

Développement Humain, Handicap et Changement Social Human Development, Disability, and Social Change



Éditorial

Ève Gardien

Volume 21, Number 2, December 2015

Sexualités, handicap et droits humains
Sexualities, Disability, and Human Rights

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1086463ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1086463ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Réseau International sur le Processus de Production du Handicap

ISSN

1499-5549 (print)

2562-6574 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this document

Gardien, È. (2015). Éditorial. *Développement Humain, Handicap et Changement Social / Human Development, Disability, and Social Change*, 21(2), 3–4.
<https://doi.org/10.7202/1086463ar>

Tous droits réservés © Réseau International sur le Processus de Production du Handicap, 2015

This document is protected by copyright law. Use of the services of Érudit (including reproduction) is subject to its terms and conditions, which can be viewed online.

<https://apropos.erudit.org/en/users/policy-on-use/>

érudit

This article is disseminated and preserved by Érudit.

Érudit is a non-profit inter-university consortium of the Université de Montréal, Université Laval, and the Université du Québec à Montréal. Its mission is to promote and disseminate research.

<https://www.erudit.org/en/>

Éditorial

Les sexualités dans les sociétés occidentales ont historiquement beaucoup varié. Issus d'une forte normalisation fondée sur des valeurs religieuses (Cf. : époque des Pères de l'Église, 4^e siècle après JC), les rapports socio-sexuels se sont progressivement construits dans un cadre d'influences davantage séculaires. Les progrès des sciences, le développement de l'individualisme, la forte médicalisation et psychologisation de nos sociétés, les résultats de luttes politiques et militantes pour la libération sexuelle ou la reconnaissance de minorités sexuelles, sont autant d'empreintes qui ont modelées nos sexualités contemporaines.

Aujourd'hui, les rapports socio-sexuels sont bien davantage autorisés qu'au temps où l'idéal religieux de l'abstinence sexuelle était prôné. Pourtant, cet espace social de libertés sexuelles n'est pas mobilisé par tous de la même manière. En effet, le constat peut être fait d'écarts majeurs entre populations dans l'exercice de leurs sexualités. Plus avant, malgré la difficulté à produire des données représentatives, précises et fiables concernant la vie sexuelle des personnes ayant des incapacités, les diverses enquêtes disponibles (Shakespeare, 2006; Reinders, 2007; Colomby & Giami, 2008) montrent deux choses : 1) une moindre fréquence (au regard des autres membres de la société) des relations socio-sexuelles chez les personnes ayant des incapacités vivant à leur domicile, 2) une relative rareté des relations socio-sexuelles pour les personnes ayant des incapacités hébergées en institution. Comment comprendre ces écarts significatifs?

Le modèle biomédical du handicap oriente la lecture de ces constats vers une explication en termes de déficiences et d'incapacités. Les différences corporelles existent et ne sont pas à négliger dans leurs effets. Pour autant, peuvent-elles suffire à rendre compte de ces écarts? Certainement pas. Comme le montre Shakespeare, dans un article précurseur rédigé en 1996, les barrières limitant la possibilité d'une vie socio-sexuelle épanouie ne sont pas tant corporelles que sociales.

Les études en sciences humaines et sociales, traitant des enjeux entourant la sexualité des personnes ayant des incapacités, ont d'ailleurs mis en avant des représentations sociales défavorables concernant la sexualité des personnes ayant des incapacités, notamment en termes de préjugés d'anormalité et d'asexualisation (Giami, Humbert, & Laval, 1983; Lang, 1992; Lavigne, 1996; Dupras, 1998). Mais ces premiers résultats ne permettent pas, à eux seuls, de comprendre l'écart constaté entre rapports socio-sexuels en milieu ordinaire et en milieu institutionnel. Il importe donc d'approfondir l'analyse et de complexifier le raisonnement.

Quelles sont donc les difficultés concrètes rencontrées dans leur vie de tous les jours des hommes et des femmes ayant des incapacités aspirant à une vie sexuelle épanouie? Quels sont les causes, les obstacles, les enjeux, les paradoxes et les lignes de partage contribuant à l'apparition de ces situations de handicap concernant l'exercice de la sexualité?

