quand il y a marchandisation du service rendu par l'institution. On ne peut donc pas assimiler la dépenalisation du proxénétisme à l'assistance sexuelle. Il y a en revanche des doutes quant à la validité de l'assistance sexuelle.

Sonia Verstappen précise à Grégoire Thery

Le proxénétisme n'est pas autorisé en Suisse et en Allemagne, ce sont les maisons closes qui sont autorisées. Dans les maisons closes, il y a effectivement des gérants qui donnent un lieu de travail aux prostituées. Il y en a sans doute dedans qui ne sont pas libres mais ça, c'est le problème de la police et de la justice. Par contre, ce qui est interdit en Suisse et en Allemagne, c'est la traite, les réseaux... Il ne faut pas faire croire à tout le monde qu'en Suisse, au Pays-Bas et en Allemagne, le proxénétisme et la traite des femmes sont autorisés. Je ne suis personnellement pas pour les maisons closes mais il y a des filles qui se retrouvent très bien dans ce système et gagnent très bien leur vie. Je reviens de Suisse et il y a des filles qui gagnent bien leur vie et sont contentes. Au Vénusia les filles sont contentes de travailler.

Christine Lemmens – Directrice de l'association Entre 2

Même si le travail se fait dans un contexte de prostitution, il y a des personnes qui font un choix consentant et d'autres pas. Les contours ne sont jamais très nets, mais la mission n'est ni d'encourager ni de décourager, simplement d'avoir un accueil entier par rapport au cheminement de ces personnes et de voir comment rencontrer les besoins qui sont exprimés. Je reviens sur l'intervention de Michel Mercier, en enlevant le rôle de la sexualité car tout le monde n'est pas un accompagnant sexuel en puissance. Je souligne l'accent mis sur la question de tyrannie et de contexte culturel et social dans lequel on vit, qui voudrait faire croire que la sexualité, c'est le sommet.

Mais quels moyens la société nous donne-t-elle ? Quels moyens nous nous donnons pour arriver à l'épanouissement ? Finalement, ce sont des questions quasi philosophiques ou spirituelles, ce sont des questions qu'il faut oser aborder et cela me paraît fondamental, car il y a toute une série de personnes handicapées affectivement (sans vouloir faire offense à la notion de handicap). Il y a des personnes qui ne sont pas en mesure d'aller à la rencontre de l'autre de manière saine. Si on fait un règlement pour des accompagnants sexuels, va-t-on le faire aussi pour des gens qui, à quarante ans, n'ont pas encore pu trouver l'âme-sœur ? Pour moi, la question de l'assistantat sexuel est un faux débat. Il y a prostitution ou il n'y en a pas. Cela doit aussi nous permettre de nous responsabiliser avec la personne qu'on a à côté de soi. L'idée est-elle de payer des gens qui vont finalement donner de l'affection à d'autres ? On en est là.

Comme le disait le professeur Mercier, nous avons chacun un rôle à jouer avec les personnes qui nous entourent quelles qu'elles soient ; handicapées ou pas. Mais il ne faudrait pas tout à coup qu'il y ait une forme de lâcheté en créant des fonctions, (utiles ou pas, cela reste à voir) qui pourraient être pourvues via l'éducation. Jusqu'à preuve du contraire, il ne faut pas avoir de diplôme, il ne faut pas avoir de formation pour être attentif à l'autre. Ça commence par là. Etre attentif à la personne handicapée, la reconnaître dans toute sa dimension d'être humain ; c'est déjà une étape. Je crois qu'il faut pouvoir oser parler de ce premier stade. Je ne parle pas de sexualité évidemment. Mais je crois qu'il y a beaucoup de personnes qui sont en demande simplement d'une reconnaissance humaine et affective. C'est important de bien mettre l'accent là-dessus en dehors de la question purement sexuelle.



Maudy Piot – Présidente de Femmes pour le Dire, Femmes pour Agir

Je remercie beaucoup Christine Lemmens parce qu'elle a abordé quelque chose dont j'aurai voulu parler. Je ne sais pas si c'est parce que je suis un peu passionnée et que donc ce que j'ai dit a choqué ou a interpellé certains d'entre vous. J'aime bien qu'on dise « personnes en situation de handicap » ou « personnes handicapées », je n'aime pas qu'on dise « les handicapés », parce que je pense que nous ne sommes pas un objet qualificatif, ni un substantif mais des personnes. Si déjà notre société nous regardait comme des personnes, peut-être que les choses seraient un peu plus faciles pour nous.

Ce qu'a dit Michel Mercier et que Christine Lemmens vient de reprendre m'a beaucoup intéressée. On ne peut pas imaginer que l'on va inventer une profession pour chaque situation. Je crois que c'est vraiment dans l'ouverture de notre société que nous allons rencontrer – nous, personnes valides et nous, personnes en situation de handicap - de l'amitié, de l'affection, dans nos engagements syndicaux, militants, peut-être dans des loisirs . . . et que là, nous allons pouvoir avoir un échange d'amitié. Je crois que c'est ça qui est très important : que nous ne soyons plus cloisonnés.

