

Améliorer la promotion de la santé sexuelle chez les jeunes autistes et handicapé-es



Conclusions des groupes de discussion et des entrevues avec de jeunes autistes et neurodivergent-es

5 décembre 2022

TABLE DES MATIÈRES

APERÇU DU PROJET	3
À PROPOS DES GROUPES DE DISCUSSION ET DES ENTREVUES	3
DESCRIPTION DES PARTICIPANT-ES	3
À PROPOS DE CE RAPPORT	3
SOMMAIRE DES CONCLUSIONS	4
RENCONTRES, RELATIONS ET EXPÉRIENCES SEXUELLES	4
Désexualisation	4
Obstacles à la communication	4
Stigmatisation	5
Expériences positives	6
EXPÉRIENCES ET BESOINS EN MATIÈRE D'ÉDUCATION	6
Recherches passées d'informations sur la santé sexuelle	6
Contexte familial, culture et race	6
Sujets souhaités pour l'apprentissage futur	8
Expériences en milieu scolaire	9
Lacunes de connaissances des prestataires de services sociaux et de santé	10
CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS	11

Citation suggérée :

CIÉSCAN/SIECCAN. (2022). *Améliorer la promotion de la santé sexuelle chez les jeunes autistes et handicapés. Conclusions des groupes de discussion et des entrevues avec de jeunes autistes et neurodivergent-es.* Toronto, ON. Conseil d'information et d'éducation sexuelles du Canada (CIÉSCAN/SIECCAN).

APERÇU DU PROJET

Le Conseil d'information et d'éducation sexuelles du Canada (CIÉSCAN/SIECCAN) prépare des ressources pour aider les prestataires de services à améliorer la promotion de la santé sexuelle chez les jeunes autistes et les jeunes handicapé-es (ayant des incapacités physiques). Financé par le Programme des politiques et des stratégies en matière de soins de santé de Santé Canada (Fonds pour la santé sexuelle et reproductive), ce projet a pour objectif général d'améliorer les connaissances et les compétences des prestataires de services afin de promouvoir efficacement la santé et le bien-être sexuels des jeunes autistes et handicapé-es (ayant des incapacités physiques). Pour éclairer l'élaboration de ces ressources, des groupes de discussion et des entrevues ont été réalisés auprès de jeunes autistes, de jeunes neurodivergent-es et de jeunes handicapé-es afin d'en savoir plus sur leurs expériences en matière de santé sexuelle et sur leurs besoins éducatifs. Le présent rapport fait état des groupes de discussion et des entrevues auprès de jeunes autistes et neurodivergent-es.

À propos des groupes de discussion et des entrevues

Entre septembre et octobre 2022, Wisdom2Action (W2A) a tenu deux groupes de discussion en anglais et le CIÉSCAN a réalisé deux entrevues en français avec de jeunes autistes et neurodivergent-es. L'un des deux groupes de discussion était ouvert à tou-te-s les jeunes autistes ou neurodivergent-es (séance ouverte); l'autre était pour les jeunes autistes ou neurodivergent-es qui s'identifient comme des personnes autochtones, noir-es ou de couleur (séance PANDC).

Les participant-es ont été interrogé-es sur leurs expériences de rencontres, de fréquentations, de relations et d'éducation sexuelle. Ils/elles ont également été interrogé-es quant à l'impact possible de l'autisme et de la neurodivergence sur ces expériences et quant à la perception des autres à

l'égard de la sexualité et de la santé sexuelle des jeunes autistes ou neurodivergent-es. En outre, nous avons sondé leurs besoins en matière d'éducation sexuelle, notamment : de quelles sources ils/elles reçoivent ou recherchent des informations, les questions qu'ils/elles se posent et les conseils qu'ils/elles adresseraient aux prestataires de services.

Description des participant-es

Au total, dix jeunes autistes ou neurodivergent-es de 17 à 23 ans ont participé aux groupes de discussion et aux entrevues. Six ont participé à la séance ouverte, deux à la séance pour PANDC et deux en entrevue. Quatre participant-es vivaient au Québec, trois en Ontario, deux en Nouvelle-Écosse et un-e au Manitoba. Lorsqu'on leur a demandé quels étaient leurs pronoms, quatre participant-es ont répondu « il »; deux « elle »; un-e « elle/iel »; un-e « iel »; un-e « n'importe quel pronom »; et un-e n'en a pas spécifié.

