

**Hamilton, C. (2002). Doing the wild thing: Supporting an ordinary sexual life for people with intellectual disabilities.**

Fiche synthétique

Le document est un article issu d’entretiens avec des personnes travaillant au contact de personnes ayant une déficience intellectuelle et vivant en résidence spécialisée en Nouvelle-Zélande. Les entretiens avaient pour objectif de saisir les façons dont ces personnes peuvent s’exprimer au sujet de leur sexualité et les manières dont elles la conçoivent, les façons dont une organisation travaillant auprès de ces personnes participait à leur sexualité et son expression.

Méthode

Deux femmes travaillant au contact de personnes ayant une déficience intellectuelle furent interviewées par entretien. Ces deux personnes travaillaient dans une organisation qui aide les personnes ayant une déficience intellectuelle vivant dans une résidence spécialisée. Au sein de cette organisation, l’une des personnes était avocate et l’autre personne était employée comme formatrice à la sexualité.

Résultats

1. Les entretiens font ressortir un manque d’information, chez les personnes ayant une déficience intellectuelle, concernant la sexualité. Les pratiques de protection (par exemple l’utilisation d’un préservatif) vis-à-vis de maladies sexuellement transmissibles ne sont pas forcément connues par les personnes. Des contraintes apparaissent à différents niveaux : dans l’expression de son orientation sexuelle auprès de la famille, dans l’accès à des lieux de la résidence pour avoir des rapports sexuels.
2. Les entretiens montrent une volonté de contrôle des parents de leurs enfants ayant une déficience intellectuelle au niveau de la sexualité de ces derniers. En invoquant un manque de capacité à être autonome, de capacité à être responsable de ses actes, les parents peuvent vouloir interdire une sexualité à leurs enfants. Lorsqu’une volonté d’avoir des rapports sexuels est connue, les parents peuvent alors demander un changement de lieu de vie de leur enfant afin que ces rapports n’aient pas lieu.
3. Les entretiens font apparaître un rôle important des parents vis-à-vis de la sexualité de leurs enfants (adultes ayant une déficience intellectuelle). Le soutien des parents pour enrichir leur connaissance sur la sexualité (par exemple en les amenant à un centre d’information) semble un élément moteur pour améliorer le vécu de la sexualité. Inversement, le manque de soutien peut conduire à une forte anxiété de leurs enfants vivant dans la résidence. Ces derniers peuvent avoir peur de perdre le lien familial, de décevoir leurs parents, de ne pas répondre à leurs attentes et donc accepter ce manque de soutien.
4. L’aide de professionnels dans la résidence entre parfois en conflit avec les principes de la résidence. Un exemple est donné à ce sujet. Un professionnel avait utilisé des fonds de la résidence pour payer un travailleur du sexe afin que l’un des résidents ait une relation sexuelle. Le professionnel fut licencié. Plus largement, les professionnels peuvent se sentir sous la menace d’avertissements ou de sanctions, y être confrontés, lorsqu’ils ne respectent pas les principes de la résidence, principes contraignants pour la sexualité des résidents.
5. Le fait de vivre en résidence apparaît, pour les interviewées, comme une barrière forte pour l’expression de la sexualité et son existence. Les professionnels de la résidence ont essentiellement pour fonction de subvenir aux besoins alimentaires des résidents, la sexualité apparaît comme un besoin qui n’entre pas dans les fonctions d’accompagnement des professionnels. La présence de lits une place dans la résidence est un rappel de la conception des résidents comme des personnes vivant avant tout hors couple. La vie collective, en résidence, joue sur les possibilités de rencontrer des partenaires sexuels. L’une des interviewées donne un exemple à ce sujet. Elle explique que les déplacements des résidents à l’extérieur de la résidence peuvent se faire en groupe, à des horaires précis, ce qui ne facilite pas des rendez-vous avec de possibles partenaires sexuels.
6. Au sein de la résidence, selon les interviewées, des informations sont données sur la sexualité. Par exemple, des pratiques sexuelles (masturbation) et des photos d’organes sexuels sont commentées par des professionnels lors de sessions collectives prévues à cet effet.

Recommandations

A partir des entretiens menés, l’auteure effectue plusieurs recommandations. Premièrement, elle préconise la mise en place d’espaces privés afin que les résidents puissent avoir des relations sexuelles dans ces lieux, plutôt que d’avoir à se cacher (par exemple dans les toilettes comme ce fut le cas selon une interviewée). Deuxièmement, des programmes d’éducation à la sexualité devraient être mis en place à destination des personnes ayant une déficience intellectuelle, ainsi qu’une écoute de professionnels à ce sujet. Troisièmement, l’accès à des travailleurs du sexe devrait être rendu possible. Quatrièmement, les professionnels au contact de ces personnes devraient être davantage formés sur un rôle d’informateur sur les questions de la sexualité.