

« AFFECTIVITE, SEXUALITE, HANDICAP »

Présentation de

Marie de JOUVENCEL

(Psychologue - Neuropsychologue - Diplômée de Psychiatrie légale
Expert près la Cour d'Appel de Versailles - Maule)

Vie affective et sexuelle en institution

Organisé par l'APEI de Saint-Amand Montrond et en partenariat avec le GEFSS de Poitiers

10^{ème} Colloque Francophone de NOIRLAC (Cher)

19-20 novembre 2008

Affectivité, sexualité, handicap

Vie affective et sexuelle en Institution

Marie de JOUVENCEL

Psychologue-Neuropsychologue

FAM La Maison des Aulnes 78580 MAULE

Diplômée de Psychiatrie Légale - Faculté de Médecine - PARIS SUD

Expert près la Cour d'Appel de Versailles

E mail : mariedejouvencel@wanadoo.fr

6^{ème} colloque de NOIRLAC 1998
Handicap et créativité



*La vie amoureuse
après un traumatisme crânien*

M. de Jouvencel, F. Narcyz

La vie amoureuse après un traumatisme crânien

Marie de Jouvencel, Florence Narcyz

- **L'**état amoureux établit une relation humaine particulière et certainement la plus ultime dans le vécu de chacun.
- **D**ans nos sociétés occidentales et matérialistes, la quête d'un bonheur absolu devient une recherche hasardeuse, une trouvaille éphémère.
- **O**n ne parle plus d'amour. On dialogue sur le sexe pour établir une relation.
- **D**e nos jours, il semble même s'établir un clivage entre relation amoureuse et relation sexuelle.

« **C**'est vrai, le sexe sans amour
est une expérience extrêmement pauvre.

Mais dans les expériences extrêmement pauvres,
c'est l'une des meilleures. »

Woody Allen

Introduction

- **La vie affective et sexuelle s'inscrit dans les principes fondamentaux de la santé de l'homme rappelés par l'OMS (Montréal, 2005) : La santé sexuelle fait partie intégrante des programmes de santé publique.**
- **Des réunions de travail de l'Association *ADEF Résidences* ont permis de développer un référentiel sur *Intimité, affectivité et sexualité des résidents* à partir de :**
 - **La législation, l'apport de la science et le respect de la liberté de choix des résidants et des résidentes.**
 - **Une charte de bonnes conduites, pour les professionnels qui les accompagnent, afin de se garantir contre l'arbitraire est établie. Il y est laissée une appréciation morale individuelle mais des principes sont clairement énoncés.**

**La sexualité existe
quelque soient les tabous, les interdits, les censures.**

Education and Treatment in Human Sexuality : The training of Health Professionals OMS (1975)

- ✓ **L'**enseignement sur la sexualité
- ✓ **U**ne aide psychopédagogique et des thérapies
- ✓ **U**ne formation spécifique des professionnels de santé

