

Se former à la prise en compte de la Vie Affective et Sexuelle des personnes en situation de handicap.

Mais pourquoi ?

Une question complexe, et quotidienne !

Le terme de sexualité est considéré globalement, non réduit à la simple génitalité, mais lié au développement de l'individu, à son intimité, à sa relation aux autres, à son identité sexuée. L'ensemble de ces aspects s'élaborent précocement et se poursuivent tout au long de la vie. A ce titre, affectivité et sexualité font partie intégrante de la vie de chacun, que l'on soit enfant, adulte, valide ou en situation de handicap. Prendre en compte l'affectivité et la sexualité de la personne signifie la reconnaître comme sujet acteur de sa propre vie et reconnaître l'existence de cette réalité dans sa vie sociale.

Ces enjeux ne peuvent plus être ignorés, notamment parce que les personnes accompagnées expriment de plus en plus souvent des demandes, voire posent des actes à ce sujet, et parce que le désir est constitutif de tout être humain.

Cependant, il reste complexe d'aborder ces questions, d'autant plus lorsque le handicap trouble les repères. Les professionnels et les établissements sont soumis à deux impératifs parfois difficiles à concilier : protéger une population vulnérable et respecter une liberté de choix et de décisions.

Une obligation légale des institutions

La conception de la prise en charge des personnes en situation de handicap a considérablement évolué en 20 ans. Les individus sont replacés au cœur de la prise en charge en établissement et leurs droits sont réaffirmés. La loi du 2 janvier 2002, puis celle de 2005 sont venues conforter ce changement de regard et ont, entre autres, réaffirmé le droit à l'intimité et à la vie privée des personnes accueillies en institution.

De nombreuses questions juridiques, éthiques et pratiques interrogent l'application de ces droits et l'accompagnement des personnes en situation de handicap. Ces aspects supposent une réflexion collective au sein des structures et une mise en cohérence des actions. Ils nécessitent d'adapter la prise en compte des dimensions affectives et sexuelles, à l'âge et au niveau de développement, suivant le contexte et la réalité. Il s'agit de permettre à chacun, à sa mesure, de s'approprier des repères, des réponses, des limites et des permissions dans son environnement législatif et institutionnel.

Une expérience de 15 ans à l'Ireps des Pays de la Loire

Les équipes de l'Ireps Pays de la Loire s'appuient sur une expérience de 15 ans pour accompagner, sur l'ensemble de la région, les acteurs du médico-social autour des questions de la vie affective et sexuelle des personnes en situation de handicap : réflexion avec les directions, accompagnement des équipes, adaptation des stratégies et outils d'éducation avec les personnes en situation de handicap et la formation inter et intra institutions.

L'Ireps mène ces interventions en s'inscrivant dans le cadre légal international et national, en référence aux orientations régionales et selon les dernières recommandations validées.

Le cadre légal international et national

☞ La définition de la santé sexuelle selon le rapport de l'Organisation Mondiale de la Santé en 2002 :

« La santé sexuelle est un **état de bien-être physique, émotionnel, mental et social associé à la sexualité**. Elle ne consiste pas uniquement en l'absence de maladie, de dysfonction ou d'infirmité. La santé sexuelle implique une attitude positive et respectueuse vis à vis de la sexualité et des relations sexuelles de même que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles satisfaisantes et sûres, sans contrainte, discrimination et violence. Pour que la santé sexuelle puisse être atteinte et maintenue, il est nécessaire que les droits sexuels de toutes les personnes soient respectés, protégés, et qu'ils puissent être comblés. »

☞ Les lois relatives à la vie affective et sexuelle des personnes en situation de handicap

Les droits des personnes vulnérables ont été réaffirmés par la loi de 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et la loi de 2005 pour l'égalité des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, entre autre sur : le droit à une vie privée, à l'intimité, à choisir ses relations, à avoir accès à une éducation sexuelle adaptée.

La loi 2002-2 qui définit le droit des usagers fréquentant les établissements et service sociaux et médico-sociaux le décline en 7 droits fondamentaux, parmi lesquels :

- Respect de sa dignité, intégrité, vie privée, intimité, sécurité
- Accompagnement individualisé de qualité favorisant son autonomie et son insertion
- Libre choix des prestations adaptées (domicile/établissement)
- Respect de son consentement éclairé
- Recherche systématique de la confidentialité des informations le concernant
- Accès à toute information ou document concernant son accompagnement
- Participation directe à la conception et à la mise en œuvre du projet qui le concerne

La loi 2005-102 du 11 février 2005 qui détermine l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

☞ La convention des droits universels de l'homme rappelle notamment que :

La personne en situation de handicap a « le droit aux moyens pour satisfaire sa santé sexuelle, a le droit d'être informée et éduquée de manière adaptée » et que ce droit « doit s'exercer dans le respect de l'intégrité, de la dignité et de l'intimité de l'individu ».

☞ Les recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM incitent les structures à :

- lutter contre l'isolement relationnel et contre les situations relationnelles néfastes en développant les habiletés sociales,
- aider les personnes en situation de handicap à se doter de moyens leur permettant de se protéger et de faire respecter leurs droits,
- leur assurer des accompagnements personnalisés garantissant leur bien-être et leur santé psychique en tenant compte des contextes et des éléments qui les favorisent,
- mettre en place des actions favorisant une vie relationnelle constructive et épanouissante.