À propos de ce rapport

Le présent rapport résume les principales conclusions des groupes de discussion et des entrevues auprès de jeunes autistes et neurodivergent-es. W2A a fourni au CIÉSCAN un résumé des principales conclusions des groupes de discussion, qui a servi de fondement à ce rapport. Le CIÉSCAN y a ajouté les conclusions des entrevues. Enfin, des citations provenant des groupes de discussion et des entrevues ont été insérées tout au long du rapport. Les citations d'entrevues anglophones ont été traduites en français.

SOMMAIRE DES CONCLUSIONS

Rencontres, relations et expériences sexuelles

Désexualisation

L'expérience de la désexualisation est un thème commun qui a émergé des groupes de discussion et des entrevues. Des participant-es ont expliqué que des partenaires romantiques ou sexuel-les potentiel-les ne les considéraient pas comme capables d'avoir des ressentis sexuels ou ne les trouvaient pas attirant-es sexuellement. Ces attitudes se reflétaient également dans les interactions de nombreux(-ses) participant-es avec des prestataires de services sociaux et de santé, qui supposaient souvent que leurs client-es autistes et neurodivergent-es n'étaient pas intéressé-es par l'activité sexuelle ou en étaient incapables. Plusieurs participant-es ont précisé que cette expérience est distincte de l'asexualité ou du manque d'intérêt pour le sexe.

Obstacles à la communication

Plusieurs participant-es ont noté que les jeunes autistes et neurodivergent-es peuvent avoir des difficultés à établir leurs limites, à les communiquer et à reconnaître le risque d'agression sexuelle par le biais de formes de manipulation ou de coercition plus subtiles.

« J'aurais aimé savoir que ce n'était pas normal, que je n'avais pas à vivre ça, à le subir ou à l'accepter. J'avais le droit, à ce moment-là, de me retirer de la situation. [...] Je pense qu'il est très important d'être attentif(-ve) aux situations qui ne ressemblent pas à l'image typique qu'on se fait d'une agression sexuelle. »

- Une jeune personne autiste/neurodivergente

Les participant-es ont également souligné l'importance d'enseigner le consentement aux jeunes autistes et neurodivergent-es.

Autre thème commun : les rencontres et les relations sexuelles peuvent comporter de nombreuses « règles non écrites » qui ne sont pas toujours claires pour les jeunes autistes et neurodivergent-es. Plusieurs participant-es ont noté que les jeunes autistes et neurodivergent-es ont des modes de communication différents de ceux des jeunes non autistes ou des jeunes neurotypiques (c.-à-d. qui ne sont pas neurodivergent-es). Plus précisément, les jeunes autistes et neurodivergent-es préfèrent souvent une expression très directe plutôt que de tenter de lire le langage corporel et les expressions faciales, ce qui peut soulever des difficultés dans le flirt ou la communication à propos du sexe.

« Mais peut-être que, dans le cas des personnes autistes, un trait que nous partageons est celui d'être généralement très direct-es, de parler très franchement sans nécessairement avoir recours aux clichés hollywoodiens de ce qui est censé être romantique et séduisant. Je pense que c'est le cas particulièrement chez les personnes autistes de sexe masculin assigné à la naissance. C'est perçu comme très étrange... »

- Une jeune personne autiste/neurodivergente

Lors de la séance pour PANDC, les participant-es qui étaient dans des relations avec un-e partenaire neurotypique ou non autiste ont noté que les jeunes autistes et neurodivergent-es étaient plus susceptibles de devoir s'adapter aux besoins de leur partenaire, tout en faisant des compromis sur leurs propres besoins.

« Parce que tu as ton handicap ou que tu es autiste ou neurodivergent-e, tu essaies de rejoindre l'autre à mi-chemin et c'est déjà au-delà de ta zone de confort. Mais l'autre est peu disposé-e à faire sa part parce qu'il/elle s'attend à une relation "normale" [...] Il/elle n'est pas prêt-e à faire le travail ou l'effort pour rendre l'expérience bonne pour les deux. »

- Une jeune personne autiste/neurodivergente

De plus, certain-es participant-es ont indiqué que leurs partenaires neurotypiques ou non autistes décrivaient parfois leurs relations davantage en termes d'amitié en raison de l'intimité physique moins présente.

Stigmatisation

De nombreux(-ses) participant-es ont indiqué que la stigmatisation liée à l'autisme et à la neurodiversité avait un impact négatif sur leurs expériences sexuelles et romantiques.