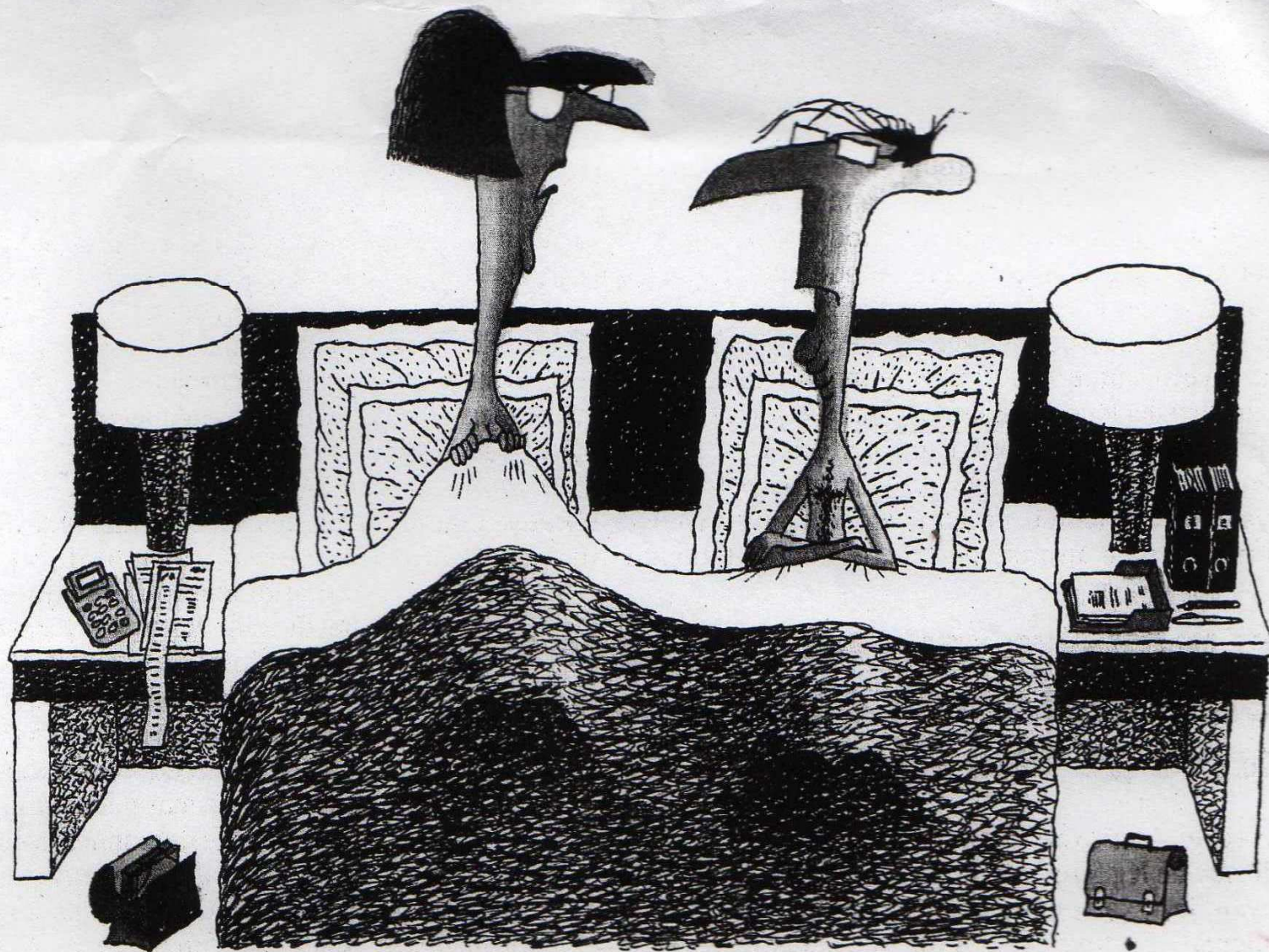
« **L**a santé sexuelle représente l'intégration des éléments somatiques, affectifs, intellectuels et sociaux de la vie sexuelle, de façon à favoriser l'épanouissement et la mise en valeur de la personnalité, la communication et l'amour.

Le droit à l'information sexuelle et le droit au plaisir sont des valeurs inhérentes à ce concept.»

Congrès mondial de sexologie en 1997

E. Coleman

- « Proposer un enseignement sexuel complet.
- ✓ Proposer une formation pour les professionnels de santé.
- ✓ Susciter la recherche sur la sexualité de l'enfant et de l'adolescent.
- ✓ Éliminer l'homophobie, la biphobie, et la transphobie.
- ✓ Mettre fin au sexisme.
- ✓ Mettre fin à la violence sexuelle.
- ✓ Dédramatiser la masturbation.
- ✓ Promouvoir l'activité sexuelle.
- ✓ Permettre un meilleur accès aux services de santé sexuelle.
- ✓ Établir la santé sexuelle comme un droit fondamental de l'être humain. »



*- Dois-je encore vous rappeler le règlement, Gilbert?
Vous devez vous présenter avec le formulaire 3220 BH dûment signé
et attendre que je vous délivre une autorisation de coût 2705 K.*

La législation de référence

- **Les séances du groupe de travail ont permis de référencer les cadres législatifs impliqués :**
- ✓ **La Déclaration universelle des droits de l'homme de 1948 (Articles 2 et 12)**
- ✓ **Le Code Civil (Article 9) le respect de la vie privée**
- ✓ **Le Pacte international relatif aux droits civils et politiques de 1966 (article 23)**
- ✓ **La Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (Article 8)**

La législation de référence (2)

- ✓ **La Charte des droits fondamentaux (Articles 7, 21 et 26)**
- ✓ **Le Code de la santé publique (Articles L 1110-2 et L1110-4 alinéa 1)**
- ✓ **Le Code de l'action sociale (le Code de l'action sociale et des familles (Articles L114-1 Article L114-1-1 alinéa 1 et L 311-3)**
- ✓ **La Charte des droits et libertés de la personne accueillie dans les établissements (Article 1, 7 et 12)**

La législation de référence (3)

- **L'ensemble de ces articles couvre les principes, les droits et les devoirs en matière de vie privée et vie collective dans l'institution :**
 - ✓ **le principe de neutralité**
 - ✓ **le principe de liberté**
 - ✓ **le respect de la vie privée**
 - ✓ **le devoir de protection de la personne, du groupe de résidents et des professionnels**

Le professionnel s'implique, non pas en fonction de ses références autobiographiques, mais avec une encyclopédie personnelle la plus documentée possible par la formation.