Le témoignage de Sonia m'a beaucoup touchée, et je l'ai trouvé extrêmement intéressant. Quand on pense à la Jonquera en Espagne, où il y a toutes ces femmes qui viennent de Chine, des pays de l'Est ou d'ailleurs, à qui l'on confisque les papiers et qui travaillent de 6 h du matin à 2h du matin, où des tas de jeunes Français, Espagnols ou autres viennent pour consommer du sexe, ça me pose question. D'ailleurs il y a un film qui a été tourné, dont j'ai oublié le titre, où l'on voit des jeunes garçons handicapés qui vont à la Jonquera. Moi, en tant que citoyenne européenne ou citoyenne du monde, cela me choque. Toutes ces femmes qui n'ont pas choisi, Sonia, c'est ça la question ! On les a fait venir de Bulgarie, de Chine ou d'ailleurs, on les a embrigadées. Elles donnent leur corps pour une consommation qui n'est peut-être pas positive, ni pour ces femmes-là, ni pour les personnes handicapées qui vont les rencontrer.

D'autre part, je me dis que ça doit être extrêmement frustrant d'avoir une relation une fois ou l'autre avec une personne prostituée et qu'après c'est fini : « j'ai goûté quelque chose, mais maintenant, quand est-ce que je vais pouvoir retrouver ça ? ». Tandis que si on ouvrait tout ce qui est autour de nous, il y aurait peut-être une relation avec des personnes qui ne sont pas prostituées qui pourrait se mettre en place.

Jean-Marie Jusniaux

Je voudrais intervenir parce que j'ai entendu ce matin que l'horreur absolue, c'est que le projet d'assistance sexuelle soit porté par les institutions. L'intervenant qui a proféré ce genre d'ineptie pense que ce faisant, on renforce 2 types de violence, celle liée à la prostitution et celle de la ghettoïsation des personnes handicapées. A l'inverse, je voudrais chaleureusement remercier Pascal Coquiart pour son intervention et lui apporter mon soutien.

Je crois que c'est ignorer beaucoup de choses que de stigmatiser de cette façon ceux qui cherchent et essaient de trouver des solutions concrètes. Je n'ignore pas du tout le discours de Michel Mercier qui, depuis des années, travaille à la promotion de l'éducation affective et sexuelle et qui par son action, a permis à des tas d'éducateurs et d'éducatrices de rencontrer le problème et de l'étudier.

Il construit un très beau château mais qui demande peut-être un petit morceau de toiture au-dessus de la chapelle. Il a des raisons de le faire, a-t-il dit dans son intervention, et j'aimerais pouvoir en discuter avec lui.

Personne du public

Il y a une chose sur laquelle on semble tous d'accord, c'est que le plus important, c'est la liberté de chacun: la liberté de la prostituée à disposer de son corps comme elle l'entend, la liberté de la personne handicapée de pouvoir, si elle le désire, faire appel à ces personnes prostituées, la liberté de quelqu'un d'autre de ne pas faire appel à une prostituée parce qu'elle désire vivre sa vie autrement. . . Mais comme le dit Madame Lemmens, le plus difficile est de pouvoir faire cohabiter toutes ces différentes réalités, tous ces différents vécus.

Grégoire Thery

Je voudrais revenir sur ce que vous (Monsieur Jusniaux) avez dit, parce que si effectivement vous avez perçu dans mes propos une stigmatisation des institutions, ce que je peux comprendre, j'en suis désolé. Je pense très sincèrement que les situations sont extrêmement complexes à gérer pour celles et ceux qui sont en première ligne et que les solutions ne sont pas seulement théoriques. Ce que j'ai découvert, je vais l'exprimer avec plus de nuances. Ce qui m'a surpris dans le débat français, est que nous entendions des personnes en situation de handicap et des associations de personnes handicapées dénoncer le traitement qui a été fait de l'accès à la vie affective et sexuelle, dans ces institutions. Je nuance parce que je pense une fois de plus, qu'on n'avance pas en stigmatisant ceux et celles qui doivent trouver des solutions. Mais je trouve ça surprenant de voir que(dans le contexte français) nous sommes interpellés par des structures qui selon les personnes qu'elles accueillent, ont mis à mal l'accès à la vie affective et sexuelle, en proposant une solution qui paraîtrait miracle mais qui va encore plus loin dans le non- respect de ces personnes. Je suis désolé si cela a été interprété comme une stigmatisation générale des institutions, ce n'était pas mon objectif.

Je ne connais pas Monsieur Mercier, ni son rôle dans les institutions. Mais je voudrais revenir sur ce qu'il a dit. Vous avez posé une question et je n'ai pas la réponse côté belge. Est-ce que le fait pour une institution d'être à l'entre-mission entre une demande d'une personne handicapée et l'accès à une personne prostituée relève du proxénétisme ? En France la réponse est oui, c'est donc pour ça que le projet français est un projet qui demande une dérogation dans la lutte contre le proxénétisme avec une dépénalisation.

La Belgique a signé la convention de 1949 des Nations Unies pour la répression du proxénétisme et la traite des êtres humains et cette convention dit que le proxénétisme, c'est le fait de tenir un établissement de prostitution. Toutes ces notions de contrainte n'apparaissent pas.

Je reviens sur ce que je disais et sans aucune ambiguïté : la Suisse, les Pays-Bas et l'Allemagne ont dépénalisé le fait de pouvoir tirer profit de la prostitution d'autrui, et ont dépénalisé le fait de pouvoir exploiter la prostitution d'autrui dans des lieux de prostitution. Tout cela, selon la loi française ou belge, c'est du proxénétisme. Pour information, ce débat est important au Sénat de Belgique. Il y a une proposition de loi du MR qui vise à la dépénalisation du proxénétisme, c'est à dire à donner un statut non pas de proxénète, mais d'entrepreneur du sexe. Cela se discute d'autant plus facilement qu'il y a une très forte impunité du proxénétisme en Belgique, puisqu'il est très peu condamné.

