

5.2.2. RÔLE DE LA SEXUALITÉ

Nous avons abordé la question de la sexualité en rappelant ce qu'avait dit le directeur du foyer le jour d'avant, c'est-à-dire qu'il n'y avait rien d'écrit, mais qu'il existe quand même le « Manuel Qualité » expliquant que la vie relationnelle des résidents doit être protégée).

Selon les éducateurs, la sexualité est un acte « tellement naturel » qu'il est sous-entendu qu'elle soit permise aux (jeunes) résidents et qu'elle « le devrait être partout ». Ils ont expliqué qu'un jeune avec une déficience intellectuelle, ainsi que les autres résidents du foyer, peut inviter qui il veut dans sa chambre, mais cela toujours à certaines conditions. Même s'il n'y a pas de « règlement fixe » sur cette problématique de consentir ou pas aux relations sexuelles des jeunes les éducateurs font des « évaluations d'équipe » au cas par cas, pour voir si ces conditions sont respectées.

Une des conditions est que l'« invité » soit sexuellement majeur (16 ans révolus). Une autre condition est que, dans le cas d'un partenaire extérieur au foyer, les éducateurs doivent premièrement le connaître (lui parler, connaître en gros sa personnalité), et deuxièmement le voir arriver et partir du foyer (maximum à 23 heures). Cette règle a été instaurée afin de vérifier que les « invités » ne restent pas dormir dans les appartements qui accueillent plus d'une personne et cela pour ne pas « déranger » la tranquillité des autres colocataires. Également du fait qu'« une personne extérieure à son propre habitat peut déranger ou agiter les autres colocataires ». Par contre, s'il s'agit d'un partenaire qui habite dans le foyer, il est permis de dormir ensemble, car les éducateurs, en cas de non-respect de la tranquillité des autres colocataires, peuvent quand même entreprendre une « éducation du respect des horaires et des autres personnes », alors que cela n'est pas possible avec les partenaires « invités » de l'extérieur du foyer. Une dernière condition, « fondamentale », est que l'acte sexuel « ne soit dangereux pour l'utilisateur du foyer, pour les autres personnes vivant dans l'institution, ni pour le partenaire lui-même ».

Ils ont alors expliqué que depuis qu'ils travaillent dans le foyer, ils leur est arrivé seulement deux fois d'interdire l'acte sexuel à des jeunes résidents afin de « les protéger » de violences physiques (dans les deux cas, égratignures et coupures) ou psychologiques (dans un cas, dépression) subies pendant ou après l'acte sexuel). D'ailleurs, les éducateurs entreprennent des actions d'« aménagement » de certaines situations (comme dans un exemple qu'ils ont donné qu'on verra plus avant, permettre les relations dans le foyer, mais pas dehors) et même

de prohibition si nécessaire (comme dans l'exemple des coupures), car avoir des expériences sexuelles ne doit pas signifier subir des violences. Cela est une des déclarations de l'OMS (2002) abordées dans la partie théorique. Les éducateurs préfèrent donc discriminer si nécessaire, en empêchant les relations sexuelles, afin de protéger la personne de violences.

Pourtant, les éducateurs ont précisé que la sexualité n'est pas un argument « très vif » à l'intérieur du foyer, car il n'y a pas une véritable éducation sexuelle, mais plutôt des moments individuels, informels et volontaires (requis par les résidents), pendant lesquels ils abordent avec eux la question de la sexualité. Or, cette décision de ne pas faire de l'éducation sexuelle en termes de cours magistraux a été prise avec l'accord de toute l'équipe et elle est justifiée par les éducateurs de différentes manières. La première est qu'ils n'ont pas assez de temps pour faire de l'éducation sexuelle, car ils voient les résidents seulement le soir, ils ont donc peur qu'en faisant des cours d'éducation sexuelle ils « stresseraient » et mettraient en situation de malaise les résidents. Du fait qu'ils travaillent pendant le jour, les résidents qui rentrent au foyer le soir sont fatigués et ils n'ont pas d'énergie pour traiter cette thématique pendant des cours magistraux. L'équipe éducative préfère donc consacrer ces soirées pour traiter d'autres thématiques et faire des activités, basées surtout sur le développement de leur autonomie. La deuxième justification est que, vu que chaque usager a un éducateur de référence, il peut parler avec lui des questions sur la sexualité et les éducateurs l'écoutent et cherchent à lui apporter le plus d'informations et d'aide possibles.

Par exemple, il est arrivé une fois qu'un jeune de 17 ans ait dit à son éducateur de référence qu'il désirait avoir des rapports sexuels avec sa copine (connue à l'extérieur du foyer) et qu'il voulait la présenter à l'équipe. Mais en même temps, il se montrait réticent à parler de sa sexualité avec l'éducateur éprouvant un mélange de honte et de timidité. Après avoir rencontré la fille et donné le feu vert à la relation sexuelle (à condition que le jeune utilise un préservatif), l'équipe a décidé qu'au préalable elle donnerait un cours d'éducation sexuelle « de base » au jeune. Ils ont agi de la façon suivante: son éducateur de référence a recueilli du matériel informatif (brochures) expliquant ce que sont les maladies sexuellement transmissibles et un livre illustré appelé « Et maintenant on parle de sexualité » dans lequel on expliquait à l'aide de dessins ce qu'est la masturbation, les positions sexuelles, l'amour et le plaisir.

