

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

Conclusions des groupes de discussion avec de jeunes handicapé-es (handicaps physiques)

1^{er} avril 2023



Santé
Canada Health
Canada

Financé par le biais d'une entente de contribution avec le Programme des politiques et des stratégies en matière de soins de santé de Santé Canada (Fonds pour la santé sexuelle et reproductive).

Préparé par :

Wisdom2Action
Yi Wen Shao (CIÉSCAN)

TABLE DES MATIÈRES

APERÇU DU PROJET	3
À PROPOS DES GROUPES DE DISCUSSION	3
DESCRIPTION DES PARTICIPANT-ES	3
À PROPOS DE CE RAPPORT	4
SOMMAIRE DES CONCLUSIONS	4
RENCONTRES, RELATIONS ET EXPÉRIENCES SEXUELLES	4
Stigmatisation	4
Désexualisation	4
Handicap et genre	5
Handicap et relations sexuelles	5
Fétichisation	6
BESOINS EN MATIÈRE D'ÉDUCATION	6
Lacunes de connaissances des prestataires de services sociaux et de santé	6
Recherches passées d'informations sur la santé sexuelle	7
Expériences en milieu scolaire	7
Sujets souhaités pour l'apprentissage futur	8
CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS	9

Citation suggérée :

CIÉSCAN/SIECCAN. (2022). *Améliorer la promotion de la santé sexuelle chez les jeunes autistes et handicapé-es. Conclusions des groupes de discussion avec de jeunes handicapé-es (handicaps physiques)*. 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-es¹. 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. 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 en éducation. Le présent rapport fait état des groupes de discussion auprès de jeunes handicapé-es.

À propos des groupes de discussion

En septembre 2022, en collaboration avec le CIÉSCAN, Wisdom2Action (W2A) a tenu deux groupes de discussion en anglais avec de jeunes handicapé-es². L'un des deux groupes de discussion était ouvert à tou-te-s les jeunes handicapé-es âgé-es de 16 à 24 ans (séance ouverte); l'autre s'adressait spécifiquement aux jeunes de 16 à 24 ans 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 de santé sexuelle, y compris l'impact que le handicap physique peut avoir sur ces expériences de même que la perception qu'ont les autres de la sexualité et de la santé sexuelle des jeunes handicapé-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, 14 jeunes âgé-es de 19 à 24 ans indiquant avoir un handicap physique ont participé aux groupes de discussion. Neuf ont participé à la séance ouverte et cinq à la séance pour jeunes PANDC. Six participant-es vivaient en Ontario, deux en Alberta, un-e au Québec et un-e en Colombie-Britannique, et quatre n'ont pas indiqué leur province. Lorsqu'on leur a demandé quels étaient leurs pronoms, huit participant-es ont répondu « il »; quatre « elle »; un-e « il/iel »; et un-e n'en a pas spécifié.

À propos de ce rapport

Le présent rapport résume les principales conclusions ayant émergé des groupes de discussion avec de jeunes handicapé-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 a ensuite inséré des citations des groupes de discussion tout au long du rapport. Les citations anglophones ont été traduites en français.

- 1 Dans le cadre de ce rapport, l'expression « jeunes handicapé-es » désigne celles et ceux ayant un handicap physique.
- 2 Des entrevues en français ont été proposées aux personnes souhaitant participer en français. Toutefois, nous n'avons reçu aucune demande d'entrevue en français de la part de jeunes participant-es handicapé-es.

SOMMAIRE DES CONCLUSIONS

Rencontres, relations et expériences sexuelles

Stigmatisation

Des participant-es ont indiqué que la stigmatisation liée au handicap avait un impact négatif sur leurs expériences sexuelles et romantiques. Pour plusieurs, cela se traduit par une impression d'être indésirables qui alimente un sentiment de ne pas être à la hauteur et une peur du rejet.

« Quand je dis non à des amis handicapés qui me demandent si je veux avoir une histoire d'un soir, ils me répondent : "Oh, tu ne veux pas coucher avec moi ou avoir une relation avec moi parce que je suis handicapé ou en fauteuil roulant et ça te gêne. Tu es probablement le genre de fille qui sort juste avec des gars non handicapés". »

- Une jeune personne handicapée

Certain-es participant-es ont évoqué le fait d'être perçu-es comme ne désirant ou ne méritant pas d'amour et d'affection. Des participant-es ont indiqué que lorsqu'ils/elles exprimaient leur désir, leur amour ou leur attirance à une autre personne, leur déclaration n'était souvent pas prise au sérieux mais plutôt à la blague.