Dans les vitrines de la rue d'Aarschot, chaque personne paye 250 € par tranche de 12h (6h-18h, ou 18h-6h). Il y a 50 € qui vont à ce qu'on appelle la dame de compagnie et 200 € qui vont au propriétaire de la vitrine. Il doit être payé tous les jours du mois. Cela veut dire que chaque personne prostituée paie 7500 € au proxénète avant de pouvoir gagner le 1er euro pour elle-même ! On peut être d'accord ou pas, dire que c'est bien ou pas bien, mais c'est du proxénétisme et ce n'est pas condamné. A la Villa Tinto à Anvers, il s'agit bien d'un entrepreneur Flamand. C'est quelqu'un qui tient et exploite un établissement de prostitution. Dans la loi belge, comme dans la convention ONU de 1949 que la Belgique a signée, c'est du proxénétisme. Que nous soyons d'accord ou pas, il faut savoir, en terme d'information, que depuis 1995, la Belgique est sur la voie de la dépénalisation du proxénétisme.

Personne du public

Je suis juriste et je veux simplement appuyer ce que Michel Mercier a dit tout à l'heure. On parle de proxénétisme à partir du moment où la personne qui se situe entre les 2 personnes qui se joignent se fait payer pour ça.

Personne du public

Je voudrais ajouter mes constatations dans les institutions, pour les personnes qui comme moi pratiquent de l'accompagnement. Dans ces institutions, il y a bien souvent un grand souci par rapport à la vie affective et sexuelle et on s'accorde à essayer de mettre au point des chartes. Ce n'est pas pour se débarrasser de la question, mais c'est une des voies mineures qui est mise en place avec respect et qui me semble valable pour ces personnes, à ce moment de leur vie.



Personne du public

Nous organisons des animations pour sensibiliser des personnes valides et non valides à la vie relationnelle affective et sexuelle des personnes handicapées. J'ai deux collègues qui ne comprennent pas ce qu'implique la question de l'assistance sexuelle. Moi, j'ai l'impression que c'est un éveil à la sexualité, à la vie relationnelle, affective et sexuelle qui parfois peut être une simple aide.

J'ai le sentiment que l'assistance sexuelle ne se résume pas à un acte sexuel qui à un moment peut impliquer une simple aide, si j'ai bien compris Madame Agthe Diserens. Je suis interpellée car j'ai l'impression qu'on réduit un peu le débat et j'ai l'impression que l'assistance sexuelle, ça va bien au-delà.

Christine Lemmens – Directrice de l'association Entre 2

Je veux juste intervenir pour préciser une petite chose. Il y a des parallélismes qui peuvent être pris pour de la provocation. Vu la position dans laquelle je me trouve, c'est quand même intéressant de remettre cela dans le débat. L'assistant sexuel n'est pas qu'une personne qui va satisfaire le désir sexuel. De la même manière, une personne prostituée n'est pas qu'une personne qui donne du sexe à un client ou pas forcément, même s'il ne faut pas confondre les choses dans le débat. C'est Sonia qui va être contente, en se disant que je prends la défense des personnes prostituées. Chez Entre 2, on essaie d'être mesuré, voire plus nuancé. Il serait malhonnête intellectuellement de ne pas le préciser. Entendez que les personnes prostituées ne sont pas toutes des personnes qui offrent un acte sexuel à un client. Pour certaines prostituées avec qui on échange, ça va être impossible si elles n'en ont pas envie. Pour d'autre, ça leur permet de vivre des choses sur le plan émotionnel, ça leur permet de se dire : « je suis une prostituée mais pas que ça ». Les contours ne sont pas aussi nets que votre interpellation.

Personne du public

Sachant qu'il y a des juristes dans la salle, je pose une question. Dans le cadre de mes activités professionnelles, je suis sensé accompagner une personne handicapée chez une prostituée. Suis-je condamnable, étant donné que je ne tire pas profit de cette transaction ? Par ailleurs, je suis salarié.

Pascal Coquiart – Psychologue – Sexologue, Centre Arthur Regniers

Avec notre population constituée de personnes IMC, faire cette démarche sans les parents est inducteur de malaise et de conflit de loyauté. Par rapport à l'accord parental, il s'agit d'une nécessité psychologique. Il faut être en accord avec ce que pourraient savoir les parents par la suite. L'autre aspect à prendre en compte, c'est que bien souvent, il faut adresser la facture aux parents car les personnes handicapées du centre sont incapables de gérer leur argent.

Table ronde

Echanges avec des personnes handicapées et des parents

Chantal Mukeshimana

29 ans

type de handicap : ostéogénèse imparfaite (maladie des os de verre) et syndrome post-polio

Comme vous le voyez, je suis en « chaise » et je n'ai pas de problèmes pour faire des rencontres.

Je suis en Belgique depuis 18 ans et au départ, je pensais que pour rencontrer des gens, je devais sortir « en boîte ». Je me suis vite rendu compte que dans ces lieux, je rencontrais des gens « sourds », c'est-à-dire que le lendemain matin, ces mêmes personnes ne savaient plus trop ce qu'elles avaient pu me dire la veille.

