

## « Chez les personnes en situation de handicap, la dépendance invite d'une certaine façon à la docilité »

### Entretien avec Milena Raffailac,

coordinatrice du programme Handicap et Alors ?, au planning familial.

#### *La Santé en action : Les personnes en situation de handicap vivant en institution subissent-elles aussi des violences sexuelles ?*

*Milena Raffailac* : Les personnes en situation de handicap sont davantage exposées aux violences sexuelles, mais aucune enquête n'apporte de données précises, ce que nous déplorons. Cela demeure une question taboue ; et ce qui se passe dans les institutions ou dans les familles est largement étouffé. Il n'est évident pour personne d'aller porter plainte à la police et de témoigner

devant la justice. Or les équipes du secteur médico-social sont peu formées à l'écoute spécifique des questions de sexualité et de violences. Cela complique le recueil du témoignage, particulièrement si l'agression sexuelle a eu lieu à l'intérieur de l'établissement. Lorsqu'au cours de nos activités d'éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle, nous ouvrons un espace de parole sur le corps, le plaisir, la sexualité, les langues se délient progressivement ; des situations de violences passées ou actuelles sont révélées.

*S. A.* : **La commission d'audition préconise de développer les compétences psychosociales et la vie affective des personnes handicapées pour renforcer la lutte contre les violences sexuelles, qu'en pensez-vous ?**

*M. R.* : J'estime que ces propositions de la commission d'audition publique<sup>1</sup> vont dans le bon sens et qu'elles correspondent à l'esprit des actions que nous mettons en œuvre sur le terrain, c'est-à-dire des espaces d'échange et d'information qui participent à l'éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle (Évras) auprès des personnes en situation de handicap. Cette proposition ambitieuse pourrait toutefois demeurer un vœu pieu si les moyens ne suivaient pas. Il faudrait qu'au sein des institutions, les éducateurs, les moniteurs, les aides médico-psychologiques, etc. soient bien formés aux compétences psychosociales et à l'éducation à la vie affective,

