

Autisme, vie affective et sexuelle

De la connaissance théorique aux ressources

Document réalisé par
l'association Raptor Neuropsychy



Géraldine COFFE
Psychologue



Mathieu CERBAI
Neuropsychologue



- Avril 2024 -

Sommaire

Introduction

Qu'est-ce que la sexualité ?

La santé sexuelle
Les dimensions de la sexualité
Les trois niveaux de cognition



L'éducation à la vie affective et sexuelle

Définition et droit commun
Les sujets pouvant être abordés
Les enjeux

Comportements problématiques

Comportements sexuels

Violences sexuelles

Identité de genre et transidentités

Orientation sexuelle

Dévoilement

Vie conjugale

Sexualité et traitement

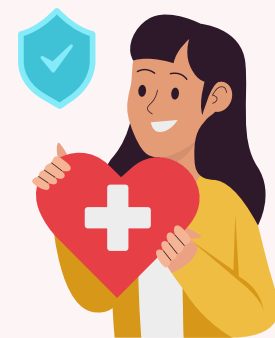
Accès aux soins

Parentalité

Points de vigilance

Quelques outils

Ressources et lectures



Avertissement

Disclaimer

Ce livret est un contenu **introductif** et **non-exhaustif**. Il nous est malheureusement impossible d'être complets sur un sujet si vaste en quelques dizaines de pages : cela nécessiterait des livres entiers !

Ce contenu est donc à lire comme un large **éventail d'outils pour la clinique** et dans l'accompagnement des personnes concernées.

Nous conseillons aux personnes intéressées de **lire les articles et livres** que nous citons tout au long de ce livret.

Aucun conflit d'intérêt n'est à déclarer.



Introduction

Autisme : Kezako ?

"L'autisme est un trouble **neurodéveloppemental** qui se manifeste par des difficultés dans la communication et les interactions sociales, et par un caractère répétitif et restreint des comportements et des intérêts."

Berrewaerts et al., 2023

Il existe différentes particularités, notamment au niveau **cognitif** (e.g. difficultés dans le raisonnement, la mémoire, le langage, la compréhension, les émotions, etc.) et du **traitement de l'information sensorielle**. Lorsqu'il y a une déficience intellectuelle associée, ces altérations vont être majorées.

Avec un accompagnement adapté, les symptômes de l'autisme, qui se manifestent tout au long de la vie, peuvent être compensés.



Notions importantes

Le **continuum** : chaque personne autiste présente une manifestation des troubles différente.

Les Troubles du Spectre de l'Autisme (TSA) font partie des **handicaps invisibles**.

Chez les personnes autistes, le cerveau est connecté différemment et le développement peut être hétérogène.

Pour aller plus loin...

Pour obtenir plus d'informations au sujet de l'autisme, vous pouvez, via les QR Codes ci-dessous :

- Télécharger notre livret
- Visionner notre vidéo



Quelles répercussions ?

Les particularités présentées par les personnes autistes peuvent avoir un impact sur leur vie **relationnelle, sociale, affective** et **sexuelle**.

Les personnes autistes peuvent également présenter un déficit dans les **compétences psychosociales**, qui ont un rôle majeur dans la gestion des émotions, la prise de décisions, la connaissance de soi, la compréhension de situations sociales, ect.

Les compétences psycho... quoi ?



Les compétences psychosociales (CPS), aussi appelées "Life skills" en anglais regroupent un ensemble de compétences **cognitives, émotionnelles** et **sociales** impliquées dans de nombreuses sphères de la vie.

Ces compétences sont en lien avec le **bien-être**, la **réussite** scolaire et les **relations** avec les autres.

Compétences cognitives

- S'auto-évaluer positivement
- Savoir être en pleine conscience
- Savoir résoudre des problèmes



Compétences émotionnelles

- Exprimer ses émotions de façon adaptée
- Comprendre les émotions
- Identifier les émotions
- Réguler ses émotions
- Gérer son stress



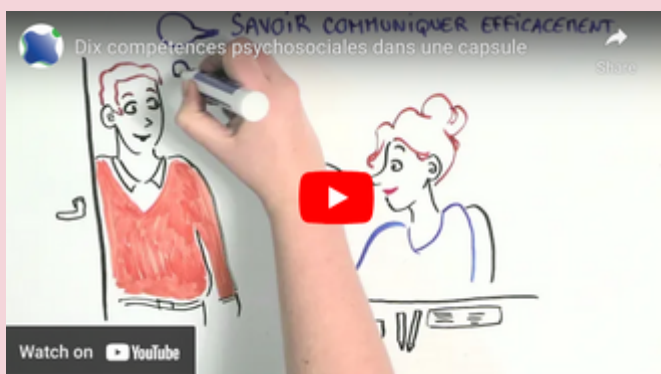
Compétences sociales

- Communiquer de façon positive
- Développer des relations positives
- S'affirmer et résister à la pression sociale

Pour aller plus loin...