« **B**eaucoup de couples voient dans le sexe
un moyen important,
pour ne pas dire essentiel,
d'avoir une relation intime
et un moyen d'exprimer l'amour »

M. L. Eliott

A propos de son dessin intitulé *La Copulation*,

Leonard de Vinci écrivait :

« Je montre ici la première et, peut-être, la deuxième raison d'exister »



Psychologie et sexualité

- **L**e regard du psychologue sur la sexualité se pose sur l'identité de chacun, son désir et sa recherche de plaisir.
- **L**es aspects psychologiques et intimes des patients sont à prendre en compte dans les réponses pharmacologiques pour inhiber ou initier une sexualité biologique.
- **A**u delà d'un moyen d'expression de son amour pour l'autre, la vie affective et sexuelle engage la personne handicapée dans une existence pleine et entière.

Cette valorisation narcissique est une des démarches les plus essentielles dans nos institutions.

Pulsion et violence

Désir et libido

- **L**es pulsions dans les premières étapes de la vie s'étayent sur le corps, source de plaisir et de déplaisir.
- **L**a pulsion est instinctuelle et violente. Elle recherche une satisfaction sans tenir compte des conséquences pour soi ou l'autre.
- **L**orsqu' il y a du langage et du sens, alors la pulsion se transforme en désir et la libido peut s'exprimer.
- **L**orsque les patients ne trouvent pas de lieu d'expression et d'analyse, alors un passage à l'acte peut se produire.

« Dans l'éducation sexuelle, l'homme est condamné à créer »