Je me suis alors dirigée vers les sites de rencontres. J'ai rencontré une personne avec qui je suis restée un mois et demi mais récemment, je viens de mettre un terme à cette relation. Ce n'est pas parce qu'une personne est handicapée qu'elle doit « s'accrocher » à tout prix à une personne, d'autant plus si celle-ci ne convient pas, sous prétexte d'avoir peur de se retrouver seul.

Je dois aussi faire face aux jugements des personnes valides. Souvent, celles-ci pensent que les personnes en chaise ne peuvent pas faire l'amour comme n'importe qui. Je dois alors « convaincre », parler, rassurer pour ainsi gagner la confiance de l'autre. Tout ce travail n'est pas facile.

Je peux dire que je suis épanouie dans ma vie affective et sexuelle.

Marc Brichot

45 ans

type de handicap : infirmité motrice cérébrale (témoignage écrit)

Il est 15 heures 45. J'attends mon aidante, une bénéficiaire du centre résidentiel pour adultes voisin de ma jolie petite maison. Tous les jours, une des personnes habitant cette institution vient partager mon goûter. Nous buvons du café. Nous mangeons des biscuits. Nous parlons de notre journée. Les filles sont bavardes. J'apprends beaucoup. Je connais leurs projets, leurs joies, la satisfaction qu'elles éprouvent à participer à telle ou telle activité.

Elles me disent aussi leurs problèmes, les difficultés qu'elles doivent surmonter quotidiennement en étant atteintes d'un handicap mental ou physique. Au fil des semaines et des mois, je les comprends de mieux en mieux. Je mesure leurs faiblesses, parfois, leurs souffrances, toujours, leur fragilité. Lorsque je suis avec elles, je pèse chacune de mes paroles. Tous mes gestes sont mesurés. Je marche sur des œufs. Je me dois de respecter ces êtres de porcelaine si délicats. La vie les a, déjà trop durement, malmenés.



Bien qu'elles soient adultes, je ne les vois pas comme des femmes désirables. Pour moi, elles sont des collègues presque asexuées qui s'efforcent d'assumer au mieux leur vie de personnes moins-valides. Lorsque je suis avec elles, je ne suis pas amoureux ; je me sens solidaire.

Il est 18 heures. L'aide familiale arrive. Ensemble, nous préparons mon petit-déjeuner. Elle m'aide à enfiler de nouveaux vêtements et à souper. La fille est jolie. Je ne peux m'empêcher de plaisanter. J'arrive à la faire rire. Elle est bavarde. J'apprends beaucoup. Je connais le nom de ses enfants, de son conjoint, l'endroit où ils passeront leurs prochaines vacances. Durant la journée, bien d'autres femmes, infirmières, éducatrices ou kiné ont assumé ma prise en charge. Certaines sont consciencieuses, dévouées, très belles. Lorsque vous profitez, pendant des années, de leurs soins attentionnés, il est impossible de rester insensible à leur charme.

Attention. Il faut rester les pieds sur terre. Des phrases me reviennent en mémoire :

- « il ne faut jamais mélanger plaisir et travail. Les conséquences peuvent être terribles pour elles, perte d'un emploi, condamnation à une amende ou même jusqu'à trois ans de peine de prison ; pour moi, exclusion de la liste des bénéficiaires. »

Il est 18 heures 45. Une copine arrive. L'aide familiale nous aide. J'ai un peu de mal à enfiler mon blouson. Nous sortons tous les trois de la maison. L'aide familiale nous quitte. Je monte dans la voiture de ma copine. Nous allons assister au vernissage d'une exposition de peintures et sculptures. Peut-être y ferai-je de charmantes rencontres... ?

Elisabeth Renard

Maman d'un adulte polyhandicapé de 41 ans

Je suis à la base de la création de l'AP3 qui est une association qui réunit 3 groupes de personnes : les personnes polyhandicapées, les parents et les professionnels. Je suis également administratrice à l'Afrahm et à l'Anahm. Je fais partie également des organes de décision en Région wallonne.

J'ai participé en 1996, au programme « Helios » pour lequel j'ai été engagée, pour travailler au niveau du bien-être et de l'épanouissement des personnes avec un handicap mental et plus particulièrement avec des personnes polyhandicapées. Comme j'aime le dire, je suis une « vieille » militante.

Mes différents engagements ont pour but de faire avancer la société vers une meilleure qualité de vie des personnes handicapées et aussi parce que mon fils, Antoine, ne peut se défendre seul.

Mon fils est plein de vitalité, de joie de vivre et de bonheur. Je réponds principalement à ses besoins mais j'ai quelques difficultés à décoder ses désirs.

Je souhaite faire comprendre que le terme « polyhandicapé » veut dire que la personne n'a pas d'autre langage que celui du corps. Ce langage non-verbal que mon fils utilise, m'interpelle beaucoup, m'inquiète quelque fois et me met souvent dans des situations de désarroi.

Maman d'un adulte de 29 ans atteint d'un handicap mental modéré

Je souhaite vous faire connaître comment la sexualité de mon fils est apparue dans le champs des discussions familiales. Comme la plupart des parents, j'avais limité le sujet à une information intelligente et subtile. Bref, la sexualité de mon fils ne me concernait pas, n'était pas un sujet de discussion familiale.

