

Homosexualité et handicap

La construction d'une vie sexuelle

I. Contexte

Il existe des sujets qui restent tabous ou délicats à aborder, que cela concerne les personnes valides ou handicapées : nous allons parler ici de l'homosexualité.

Mais dans l'analyse qui nous occupe, il faut également aborder la problématique liée au droit à la sexualité, à l'existence même d'une vie sexuelle.

En effet, il est parfois très difficile pour les parents d'enfants porteurs d'un handicap d'aborder toutes les questions liées à la sexualité de manière simple et directe.

Par ailleurs, cette « éducation sexuelle » peut être différente en fonction du type de handicap... et les parents démunis. Qu'en est-il lorsqu'il s'agit d'enfants handicapés mentaux ? poly-handicapés ?

Devant cette double complication : revendiquer une sexualité et affirmer son homosexualité, comment les principaux acteurs se comportent-ils ? Quelle place la société leur laisse-t-elle ? Les tabous sont-ils plus omniprésents auprès de la population « handicapée » belge ? Une liberté sexuelle plus grande existe-t-elle ? ou à l'inverse, un interdit plus grand ? C'est ce que nous avons voulu savoir.

II. Développement

II. 1. Quelle place pour la sexualité ?

Dans le courant de l'année dernière, l'ASPH a organisé un colloque sur la thématique suivante : « Sexualité et assistance : prostitution ou service ? ». Au travers des différentes interventions tant du public que des professionnels invités, il en ressort que la personne handicapée quel que soit son type de handicap est comme tout personne : en demande d'une vie sexuelle épanouie.

C'est ce droit qui a été mis en avant tout au long des débats. Il est important que les parents et les professionnels l'entendent et la respectent.

L'éducation sexuelle, quant à elle, reste bien souvent parcellaire, incomplète. Mais quel adolescent ou adolescente valide peut-il ou elle s'enorgueillir de « tout connaître » ? Aucun, par contre, ils et elles ont tous eu des cours de biologie, voire d'éducation sexuelle.

Ce qui n'est pas toujours le cas des enfants ayant fréquenté l'enseignement spécial. Il est important néanmoins tant pour les parents que pour les enfants de reconnaître le droit à une sexualité que l'on soit handicapé ou non. Savoir en parler en est une autre.

Une difficulté supplémentaire rencontrée est la limite imposée par les parents, l'entourage ou les proches eux-mêmes. Si les enfants porteurs d'un handicap n'ont ni par la famille, ni par l'entourage, ni à l'école été informés, renseignés, ou pu discuter de sexualité, il se peut que la construction sexuelle se fasse en fonction des désirs, des plaisirs et non plus en fonction d'interdits, de valeurs communément admises par le plus grand nombre.

Alors, si on ne parle de rien, comment se construire ? De plus, quel est le regard de l'autre ? Quand il faut, en plus, dépasser celui véhiculé par le handicap ? Qu'en est-il lorsqu'il faut également faire accepter son homosexualité ?

II. 2 L'homosexualité en Belgique

II. 2. 1. L'enquête de Test Achats

Le Test Santé, numéro 72, des mois d'avril-mai 2006 se penche sur la vie sexuelle des Belges. Ce sondage portait sur le comportement sexuel des Belges et la perception qu'ils en ont. D'autres thématiques comme le mariage homosexuel, l'utilisation des moyens de contraceptions ont été abordés.

Comment le Belge se considère-t-il ? Et cela traduit-il les mêmes attentes ou constatations pour la population handicapée ?

En résumé, dans cette enquête de Test Santé, les belges se déclarent à 91 % hétérosexuels, 3% se disent homosexuels, 3 % se disent bisexuels et les 3% restant ne sont pas certains de leur orientation sexuelle.

Cette étude pose néanmoins question : il existe encore trop de comportements à risques (utilisation trop peu fréquente des préservatifs)... détail qui a son importance dans les populations homosexuelles où le risque de transmission des maladies sexuellement transmissibles dont le SIDA reste encore considérable. Que l'on soit une personne handicapée démultiplie l'importance de l'information et l'utilité d'un message adapté.