Karol Wojtyla 1965

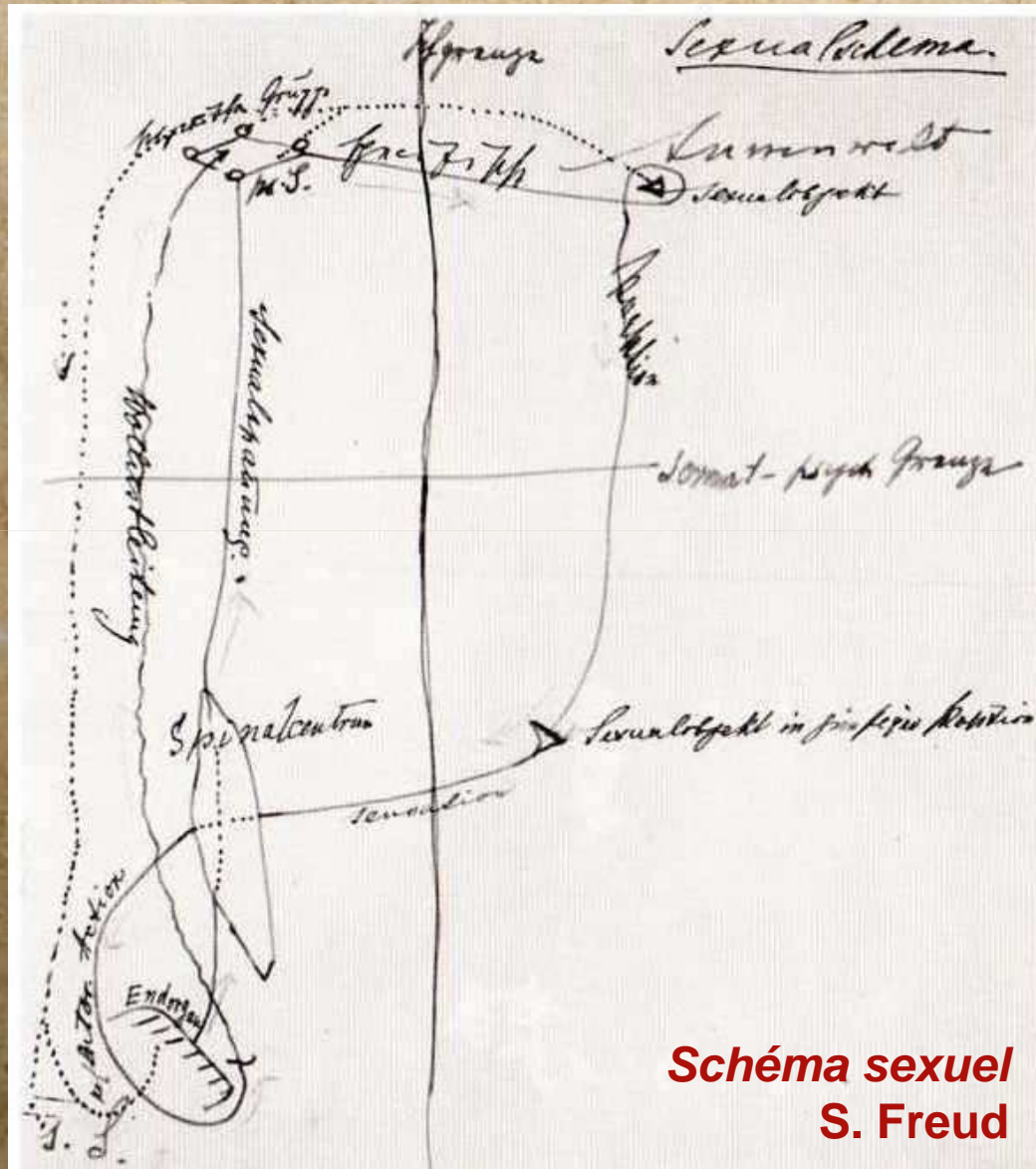


Schéma sexuel
S. Freud

La Vie affective en Institution

- **L**e groupe de résidants et de résidentes peut être vécu comme une micro société avec des règles et des normes.
- **D**es sous groupes se forment avec des références identitaires (*les jeunes, les hommes, les femmes*).
- **L**es liens qui se tissent font référence aux valeurs et au vécu de chacun.
- **D**ans les discours, il est question de trouver ou de retrouver des capacités à séduire et à nouer une relation plus intime.
- **L'**influence de la promiscuité réduit l'intimité à la chambre, seul lieu de vie intime du résidant ou de la résidente.

La Vie sexuelle en Institution

- **P**our les professionnels et l'entourage, les dimensions maternantes et infantilisantes peuvent être un moyen de se défendre de la sexualité.
- **L**e fait de parler de la sexualité en institution est une démarche récente encore mal comprise par les tiers (Famille, Tuteur, Juge...)
- **L'**établissement met à disposition les moyens de protection nécessaires au résidant ou résidante, afin qu'il n'y ait pas de confusion avec ce que les tiers pourraient interpréter comme de l'incitation.
- **I**l apparaît nécessaire que soit régulièrement abordée la vie affective et sexuelle des résidents et des résidentes en dehors d'un contexte de problème ou de conflit lors des transmissions ou réunions de synthèse.
- **A**border la sexualité avec les équipes par l'enseignement et la formation nous questionne sur notre propre sexualité.

Institution et sexualité

- **Institution et sexualité font l'objet d'une réflexion portant sur le corps et la représentation identitaire d'être un homme ou une femme :**
- ✓ **Le corps, objet de soins, est aussi le lieu de la sexualité.**
- ✓ **L'absence de valorisation narcissique n'est pas un manque pour un homme handicapé: c'est L'aspect symbolique d'une castration.**
- ✓ **L'absence de regard de l'homme sur une femme handicapée lui fait douter de son existence en tant que femme.**
- ✓ **Le décalage entre les besoins sexuels et l'attitude des professionnels à l'égard de certains comportements peuvent s'avérer conflictuels.**

Conclusion (1)

- **U**ne relation affective favorise une affirmation identitaire d'être un homme ou une femme avec un « effet de sexe » pour vivre son handicap.
- **L**a sexualité favorise un développement psychique de la personne :
 - lorsqu'elle visite ses espaces personnels dans l'autoérotisme,
 - lorsqu'elle s'engage dans une relation intime avec l'autre.

Conclusion (2)

- **L'institution met en place :**
 - ✓ **des moyens d'information et d'accompagnement pour les résidants et les résidentes,**
 - ✓ **des protocoles de résolution des difficultés rencontrées pour les professionnels,**
 - ✓ **des rencontres avec les conjoints et la famille.**

- **L'Institution offre des outils :**
 - ✓ **des groupes thérapeutiques pour les patients afin d'élaborer ensemble sa condition d'homme et de femme en situation de handicap dans *la galanterie, l'esthétisme, la pudeur, l'envie, le plaisir la solitude, une vie à deux...***
 - ✓ **des réunions des professionnels de l'éducatif, du soin et de la rééducation avec les psychologues pour que chacun travaille son espace individuel et trouve du sens à ce *vivre bien et bien vivre en Institution.***



▪ **J**e vous remercie de votre attention