Ce sujet est pourtant apparu et de façon assez dramatique. En effet, passant avec son centre dans la célèbre « rue d'Aarschot », l'éducateur avait expliqué qui étaient ces femmes en vitrine et ce qu'on faisait dans ces maisons. Le soir même, mon fils est revenu, seul, dans cette rue. Il y a rencontré une personne qui lui a donné 50 euros ce qui lui a permis d'avoir une relation sexuelle tarifée.

J'ai été au courant de cette rencontre parce que, comme il n'était pas rentré à la maison, mon fils et moi-même étions en contact téléphonique et c'est ainsi que j'ai même pu parler avec la personne qui lui a donné les 50 €

J'étais complètement affolée car évidemment je ne savais pas du tout qui était cette personne !

Mon fils est rentré assez tard à la maison, nous étions effondrés. Pas parce que notre fils avait une vie sexuelle mais parce que cette vie sexuelle prenait cette forme, c'est-à-dire qu'elle était liée à des prestations tarifées. Ce qui était complètement inimaginable !

Nous avons dû y faire face et « régler » des problèmes pratiques, parler de « ça », alors que nous pensions que cela devait rester dans le champs de l'intimité, de l'intimité de notre fils.

Cela a provoqué un tel désarroi que mon mari et moi-même avons entamé des démarches auprès d'un centre de planning familial. Nous avons pu y trouver du soutien, des explications.

Ensuite, j'ai fait partie de groupes informels dans lesquels il y avaient des représentants d'institutions, également le centre de planning familial qui nous avait pris en charge et une rencontre a été organisée avec « Espace P. » afin de discuter de la réalité dans laquelle notre fils nous plongeait. Le travail a été long.

Aujourd'hui, nous avons réussi à mettre un cadre pour que les « choses » se passent le mieux possible pour notre fils et pour que cela se passe aussi de façon, éthiquement correcte, pour nous. Ainsi, à sa demande, il reçoit 50 € par mois qu'il utilise pour une relation sexuelle tarifée.

Par contre, et c'est au moins le plus important, deux fois par semaine, il peut descendre « Gare du Nord » et va dire «bonjour» aux prostituées et il a uniquement des relations sociales, d'extraordinaires relations sociales !

Il est vrai qu'il pourrait avoir des relations sociales avec par exemple des caissières, des vendeuses mais elles ne sont pas très disponibles, tandis qu'à la Gare du Nord, elles sont extraordinairement disponibles à partir du moment où elles n'ont pas de clients !

C'est donc une vraie richesse d'échange social entre ces femmes qui pour la plupart, ne parlent pas très bien le français et notre fils. Cela lui est déjà arrivé de leur apporter des médicaments pour un mal de gorge, ou de leur offrir des fleurs. Les journalistes présents à cette journée m'ont demandé : « Qu'est-ce que vous pensez que cela lui apporte ? »

C'est une question à laquelle je ne peux pas répondre parce qu'il n'y a pas de discussion entre mon fils et moi-même sur ce qui se passe dans ces maisons. S'il souhaite en parler, il se tournera plutôt vers son père. De toute manière, il va plutôt faire passer un ressenti et je ne sais pas dire comment il se sent par rapport à cette « consommation ».

Nous pouvons mettre des mots sur ce qu'est la prostitution mais sans porter de jugement, puisque porter un jugement sur les prostituées, c'est fatalement porter un jugement sur notre fils.

Je vous remercie.



Liliane Swalus

Maman d'un garçon trisomique de 18 ans

Pour moi, c'est le tout début. . . Il est au début de sa vie sexuelle. Je suis assez perdue. Il va encore à l'école et ce n'est pas évident. Je trouve qu'il n'y a pas assez de lieux de rencontre pour les jeunes. Je suis confrontée à sa demande de « sortie » tous les week-end alors, je sors et je le prends avec moi . . . il aime danser. Il n'y a rien et c'est aux parents de trouver une solution et ce n'est pas normal !

Comment va-t-il pouvoir avoir des relations sexuelles ? J'aimerais que mon fils ait une vie assez « normale », la plus normale possible. . . je me pose beaucoup de questions.

Interventions du public Horlin

Avant de laisser la parole au public, je souhaite remercier les invités pour leurs témoignages car ceux-ci touchent à l'intime, voire à la vie privée. Cette deuxième partie de journée se veut interactive, c'est donc l'occasion pour vous aussi de poser vos questions, mais les invités ont la liberté aussi de ne pas y répondre s'ils estiment que cela touche de trop près à leur vie privée.

Christelle Ninforge – Directrice du service d'accompagnement pour personnes avec autisme à Bruxelles

Nous réfléchissons évidemment beaucoup dans l'ensemble des services d'accompagnement sur l'éducation à la vie affective et sexuelle . J'aurais voulu, qu'en tant que parents, vous me disiez, en termes d'information, de prévention, ce qui aurait été important ou ce qui a été important pour vous dans le développement de votre enfant ? Qu'est-ce que vous auriez aimé avoir comme information, qu'avez-vous eu ? Cela pourrait être intéressant pour développer des services . . .

Madame Swalus - Maman d'un garçon trisomique de 18 ans

Le planning familial peut aider mais personnellement je n'y ai encore jamais été avec mon fils.