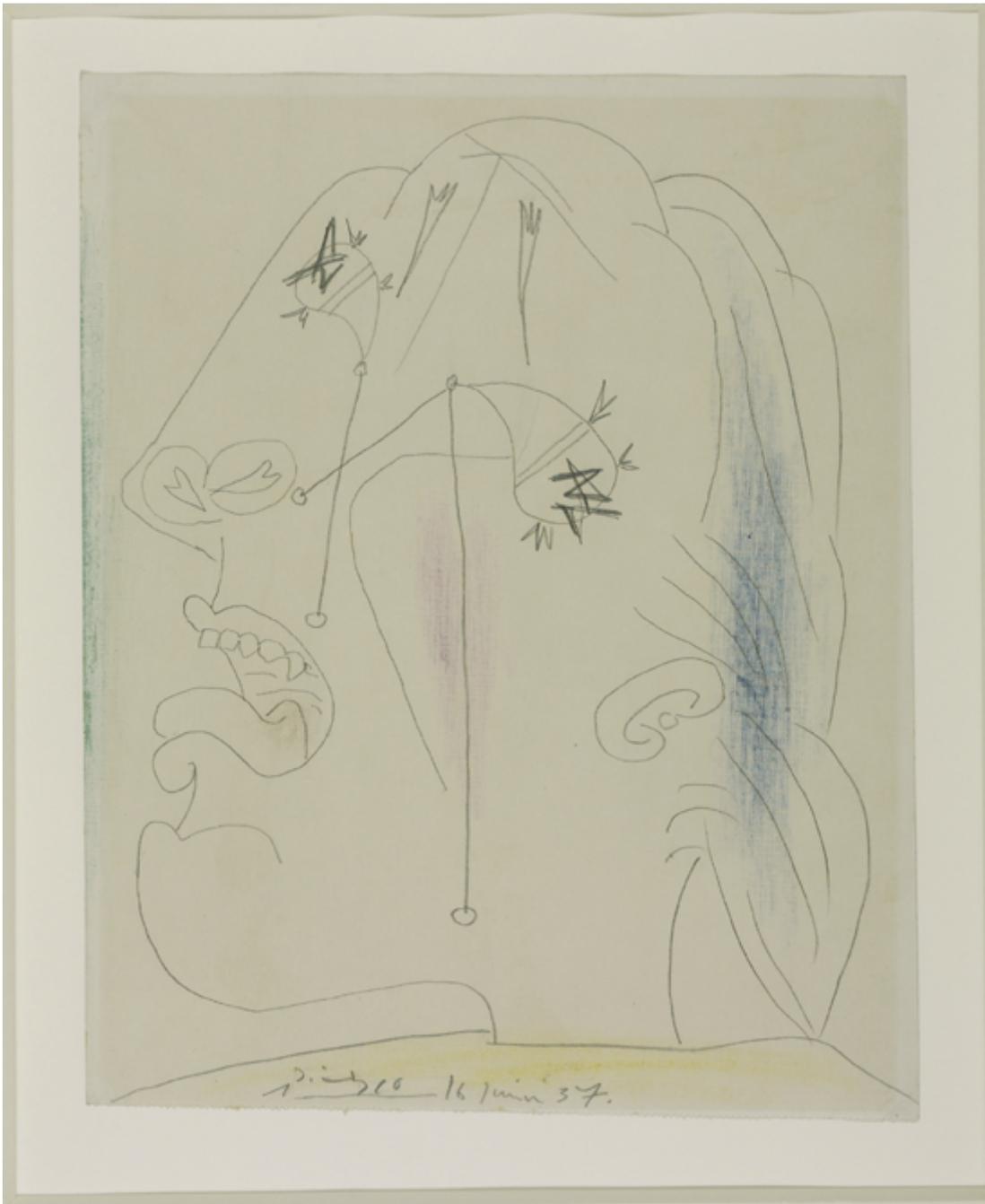
relationnelle et sexuelle. C'est un grand chantier ! On observe que ce n'est déjà pas simple de développer les compétences psychosociales, de la maternelle au lycée, en milieu ordinaire. Or dans le champ du handicap, la thématique est encore plus difficile à traiter du fait des spécificités des handicaps qui, de surcroît, ont un impact spécifique sur chaque personne ; par exemple, la capacité à développer des habiletés sociales sera très différente selon les individus. Les compétences psychosociales représentent un spectre plus large que l'éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle. En matière de prévention des violences sexuelles, il est important de bien faire référence à l'éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle, parce qu'il faut donner les moyens aux personnes en situation de handicap de comprendre ce qui est autorisé et ce qui est interdit, et leur fournir aussi le vocabulaire pour pouvoir dénoncer une violence subie, si besoin.

*S. A.* : **Pourquoi l'éducation à la vie affective et sexuelle n'est-elle pas abordée dans les établissements recevant des personnes en situation de handicap ?**

*M. R.* : Les représentations de la sexualité constituent le principal frein. D'une certaine façon, les personnes handicapées ne sont pas considérées comme sexuées par les « valides » : ce ne sont pas des femmes ou des hommes. On n'envisage pas encore leur sexualité, même si depuis vingt ans on entend

### L'ESSENTIEL

► **Le planning familial intervient auprès des personnes en situation de handicap en établissement pour développer l'autonomie, l'affirmation de soi, le consentement par rapport à la vie affective, relationnelle et sexuelle. L'apprentissage du non est une chose très complexe pour beaucoup de personnes en situation de handicap. Le rôle des professionnels est fondamental dans le développement de l'affirmation de soi, qui peut se construire avec l'invitation au choix dans de nombreuses situations du quotidien. Milena Raffailac plaide pour qu'au sein des institutions, les éducateurs, les moniteurs, les aides médico-psychologiques, etc. soient bien formés aux compétences psychosociales et à l'éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle.**