Les éducateurs ont donné aussi un autre exemple contraire à cette situation: dans un autre cas, un jeune de 18 ans désirait avoir des relations sexuelles avec une fille de 20 ans vivant en

institution. Étant très curieux, il a demandé beaucoup d'informations (qu'est-ce que sont les « préliminaires », comment les faire, pendant combien de temps) et d'aide (l'accompagner au sex-shop à acheter des revues pornographiques) aux éducateurs (pas seulement à son éducateur de référence).

Après ces deux exemples, les éducateurs ont dit que selon eux il est très important de comprendre qui a besoin de parler de cette thématique, qui a besoin d'une éducation et d'un accompagnement sexuel, et de s'impliquer afin de leur donner des réponses exhaustives et de l'aide concrète. De l'autre côté, ils ont souligné l'importance de respecter le fait de ne pas vouloir en parler de la part de certains résidents pour leur faire comprendre que tout le monde n'est pas obligé de donner une place à la sexualité dans sa propre vie, cela ne fait pas d'eux des gens « différents ».

Quand nous avons abordé la question des bénéfices et des risques qu'une éducation sexuelle pourrait apporter, ils ont répondu que comme bénéfice majeur ils voyaient, outre un « enrichissement de leurs connaissances », une conséquente amélioration de l'estime de soi, cela étant souligné dans la littérature par Rochigneux et al. (2007). Selon les éducateurs, parler aux jeunes de la sexualité comme ils le font avec les autres résidents plus âgés, donc « de choses d'adultes, leur fait prendre confiance en leurs capacités », outre le fait que cela est très important pour leur santé et sécurité ainsi que celle de leurs partenaires. Un autre potentiel bénéfice d'une éducation à la sexualité est selon les éducateurs le fait qu'en la proposant, les jeunes résidents approcheraient peut-être plus ou plus volontiers cet aspect et ils en parleraient avec tous les éducateurs comme de toute autre chose de leur vie de laquelle ils parlent avec eux. D'un autre côté, les éducateurs pensent qu'une éducation à la sexualité peut avoir un « mauvais » côté. Ils pensent notamment que cela serait susceptible de fragiliser l'estime de soi. En effet, si une personne ne sent pas le besoin d'avoir des relations intimes elle risque de se sentir inadaptée, différente des autres et donc « non conforme au groupe ». D'ailleurs, ils pensent que les jeunes de ce foyer ne sont pas trop intéressés d'aborder cette thématique, en ayant développé une plus ou moins bonne autonomie, « ils s'arrangent » seuls. Finalement, ce qui ressort des entretiens avec les éducateurs c'est que premièrement, il est important qu'une préparation des éducateurs ait lieu (comme souligné par Agthe-Diserens, 2009). Il est important selon les éducateurs de comprendre qui parmi les jeunes avec une déficience intellectuelle a besoin d'une éducation et d'un accompagnement sexuel, et qui n'en a pas besoin, car « forcer » les jeunes et les pousser dans cette voie même s'ils n'en sentent pas le besoin pourrait les secouer et les agiter (cela est aussi souligné dans la littérature par

Barillet-Lepley, 2001), en amoindrissant leur estime de soi. Ce même sentiment a déjà été relevé dans la partie théorique de ce travail, par Kerbage et Richa (2011) qui déclarent que délivrer une éducation à ce sujet peut instaurer la sexualité comme un principe et donc pousser les jeunes à se conformer à une norme qui ne correspond pas nécessairement à leurs besoins.

En plus, ils ont dit d'être « fascinés » par ce thème d'éducation à la sexualité et qu'effectivement, quand ils y pensent, ils voudraient faire des réunions d'équipe pour en discuter, car ils savent que dans d'autres foyers une véritable éducation à la sexualité est donnée et « la question de la sexualité est présentée d'une manière plus ouverte ». Les éducateurs ont dit qu'ils voudraient même prendre des rendez-vous avec des éducateurs de ces autres foyers pour discuter avec eux et pour leur « demander des conseils pour comprendre comment introduire » ce thème.

En synthèse, il y a le « Manuel Qualité » qui défend une vie relationnelle épanouie des résidents. Selon les éducateurs la sexualité est un acte naturel, et pour cela les résidents peuvent avoir des invités dans leurs chambres. Pourtant, cela peut se passer seulement à certaines conditions (majorité sexuelle, connaître le partenaire, le voir arriver et partir du foyer). D'ailleurs, même si les éducateurs cherchent d'« aménager » les situations quand il est possible, il est arrivé deux fois d'interdire l'acte sexuel à des jeunes résidents (de les discriminer dans ce sens), cela afin de les protéger des violences psychologiques et physiques. Pourtant, les éducateurs soulignent que la question de la sexualité n'est pas un argument très abordé dans le foyer, car elle est traitée à la demande, dans des moments individuels et informels (il n'y a pas des cours magistraux, ce fait gêne les éducateurs qui ont le sentiment ne pas délivrer une véritable éducation à la sexualité).