« Les gens pensent qu'on ne devrait pas aimer ou être aimé-e, qu'on devrait se concentrer à survivre. »

- Une jeune personne handicapée

Le désir des personnes handicapées d'être aimées et d'avoir un-e partenaire sexuel-le était parfois interprété par d'autres comme une pulsion sexuelle incontrôlable. Certain-es participant-es étaient d'avis qu'il y a un plus grand risque, en tant que personnes handicapées, à être ouvertes et vulnérables au sujet de leur attirance romantique ou émotionnelle envers quelqu'un. Cette crainte a souvent conduit de jeunes handicapé-es à rester sur leurs gardes et à ne pas exprimer leurs sentiments romantiques ou sexuels envers une autre personne.

« La peur d'être rejeté-e ou le fait de ne pas me sentir assez à la hauteur pour que l'autre personne ait envie de sortir avec moi ou tombe amoureux de moi. »

- Une jeune personne handicapée

De nombreux(-ses) participant-es ont fait état de questions indiscrettes de personnes non handicapées sur la façon dont les personnes handicapées s'y prennent pour avoir des relations sexuelles.

Enfin, certain-es participant-es ont parlé de la stigmatisation liée au fait d'être perçu-es comme incapables d'être parents.

Désexualisation

L'expérience de la désexualisation est un thème commun qui a émergé des groupes de discussion. 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 handicapé-es n'étaient pas intéressé-es par l'activité sexuelle ou en étaient incapables.

« Ça va jusqu'au point où des personnes non handicapées pensent qu'on n'a pas de sexe du tout. Même mon plus récent médecin de famille a refusé au début de me prescrire une méthode contraceptive, parce qu'il disait : "Tu n'en as pas besoin, tu ne peux pas avoir de relations sexuelles." J'ai dû m'asseoir avec lui et lui expliquer que j'avais bel et bien des relations sexuelles. J'ai même des ami-es non handicapé-es qui vont jusqu'à me dire : "Attends, mais comment tu fais ça? Je ne pensais pas que tu pouvais faire ça". »

- Une jeune personne handicapée

Handicap et genre

Le handicap peut se combiner au genre pour créer des expériences de marginalisation particulières dans le contexte des fréquentations et des expériences sexuelles. Des participant-es ont signalé que les hommes handicapés sont souvent pris en pitié, mais considérés comme étant dignes de relations sexuelles, alors que les femmes handicapées sont souvent considérées comme indésirables. En outre, certain-es participant-es ont expliqué que le fait d'être handicapé-e et d'être une femme ou d'une identité de genre différente et marginalisée peut rendre une personne plus vulnérable à la violence sexuelle.

« J'ai l'impression que le fait d'avoir un handicap et d'être une femme handicapée en particulier vous expose, d'après mon expérience, à de nombreux dangers dans les relations sexuelles et les fréquentations, car vous ne savez pas ce qui vous attend, que ce soit du capacitisme, de la violence ou simplement des personnes qui ne sont pas ouvertes à vous considérer comme une personne. »

- Une jeune personne handicapée

Handicap et relations sexuelles

Des participant-es ont également signalé que le handicap peut faire en sorte que les relations sexuelles prennent une allure différente et soient vécues autrement. Certain-es ont mentionné qu'ils/elles avaient des douleurs lors des rapports sexuels et qu'ils/elles devaient faire des efforts particuliers pour rendre cette expérience agréable.

« Au départ, la seule chose que je me demandais était : comment une personne handicapée et une personne non handicapée peuvent-elles avoir des relations sexuelles? Parce que ma famille n'en parlait pas. Je n'ai jamais rien entendu à ce sujet. Je savais que deux personnes handicapées peuvent le faire, mais j'ai supposé que ça ne fonctionnait pas entre une personne handicapée et une qui ne l'est pas. Et pourtant, ça marche. Ça prend juste des solutions, quelques maladresses, puis un peu de patience. »

- Une jeune personne handicapée

D'autres ont parlé de certaines limitations de mouvements ou de sensations liées à leur handicap.

« J'évite un peu les relations, parce que j'ai l'impression que le sexe est tenu comme acquis pour les gens et je ne veux pas avoir à expliquer pourquoi ça peut me faire mal, ni me sentir mal de "priver" quelqu'un de quelque chose [le sexe] qui semble important pour bien des gens. »

- Une jeune personne handicapée

En général, les participant-es ont exprimé la nécessité de trouver des activités ou des équipements compatibles avec leur corps.