L'article de Joëlle Berrewaerts amène à appréhender une causalité complexe entre facteurs biologiques liés à la pathologie (en l'occurrence l'infirmité motrice cérébrale), facteurs afférant aux caractéristiques de la personne et facteurs découlant de son environnement tant social, familial que physique, dépassant par-là les seules hypothèses relatives aux représentations sociales. Jennifer Fournier, quant à elle, propose d'approfondir la connaissance de l'influence des conditions de vie en milieu institutionnel sur le déploiement possible de rapports socio-sexuels. Sur la base de l'analyse des réponses à un questionnaire, elle constate l'existence d'obstacles matériels et humains particulièrement fréquents dans ces milieux dits spécialisés. Les aspects éminemment culturels de ces situations de handicap sont discutés par Adolphe Yemtim dans sa contribution documentant l'exemple des femmes ayant des incapacités en Afrique de l'Ouest. L'auteur met à jour des processus sociaux de déféminisation, d'hypersexualisation et atteste des risques de violences sexuelles en découlant. Enfin, le travail d'Ève Gardien montre qu'en dépit d'une égalité de droits, les personnes ayant des incapacités disposent généralement de moindres libertés sexuelles en raison d'une grande variété de

facteurs environnementaux. Elle insiste tout particulièrement sur les causalités corporelles qui loin de se réduire au biologique sont également affaire de socialisation et d'apprentissage social du corps.

De nombreuses autres variables mériteraient d'être investiguées. Certaines d'entre-elles sont discutées dans la rubrique « les échos de la communauté », par l'exemple : l'influence des médias (Marie-Ève Veilleux) ou encore la possibilité socialement construite de s'appartenir ou non (Mireille Stickel).

Au-delà de ce tour d'horizon des causes, obstacles et freins expliquant une moindre fréquence des rapports socio-sexués pour les personnes ayant des incapacités, reste à réfléchir sur les moyens pour dépasser ces situations de handicap constatées. Quelles sont les modalités de production et de mise à disposition des moyens humains, techniques, architecturaux, institutionnels et organisationnels requis pour permettre aux personnes ayant des incapacités d'être en mesure d'expérimenter une vie socio-sexuelle positive et enrichissante ?

Un article collectif (Sylvain Ferez, Isabelle Wallach, Charles Gaucher, Stéphane Héas, Sébastien Ruffié, Julie Thomas, Laurent Gaissad, Mélanie Perez, Estelle Duval, Melaine Cervera, Jacqueline Fabre, Isabelle Rouanet, Albert Sotto et Patrick Fougeyrollas) propose une avancée conceptuelle en renouvelant l'analyse de l'expérience du Virus de l'immunodéficience humaine (VIH) grâce à une adaptation du modèle du Processus de production du handicap (PPH). Cette lecture du vécu des personnes permet de mieux discerner l'influence des facteurs environnementaux sur les habitudes de vie et plus particulièrement sur la qualité de leur participation sociale. L'intervention est ainsi plus aisément ciblée.

D'autres travaux présentés dans ce dossier s'intéressent davantage à renouveler les pratiques, les dispositifs et les outils. Dans un contexte de réduction de la réalisation des habitudes de vie sexuelle des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer vivant en institution, André Dupras propose de penser la dimension sexuelle dans les projets institutionnels et dans

les projets personnels. Drina Candilis-Huisman, pour sa part, documente un dispositif d'accompagnement à la parentalité dédié à des personnes ayant des incapacités sensorielles et motrices. Elle montre comment les enfants s'adaptent aux spécificités d'un de leurs parents, mais aussi comment des parents trouvent des modalités pratiques pour faire autrement. Elle termine son propos par les leçons capitalisées à partir de cette expérience originale. L'approche de Sabine Chatroussat, quant à elle, porte davantage sur les processus psychiques au cœur de la parentalité. Elle focalise sur l'importance d'une évaluation en amont des liens entravant et des liens aidants la mise en œuvre des compétences parentales pour envisager de construire des projets parentaux et familiaux respectueux de chaque individualité et du couple.

Au-delà des explications et moyens pour remédier aux situations de handicap produites, de nombreuses questions éthiques concernant ces expériences concrètes méritent également d'être soulevées. Certaines d'entre elles sont utilement débattues dans le cadre de la rubrique « Échos de la communauté », à savoir : les enjeux philosophiques d'un droit à l'intimité (Noémie Aulombard), le droit à la dignité (Maudy Plot), le droit au sexe et ses enjeux anthropologiques (Bertrand Quentin), l'accompagnement sexuel et l'accès à la prostitution comme source de droit à un équilibre affectif, relationnel et sexuel (Michel Mercier et Marie-Aude Moreau) et la question des droits-libertés (Marcel Nuss). Enfin, Sébastien Serre contextualise nombre de ces questions dans l'analyse qu'il propose d'un parcours de militant homosexuel et féministe ayant des incapacités. De fait, il nous rappelle qu'au niveau européen des luttes et résistances *par et pour* les personnes en situation de handicap s'organisent depuis quelques années, notamment autour de la question de l'assistance sexuelle. On peut donc légitimement s'attendre à la production de savoirs expérientiels et de solutions pratiques innovantes dans un futur proche. Le débat devrait s'en trouver renouvelé.

Ève Gardien, Ph.D., rédactrice invitée
Maître de Conférences, Département de Sociologie
Université Rennes2, France