Pour obtenir plus d'informations au sujet des compétences psychosociales, vous pouvez, via les QR Codes ci-dessous :

- Télécharger le rapport de Santé Publique France
- Visionner la vidéo mettant en scène l'implication des compétences psychosociales dans la vie quotidienne !



Qu'est-ce que la sexualité ?

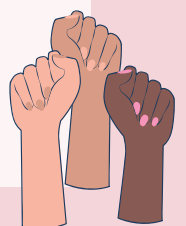
Définition

La sexualité humaine est un **aspect central** de la personne, **tout au long de la vie** et comprend le sexe biologique, l'identité, le rôle sexuel, l'orientation sexuelle, l'érotisme, le plaisir, l'intimité et la reproduction (OMS, 2006)

La santé sexuelle

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS) :

- « La santé sexuelle est un état de **bien-être** physique, émotionnel, mental et social en matière de sexualité, ce n'est pas seulement l'absence de maladie, de dysfonctionnement ou d'infirmité.
- La santé sexuelle exige une **approche positive et respectueuse** de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des **expériences sexuelles agréables et sécuritaires**, sans coercition, ni discrimination et ni violence.
- Pour atteindre et maintenir une bonne santé sexuelle, les **Droits Humains** et **Droits sexuels** de toutes les personnes doivent être respectés, protégés et réalisés ».



Les dimensions de la sexualité

Les dimensions de la sexualité (voir ci-dessous) vont venir s'exprimer de manière différentes selon la singularité de chacun·e. Cela va alors créer une diversité et des différences interindividuelles dans l'expression de la sexualité.



Socio-culturelle

- **Représentations sociales et culturelles** : rôles sexuels, stéréotypes, règles, normes, etc.



Cognitive

- **Connaissances relatives à la sexualité** : le corps et son fonctionnement, potentiel sexuel et érotique, formations, ressources en sexologie, etc.



Psycho-affective

- **Différentes notions sont impliquées** : désir, affirmation de soi, satisfaction, intimité, communication, identité, image du corps, expression des émotions avant, pendant et après la relation sexuelle



Morale, spirituelle et religieuse

- **Différentes notions sont impliquées** : ensemble des valeurs, croyances et principes liées à l'expression de la sexualité, protection de l'intégrité et de la dignité, respect des lois et du code de vie, consentement éclairé, esprit critique...



Biologique

- **Anatomie et physiologie du corps humain, contact entre les corps** : excitation, stimulation, orgasme
- **Mais aussi...** : reproduction, gestion du stress, prévention des maladies, contraception, consultation médicale

Les 3 niveaux de cognition de la sexualité

Ces différentes dimensions se développent au cours de la vie. Si l'on se réfère à l'ouvrage de Patrick Elouard (2010), on peut alors noter trois étapes dans le développement de la sexualité :



Sensation

Accès à la sensorialité par les canaux sensoriels. Niveau commun à tous.

Sensualité

Se réfère aux vécus de ses expériences sensorielles et ira de manière spontanée chercher les stimulations agréables.

Érotisme

Implique des compétences socio-cognitives suffisantes afin d'utiliser les mots ou la communication non-verbale pour montrer et exprimer une attirance.

Pour aller plus loin...

Nous vous recommandons la lecture de ce livre !



Education à la vie affective et sexuelle

Définition

D'après l'UNESCO, l'éducation complète à la sexualité **aborde la sexualité de façon globale**. Elle cherche à transmettre aux jeunes des connaissances, compétences, attitudes et valeurs dont ils ont besoin pour décider de leur sexualité et bien la vivre – sur le plan physique et affectif, sur le plan individuel et dans leurs relations.