« En fait, c'est surtout la réaction des gens à mon autisme/handicap qui me dérange. Pas tellement les symptômes réels de l'autisme. La stigmatisation influence fortement toutes mes relations. »

- Une jeune personne autiste/neurodivergente

Les participant-es ont signalé que ce n'est pas l'autisme en soi qui affecte la capacité des personnes autistes à faire des rencontres ou à avoir des relations, mais plutôt le manque d'ouverture et de volonté des gens à rencontrer des personnes autistes – ce qui peut rendre ces expériences plus difficiles pour les personnes autistes.

De nombreux(-ses) participant-es disent avoir été perçu-es comme « bizarres », « maladroit-es » et/ou « étranges », ce qui a contribué à ce qu'ils/elles se sentent peu attrayant-es ou soient perçu-es de cette façon.

« ...quand je lui ai révélé [à mon partenaire] que j'étais autiste, il m'a dit qu'il avait l'impression de s'être fait mentir. Je lui ai demandé pourquoi il avait cette impression et il m'a répondu "parce que tu n'es pas vraiment normal-e." Ce sont ses mots. »

- Une jeune personne autiste/neurodivergente

D'autres participant-es ont dit craindre que leurs besoins ou limites différents de ceux de leurs partenaires neurotypiques ou non autistes les fassent paraître comme « trop intenses » ou « difficiles à aimer ». En conséquence, de nombreux(-ses) participant-es se sentaient limité-es dans leurs expériences amoureuses ou sexuelles, et plus spécifiquement exclu-es de la possibilité d'avoir des partenaires neurotypiques/non autistes.

Certain-es ont indiqué que des partenaires neurotypiques ou non autistes avaient fermé les yeux sur leurs traits ou besoins liés à l'autisme ou à la neurodivergence, cherchant à prétendre qu'ils/elles étaient neurotypiques et/ou s'attendant à ce qu'ils/elles masquent ces traits et besoins et adoptent des comportements plus neurotypiques.

« D'après mon expérience, quand je deviens intime avec des personnes non autistes, elles font généralement comme si je n'étais pas autiste ou elles deviennent mal à l'aise. »

- Une jeune personne autiste/neurodivergente

Expériences positives

Certain-es participant-es ont mentionné des expériences positives de rencontres, en particulier avec d'autres personnes autistes ou neurodivergentes. Ils et elles ont expliqué que de telles connexions pouvaient être valorisantes et agréables, en raison de l'expérience partagée des deux partenaires.

Expériences et besoins en matière d'éducation

Recherches passées d'informations sur la santé sexuelle

Lorsqu'on leur a demandé comment les jeunes autistes et neurodivergent-es cherchaient à obtenir des informations sur la santé sexuelle, la majorité des participant-es ont mentionné l'Internet comme principale source d'information. Certain-es ont évoqué la recherche d'informations sur des sites Web d'information sur la santé ou auprès de sources gouvernementales ou médicales officielles. D'autres avaient cherché des informations sur Wikipédia, sur des sites de médias sociaux comme Reddit ou YouTube, ou sur des sites de questions et réponses collectives comme Quora ou Yahoo Questions. Certain-es ont dit avoir eu recours à la pornographie ou à d'autres médias sexuellement explicites pour se renseigner sur le sexe.

De nombreux(-ses) participant-es ont exprimé de la frustration liée à ces diverses sources d'information, estimant qu'ils/elles n'y avaient pas nécessairement trouvé les réponses recherchées et/ou avaient obtenu des informations erronées.

Des participant-es ont signalé que certaines de ces plateformes impliquaient d'interagir en ligne avec des étranger(-ère)s et que cela pouvait rendre vulnérables certain-es jeunes autistes et neurodivergent-es qui ne détectent pas les signaux d'alarme ou qui font confiance trop facilement.

« J'ai cherché sur Internet, mais une chose que j'ai remarquée, c'est qu'à force de chercher en ligne, je me suis retrouvé-e dans une situation dangereuse. Une personne a profité de la situation [...] et j'étais alors trop gêné-e pour parler de ce qui se passait à qui que ce soit. Je n'ai jamais dit à personne (sauf à mon/ma partenaire actuel-le) ce que cette personne a fait ou qui elle était. C'est dangereux, ne pas avoir quelqu'un à qui parler... »

- Une jeune personne autiste/neurodivergente

Outre Internet, certain-es participant-es ont également mentionné qu'ils/elles posaient des questions sur la santé sexuelle à leurs parents ou à d'autres membres de leur famille, alors que d'autres se tournaient vers leurs ami-es, dont la plupart étaient également autistes ou neurodivergent-es.