« Pourtant, parmi ceux qui n'ont pas de relation stable et qui ont eu un ou des partenaires(s) sexuels au cours de l'année précédente, 2/3 des hétéros et la moitié des homos/lesbiennes ou "bi" n'utilisent jamais ou rarement de préservatif ! Ces chiffres sont évidemment très inquiétants. »

Le constat final de cette enquête est très interpellant et peut également, nous le pensons, être appliqué pour les personnes handicapées. En effet, si il est essentiel de rappeler encore et encore que le seul rempart face au Sida, aux maladies sexuellement transmissibles, aux grossesses non désirées, c'est le préservatif et ce, même lorsque l'on est une personne valide. La même attitude est à adopter lorsqu'il s'agit de parler à des personnes handicapées. Il est même essentiel de marteler le message en institutions, dans les écoles de l'enseignement spécialisé et ce, de manière simple et adaptée en fonction du type de handicap.

« Informer, encore et toujours ...

Il ressort donc de l'enquête de Test Santé que l'information de la population en matière de sexualité n'est pas encore suffisante. Il est notamment essentiel de sensibiliser encore davantage à l'utilisation du préservatif, à travers des campagnes d'information axées sur ses aspects positifs. L'école doit rester un canal d'information à l'égard des jeunes. La quasi-totalité des Belges estiment qu'il faut des cours obligatoires d'éducation sexuelle à l'école. Deux tiers d'entre eux trouvent une bonne chose que ces cours soient prodigués dès l'école primaire, surtout en 5e et 6e. De l'avis quasi général, ces cours doivent aborder la prévention des MST, le fonctionnement de l'appareil reproducteur et la contraception. La moitié des Belges estiment aussi qu'il faut mettre gratuitement des préservatifs à disposition dans les écoles secondaires (pour 27 %, toutefois uniquement dans le cadre de programmes d'éducation sexuelle). Enfin, il faudrait (mieux) faire passer le message auprès de la population en général que les difficultés sexuelles sont des problèmes de santé au même titre que les autres, qu'il existe souvent un traitement et qu'il n'y a pas de honte à consulter un professionnel. Une amélioration de la qualité de vie sexuelle contribue clairement à l'amélioration de la qualité de vie en général. »

En effet, toutes ces inquiétudes, ces pistes de travail peuvent être utiles aux personnes handicapées. Les inquiétudes restent les mêmes : veiller à la sensibilisation aux maladies sexuellement transmissibles, rappeler l'importance d'une contraception adaptée.

III. Handicap et homosexualité

On dispose de très peu de données, de renseignements sur les pratiques sexuelles des personnes handicapées, quel que soit leur handicap.... Est-ce que la répartition statistique doit être similaire au reste de la population ?

Il y a peut-être moins d'interdit auprès des personnes handicapées mentales mais il y a aussi énormément de déni de la vie sexuelle des personnes handicapées. Il est relativement fréquent de constater de la part des parents d'enfants porteurs de handicaps un refus d'accepter la sexualité de son enfant. Puisque l'enfant est porteur de handicap, il est souvent considéré

comme restant enfant et cela même en devenant adulte, comme si le handicap devait occulter le sexe.

Il faut d'abord travailler sur cet axe là : accepter l'existence d'une vie sexuelle à toute personne handicapée et qu'elle soit intégrée à la personne. Il ne faut en aucun cas stigmatiser la vie sexuelle en terme de dangers, d'agressions (grossesse non désirée, maladies sexuellement transmissibles...¹).

Selon ANDRÉ DUPRAS, professeur au département de sexologie de l'Université du Québec à Montréal, il faut adopter une approche positive de l'éducation sexuelle des personnes handicapées mentales.