2 Objectifs



Prendre soin de soi et respecter les autres



Prendre conscience des conduites à risques



Pour la santé et le bien-être de toutes

Un droit commun



Le droit à l'éducation à la vie sociale, relationnelle, affective et sexuelle est commun à tous. Cela est balisé en France par différents textes réglementaires. Ces textes sont majoritairement issus du **Code de Santé Publique** mais aussi du **Code de l'Éducation**.

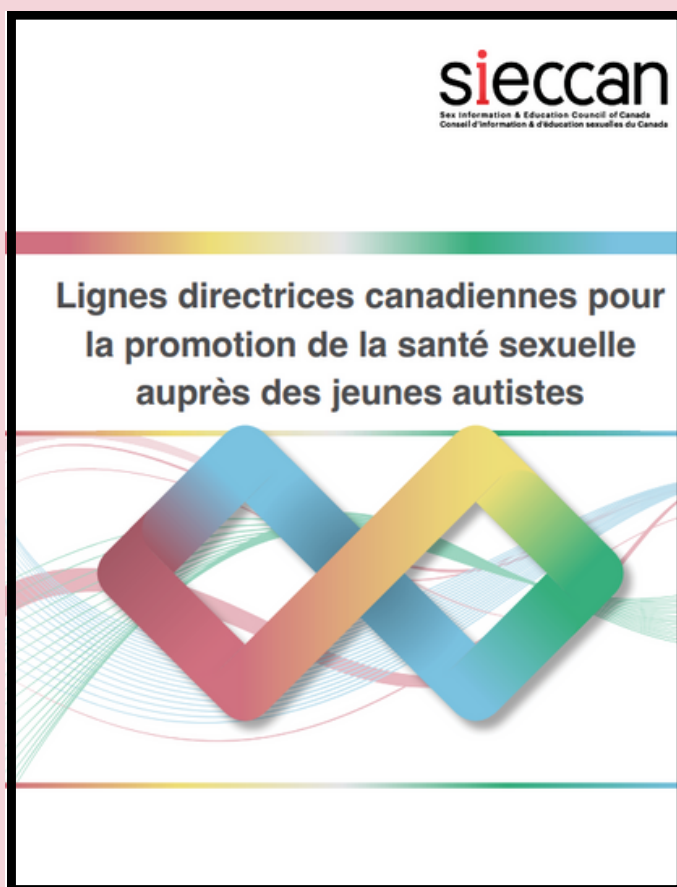
Pour aller plus loin...

Pour obtenir plus d'informations au sujet de l'éducation à la santé sexuelle, vous pouvez, via les QR Codes ci-dessous :

- Télécharger les Principes directeurs internationaux sur l'éducation à la sexualité
- Télécharger la Stratégie Nationale de santé sexuelle - Agenda 2017-2030



Pour aller plus loin...



Les sujets pouvant être abordés

De nombreuses notions peuvent être mises en avant dans le cadre de l'**éducation à la vie affective et sexuelle** !

Source : Berrewaerts et al. (2023), p.26

Se connaître et connaître les autres

Estime de soi et confiance en soi
Ce qui compte pour moi, mes valeurs
Étapes de la vie (naissance, mort, deuil)

Émotions, besoins et désirs
Ce que j'aime ou non
Faire des choix



Santé sexuelle

Hygiène du corps (général et intime)
Moyens de contraception
Examen gynécologique et urologique

Dépistages de cancers
(sein, prostate...)



Sexualité

Corps source de plaisir
Sensations agréables et désagréables
Désir sexuel
Masturbation et sextoys

Consentement
Pornographie
Grossesse



Corps humain

Schéma corporel
Puberté
Parties intimes
Vieillesse et perte d'autonomie

Différence entre les corps
Érection, éjaculation, orgasme
Lieux privés et publics



Relations

Différence amour/amitié
Comportements adaptés
Communication
Risques sur les réseaux sociaux

Orientations sexuelles
Gestion de conflits
Relations aux autres



Cadre moral et légal

Mes droits et devoirs
Tolérance et respect
Harcèlement
Personnes ressources et aidantes

Comportements sexuels interdits
Injustice et discrimination
Normes sociales et culturelles