Contexte familial, culture et race

Des participant-es PANDC ont signalé que le sexe est tabou dans certaines cultures, ce qui peut rendre très difficile de parler ouvertement des rencontres, des relations et du sexe et de s'informer sur ces sujets.

« Je dois avouer que je suis allé-e en ligne pour des choses comme le premier baiser ou pour trouver comment on peut savoir si un garçon nous aime. Et je pense que c'est comme ça pour plusieurs autistes lorsqu'ils/elles n'ont personne vers qui se tourner. Je ne pouvais pas demander à mes parents, car je viens d'une culture où le sexe et les rencontres sont un gros non, un tabou. »

- Une jeune personne autiste/neurodivergente

De jeunes autistes et neurodivergent-es PANDC ont également indiqué que des origines raciales mixtes ou des relations interracialles peuvent conduire à des expériences de racisme combinées à d'autres formes de stigmatisation, ce qui peut rendre difficile de se confier ou de demander du soutien à la famille.

De plus, le profilage racial de la part de prestataires de soins de santé lors de la recherche de services crée une expérience frustrante pour les jeunes autistes et neurodivergent-es PANDC, dont les besoins en matière de soins de santé ne sont pas satisfaits ou le sont de manière inadéquate en raison de ces formes de marginalisation recoupées.

« Ce n'était pas l'avortement comme tel, c'était la sensibilité et les choses qui sont venues après. C'est le profilage racial du prestataire de soins de santé qui m'a dérangé-e dans cette expérience. »

- Une jeune personne autiste/neurodivergente



Sujets souhaités pour l'apprentissage futur

Les participants ont identifié un certain nombre de sujets liés à la santé sexuelle qu'ils/elles aimeraient connaître mieux, notamment :

Comment être à l'aise dans des relations sexuelles occasionnelles [c.-à-d. sans engagement], et que cela soit consensuel et agréable

Le désir d'en apprendre davantage sur le « BDSM »

Comment maintenir une relation à long terme

Comment rendre le sexe plus agréable

Comment prévenir l'inconfort lié aux changements physiques ou aux sensations fortes pendant des expériences sexuelles

Comment se sentir moins gêné-e de parler de sexe

Le soutien génésique et comment se préparer à un avortement en tant que jeune autiste ou neurodivergent-e – ce qu'on peut ressentir, les effets émotionnels et physiques subséquents et leur recoupement avec l'hypersensibilité et les pics hormonaux/chimiques

Une cartographie, une formule ou des lignes directrices claires pour le sexe, les rencontres et les relations, au lieu d'essayer de deviner comment s'engager (c'est-à-dire des indications sur ce qu'il faut faire et quand, et sur ce qui se passe en réponse à une situation donnée)

Comment savoir si quelqu'un s'intéresse à nous et comment réagir

Comment savoir ce qu'un-e partenaire attend de nous dans une relation, sans compromettre ce qu'on est prêt-e à donner

Comment on se sent quand on a nos règles

Une réassurance que les expériences sexuelles ne sont pas toutes sans douleur, les raisons pour lesquelles cela peut se produire, et des moyens pour réduire ou éliminer les expériences sexuelles douloureuses et les rendre plus agréables

L'apprentissage des risques d'agression sexuelle ou d'agression, y compris les comportements moins évidents – les choses dites ou faites – qui constituent une agression sexuelle

La prévention des infections urinaires ou autres

« Pour les personnes autistes, ce que je peux dire c'est que peut-être qu'[elles] sont plus sensibles, et alors les professionnel-les ne savent pas comment on pourrait gérer la sensibilité. [...] Par exemple, elles [les personnes autistes] peuvent trouver que les érections sont des sensations trop fortes. Donc, ce n'est pas que ça fait mal, mais c'est des sensations fortes et ça peut causer une sensibilité. »

- Une jeune personne autiste/neurodivergente

« Parfois, en santé sexuelle, ça fait mal en bas. On ne mouille pas parce qu'on n'est pas excitée – si vous êtes asexuelle et avez une relation physique par souci pour l'autre personne [...], c'est douloureux, mais vous ne voulez pas lui dire, car ça va l'éteindre et elle va dire que vous n'aimez pas ça. »

- Une jeune personne autiste/neurodivergente

Expériences en milieu scolaire

En général, les participant-es estimaient que l'éducation en matière de santé sexuelle à l'école était limitée, insuffisante, voire complètement inexistante.