Fétichisation

De nombreux(-ses) participant-es ont parlé d'expériences de fétichisation de leur handicap, en particulier dans le contexte des rencontres en ligne. Plus précisément, des participant-es ont indiqué avoir reçu des messages inappropriés de la part de personnes avec lesquelles leurs profils concordaient.

« ...particulièrement avec des gens qui sont là pour te fétichiser ou qui ne veulent pas te voir comme une personne à part entière, mais seulement pour ton handicap, quel qu'il soit, ça peut être vraiment difficile de contourner ces choses et de se considérer comme étant digne de vivre des expériences... »

- Une jeune personne handicapée

Besoins en matière d'éducation

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 le handicap et la sexualité.

« Pourquoi est-ce si difficile d'avoir accès à des outils et dépistages de santé sexuelle? Par exemple, quand doit-on passer un test Pap? Tous les deux ans une fois qu'on a des relations sexuelles? Pas moi... Ils n'étaient pas capables d'insérer l'instrument dans mon corps, donc ils ont simplement décidé que je n'avais probablement pas besoin d'un test Pap. »

- Une jeune personne handicapée

Les participant-es étaient d'avis que de nombreux(-ses) praticien-nes ont des idées fausses au sujet des relations sexuelles et du handicap, et qu'il faut y voir – par exemple, la croyance selon laquelle les personnes ayant une certaine affection ne peuvent pas avoir de relations sexuelles (alors qu'elles le peuvent) ou la supposition qu'une douleur intense pendant les règles n'est pas inquiétante (alors qu'elle peut indiquer en réalité un trouble de santé).

« ... Je pense qu'ils/elles ont simplement besoin de plus d'informations, de la même façon qu'ils/elles lisent constamment de nouvelles études sur les maladies et se tiennent au courant des informations les plus pertinentes... Il faudrait faire de même pour les patient-es handicapé-es. »

- Une jeune personne handicapée

Les participant-es ont également signalé que de nombreux(-ses) prestataires de services semblaient mal à l'aise à l'idée de parler de sexualité avec des client-es/patient-es/élèves handicapé-es.

Enfin, les participant-es ont discuté de l'importance d'inclure les personnes handicapées dans l'élaboration des programmes de santé sexuelle qui leur sont destinés.

Recherches passées d'informations sur la santé sexuelle

Lorsqu'on leur a demandé comment ils/elles cherchaient à obtenir des informations sur la santé sexuelle, la majorité des participant-es ont mentionné l'Internet comme principale source d'information. Les participant-es ont évoqué spécifiquement la recherche d'informations dans Google, sur des sites Web de questions anonymes tels que Quora, et sur YouTube. En outre, certain-es ont dit poser des questions sur la santé sexuelle à leurs parents; d'autres s'adressaient à des conseiller(-ère)s et à des prestataires de soins de santé.

« Je connais quelques personnes qui consultent des conseiller(-ère)s (seulement quelques-unes), mais plusieurs préfèrent garder le silence pour ne pas subir de moqueries. »

- Une jeune personne handicapée

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. De nombreux(-ses) participant-es

n'ont pas reçu d'éducation à la santé sexuelle parce que celle-ci est enseignée dans le cadre des cours d'éducation physique, dont les jeunes handicapé-es sont souvent exclu-es.

« On est censé-e recevoir une éducation sexuelle de base [...], mais mon conseil scolaire m'a offert une séance de physiothérapie une fois par mois. On recevait une éducation sexuelle une fois par mois, mais j'ai été retirée de ces cours d'éducation sexuelle pour aller à ma séance de physiothérapie à la place, parce que je "n'ai pas besoin d'éducation sexuelle de toute façon", vous savez... »

- Une jeune personne handicapée

Même lorsque l'éducation à la santé sexuelle était enseignée, les participant-es ont exprimé une frustration quant au fait que la sexualité était rarement abordée en considération du handicap.

Les participant-es ont également exprimé leur frustration quant à la portée limitée du contenu enseigné. Par exemple, plusieurs trouvaient que l'éducation à la santé sexuelle :

se concentre strictement sur l'anatomie physique (des personnes non handicapées), la prévention de la grossesse et les infections transmissibles sexuellement (ITS);

comporte peu de contenu 2SLGBTQ+³;

reconnaît peu le plaisir sexuel; et

se concentre sur l'abstinence.

Certain-es participant-es ont exprimé le souhait de ressources d'éducation à la santé sexuelle tenant compte du handicap, comme une ligne d'assistance, une application ou des dépliants.

3 2SLGBTQ+ est un acronyme qui désigne les personnes bispirituelles, lesbiennes, gaies, bisexuelles, transgenres, queers et en questionnement, et d'autres orientations sexuelles et identités de genre.