Finalement, la place accordée à la sexualité dans le projet éducatif global de ce foyer est, comme dans le cas de la participation sociale, une « conséquence » d'un bon niveau de développement de l'autonomie. L'autonomie est donc le pilier sur lequel repose toute action entreprise en matière de sexualité, les éducateurs cherchent alors de valoriser au maximum l'« autonomie sexuelle » (Dupras, 1998, p. 9). Ce qui ressort des entretiens c'est que l'autonomie est atteinte grâce à la responsabilisation des jeunes avec une déficience intellectuelle, lesquels, en étant traités comme des adultes, arriveront à faire des tâches comme des adultes, ils se sentiront comme tels et en conséquence agiront de façon responsable, dans le domaine de la sexualité aussi, comme cela est souligné dans la littérature

par Dupras (1998). L'autonomie aurait donc pour conséquence de donner aux jeunes avec une déficience intellectuelle l'« option de décider sur ce qui les concerne directement » (Vila, 2000, p. 12) et de leur donner la capacité et les ressources pour gérer de façon responsable l'existence de la sexualité dans leur vie comme un domaine de plus dans lequel se sentir adultes, « grands ». Or, sans un bon niveau d'autonomie, les jeunes avec une déficience intellectuelle n'arriveront pas à comprendre l'importance de la sexualité ni la place à accorder à celle-ci dans leur parcours de vie.

5.2.3. LOIS

Pour ce qui est du quatrième type de questions ouvertes, nous avons demandé aux éducateurs s'ils connaissaient le Code pénal sur la majorité sexuelle, le Code civil suisse sur la capacité de discernement et LHand. Tous les éducateurs avaient connaissance de la première, qu'ils respectent et feront « toujours » respecter, alors que trois d'entre eux (sur quatre éducateurs du focus groupe) ne connaissaient pas LHand et la loi sur la capacité de discernement.

Après avoir lu LHand et la loi sur la capacité de discernement, nous leur avons expliqué l'enjeu éducatif dont nous avons parlé dans la problématique et nous leur avons demandé de se positionner par rapport aux « situations de crise » (quand ils ont refusé aux deux jeunes avec une déficience intellectuelle dont nous avons parlé ci-dessus de pouvoir avoir des relations sexuelles).

La gestion de l'enjeu par les éducateurs, à l'unanimité, est la suivante: ils préfèrent discriminer un jeune avec une déficience intellectuelle (aller contre LHand, qui défend l'égalité des personnes en situation de handicap), en refusant à une personne ayant 16 ans révolus d'avoir des rapports sexuels, plutôt que de leur faire encourir des risques potentiels pour leur santé et sécurité psychologique et physique. Les éducateurs disent qu'ils ne veulent pas courir le risque d'« endommager » les jeunes par leur consentement, qui serait donné dans ces cas seulement pour respecter une loi de non-discrimination (LHand). En fait, « on fait de la discrimination si on laisse qu'ils soient endommagés par quelque chose qu'on aurait pu éviter », leur rôle étant celui « de protéger » la personne, de même si cela implique de la discrimination. Selon les éducateurs il est très important de savoir dire « non » devant une relation sexuelle qui nuit aux jeunes et qui est dangereuse pour eux, même s'ils ont

l'« âge légal » pour pouvoir avoir des rapports sexuels. Pourtant, cette décision est prise non par prétention d'incapacité intellectuelle, mais pour protection.

Les éducateurs ont donné l'exemple d'une jeune fille de 17 ans qui avait un amoureux à l'extérieur du foyer. Au début tout se passait bien, alors qu'après quelque mois les éducateurs ont découvert qu'elle aussi, comme le jeune après les entraînements de hockey dont nous avons parlé avant, abusait de boissons alcoolisées chez son copain. Avant de faire de la discrimination en lui empêchant à voir son copain, les éducateurs ont décidé d'essayer une autre stratégie, ils lui ont permis de voir son copain chez elle, dans l'appartement du foyer, car là il y a quand même une supervision de la part des éducateurs. La question s'est bien résolue, le problème d'abus d'alcool ne s'est pas reproduit et les éducateurs ont réussi à ne pas faire de la discrimination en lui empêchant de voir son copain et d'avoir des relations sexuelles avec lui. Pourtant, dans un autre cas analogue, les éducateurs ont décidé, avec l'accord de toute l'équipe, d'interdire les visites soit dans l'appartement de l'institution, soit chez le partenaire, car la consommation des boissons alcoolisées avait aussi lieu dans le foyer.

Finalement, les éducateurs disent toujours qu'ils essaient de trouver d'autres solutions avant de décider l'interdiction de l'acte sexuel (qui, comme déjà dit, est arrivé que deux fois), en aménageant les espaces et les situations.

Quand nous leur avons demandé si l'acceptation de la sexualité de cette population de jeunes est liée à ces lois, les éducateurs ont dit que non: elle est plutôt liée à une question de « respect de l'intégrité de la personne en tant qu'Être Humain et adulte ».

5.3. ENTRETIEN AVEC UN JEUNE AVEC UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE RÉSIDENT DANS LE FOYER

En accord avec le directeur, nous avons pu parler avec un jeune présentant une « déficience intellectuelle moyenne » de 17 ans vivant dans ce foyer. Il n'a pas été facile pour le directeur de trouver un résident ayant moins de 20 ans disponible à parler avec nous du fait que nous sommes des personnes « extérieures » au foyer. Toutes les autres personnes auxquelles il avait demandé de discuter avec nous ayant refusé. Seul ce jeune adolescent âgé de 17 ans, « le plus désinhibé » sur le discours de la sexualité par rapport aux autres résidents, a accepté.