Les jeunes autistes et neurodivergent-es ont identifié de multiples raisons pour lesquelles ils/elles trouvaient inadéquats le contenu et la structure de l'éducation à la santé sexuelle fournie à l'école. Ces raisons incluaient :

Le point de mire sur l'anatomie physique, la prévention de la grossesse et les infections transmissibles sexuellement (ITS);

Le manque d'approches tenant compte des traumatismes;

Le peu de contenu 2SLGBTQ+¹;

La faible reconnaissance du plaisir sexuel;

Le peu d'attention portée aux troubles de santé génésique comme le syndrome des ovaires polykystiques (SOPK).

« Il faut montrer davantage à prioriser le plaisir, à définir le sexe de différentes façons, à déconstruire la culture de la virginité/pureté – et offrir des informations sur l'intimité qui n'est pas sexuelle à proprement parler. »

- Une jeune personne autiste/neurodivergente

En outre, certain-es participant-es ont relaté avoir été séparé-es de leurs camarades neurotypiques/non autistes et placé-es dans une « classe spéciale », à l'école, y compris pour leurs cours de santé sexuelle.

Enfin, des participant-es ont suggéré qu'il serait utile d'offrir la possibilité d'écrire leurs questions de manière anonyme et d'obtenir des réponses à ces questions dans le cadre des cours de santé sexuelle, car certain-es élèves pourraient ne pas se sentir à l'aise de poser leurs questions à voix haute devant toute la classe.

1 2SLGBTQ+ est un acronyme qui désigne les personnes bispituelles, lesbiennes, gaies, bisexuelles, transgenres, queer et en questionnement, et d'autres orientations sexuelles et identités de genre.

Lacunes de connaissances des prestataires de services sociaux et de santé

La grande majorité des participant-es ont exprimé le souhait que les prestataires de services sociaux et de santé soient mieux renseigné-es sur les liens entre la neurodivergence et la sexualité, et ce, pour diverses raisons :

Être en mesure d'avoir des conversations franches et ouvertes sur le sexe, quel que soit l'âge de chacun-e, pour aider les jeunes autistes et neurodivergent-es à avoir des relations sexuelles sûres, consensuelles et agréables

« ... une des réunions était très cool, parce qu'elle portait sur la santé sexuelle et était très explicative. C'était génial qu'elle ne fasse pas un tabou du sexe oral. C'était bien d'avoir une conversation franche, quel que soit l'âge de chacun-e, parce que plusieurs personnes ont des relations sexuelles dès un très jeune âge, et le plus important est qu'elles soient protégées et qu'elles aient des relations sexuelles sûres, consensuelles et agréables si elles veulent en avoir, ou sinon qu'elles n'en aient pas. »

- Une jeune personne autiste/neurodivergente

Être en mesure de répondre aux questions et de dissiper le malaise à l'égard des jeunes autistes et neurodivergent-es

Être en mesure d'enseigner à tou-te-s les jeunes comment avoir des relations sexuelles agréables et respectueuses avec des personnes autistes et neurodivergentes

Faire confiance aux jeunes autistes ou neurodivergent-es, les croire et essayer de s'adapter à eux/elles

Faire preuve d'ouverture d'esprit face aux expériences de chacun-e, en reconnaissant que les personnes de communautés et d'origines ethniques diversifiées peuvent avoir différentes compréhensions et expériences des rencontres sexuelles, de ce qui peut leur plaire et de ce qui répond à leurs besoins

« Le conseil que je donnerais aux prestataires de services est ceci : vous ne savez pas tout dans la vie, et c'est correct comme ça. [...] Ça ne veut pas dire que vous ne pouvez pas apprendre [...] Par exemple, si une personne autiste vous explique la meilleure façon d'améliorer son expérience personnelle, écoutez ce qu'elle vous dit et suivez son conseil. Et partagez-le avec quelqu'un d'autre. »

- Une jeune personne autiste/neurodivergente

Être en mesure de fournir des directives claires aux jeunes autistes et neurodivergent-es et offrir une véritable liste d'options qu'ils et elles peuvent appliquer à leurs expériences

Cesser de parler de l'autisme et de la neurodivergence comme de maladies à guérir – adopter plutôt une perspective axée sur les forces et éclairée par les traumatismes

« Mais ne changez pas la question. Par exemple, s'il est question d'éjaculation, ne dites pas "mais après tu n'aimeras peut-être pas éjaculer" ou "peut-être que tu t'habitueras à la sensation et que tu n'auras plus envie de le faire"... comme si vous étiez dans la peau de la personne autiste. »

- Une jeune personne autiste/neurodivergente

Rester aussi neutre que possible dans les conseils fournis, sans faire de suppositions sur la manière dont une personne autiste pourrait vivre une situation en particulier.