Sujets souhaités pour l'apprentissage futur

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

Comment les personnes handicapées peuvent avoir des relations sexuelles satisfaisantes et explorer ce qui leur est agréable et convient à leur corps

La gestion des enjeux d'estime de soi et la lutte contre la stigmatisation et le capacitisme de la part de partenaires sexuel-les ou romantiques

Savoir s'il y aura éventuellement des centres de soins de santé réservés aux personnes handicapées

Pourquoi les jeunes handicapé-es reçoivent souvent des réponses négatives lorsqu'ils/elles expriment des sentiments sexuels ou romantiques à l'égard d'une personne non handicapée

Savoir s'il existe ou existera éventuellement un site Web de rencontres pour les personnes handicapées

Comprendre les idées fausses que des personnes non handicapées entretiennent sur les fréquentations avec une personne handicapée

Davantage de données sur les relations entre personnes handicapées

Comment les personnes handicapées vivent la grossesse et comment on peut les aider à vivre cette expérience en toute sécurité

Savoir s'il est possible pour les jeunes handicapé-es d'avoir des enfants et de les élever

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Dans l'ensemble, les jeunes handicapé-es ont discuté des nombreux défis qu'ils/elles ont vécus dans la quête de relations intimes et d'expériences sexuelles épanouissantes ainsi que dans l'accès à des services de santé sexuelle essentiels. Ces défis sont dus en grande partie à la stigmatisation prévalente à l'égard de l'intérêt et de la capacité des jeunes handicapé-es à avoir des relations et des expériences sexuelles enrichissantes, et à avoir des enfants et un rôle de parents. Des idées fausses selon lesquelles les jeunes handicapé-es ne s'intéressent pas à ces expériences ou en sont incapables ont contribué à l'exclusion de ces jeunes des cours d'éducation à la santé sexuelle à l'école; à ce que des prestataires de services de santé n'offrent pas les services de santé sexuelle nécessaires (p. ex., tests Pap, contraception); et à des obstacles pour les jeunes handicapé-es dans la recherche de partenaires approprié-es (p. ex., les jeunes handicapé-es ne sont pas recherché-es sur le plan romantique/sexuel, ou sont fétichisé-es). Ces idées fausses ont également un impact négatif sur l'estime de soi des jeunes handicapé-es et contribuent à ce qu'ils/elles se sentent peu attirant-es, indésirables, voire indignes d'avoir des relations amoureuses et sexuelles.

À la lumière de ces résultats, le CIÉSCAN recommande ce qui suit pour la trousse d'outils sur le handicap physique :

1. Souligner l'importance de **répondre à la stigmatisation et le capacitisme** dans les programmes de santé sexuelle en général et proposer des manières de procéder (p. ex., inclure le handicap dans les discussions sur les fréquentations, les relations et les expériences sexuelles avec de jeunes handicapé-es et non handicapé-es);
2. Mettre en relief et **rectifier les idées fausses répandues sur la sexualité des jeunes handicapé-es** (p. ex., l'idée selon laquelle ils/elles sont incapables d'avoir des relations intimes et/ou des expériences sexuelles épanouissantes ou ne s'y intéressent pas; la croyance selon laquelle les jeunes handicapé-es ne peuvent pas avoir d'enfants ou en élever; l'idée selon laquelle ils/elles n'ont pas besoin de soins préventifs en matière de santé sexuelle);
3. Fournir aux prestataires de services des outils pour aider les jeunes handicapé-es à **développer une estime et une image de soi positives**, en particulier des sentiments de désirabilité et de dignité d'avoir des expériences romantiques et sexuelles (p. ex., en favorisant une plus grande représentation du handicap dans les programmes de santé sexuelle en général, ou en aidant les jeunes handicapé-es à combattre le capacitisme intériorisé);
4. Fournir aux prestataires de services du matériel éducatif afin d'aider les jeunes handicapé-es/non handicapé-es à **s'adapter pour faire en sorte que les expériences sexuelles soient plus agréables pour les jeunes handicapé-es**;
5. Fournir aux prestataires de services des stratégies pour **favoriser un milieu sûr où les jeunes handicapé-es se sentent à l'aise de poser des questions sur la sexualité et la santé sexuelle** (p. ex., engager des conversations avec de jeunes handicapé-es sur la sexualité et la santé sexuelle; être ouvert-es et disposé-es à travailler avec de jeunes handicapé-es pour identifier les adaptations appropriées; accepter la diversité des expériences; écouter et valider les besoins et désirs autodéterminés des jeunes handicapé-es).