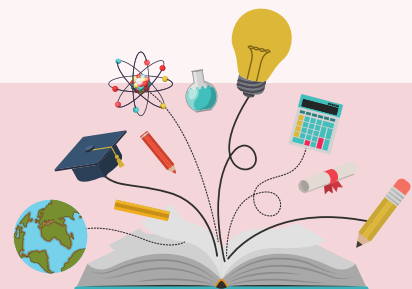
Les enjeux de cette éducation

Les personnes autistes ont besoin d'**enseignements spécifiques** pour développer les connaissances et habiletés en lien avec la sexualité (Travers & Tincani, 2010), pour plusieurs raisons :

- Cela est nécessaire à la santé et à l'hygiène ;
- Elles manquent de ressources et d'expertise (Howard-Barr et al., 2005) ;
- Elles sont plus souvent victimes de violences et agressions sexuelles (Mandell et al., 2005) ;
- Sans éducation, elles peuvent avoir des difficultés à développer des relations affectives et sexuelles (Whitby & Travers, 2019) ;
- Elles n'ont pas les mêmes opportunités d'apprendre à l'occasion d'échanges sur la sexualité avec leurs pairs (soirée, moments partagés, etc.) (Volkmar & Wiesner, 2003) ;



Il est important d'adopter une **approche proactive**, afin de prévenir les risques de violences sexuelles, ainsi que les comportements délinquants voire criminels. En effet, un manque d'éducation peut conduire à des comportements problématiques (Stokes & Kaur, 2005).



Comportements problématiques

Définition

Un comportement « problème » peut être défini comme étant :

- une **action** ou un ensemble d'actions ;
- jugé problématique parce qu'il **s'écarte des normes** sociales, culturelles ou développementales ;
- **préjudiciable** à la personne ou à son environnement social ou physique.

Tassé (2006)



Les fonctions d'un comportement

Lorsqu'un comportement « problème » apparaît, il est important d'interroger sa ou ses fonctions.

Un comportement, sexuel ou non, peut en effet avoir une ou plusieurs fonctions. Lorsque les comportements ont plusieurs fonctions, ils deviennent plus complexes à traiter (Cooper, Heron et Heward, 2007). L'aide de personnes formées à l'analyse appliquée du comportement peut alors être une bonne ressource.



Comportements sexuels

De quoi parle-t-on ?

Comme nous l'avons vu, les différentes dimensions de la sexualité font partie de la vie de chacun·e. Ainsi, la **curiosité**, la **découverte** de son corps et de celui de l'autre font pleinement partie du développement.

Avant de parler de comportement sexuel problématique, il est important de re-contextualiser le comportement et de faire le parallèle avec le développement psychosexuel et affectif.



Néanmoins, il n'est pas toujours simple de déterminer si un comportement fait partie du développement ordinaire de l'enfant, ou s'il est, au contraire, un indicateur d'un problème nécessitant l'intervention d'un·e professionnel·le.

Pour se faire, il est important de bien connaître le **développement psychosexuel**.

Pour aller plus loin...

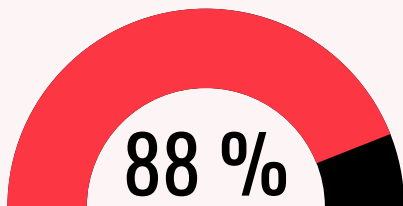
Pour obtenir plus d'informations, vous pouvez télécharger ces livrets complémentaires, via les QR Codes ci-dessous :

- Le livret du CRIAVS Île-de-France, concernant les comportements sexuels des enfants
- Notre livret sur le développement psychosexuel



Violences sexuelles

88% des femmes autistes ont subi des violences sexuelles, dont 47% avant 14 ans.



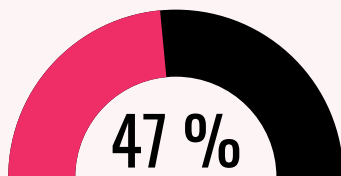
88% des femmes autistes signalaient une ou plusieurs violences sexuelles (quelque soit le type, c'est-à-dire viol, tentative de viol, attouchement des seins ou du sexe, baiser non désiré).

51% déclaraient avoir subi une pénétration par la contrainte (mensonge, manipulation) et **39%** déclaraient avoir subi un viol (rappelons que toute pénétration non consentie est un viol).