Cesser de proposer divers types de médicaments comme solution principale pour rendre les relations sexuelles plus agréables; écouter ce qu'explique le/la jeune autiste ou neurodivergent-e, au sujet de ses besoins et de ses problèmes; et proposer d'autres avenues que des médicaments, pour une approche davantage centrée sur le/la client-e

Intervenir auprès des personnes autistes et neurodivergentes ayant une expérience vécue pour élargir leurs connaissances, afin de donner des conseils mieux adaptés aux besoins des jeunes autistes et neurodivergent-es

Être aussi clair-e que possible et éviter le langage complexe lors des conversations avec des personnes autistes. Les prestataires de services devraient également vérifier s'ils/elles interprètent correctement les questions que les personnes autistes leur posent, avant d'y répondre

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Dans l'ensemble, les jeunes autistes et neurodivergent-es ont discuté des nombreux défis qu'ils/elles ont vécus dans le contexte de leurs rencontres, relations et expériences sexuelles. **En particulier, les jeunes autistes et neurodivergent-es ont souligné les difficultés rencontrées dans les tâches de communiquer leurs besoins à leurs partenaires, de comprendre les formes de communication subtiles et plus implicites, et de composer avec leurs besoins sensoriels, sexuels et d'intimité.**

La stigmatisation à l'égard des personnes autistes et neurodivergentes est à l'origine d'une bonne part de ces difficultés, en contribuant à :

Des idées fausses concernant le désir de relations et d'intimité chez les jeunes autistes et neurodivergent-es;

À un manque d'ouverture de la part des personnes non autistes à s'adapter aux besoins de leurs partenaires autistes;

À des possibilités limitées pour les jeunes autistes et neurodivergent-es de trouver en toute sécurité des informations fiables sur la santé sexuelle qui tiennent compte de leurs besoins et expériences uniques.

Ce manque de soutien et d'information expose les jeunes autistes et neurodivergent-es à un risque accru d'exploitation et d'expériences négatives.

Les jeunes autistes et neurodivergent-es PANDC ou appartenant à des minorités sexuelles peuvent être plus susceptibles de vivre de multiples formes de stigmatisation qui exacerbent les désavantages et la vulnérabilité.

À la lumière des résultats des groupes de discussion et des entrevues, le CIÉSCAN recommande ce qui suit pour la trousse d'outils sur l'autisme :

1. Souligner **l'impact de la stigmatisation et du capacitisme** actuels sur l'éducation, les services, les possibilités et les expériences en matière de santé sexuelle chez les jeunes autistes, et proposer des moyens d'y remédier (p. ex., promouvoir la sensibilisation à l'autisme et son acceptation dans les programmes d'éducation en matière de santé sexuelle plus généraux; former et éduquer les prestataires de services à propos des diverses façons dont les personnes autistes vivent la sexualité et la santé sexuelle);
2. Souligner **la diversité de ce que vivent les personnes autistes** (p. ex., sur le plan de l'intérêt sexuel, de l'identité de genre, de l'orientation sexuelle, des expériences d'intimité et de relations, des styles de communication, des sensibilités et des préférences sensorielles);
3. Fournir aux prestataires de services des outils pour aider les jeunes autistes **à s'orienter dans les formes de communication plus subtiles et implicites** (p. ex., les conventions lors de rencontres, l'identification des méfaits et des dangers possibles);
4. Fournir aux prestataires de services des stratégies pour guider les jeunes autistes dans **l'identification et l'expression de leurs besoins, de leurs désirs et de leurs limites** (p. ex., concernant les sensibilités sensorielles, les désirs sexuels et l'intimité);
5. Fournir aux prestataires de services du matériel éducatif afin d'aider les jeunes autistes **à s'orienter en toute sécurité dans les informations en ligne sur la santé sexuelle.**