Maman d'un jeune adulte de 29 ans atteint d'un handicap mental modéré

Je pense qu'il est important qu'à l'école, en complément de ce qui peut être fait ou pas à la maison, il y ait une vraie éducation sexuelle dans l'enseignement spécial comme dans l'enseignement normal. Je dirai que c'est une chose importante. J'étais assez contente de l'accueil dont j'ai pu bénéficier au planning familial car je ne connaissais pas la réalité. Il y a donc aussi l'importance des professionnels. Il faut permettre aux parents de se rencontrer, d'échanger. On m'a posé la question suivante : « est-ce que vous avez parlé du futur ? ». En y répondant, je me suis rendue compte qu'en tout cas, et c'est ma façon de voir les choses, on n'anticipe pas trop , parce que tout est interrogation et il y a des interrogations que nous devons garder, parce que la vie doit continuer pour notre fils. Il est bien conscient des difficultés mais ne lui mettons pas en tête des interrogations qu'il n'a pas encore. Attendons qu'elles arrivent pour y répondre. Il faut rester attentif mais j'ai quelques appréhensions à anticiper des interrogations.

Elisabeth Renard – Maman d'un adulte polyhandicapé de 41 ans

L'AP3 a décidé il y a très longtemps d'organiser une conférence-débat sur la problématique de la sexualité et de la vie affective. Nous avons contacté des gens comme Claire Morelle, des gens qui étaient capables de parler de façon très rationnelle, en utilisant des termes très châtiés. Dans l'assemblée, il y avait des professionnels et des familles. Quand toute la théorie fut exposée, on sentait dans l'assemblée un bouillonnement qui voulait dire : « ce n'est pas pour ça que nous nous sommes déplacés, nous en réalité, on veut savoir des choses bien concrètes ». Les parents disaient qu'ils se retrouvaient confrontés avec leur enfant qui se masturbe, n'arrivant pas au bout de la satisfaction . . . « Que devons-nous faire ? », avec l'air de sous-entendre : « il faut que je calme moi-même la situation ! ». C'est bien pour vous dire que dans la vie concrète, nous avons des situations dramatiques qui, si elles ne sont pas réglées, peuvent amener à des dérives. Parfois, les parents sont complètement désarmés . Heureusement, mon fils s'en sort mais j'ai quand même le sentiment que je ne l'aide pas à évoluer, qu'il y a quelque chose qui me manque dans la situation. Ce sont de tels cataclysmes corporels. . .

Avec une personne polyhandicapée, on répond à leurs besoins de base, on fait des activités mais comment décoder ce que les personnes handicapées ont réellement et vraiment envie d'avoir ?

A partir de l'adolescence avec Antoine, j'ai très bien senti le besoin d'avoir des activités et qui manquent cruellement. Alors, j'ai réfléchi à un endroit où les valides et les invalides peuvent tous se retrouver avec beaucoup de places, une piscine. J'ai créé un club de natation qui s'appelle « AP3-Plouf ! » et qui fonctionne une fois par mois. Tout le monde y est admis (polyhandicapés et autres handicapés).

Je crois effectivement qu'on doit absolument développer au niveau des formations pour les équipes éducatives des ressources au niveau des activités qui concernent le corps.

Je bénéficie des services répétés de l'ASPH avec lesquels, nous pouvons faire des activités. L'épanouissement personnel passe par des tas de choses . Les activités y contribuent grandement et la sexualité n'en est qu'une partie.

Marc Brichot

Je trouve que pour les personnes handicapées comme les personnes valides, pour avoir une relation sexuelle, il faut toujours une attirance affective. Il faut éprouver de l'estime et même de l'amour. Avant d'arriver à l'acte, il y a toute une progression à faire. Dans mon centre, il y a des couples et les couples existent depuis une dizaine d'années. Il y a vraiment de l'affection entre eux et c'est quelque chose de durable. Et puis, il y a d'autres couples, très spontanés, très momentanés et cela ne débouche sur rien. Et au moment de la Saint Valentin, un mois avant, on voit plein de couples se former. . . En fait, c'est tout simplement pour avoir une table à deux et un peu de mise-en-scène. Mais il n'y a rien derrière. Moi, je trouve qu'avant tout, il faut du sentiment.

Chantal Mukeshimana

J'approuve pleinement les propos de Marc. Il faut avant tout éprouver des sentiments et cela se travaille entre deux personnes. Personnellement, je cherche d'abord à connaître la personne même si certains voudraient aller trop vite, mais pour me protéger, je dis non. Je préfère montrer à l'autre que ce n'est pas parce que nous avons un handicap qu'on peut être « plus facile ».

Xénia Maszowez – Coordinatrice de la Fédération des Centres de Planning Familial des FPS

Les centres de planning sont des interlocuteurs possibles et effectivement je voulais préciser les choses à ce niveau-là. Que ce soit les parents ou les personnes handicapées elles-mêmes, chacun peut tout à fait faire appel à un centre de planning familial pour discuter toute question en lien avec la vie affective et sexuelle. Il faut quand même que je précise que malheureusement tous les centres de planning ne sont pas accessibles, au niveau de l'accès aux locaux. Mais les centres de planning peuvent sortir de leurs « murs », en allant dans les écoles, dans les institutions et peuvent aller mener des animations. Une question a été posée, à savoir : « où trouve-t-on un centre de planning familial ? » Un site internet existe. Il s'appelle « Love attitude » et reprend tous les lieux où il y a des centres de planning familial . L'éducation à la vie affective et sexuelle, la généralisation des animations. . . sont des thématiques sur lesquelles on travaille beaucoup. Nous y sommes très attentifs à la Fédération et aussi avec les autres fédérations des centres de planning familial avec qui nous collaborons très souvent.