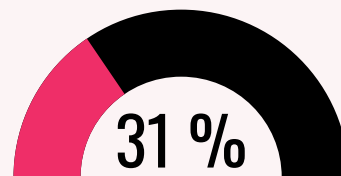


Des violences parfois précoces

Première violence sexuelle subie **avant l'âge de 14 ans**



Première violence sexuelle subie **avant l'âge de 9 ans**



Également, il y a **3 fois plus de victimes d'inceste** parmi les enfants en situation de handicap.

Sources : Du 23 au 25 Janvier 2019, avait lieu à Paris le 17ème congrès de l'Encéphale réunissant les professionnels de la psychiatrie. Marie Rabatel, présidente de l'AFFA (Association Francophone de Femmes Autistes), y était conviée aux côtés de Séverine Leduc, psychologue, pour s'exprimer sur les femmes autistes. / Rapport de la CIVISE

L'IDENTITÉ DE GENRE

Avec Géraldine COFFE & Alison DEMANGEON, psychologues

L'identité de genre se définit comme le fait de se sentir appartenir à un (plusieurs) genre(s) ou aucun, peu importe ses caractéristiques biologiques de naissance (appareil génital, hormones, gènes, etc.).



Le genre : une construction sociale

L'identité de genre ne fait pas systématiquement paire avec le sexe biologique. Le genre n'est pas déterminé biologiquement, mais il se construit socialement et culturellement. C'est un rapport de soi à soi.

Un processus d'identification

L'identité de genre est un long processus d'identification qui se construit à travers différentes composantes (psychologiques, cognitives, physiques, environnementales, affectives et familiales).

Un parapluie des genres

Cisgenre

Femme cisgenre
Homme cisgenre

Transgenre

Personne non-binaire :

- Agenre
- Neutre
- Genderfluid
- Demi-genre
-

Femme transgenre
Homme transgenre
...

Pour aller plus loin :
"Une histoire de genre" de
Lexie, militante trans.



LA DYSPHORIE DE GENRE

Avec Géraldine COFFE, Alison DEMANGEON, psychologues
& Vincent WARNERY, formateur à l'accueil des personnes LGBTI+

La "dysphorie de genre" (DG) est un diagnostic
psychiatrique du DSM-5 défini par :

- 1) l'incongruence entre le genre de la personne et celui qui lui a été assigné à la naissance (transidentité),
- 2) une détresse significative ou une altération du fonctionnement social, scolaire etc.



Un diagnostic contesté

Ce diagnostic, qui remplace les précédentes appellations psychiatriques des transidentités (transsexualisme, trouble de l'identité de genre, ...) fait débat.

En effet, la transidentité y est définie comme un trouble à la source de la souffrance vécue.

Or lorsqu'il y a souffrance, elle est en réalité indissociable du vécu d'expériences de transphobie et leurs conséquences : mégenrage, violences psychologiques, physiques ou étatiques, générant isolement, peur du rejet, hypervigilance, doutes, transphobie intériorisée, peur de l'avenir,... En d'autres termes, la stigmatisation génère et/ou amplifie l'éventuelle dysphorie, notamment physique (la transphobie visant souvent l'apparence des personnes transgenres). (Cooper et al, 2023).

Considérer cette souffrance comme pathologique revient donc en grande partie à **considérer comme pathologique le fait de souffrir de la transphobie.**

Transidentité et dysphorie

Le diagnostic de DG ne doit pas être confondu avec la dysphorie. La dysphorie (antonyme d'euphorie) est un **inconfort ou souffrance d'intensité variable pouvant être ressentie par les personnes transgenres.** Elle peut être physique (liée à certaines parties de son corps, à sa voix,...) ou sociale (liée à son prénom d'assignation, au genre et accords utilisés par autrui, etc).

Toutes les personnes transgenres n'en ressentent pas, ou pas toujours. Affirmer son genre permet par contre de la réduire considérablement. Il ne s'agit donc en rien d'un "critère" pour légitimer l'accès aux démarches de transition éventuellement souhaitées.

Accompagnement

Aucun accompagnement psy n'est obligatoire ou systématiquement nécessaire.

Il est toutefois utile de se former à l'accueil des personnes transgenres et à leurs spécificités, dans une approche respectueuse et affirmative.