© Etude pour Guernica - La Femme qui pleure, 16/06/1937, Pablo Picasso © Succession Picasso 2019 - Photo © Tete, Londres, Dist. RMN-Grand Palais / Tete Photography

beaucoup parler de handicap et de sexualité. Les professionnels comme les proches ont tendance à projeter leurs jugements moraux et leur propre représentation d'une sexualité « de personne valide ». Or ces représentations font obstacle à l'écoute et à la perception de la réalité. Il y a aussi un ultime tabou, qui est la peur de la reproduction du handicap. Elle réduit l'approche de la sexualité à la prévention des grossesses. La contraception, ne peut théoriquement pas être imposée aux adultes handicapés. Toutefois, dans les faits, elle est fortement conseillée par les structures en cas de placement dans un établissement. C'est

un moyen de se prémunir du risque de grossesse ; ce n'est pas du tout un choix éclairé des individus concernés. Certaines femmes prennent ainsi la pilule alors qu'elles n'ont pas de relations sexuelles. Et malheureusement, cette contraception forcée permet aussi de couvrir les violences sexuelles. Il faudrait une incitation plus forte des pouvoirs publics et des moyens supplémentaires afin de multiplier le nombre de séances d'éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle dans les établissements. Ceux-ci nous demandent principalement d'intervenir sur la santé sexuelle, la prévention des maladies sexuellement transmissibles et des

grossesses ; mais pour cela, nous abordons en premier lieu la connaissance du corps, des parties intimes, la relation à l'autre, le consentement... Un travail de longue haleine qui devrait être entrepris dès le plus jeune âge par l'équipe pluridisciplinaire et par les familles. Par ailleurs, les structures pourraient traiter plus en profondeur le volet « vie affective » du Projet individualisé d'accompagnement<sup>2</sup>. Aujourd'hui, c'est souvent une stratégie d'évitement qui prévaut, parfois avec l'intention de protéger la vie intime de la personne vis-à-vis des familles ; mais cela n'est-il pas aussi une façon de ne pas prendre en compte

## Dossier Prévention des violences sexuelles : comment agir ?

l'accompagnement de cette liberté fondamentale qu'est l'exercice de sa propre sexualité ?

**S. A. : Dans quelle mesure intégrez-vous cette démarche de développement des compétences psychosociales dans vos interventions ?**

**M. R. :** Nos interventions ont pour objectif de développer l'autonomie, l'affirmation de soi, le consentement par rapport à la vie affective, relationnelle et sexuelle. Un des piliers essentiels de notre travail est d'ouvrir un espace de parole ; il suppose une approche centrée sur l'écoute, avec de l'empathie, de la confiance, un regard positif sans préjugés. Cette démarche d'expression et de révélation de soi, dans un cadre agréable et sécurisant, permet aux personnes en situation de handicap de se positionner librement dans leur vision de la relation à l'autre, de prendre conscience qu'elles disposent de compétences et qu'elles peuvent faire leurs propres choix. Il faut aussi créer une dynamique d'équipe pluridisciplinaire pour que les professionnels soient dans une posture qui permette d'accueillir l'expression des désirs et l'autonomie des personnes qu'ils accompagnent. En effet, la dépendance invite d'une certaine façon à la docilité. S'opposer, c'est prendre le risque d'être abandonné par une personne dont on veut, au contraire, être assuré qu'elle va continuer à être un soutien. C'est pourquoi nos interventions s'inscrivent dans une démarche globale : auprès des personnes en situation de handicap, et aussi de leur famille, des professionnels et des institutions.