Personne du public

Pour rebondir sur ce que Xénia Maszowez disait, je vais dans des établissements d'enseignement spécialisé pour proposer des animations. Il y a la vie affective, relationnelle, sexuelle et je me rend compte que c'est extrêmement difficile. . . Il n'y a pas beaucoup d'écoles qui font appel à nous. Il y a 2 difficultés principales : des directions un peu « frileuses » par rapport au sujet et aussi certains parents qui bloquent. Que peut-on dire à ces parents qui sont inquiets par rapport à la sexualité de leurs enfants et comment les rassurer par rapport aux animations proposées ?

Maman d'un jeune adulte de 29 ans atteint d'un handicap mental modéré

Je ne vais pas répondre pour rassurer mais on parle de non-discrimination . . . alors, faisons comme dans les écoles normales ! Est-ce que dans les écoles normales, on demande aux parents s'ils sont d'accord qu'il y ait une éducation à la vie sexuelle ? Qu'on encadre alors de la même façon. Que le même programme soit mis en place dans l'enseignement normal et l'enseignement spécial.



Personne du public

Le problème est le même partout et il y a beaucoup de professeurs qui d'eux-mêmes font des activités de sciences et qui se permettent de se déclarer « spécialisés » sur la thématique. Il font des animations mais ne répondent pas toujours aux questions des jeunes. D'autant plus, qu'on ne parle pas avec ses enseignants comme on peut parler avec un intervenant indépendant qui vient là une fois et qui surtout pourra, à un moment donné, avoir un suivi un peu individualisé dans le cadre du centre de planning.

Marie Horlin

Conclusion

Dans notre pays de morale judéo-chrétienne où les questions de sexualité, d'argent et de commercialisation du corps demeurent des sujets tabou, je salue l'initiative et l'audace de l'ASPH d'avoir organisé une journée d'étude qui interroge l'ensemble de ces thématiques.

La question de l'assistance sexuelle est pour moi emblématique d'une approche qui se veut plus respectueuse des droits de la personne en situation de handicap. Dans nos sociétés occidentales contemporaines, la vie affective et sexuelle est l'un des aspects primordiaux de la vie de tout un chacun. Partant, le débat d'aujourd'hui nous rappelle que les personnes en situation de handicap sont avant tout des êtres humains et nous débarrasse d'une ancienne conception selon laquelle elles seraient avant tout un corps à traiter et entretenir, un corps dénué de besoins affectifs et sexuels.

L'engouement pour ce colloque, tant du côté des participants que du côté des orateurs, témoigne d'une réelle demande de la part du secteur qu'un cadre légal vienne entourer l'exercice du droit à la vie affective et sexuelle des personnes en situation de handicap. Même si certains avis divergent, je pense que nous sommes tous d'accord pour dire que nous devons impérativement sortir de la nébuleuse juridique qui affecte la vie affective et sexuelle des personnes en situation de handicap.

Je représente aujourd'hui le Centre pour l'Égalité des chances et la lutte contre le racisme. En 2011, le Centre a reçu le mandat de mécanisme indépendant mis en place dans le cadre de la Convention des Nations Unies. À ce titre, le Centre a pour mission de promouvoir, protéger et assurer le suivi de la Convention des Nations Unies relatives aux droits des personnes handicapées.

En ce sens, le Centre a aussi pour mission d'émettre des avis et recommandations à l'attention des pouvoirs publics. Vu l'importance de la thématique au regard de la Convention, le Centre est donc tout à fait conscient de la nécessité d'exhorter les pouvoirs publics à prendre leurs responsabilités en la matière et va travailler en ce sens dans le futur.

Dans notre travail, nous avons pour guide la Convention des Nations unies et le travail de terrain.

Le droit à une vie affective et sexuelle est consacré en substance par la Convention des Nations Unies. En plus des principes généraux qui sous-tendent la Convention (non-discrimination...), l'article 23 consacre le respect de la famille, dont on a déjà parlé.

L'article 25 ensuite consacre le droit de jouir du meilleur état de santé possible, santé à comprendre dans le sens où l'entend l'OMS, à savoir « un état de complet bien-être physique, mental et social, et non pas seulement une absence de maladie ou d'infirmité ».

Certes, ces traités internationaux ne nous disent pas comment l'exercice de ce droit doit être garanti, ni quelles réponses doivent être apportées aux besoins que ce droit génère mais les droits de l'homme et les libertés fondamentales ont pour vocation de fixer un cadre de discussion et sont le point de départ de nombreux débats éthiques. En ce sens, ils sont inévitablement le lieu où s'expriment nos dissensions et nous devons l'assumer.

La question de l'assistance sexuelle met en tension d'une part le droit à la vie affective et sexuelle des personnes en situation de handicap et d'autre part le principe selon lequel le corps est hors commerce. Le débat porte donc sur la nécessité de trouver un équilibre entre ces droits fondamentaux. Ce débat est d'autant plus difficile que des questions annexes viennent se greffer : quid d'inscrire la relation dans un rapport marchand ? Quid de la dépendance affective par rapport au prestataire de service ? Quel rôle donné au tiers ? Quid du droit à la vie affective et sexuelle des « autres miséreux sexuels » ?



Nous ressortons tous avec plus de questions que quand nous sommes arrivés. Une affirmation ressort cependant de cette journée et je pense qu'elle nous fédère tous. La Convention aussi nous le rappelle avec force :

Les personnes en situation de handicap doivent être associées à la recherche de réponses, comme le veut l'adage « rien pour nous , sans nous ».