Au début de l'entretien, pour mettre à l'aise le jeune, nous avons commencé en lui expliquant pourquoi nous étions là et nous avons parlé de lui en général: son âge, ses parents et des sports qu'il aime faire. Il a raconté que la veille il était allé patiner et qu'il adorait ce sport, et qu'« heureusement » il n'a plus une copine qui lui empêche d'y aller. Pour lui, le fait d'avoir une relation signifie « passer tout le temps libre » avec sa copine, laquelle n'aimait pas patiner comme lui et donc il ne pouvait plus y aller.

5.3.1. RÔLE DE LA SEXUALITÉ

Nous avons profité à ce moment de son discours pour aborder le troisième type de questions ouvertes, celles sur la sexualité, en lui demandant avant tout de parler de son ex-copine et des activités qu'il faisait avec elle. Il a dit qu'elle « habitait dehors » et qu'elle aimait beaucoup venir chez lui dans son appartement mais qu'il ne sait pas pourquoi ils se sont séparés. Même si nous savions déjà qu'il a eu des relations sexuelles avec cette fille, car le directeur l'avait dit, nous lui avons demandé s'ils en avaient eu. Il a raconté que « bien sûr que oui », mais il a corrigé en disant qu'il « n'a pas fait du sexe », mais qu'il a « fait l'amour » avec elle. Quand nous lui avons demandé quelle est la différence selon lui entre les deux, il a dit que « faire l'amour est quand on s'aime bien », alors que le sexe « est quand on ne s'aime pas beaucoup, mais on se plaît seulement ». Il a dit que cela lui avait été expliqué par son éducatrice de référence et « qu'il faut faire l'amour seulement avec les personnes qu'on aime bien ». Nous

avons eu l'impression qu'il était gêné car il n'arrivait pas à trouver les mots pour s'expliquer, nous avons décidé d'« élargir » la question en lui demandant avec qui il parlait de la sexualité s'il avait des questions, et s'il était à l'aise pour en parler. A partir du moment où il a commencé à se sentir gêné, il n'a plus parlé qu'en utilisant des phrases courtes. Il a dit qu'il ne parlait de la sexualité qu'avec son éducatrice de référence, et pas avec les autres éducateurs, et vu que nous aussi étions partie des « autres », il a fait comprendre qu'il ne voulait pas entrer trop dans les détails.

Une première chose qui nous a frappé concerne l'évidence de sa réponse à notre question s'il a déjà eu des relations sexuelles. Il a répondu d'une manière tellement naturelle, comme si nous lui avions posé une autre question très banale sur un autre comportement de la vie de tous les jours. Cela met en évidence comment la sexualité est intégrée dans sa vie quotidienne et dans le fonctionnement du foyer, cela nous fait penser à la réponse du focus group d'éducateurs qui ont dit que la sexualité est « tellement naturelle » qu'il est normal qu'elle soit permise en foyer. Il semble que les résidents ont bien assimilé cette permission et en ont fait un domaine en plus de leur vie dans lequel ils peuvent se comporter comme des adultes, comme des « grands ». Cela nous fait penser à Kerbage et Richa (2011) qui disent que la sexualité des jeunes avec une déficience intellectuelle est très proche à celle des personnes sans déficience intellectuelle.

Une deuxième chose qui nous a frappée c'est la distinction qu'il a faite, de sa propre initiative, entre « sexe » et « faire l'amour ». Cela met en évidence deux faits importants: le premier c'est le fait qu'il a parlé avec son éducateur de référence de la sexualité, il lui a posé des questions, il se sent donc libre et à l'aise d'en parler avec lui. Le deuxième fait c'est que l'éducateur lui a apporté des notions non seulement sur la sexualité en termes biophysiques, mais lui a parlé aussi de sentiments, d'amour, de plaisir. Cela est frappant parce que comme déjà abordé dans la partie théorique des auteurs comme Rochigneux et al. (2007) ont souligné que l'éducation sexuelle est souvent présentée par les éducateurs en termes biophysiques et préventifs, ne se basant pas sur une approche multifactorielle de l'éducation sexuelle (Desaulniers et al., 2007) qui inclue les notions relationnelles, personnelles, psychologiques et émotionnelles telles que l'amour et les sentiments.

Pendant notre entretien, par rapport à la question de la sexualité, le jeune a juste dit en plus qu'il pouvait avoir des relations sexuelles quand et avec qui il voulait, à condition que les éducateurs soient d'accord. Il n'a eu « que » deux copines depuis qu'il habite dans ce foyer et

avec les deux il a pu avoir des relations sexuelles puisque les éducateurs le lui ont permis. Quand nous lui avons demandé pourquoi selon lui les éducateurs avaient décidé de lui permettre, il n'a pas su l'expliquer, même s'il avait conscience que « c'est compliqué » et que quelquefois les éducateurs peuvent décider de ne pas permettre à lui et aux autres résidents d'avoir une copine ou un copain parce que « ce n'est pas bien » pour eux. Le fait qu'il sait que parfois les éducateurs peuvent décider d'interdire l'acte sexuel nous a frappé. En fait, c'est normal pour lui que ses relations sexuelles ainsi que celles d'autres résidents puissent avoir lieu « quelquefois oui et quelquefois non », parce que « ce n'est pas bien » pour eux. Il accepte et se conforme aux décisions des éducateurs, et il sait que cette décision est prise en vue de le protéger, et non pas pour le punir ou le discriminer. Cela nous fait penser à Fouchard (1998) qui dit que dans le domaine de la sexualité les jeunes avec une déficience intellectuelle doivent s'adapter aux directives, règlements et choix des professionnels de l'éducation et de l'établissement: ils subissent les conséquences de l'état de leur réflexion là-dessus, avec les décisions qui en découlent.