En plus de renforcer l'efficacité professionnelle et l'alliance thérapeutique, cela contribue à améliorer l'accès aux soins des personnes transgenres, faisant défaut à l'heure actuelle. (Cosne, 2021)

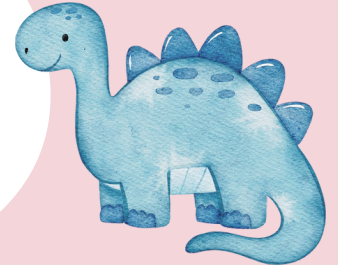
Pour aller plus loin :
Une histoire de genres (Lexie)



TRANSIDENTITÉS & AUTISME

Avec Géraldine COFFE, Mathieu CERBAI, Psychologues
& Vincent WARNERY, formateur à l'accueil des personnes LGBTI+

On parle de transidentités (ou transitude) pour décrire l'expérience des personnes dont **le genre diffère au moins en partie de celui qui leur a été assigné à la naissance**. Cela comprend des **hommes**, des **femmes** et des **personnes de genre non-binaire**.
(ex : une femme transgenre est donc une femme ayant été assignée garçon à la naissance).



Être transgenre et autiste

Afin d'affirmer leur genre et/ou réduire d'éventuelles dysphories, les personnes trans peuvent ressentir le besoin d'effectuer des **démarches de transition sociale, médicale et/ou légale**.

Les personnes autistes sans Troubles du Développement Intellectuel (TDI) sont tout aussi **aptés à déterminer leur genre et leurs besoins éventuels** de transition que les personnes non-autistes (Cooper et al, 2023).

Elles rencontrent toutefois **plus d'obstacles** pour y accéder :

- externes : invalidation, refus de soins,...
- internes : difficultés administratives ou sociales (prise de rdv, anxiété...)

Un lien entre les deux ?

Il existe une **concomitance avérée** entre autisme sans TDI et transidentités (Kallitsounaki & Williams, 2023).

Pour autant, il est délicat d'avancer des chiffres, ceci variant selon la population étudiée (personnes trans ou personne ayant reçu un diagnostic de "dysphorie de genre" etc).

Cette concomitance pourrait s'expliquer par une **moindre compréhension et importance accordées aux normes sociales** (dont les stéréotypes de genre) et donc une **plus grande facilité à s'affirmer trans** (Turban & Van Schalkwyk, 2018).

À noter

Il est recommandé d'**évoquer la diversité de genres** auprès des personnes autistes, notamment lors d'une démarche diagnostique, afin de favoriser l'accès aux démarches pour les personnes qui en auraient besoin. Cela peut passer par des **outils** comme la Licorne du Genre.

Il peut être utile de faire du lien avec les **structures et associations** qui accueillent un public ou l'autre, afin de favoriser l'accès au soutien communautaire.

Pour aller plus loin : Licorne du Genre (<https://unicorn.mrtino.eu/>)



Comment accompagner ?

Des recommandations de bonnes pratiques ont été formulées en ce qui concerne l'accompagnement des personnes autistes transgenres (Cooper et al., 2023 ; Strang et al., 2023).

1

Idéalement : être **formé·e à l'autisme et aux transidentités** ou à défaut, être formé·e à l'un et **collaborer** étroitement avec un/des professionnel·le·s formé·e·s à l'autre.

2

Évaluer régulièrement l'évolution des ressentis vis à vis du genre ou de son affirmation, afin d'**ajuster** les démarches aux besoins de la personne (qui peuvent évoluer au fil du temps)

3

Fournir des informations sur la diversité de genre et les options possibles (vision non-binaire du genre, diversité des vécus et parcours trans, etc) en apportant **flexibilité** et **nuance**.

4

Favoriser l'**exploration** (expression de genre, prénom, pronoms, etc) en prenant en compte l'impact des possibles difficultés de communication, des fonctions exécutives (flexibilité mentale, planification...).

5

Concernant les démarches envisagées, veiller à une **information claire et complète**, et de la **bonne compréhension** de ses implications (ex : effets et conséquences des hormones, de telle ou telle chirurgie, etc) afin d'assurer un consentement éclairé.

6

Penser l'accessibilité tant vis à vis de l'autisme que des transidentités (approche transaffirmative, formulaires inclusifs, WC mixtes, environnement adapté aux spécificités sensorielles, rythme et modalités de rendez-vous ajustables, interlocuteurice régulier·e, modes de communication préférés, etc)

Quelques outils pour l'accompagnement



Quelques outils pour l'accompagnement



Orientation sexuelle

Kezako ?