« Malgré le chemin parcouru, l'éducation sexuelle des personnes handicapées mentales demeure généralement négative. Les actions éducatives cherchent le plus souvent à les protéger contre les agressions, les infections et les grossesses. Elles se font souvent avertir de faire attention, de se méfier et de s'abstenir. Ces messages négatifs véhiculent l'idée que la sexualité est dangereuse; elles doivent doubler de prudence. Cette situation est propice au développement de rapports conflictuels avec la sexualité; elle sera souvent vécue d'une manière angoissante. »

« L'éducation sexuelle devient une socialisation. Les personnes handicapées mentales doivent intégrer la loi, les règles et les interdits qui régissent la sexualité. Elles apprennent à se conformer aux attentes des autres. Elles se fabriquent une personnalité sexuelle factice pour faire plaisir aux autres.

Il leur est difficile d'accéder à une vie sexuelle comme tout le monde car elles n'arrivent pas à répondre aux critères imposés. Elles sont démoralisées par la quantité d'exigences demandées. Il leur faut connaître, comprendre et savoir faire. Leur entourage arrive vite à douter de leurs capacités à contrôler leur vie sexuelle. Les personnes valides deviennent un groupe témoin: il est extrêmement difficile pour les gens dits normaux de réaliser leur sexualité. Le défaitisme envahit les esprits craintifs: les personnes handicapées mentales n'y arriveront jamais. Elles se voient campées dans un univers sexuel à part, sans

¹ ANDRÉ DUPRAS

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

© La Libre Belgique 2004

Mis en ligne le 07/10/2004

ANDRÉ DUPRAS, Professeur au département de sexologie de l'Université du Québec à Montréal

grand avenir. Elles sont souvent confinées à la masturbation sous haute surveillance. Dans ce contexte négatif, l'éducation sexuelle risque d'encourager des pratiques d'exclusion. »

Fort heureusement, les mentalités évoluent, les voix osent parler, des revendications s'élèvent.... Et se font entendre. La vie sexuelle doit rester du domaine de la sphère privée et selon des choix assumés dans leurs totalités. Elle n'est pas du ressort de la famille, ni de l'entourage mais bel et bien de la personne handicapée elle-même. A croire que le handicap (de naissance ou suite à une maladie ou un accident)gomme tout droit à une vie sexuelle.

« L'approche positive présente la sexualité comme belle et bonne. Les personnes handicapées découvrent les avantages et les bienfaits de la sexualité. Ainsi une jeune adulte handicapée est devenue plus joyeuse et plus motivée à s'intégrer socialement depuis qu'elle fréquente un jeune homme. Ses parents ont constaté une amélioration de sa qualité de vie et de son bien-être sexuel. »

De plus, dans « Sentimentalement vôtres. Déclarations d'amours »², il est fait mention au devoir de ne pas rigidifier les modèles et d'assurer le respect de chacun. On y parle plus spécifiquement des personnes IMC. Mais les conclusions peuvent très bien s'appliquer à l'ensemble de la population handicapée.

« En ce sens que nous avons le devoir de respecter le choix de chacun,
- *dans son orientation sexuelle , homo ou hétéro*
- *dans sa pratique sous quelque forme que ce soit*
-

Nous avons le devoir de laisser aux personnes IMC la pleine liberté de créer leur activité sexuelle, avec ou sans érotisme... puisque nous devons comprendre qu'il peut, notamment, pallier les difficultés de mouvement et de posture.

Nous avons le devoir de ne pas interférer dans leurs choix en fonction de nos cultures ou de nos habitudes respectives.

²La vie affective et sexuelle des personnes avec infirmité motrice d'origine cérébrale: approche sociale - Textes : Janine Gerard
Illustration : Thierry De Coster édité en Juin 1999

Ligue d'Aide aux Infirmes Moteurs Cérébraux de la Communauté Française de Belgique, asbl
Rue Stanley, 69-71 à 1180 Bruxelles - Téléphone 02. 343.91.05 12

Nous avons donc la responsabilité d'agir sur les familles, sur les professionnels, sur le public et sur les administrations qui, si elles peuvent fixer des normes d'agrément en matière de fonctionnement, de services et de personnel, ne peuvent en AUCUN CAS, codifier la vie affective et sexuelle de PERSONNE....

Il n'en demeure pas moins que si le Fédéral ou le Régional proposaient d'intervenir financièrement dans les aides techniques ou humaines nécessaires, dans les médications tranquillisantes que prennent les personnes handicapées au même titre que pour la pilule du bonheur c'est les valides, on accepterait d'y penser.