À un certain moment, vu que le jeune n'arrivait pas bien à s'exprimer, nous avons avancé dans l'entretien en lui demandant pourquoi selon lui il a le droit d'avoir des relations sexuelles. Sa réponse a été « parce que tout le monde peut, moi aussi je peux, mais seulement jusqu'à onze heures [du soir] », sinon « les autres [ses colocataires] peuvent se fâcher ». De ce discours ressort l'aspect du respect des règles auquel se réfère le directeur du foyer.

Finalement, quand nous avons porté le discours sur les bénéfices pour lui d'avoir des relations sexuelles, il a dit que quand il en a, il se sent « grand », car « les petits ne savent pas faire l'amour ». La différenciation qu'il fait entre « grands », donc adultes qui peuvent avoir des relations sexuelles, et « petits » qui ne peuvent pas, nous a frappé. En disant que « tout le monde » peut avoir des relations sexuelles, il souligne qu'il se sent comme les autres adultes (relevé aussi par Barillet-Lepley, 2001), sans déficiences, dans cet aspect qu'est la sexualité.

5.3.2. LOIS

Pour aborder le quatrième type de questions ouvertes de notre canevas d'entretiens, celles portant sur les lois sur la majorité sexuelle, sur la capacité de discernement et LHand, nous lui avons demandé s'il savait à partir de quel âge il pouvait avoir des relations sexuelles. Il a dit

que non, même s'il sait qu'« il faut être assez grand », car comme déjà dit, « les petits ne savent pas faire l'amour ». L'aspect de se sentir un adulte ressort à nouveau dans son discours.

Nous avons continué en lui demandant s'il se sentirait discriminé si les éducateurs lui empêcheraient d'avoir des relations sexuelles. Il a répondu que non, puisque « ça peut arriver » que les éducateurs décident que quelqu'un ne peut pas en avoir: pour lui c'est normal que ses relations sexuelles et celles des autres résidents puissent avoir lieu « quelquefois oui et quelquefois non », mais il n'a pas su expliquer en base de quoi, en termes légaux, ces décisions étaient prises selon lui.

5.3.3. AUTONOMIE ET PARTICIPATION SOCIALE

Enfin, nous avons abordé le deuxième type de questions ouvertes, basée sur l'autonomie et sur la participation sociale. Nous lui avons demandé, avec des phrases simples, de raconter en quoi selon lui il est autonome (« des choses dans lesquelles tu te sens à l'aise de les faire presque tout seul » ou « des choses que tu penses savoir faire presque sans l'aide de la part des autres personnes ») et comment cela se passe sa participation sociale.

Pour ce qui est l'autonomie, il a dit que dans ce foyer c'est « important de savoir faire les choses tout seul », et pour ce que lui concerne, il sait « tout faire seul »: par exemple, il sait « cuisiner, prendre le bus, ne pas être en retard », mais aussi qu'il est capable d'avoir une relation amoureuse (il sait « avoir une copine »).

Par contre, quand nous avons abordé la question de la participation sociale, il a vite expliqué qu'il fait beaucoup d'activités (sport, promenades, etc.) pendant le week-end et que c'est son moment de la semaine préféré, car à chaque fois il fait de nouvelles connaissances (« beaucoup de nouveaux amis », avec lesquels il « s'amuse bien »). À ce moment de la discussion, il a voulu arrêter parce qu'il devait « faire des choses ».

En synthèse, pour ce qui concerne l'autonomie et la participation sociale, ce qui marque le plus le discours du jeune est sa conviction d'avoir des compétences et des connaissances qui lui permettent d'être autonome dans beaucoup de domaines de sa vie, relationnel inclus. Cela lui permet de bien vivre dans la société avec les autres et de profiter des activités qu'il fait au sein des associations, où il rencontre d'autres gens.

6. CONCLUSION

Comme abordé dans la revue de la littérature de ce travail, les objectifs de l'éducation sont l'obtention d'un niveau maximum d'autonomie et de participation sociale (cela étant souligné dans plusieurs lois cantonales et fédérales sur l'école et sur le handicap), qui sont les deux axes fondamentaux de l'éducation et de l'intervention. Or, ce qui ressort des entretiens c'est que cela est tout à fait vrai pour ce qui est l'autonomie, cette dernière étant l'objectif principal de toute action éducative. À ce grand objectif sont rattachés, ou découlent, des sous-domaines qui touchent différentes sphères de la vie des résidents. À dépendance du niveau d'autonomie acquis dans un domaine donné, ils peuvent se créer des sous-ensembles d'apprentissages. La participation sociale et la sexualité sont des sous-ensembles de l'autonomie.

L'existence d'un projet de développement individuel souligne encore plus le rôle primordial de l'autonomie, ou comme le dit Beauvois (2003) l'« autocréation » et l'« auto-organisation », dans ce foyer. Ce projet met en évidence le « parcours » fait par les éducateurs avec les résidents, notamment avec les jeunes, pour arriver à toujours plus d'autonomie. Ce « parcours » est fait en garantissant une présence constante de la part des éducateurs, qui s'atténue au fur et à mesure que les jeunes acquièrent de plus en plus d'autonomie dans un domaine particulier et, comme abordé dans la revue de la littérature, qu'ils arrivent à faire le maximum de choses par eux-mêmes. Les actions ainsi que les interventions des professionnels de l'éducation auprès des résidents visent non seulement à augmenter le plus possible l'autonomie des jeunes dans différents domaines de leur vie, mais aussi leur faire sentir qu'ils vivent dans des conditions de vie comme toutes les autres personnes, considérés comme des adultes. Cela est bien perçu par le jeune, qui se sent « grand » et « comme tout le monde ».