Retrouvez la fiche du Raptor Neuropsychy sur l'orientation sexuelle, juste ici :



Chez les individus autistes qui ont une capacité cognitive moyenne ou supérieure à la moyenne, l'intérêt hétérosexuel a été signalé pour la majorité mais avec des **taux plus élevés** d'intérêt **homosexuel** et **bisexuel** que dans la population générale (Byers, Nichols, & Voyer, 2013).



Selon l'étude de Dewinter et al. (2017) :

- 57% des femmes autistes seraient hétérosexuelles (87% chez les femmes non autistes)
- 15% des femmes autistes et 5 % des hommes autistes ne sont **ni attirés par les hommes, ni par les femmes.**

Dévoilement

Il n'est pas toujours facile de parler de santé mentale autour de soi, notamment à cause des nombreux **préjugés** qui entourent les troubles psychiques du neurodéveloppement.

Il existe ainsi différentes manières de "se dévoiler". **Libre à chacun.e** d'utiliser l'une ou l'autre avec les personnes de son choix, aux moments jugés les plus opportuns et dans les environnements souhaités (Corrigan, 2012).



1

Évitement social : on évite les situations où les autres pourraient découvrir nos difficultés ou particularités, donc on choisit de vivre et/ou de travailler dans un environnement protégé, en ayant uniquement des contacts avec des personnes vivant la même chose.

2

Secret : on ne dévoile pas ses difficultés ou particularités, tout en restant intégré.e dans les contextes sociaux et professionnels.

3

Dévoilement sélectif : on dévoile ses difficultés ou particularités seulement à certaines personnes ou dans certains contextes.

4

Dévoilement indifférencié : on ne cache plus ses difficultés ou particularités, sans pour autant raconter tout et à tout le monde. A chacun de décider de quelles informations seront partagées, selon le type de relation et le degré de confiance dans l'interlocuteur.

5

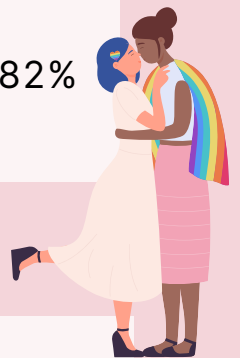
Diffusion de l'expérience de la maladie : on recherche activement à sensibiliser le grand public au vécu de ses difficultés psychiques ou particularités, en diffusant son expérience.

Vie conjugale

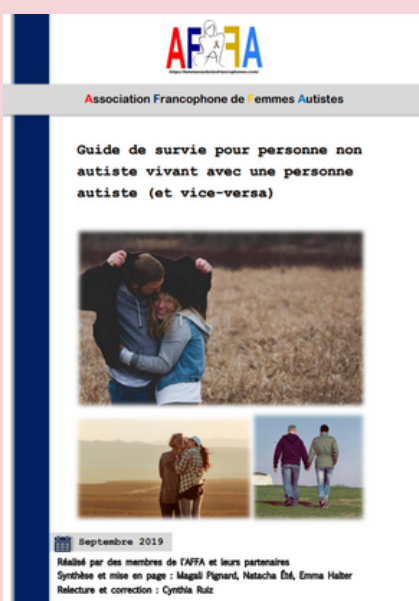
Les personnes autistes auraient un **niveau d'intérêt similaire aux non autistes pour les relations de couple** (Hancock et al., 2020)

Cependant, elles auraient moins d'opportunité de rencontrer des partenaires potentiels :

- 46% des femmes autistes seraient en couple contre 79% des femmes non autistes.
- 16% des hommes autistes seraient en couple contre 82% des hommes non autistes (Schottle et al., 2017).



Il est important de souligner qu'en plus d'être moins fréquentes, **les relations affectives chez les personnes autistes seraient également moins longues** (Hancock et al., 2020). Cela pourrait trouver son explication dans les difficultés de compréhension et le fait que cela demande également plus d'adaptabilité entre les personnes.