**S. A. : Quelle pédagogie utilisez-vous pour échanger avec les personnes handicapées sur la vie affective et sexuelle, le corps, le désir, le consentement ?**

**M. R. :** Notre programme pour agir « Handicap et alors ? » pose la méthodologie de notre travail. Il se décline sur quatre axes : accompagnement des personnes, des familles, des professionnels et de l'institution. En effet, les ateliers en direction des personnes s'inscrivent dans une volonté collective d'accompagnement à la vie affective et sexuelle, qui doit être affirmée dans le règlement

de fonctionnement et, au mieux, dans une charte. Elle est portée par les conseils d'administration, les directions et les professionnels, qui soutiennent et accompagnent aussi les familles, dans l'intérêt de la personne en situation de handicap. Nous construisons nos interventions en direction des personnes en fonction du développement psychoaffectif et de l'intérêt des personnes qui composent le groupe d'expression. C'est-à-dire que nous nous adaptons sans cesse, notamment sur les thématiques abordées – relation à l'autre, corps et organes génitaux, fécondité, masculin-féminin et stéréotypes de genre, contraception, avortement, homophobie, attirances sexuelles, transidentité, violences... Nous disposons de différents outils d'animation, adaptés à chaque public, en fonction de l'âge, du handicap et du niveau de compréhension des personnes : ce sont bien sûr des visuels et des pictogrammes, et aussi des balles sensorielles, des poupées sexuées qui permettent de faire des jeux de rôle, des vidéos, du théâtre-images, etc. Les ateliers, qui durent entre une heure et une heure trente, sont animés par une conseillère conjugale du planning familial et par un professionnel de l'institution : il est important qu'au sein de l'établissement, une personne soit identifiée comme pouvant entendre des questionnements autour de la sexualité. Nous nous sommes interrogés sur la pertinence du groupe de parole. Celui-ci a de nombreux avantages : outre les liens entre les participants, la parole des autres permet de mieux comprendre sa propre expérience et/ou de libérer la parole sur un sujet considéré comme tabou. Cependant, des propos peuvent être choquants pour certains, et pour d'autres, les questions intimes ne peuvent pas s'exprimer en groupe. C'est pourquoi nous prolongeons ce travail par la possibilité d'entretiens individuels qui permettent de prendre en compte et d'accompagner de plus près les questionnements de la personne, tout en préservant les autres participants du groupe pour qui ces questions ne se posent pas encore. En outre, nous avons conçu avec l'Association francophone de femmes autistes (Affa) une brochure : *Mon corps, moi et les*

*autres*, qui est un outil de prévention des violences sexuelles. Composée de simples pictogrammes, elle peut servir à tout public pour envisager la sexualité dans l'affirmation de soi, de son désir, de son consentement et du consentement de son ou de sa partenaire.

**S. A. : Comment travaillez-vous avec les professionnels et avec les structures ?**

**M. R. :** Dans le secteur médico-social, les formations initiales ne proposent pratiquement pas de modules de formation en éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle. Les éducateurs font de l'éducation sexuelle comme ils le peuvent, parce que dans le cadre de leurs activités, ils sont confrontés aux questionnements des personnes handicapées, à leurs difficultés, à leurs frustrations. Nos formations leur permettent d'interroger leur pratique, de se rassurer et d'aller plus loin sur ces questions, d'expliciter leurs limites à parler de sexualité et de travailler sur les représentations et sur les stéréotypes, et également d'harmoniser les attitudes professionnelles au sein d'une même structure. Ces formations se font par le biais de groupes de parole d'analyse de la pratique, de mises en situation et d'apports théoriques. Enfin nous accompagnons les institutions dans leur réflexion sur la mise en œuvre de la loi de 2005 autour de la sexualité et du handicap. ■

Propos recueillis par Nathalie Quéruel, journaliste.

#### Pour en savoir plus

● <https://www.ffcriavs.org/la-federation/audition-publique/>

1. Commission d'audition publique sur « Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge », 17 juin 2018. Rapport en ligne : [http://www.ffcriavs.org/media/filer\\_public/01/2d/012d3270-9129-4689-8e79-ed456fd28ecf/rapport\\_du\\_17\\_juin\\_2018.pdf](http://www.ffcriavs.org/media/filer_public/01/2d/012d3270-9129-4689-8e79-ed456fd28ecf/rapport_du_17_juin_2018.pdf)

2. Ce projet, élaboré au sein de tous les établissements médico-sociaux, est un document personnalisé, rédigé sous forme contractuelle en impliquant l'utilisateur lui-même.