La participation sociale (citoyenneté autonome) ainsi que la sexualité (autonomie sexuelle) sont des effets secondaires, des conséquences, de l'autonomie ne pouvant que découler d'un bon niveau d'autonomie dans le domaine des relations interpersonnelles. Pourtant, le développement de la participation sociale est délégué aux associations. Les éducateurs limitent leurs actions pédagogiques à l'apprentissage de comportements adéquats qui portent ensuite à une « bonne » participation sociale (qui les rend des citoyens autonomes), et parfois à être également des citoyens sexuels (Dupras, 1998) vivant des relations amoureuses et sexuelles épanouissantes.

Même si la participation sociale est vue comme un effet secondaire de l'autonomie et elle est faite principalement à l'intérieur d'associations extérieures au foyer, l'existence des « éducateurs de référence » démontre qu'une sorte de « préparation » à la participation sociale existe. En fait, les éducateurs sont censés enseigner entre autres l'expression et le langage (parlé, mais aussi corporel) pour faciliter le contact avec l'entourage ainsi que leur expressivité, d'avoir et de sauvegarder des rapports interpersonnels ainsi que de partager et de gérer les dynamiques de groupe.

Comme abordé dans la revue de la littérature, la participation sociale inclut l'accès à une vie sexuelle (Dessaulle, 2005). Les éducateurs soulignent que beaucoup des jeunes présentant une déficience intellectuelle ont comme la plupart des personnes des besoins et des attentes pour ce qui est de la sexualité. Pour que les jeunes puissent avoir la possibilité de vivre des relations interpersonnelles et intimes, les éducateurs leur assurent, à travers les associations, l'accès à la citoyenneté. Selon les éducateurs, les projets de participation sociale dans ce foyer, à travers les associations, donnent aux jeunes les connaissances adéquates et les comportements sexuels appropriés (Dupras & Rousseau, 2007) qui font d'eux, pour reprendre une expression de Dupras (2012), des citoyens sexuels actifs et autonomes. Pourtant, les éducateurs ne disparaissent jamais, ils sont là prêts à intervenir et aider en cas de besoin, car les jeunes avec une déficience intellectuelle ont toujours « besoin de support et d'aide » (Vila, 2000, p. 12). Cette présence constante, ajoutée au nombre important d'éducateurs qui travaillent dans le foyer et leurs horaires de travail réduits (dès 16 heures à 23 heures), fait ressortir le fait que la prise en charge des jeunes reste importante et donc que l'autonomie autour de laquelle ils travaillent reste quand même relative. Ça signifie aussi que le terme « adulte » qu'ils confèrent aux jeunes avec une déficience intellectuelle reste limité aussi.

En synthèse, soulignons que même si l'autonomie est mise en avant par les éducateurs, elle reste limitée du fait de leur présence constante. En plus, la participation sociale est un effet secondaire de l'autonomie. Pourtant, dans le foyer il n'y a pas vraiment un discours autour de la sexualité: celle-ci n'est pas utilisée comme un levier pour la participation sociale, et elle est un effet collatéral que les éducateurs gèrent au coup par coup.

De la présentation et discussion des résultats que nous avons fait dans le chapitre précédent, il peut paraître que nous n'avons pas interrogé les pratiques éducatives autour de l'éducation sexuelle que les éducateurs délivrent. Nous tenons à souligner que nous n'avons pas pu approfondir cette question parce que les éducateurs mêmes n'ont pas mis l'accent sur celle-ci:

nous avons eu l'impression qu'ils ne voulaient pas en parler et approfondir l'argument, car ils ont pas mis l'accent sur le contenu des entretiens et du matériel qu'ils donnent aux jeunes. En fait, nous ne retrouvons pas de discours sur les pratiques éducatives ni dans les discours du directeur ni des éducateurs. Cela peut être dû au fait qu'eux-mêmes pensent ne pas faire de l'éducation sexuelle, car dans ce foyer cette éducation est perçue par les éducateurs comme devant être délivrée sous la forme de cours magistraux, et puisque cela n'est pas le cas, les éducateurs pensent ne pas à le faire. Ils rapportent également que la sexualité n'est pas un argument « très vif » dans ce foyer. Pourtant, même s'ils ont l'impression de ne pas délivrer une éducation sexuelle, nous pensons qu'en fait il en font, mais d'une manière particulière: les entretiens individuels qu'ils accordent aux résidents sont effectivement des pratiques éducatives. Pourtant, le fait que le thème de la sexualité est abordée seulement sous requête des résidents et dans ces moments informels et individuels souligne que dans ce foyer il n'y a pas une position professionnelle par rapport à cette question: l'éducation sexuelle n'est pas faite d'une manière professionnelle et canalisée (même si quand elle est abordée elle est basée sur une approche multifactorielle, car les éducateurs ne se limitent pas à délivrer l'apprentissage biomorphosexuel mais ils abordent aussi les notions relationnelles et émotionnelles, comme l'« amour »).