Merci donc à l'ASPH d'en avoir fait la démonstration aujourd'hui.

ASPH

Association Socialiste de la Personne Handicapée

Pierre a une reconnaissance de handicap à 66 %. Peut-il avoir le tarif téléphonique social ? Quels sont les autres avantages (compensations) sociaux dont Pierre peut bénéficier ? Et comment doit-il les demander ?

Rania vient d'avoir un accident de voiture grave. Elle circule maintenant en voiturette. Comment peut-elle adapter sa voiture ? Sa maison ? A quelles aides, à quels services peut-elle faire appel ?

Sasha est le papa de Marie. Elle est autiste. Sa compagnie d'assurances ne veut plus l'assurer car Marie a parfois un comportement brutal. Que peut-il faire contre cette décision ? Quels sont les recours ?

Quels sont vos droits ? Comment les exercer ? A qui vous adresser ?

L'ASPH défend les personnes en situation de handicap et/ou de maladie grave, quel que soit leur âge et leur appartenance philosophique. Véritable syndicat des personnes handicapées depuis plus de 90 ans, l'ASPH agit concrètement pour faire valoir leurs droits, pour faire modifier des lois, pour corriger des interprétations pénalisantes.

L'ASPH en quelques lignes, c'est:

- Des conseils, informations et défense en justice en matière de législations spécifiques aux handicaps et à la maladie grave au travers du Contact Center et du service Handydroit®
- Des expertises, des critères pour une accessibilité optimale.
- Des actions auprès des communes pour que la personne handicapée y soit une citoyenne à part entière : Charte Communale d'intégration de la personne handicapée et label Handycity®.
- Du suivi de situations discriminantes, en lien avec le Centre pour l'Egalité des Chances.
- Des réflexions, prises de positions sur l'éthique, la vie affective et la sexualité, pour soutenir la personne handicapée et sa famille dans ses droits de choix de vie...
- Des courriers, interpellations, médiations, ... pour défendre individuellement le droit des personnes handicapées, pour faire corriger des dénis de droit, des injustices, des erreurs !...
- Un périodique d'information – Handylogue, des brochures.
- Un site, une page Facebook et une newsletter... www.asph.be
- Des campagnes de sensibilisation aux handicaps: « La Semaine de la Personne Handicapée » et « Toi, Moi, Nous : tous égaux ».
- La création d'un badge pour la Journée Internationale des Personnes Handicapées du 3 décembre en collaboration avec plus de 30 asbl liées aux handicaps.
- Des Services Répits qui se développent pour permettre aux familles de souffler ; des activités en intégration...

L'ASPH est présente en Wallonie et à Bruxelles.

Gratuit pour les affiliés à la Mutualité Socialiste-Solidaris

10€/an pour les autres. Une cotisation peut être demandée pour les organisations d'activités par les Régionales ASPH

Informations générales

ASPH

Association Socialiste de la Personne Handicapée

Rue Saint-Jean 32/38 – 1000 Bruxelles.

Tél. 02/515.02.65. Fax. 02/515.06.58. - asph@mutsoc.be et www.asph.be



Relais ASPH

- Brabant : Rue du Midi, 111 - 1000 Bruxelles - Tél. 02/546 14 42 - marielouise.dewil@fmsb.be
- Brabant-Wallon : Chaussée de Bruxelles, 5 - 1300 Wavre - Tél. 010/84 96 47 - michel.hendrickx@mutsoc.be
- Centre et Soignies : Rue Ferrer, 114 - 7170 La Hestre - Tél. 064/27 92 14 - asph.cs@solidaris.be
- Charleroi : Place Charles II, 24 - 6000 Charleroi - Tél. 071/20 86 75 - asph.charleroi@solidaris.be - veronique.lejeune@solidaris.be
- Liège : Rue Douffet, 36 - 4020 Liège -
 - Liège - Tél 04/341 75 44 - brigitte.lallemand@solidaris.be - asph.liege@solidaris.be
 - Verviers - Tél 087/32 76 59 - mariepiere.marichal@solidaris.be
- Luxembourg : Place de la Mutualité, 1 - 6870 Saint-Hubert - Tél. 061/23 11 52 - ophelie.bauwens@mutsoc.be
- Mons-Borinage : Avenue des Nouvelles Technologies, 24 - 7080 Frameries - Tél. 068/84 82 89 - pierart_nathalie@solidaris.be ou - carine.burgeon@solidaris.be
- Tournai-Ath-Mouscron-Comines : Rue de Rasse, 16 - 7500 Tournai - Tél. 069/76 55 17 - maria.liegeois@solidaris.be
- Province de Namur : Rue de France, 35 - 5600 Philippeville - Tél. 081/77 78 00 - suzel.tieryn@solidaris.be

Une publication de l'Association Socialiste de la Personne Handicapée
Rue Saint-Jean, 32/38
1000 Bruxelles
Tél : 02/515 02 65 - Fax: 02/515 06 58
E-mail : asph@mutsoc.be

Editeur responsable : Catherine Lemièrre
ASPH - rue Saint-Jean, 32/38 - 1000 Bruxelles

Photo : Fotolia.com

Ces actes peuvent être obtenus gratuitement en téléchargement
UNIQUEMENT
sur le site Internet www.asph.be

Avec le soutien de :





et son réseau associatif et socio-sanitaire