Enfin, la formation que nous devrions prévoir ensemble, valides et handicapés, professionnels ou pas, est une formation à l'écoute réciproque (n'ai-je pas aussi évoqué tout à l'heure les difficultés des professionnels) , au dialogue et au respect que ce soit sur le thème qui nous réunit aujourd'hui ou sur tous les autres qui font notre quotidien. »

Un élément à ne pas négliger porte également sur les « conditions » de vie des personnes handicapées. Bon nombre d'institutions pour personnes handicapées sont unisexes. Y-a-t-il le choix, dès lors, d'une sexualité épanouie ?

Le désir sexuel existe bel et bien et le souhait de l'assouvir se fait sentir. Nous pourrions parler alors d'homosexualité par défaut lorsque le choix du sexe du partenaire est limité, soit par l'absence pure et simple de l'autre sexe, soit par le peu de mixité en institutions.

Le groupe PHASE – personnes handicapées, affectivité et sexualité – est un groupe ASPH de réflexion constitué de professionnels d'institutions en Région Wallonne. Son objectif ? Parler, réfléchir, avancer dans la reconnaissance et dans le droit à la vie sexuelle des personnes handicapées.

Nous allons ici nous pencher sur leurs expériences quotidiennes mais aussi de leur volonté de construire des réponses concrètes.

En effet, l'une des institutions participantes a mené une réflexion très poussée sur la sexualité et l'affectivité des personnes handicapées. A toute entrée dans leur institution, le responsable remet un vade-mecum de la vie de l'institution aux parents et à la personne entrante.

Ce vade-mecum aborde, dans l'une de ses parties, la vie affective et sexuelle de tout bénéficiaire. Il érige des règles, inclut des stades de la relation « amoureuse » que l'on pourrait schématiser sous copain-découverte de l'autre, officialisation de la relation, vie de couple.

Ce vade-mecum n'exclut pas l'homosexualité.

Dans la pratique, il y a très peu de vie de couple homosexuel. Il y a bien des cas de relations homosexuelles mais elles ne passent le stade de l'officialisation. Et cette homosexualité est souvent une homosexualité par défaut (Inégalité de nombre hommes-femmes).

Selon les représentants de cette institution, si vie de couple homosexuelle il devrait y avoir, il devrait également y avoir un très grand travail de réflexion et d'acceptation tant de la part des éducateurs, du personnel encadrant, soignant, que des autres pensionnaires afin d'éviter toutes tensions et ainsi participer à un épanouissement sexuel consenti.

III. Conclusion

Avant même de pouvoir parler, de pouvoir oser afficher de manière volontaire et reconnue son homosexualité, il est d'un combat qu'il est important de mener : veiller au respect de la vie sexuelle de toute personne handicapée.... Et ce, en tant qu'être humain.

Il faut démedicaliser le corps de la personne handicapée afin de lui permettre de s'épanouir comme tout un chacun. Permettre à l'enfant handicapé de devenir un adulte épanoui dans tous les domaines est une victoire.

En effet, il existe encore trop d'obstacles qui ne sont pas du ressort de la personne handicapée elle-même mais bien de son entourage qui l'empêche de vivre comme elle le souhaite.

Il faut également se poser la question du choix sexuel de la personne handicapée. De la maison parentale, à l'institution, très peu passe par l'autonomie complète. Les personnes handicapées sont donc sous « la tutelle », « le regard » d'un autre. L'intimité est une chose rare. Leur sexualité ne leur appartient pas ou peu.

Loin de devoir rester un poids, il faut changer ce regard, accepter cet autre tel qu'il est.

On pourra alors parler d'une construction de soi.

Homosexualité de choix, homosexualité par défaut, et si c'était un simple besoin d'amour ?

Chargée de l'Analyse : Nathalie De Wispelaere
Chargée de communication

Responsable de l'Analyse : Gisèle Marlière
Secrétaire Nationale de l'ASPH

Date : 20 décembre 2007