Notre thèse de départ était que les jeunes avec une déficience intellectuelle peuvent avoir accès à la sexualité dès 16 ans parce qu'elle fait partie de l'autonomisation et permet de construire la participation sociale. Pour cela, nous avons choisi comme terrain pour notre étude de cas un foyer permissif, mais nous nous rendons compte que finalement cela n'est pas tellement le cas. Cela c'est un autre aspect que nous trouvons important de souligner: en fait, résultats à la main, nous nous sommes rendus compte que même si les éducateurs sont ouverts et prêts à la question de la sexualité, ils n'incitent vraiment pas les jeunes. Donc, même si nous pouvons affirmer que ce foyer n'est pas du tout incitatif, nous trouvons que son positionnement par rapport à la question de la sexualité soit de type réactif: cela signifie qu'aborder l'éducation sexuelle n'émane pas de l'initiative des éducateurs, mais est une réaction, une réponse, à une requête bien précise de la part des résidents. Nous décrivons ce foyer comme réactif parce que nous ne trouvons pas qu'ils soit ni permissif, ni prohibitionniste: en fait, nous trouvons que son positionnement soit au milieu entre ces deux pôles permissif et prohibitionniste. D'une côté, nous soutenons cette idée par le sens qu'on donne habituellement au mot « permissif »: par ce mot, nous nous attendons à une liberté d'action et de choix, que n'est pas le cas dans ce foyer, dans lequel la liberté est plutôt

canalisée, l'éducation est faite en réaction à la demande, et comme déjà dit plus haut le contrôle de la part des éducateurs est toujours présent. De l'autre côté, nous trouvons que ce foyer soit aussi prohibitionniste parce que il est arrivé (deux fois) que les éducateurs empêchent aux jeunes d'avoir des relations sexuelles.

Cela nous amène à souligner le fait que sont les éducateurs qui donnent le droit aux jeunes d'avoir ou non des relations sexuelles: les parents des résidents sont totalement exclus. En fait, nous nous attendions que les éducateurs avancent cet argument de leur propre initiative, parce que nos entretiens tournaient autour d'un argument délicat, la sexualité des adolescents présentant une déficience intellectuelle. C'est pourquoi l'implication des parents autour de l'éducation de leur enfants en foyer nous semblait naturelle. Pourtant, ni le directeur ni les éducateurs ne les ont mentionnés à aucun moment. Il semble que les éducateurs aient reçu la délégation de l'éducation de leurs enfants par leurs parents et qu'ils s'en occupent tous seuls, sans leur intervention de l'extérieur, cela étant souligné aussi dans la revue de la littérature par Agthe-Diserens et al. (2006). En fait, de cet étude de cas ressort que les éducateurs ont la priorité sur les parents, ils en prennent même la place, et en prenant le pouvoir ils se substituent à eux. Pourtant, les éducateurs prennent le rôle des parents mais ils ne le complètent pas: c'est-à-dire que de cette substitution aux parents nous nous attendions une éducation à la sexualité plus élaborée et complète, et comme nous venons de le souligner, cela n'est pas le cas. Les actions éducatives et la vie dans ce foyer semblent donc se dérouler sans actions extérieures, et même si le fait qu'il n'y a pas un relais avec le planning familial nous a étonnés, les résultats montrent que les rapports interrelationnels se focalisent surtout entre les professionnels de l'éducation et les résidents, qui ont un rapport particulier.

Ce rapport est basé sur la protection des résidents et sur la confiance dans les actes et décisions prises par les éducateurs. Le jeune avec une déficience intellectuelle voit certaines décisions prises par les éducateurs comme des actions protectrices, et non punitives. Ces décisions de protection ne sont pas prises à cause d'un doute au niveau de la capacité de discernement des jeunes, mais pour les protéger de quelqu'un, d'un mal physique ainsi que psychique. Pourtant, ce fait souligne une fois de plus que même si l'autonomie est le pilier fondant des discours des éducateurs et du directeur, elle reste quand même limitée par leur présence constante mais aussi par leurs décisions. En plus, ici ressort à nouveau l'idée de Fouchard (1998), qui souligne que les jeunes avec une déficience intellectuelle doivent s'adapter aux directives et choix des professionnels de l'éducation, et qu'ils en subissent les décisions.

Pour sa part, le jeune avec une déficience intellectuelle voit la sexualité comme une partie intégrante de l'amour et non uniquement de l'acte sexuel, quelque chose de tellement normal et naturel autant qu'elle est un domaine en plus de sa vie dans lequel se sentir et se comporter comme un adulte qui est capable de discerner et de décider. En fait, il se voit comme un homme qui a des compétences et des connaissances qui lui permettent d'être autonome dans beaucoup de domaines de sa vie, inclus relationnel. Cela lui permet de bien vivre dans la société avec les autres et de profiter des activités qu'il fait au sein des associations, où il rencontre d'autres personnes et où il peut tomber amoureux.

La première de nos questions de recherche était: dans un foyer qui adopte un positionnement permissif, quelle est la place de l'éducation sexuelle dans la prise d'autonomie et dans la participation sociale ? Nous pouvons répondre à cette question en rappelant les éléments que nous avons déjà abordés plus haut: premièrement, nous ne nous sentons plus de définir le foyer comme « permissif ». Deuxièmement, même si l'autonomie est mise en avant par les professionnels de l'éducation du foyer, elle reste limitée. La participation sociale est un effet secondaire de l'autonomie. En plus, il n'y a pas vraiment un discours autour de la sexualité: celle-ci n'est pas utilisée comme un levier pour la participation sociale, et elle est un effet collatéral que les éducateurs gèrent au cas par cas.

Notre deuxième question de recherche était: comment l'enjeu éducatif dont nous avons parlé dans la problématique est-il « résolu »/traité par les éducateurs ? La problématique de notre étude repose sur la nécessité par les professionnels de l'éducation de résoudre le dilemme inscrit dans trois lois: LHand, la loi sur la majorité sexuelle du Code pénal suisse, et la loi sur la capacité de discernement du Code civil suisse. Les éducateurs quant à ce dilemme sont sur la défensive. En effet, pour eux le fait d'avoir des expériences sexuelles ne doit pas signifier subir des violences. Le cas échéant, ils préfèrent donc discriminer en empêchant une relation afin de protéger la personne de violences. Ils préfèrent donc aller contre LHand et contre la loi sur la majorité sexuelle afin de les protéger: cela souligne encore une fois le côté prohibitionniste du foyer. Pourtant, il faut souligner que cette discrimination n'est pas faite en raison d'une présomption d'incapacité de discernement des jeunes, car ils sont considérés comme des adultes capables de décision et de discernement. En fait, la prohibition d'avoir une relation est prise en commun accord entre les éducateurs et le jeune, qui se trouve d'accord avec la décision de l'éducateur.

Une des limites rencontrées dans cette étude de mémoire réside dans l'entretien avec le jeune avec une déficience intellectuelle. La difficulté de la rencontre avec lui par rapport à celle avec les éducateurs et le directeur est le fait que nous avons dû davantage « orienter » le discours, poser plus de questions pour avoir des éléments plus exhaustifs. Du fait qu'il était parfois gêné par nos questions et qu'il n'arrivait pas à bien s'exprimer. En conséquence, nous nous sommes retrouvés avec des informations parfois incomplètes, car nous avons dû « laisser tomber » certains aspects et avancer dans l'entretien.

Une autre limite, déjà avancée dans la présentation de la méthode choisie pour mener cette étude de cas, réside justement dans le nombre de personnes interviewés: nous justifions le fait de n'en interviewer « que » six sujets par le facteur temps (le délai de consigne du travail de mémoire), mais surtout par le facteur méthode. La méthodologie anthropologique prend du temps pour les interviews et encore plus pour leur analyse. En plus, l'étude de cas, qui est une méthodologie qualitative, n'a pas la prétention de généralisation: c'est-à-dire que nous sommes conscients que pour être exhaustifs il fallait mener une observation en situation (Martineau, 2005) sur le long terme aussi bien qu'une variété d'expériences (par exemple une étude comparative entre plusieurs foyers et populations). Pourtant, la méthode de l'étude de cas est exploratoire et elle permet de mettre en lumière des théories et des études déjà menées, vues dans le cadre théorique, ainsi que d'avoir une entrée dans la pratique, c'est-à-dire de suivre les expériences et les actions des acteurs. L'accent est donc mis sur les acteurs et leurs pratiques individuelles, ce qui permet d'explorer un cas particulier, qui est ici le foyer et ces six personnes, et de travailler et mettre l'accent sur une question, ici la sexualité à travers les notions d'autonomie et de participation sociale auprès des jeunes avec une déficience intellectuelle.

Cela nous amène à avancer, en guise d'ouverture, des pistes d'investigation pour des recherches futures dans cet aspect de l'éducation sexuelle auprès des jeunes avec une déficience intellectuelle en foyer. (1) Nous trouvons indispensable d'investiguer comment une éducation sexuelle pourrait être abordée, organisée, dans des foyers dans lesquels les résidents ne sont présents que le soir (dans notre cas, dès 17 heures), en vue de proposer certaines pistes d'action pour faciliter l'approche de l'éducation sexuelle par la direction et les éducateurs dans ces types de foyers. (2) Comme nous l'avons vu dans la revue de la littérature de ce mémoire, des programmes d'éducation sexuelle auprès des personnes en situation de handicap existent (Desaulnier et al., 2007): nous aurions aimé introduire dans notre étude de cas l'utilisation de ce type de programmes par les éducateurs, en vue d'explorer si dans ce type de

foyer des programmes peuvent être utilisés et utiles, parce que ces programmes sont interactifs et dynamiques (au contraire des cours magistraux, qui sont plus statiques et risquent d'alourdir la soirée des résidents qui ont travaillé toute la journée). (3) Nous aurions aimé étudier plusieurs sujets et plusieurs foyers, en prenant un axe comparatif, pour enrichir notre recherche, approfondir ultérieurement la question et faire une observation des pratiques éducatives sur le long terme, mais cela aurait nécessité du temps à passer en tant qu'éducateur ou d'observateur sur le terrain. (4) Finalement, comme dernière piste d'ouverture, nous pensons que la problématique de la mixité entre mineurs et majeurs (17-45 ans) dans le foyer, ainsi que la problématique de l'absence d'une position professionnelle affirmée sur la question de la sexualité, mérite d'être étudiée, parce qu'elle peut poser des problèmes d'un point de vue de risques d'abus dans le foyer. Malheureusement, notre étude de cas ne nous a pas permis d'approfondir ces aspects.

MCours.com