Sexualité et traitements

Les traitements peuvent avoir des répercussions sur la sexualité. A noter que 52% des personnes autistes ont déjà pris un traitement médicamenteux qui aurait pu avoir une **incidence sur leur sexualité** (trouble de l'érection, du désir, de la lubrification, etc.) (Cravero et al., 2017)

Certains médicaments ou déséquilibres hormonaux peuvent être la cause de certains comportements sexuels (Stein & Dillenburger, 2017)



Pour connaître les effets secondaires des traitements, nous vous invitons à accéder à l'application Pilmix :



<https://www.pilmix.com/>



Accès aux soins

Comme nous venons de le voir, les médicaments ont un impact sur la sexualité. Il est important également de s'assurer que les personnes avec autisme **puissent tolérer les soins et y avoir accès**.

En effet, une méta-analyse indique que l'espérance de vie des personnes autistes est **significativement réduite** par rapport à la population générale (Catalá-López et al., 2022).

Plusieurs chiffres ont été suggérés par des études. La plus récente (O'Nions et al., 2024) révèle une réduction de l'espérance de vie d'environ :

- **6 ans** pour les personnes autistes sans trouble de la déficience intellectuelle
- **7 ans** pour les hommes autistes avec un trouble de la déficience intellectuelle
- **14 ans** pour les femmes autistes avec un trouble de la déficience intellectuelle.

Ajoutons que **58 % des femmes en situation de handicap** ont accès à un suivi gynécologique régulier, **contre 77 %** dans la population générale (Handigynéco, 2017).



Quelques outils pour l'accompagnement



Parentalité

Actuellement, peu d'études existent sur le sujet de la parentalité chez les personnes autistes.

La parentalité chez les personnes autistes est souvent **stigmatisée**, en attribuant à ces parents, un manque de compétences pour assurer leur fonction parentale. Mais quelques études démontrent le contraire, notamment chez les femmes autistes qui présentent de **bonnes habilités et compétences parentales**. Elles peuvent montrer un dévouement important à leur enfant, en priorisant les besoins de ce dernier (Pohl et al., 2020) et s'informer davantage pour l'élever (Dugdale et al., 2021).



Néanmoins, nous savons que **l'autisme va avoir une influence sur le désir d'avoir un enfant**, avec une appréhension des femmes autistes à gérer les difficultés d'organisation ou encore à redouter leur sensibilité sensorielle (Samuel et al., 2021).

Cependant, comme Adeline Lacroix (2023) l'explique dans son livre, il est important de communiquer sur la question afin de **distinguer ce qui relève du non désir d'enfant, et ce qui concerne le renoncement**.



Quelles ressources ?

Afin de rassurer et d'équiper les personnes autistes qui sont désireuses de vivre la parentalité, **les professionnel·le·s pourraient proposer des programmes de soutien à la parentalité** comme le programme SOUPAPE.

Retrouvez ci-dessous des liens vers cet outil, un webinaire consacré au sujet, et un fascicule proposé par le GNCRA.



Points de vigilance

Moi en tant que professionnel·le

Les enseignant·e·s affirment que leurs propres convictions influencent le contenu de leur enseignement sexuel (Howard-Barr, Rienzo, Pigg, & James, 2005).

Il est crucial que les professionnel·le·s soient formé·e·s à l'autisme et à l'éducation à la sexualité et/ou en sexologie.

Des équipes canadiennes se sont associées pour proposer un support à destination des professionnel·le·s. Celui-ci a pour objectif de **s'interroger sur ses représentations** au sujet de la sexualité des personnes autistes. Les thèmes abordés vont de l'identité de **genre** aux habiletés **sociales**, en passant par la question de la vulnérabilité (e.g. face aux agressions sexuelles).

Nous vous invitons à consulter ce document pour vous l'approprier, via le QR Code ou en cliquant sur le document.



Avertissement - bis

Comme nous l'avons évoqué plus haut, **la sexualité agit sur différentes sphères**. Ici, nous allons présenter différents programmes et outils afin d'accompagner à la vie affective et sexuelle.

Il est **crucial d'adapter l'enseignement en fonction de l'âge chronologique et développemental** de la personne concernée. Cet enseignement doit être adapté afin qu'il puisse être accessible et clair pour la personne qui reçoit l'éducation.



Il est également important que les professionnels puissent **s'interroger sur les objectifs de ou des enseignements ainsi que leurs étapes progressives**. La mise en place et les modalités d'intervention sont également à penser en amont : séance individuelle, en groupe...

La liste est bien évidemment non-exhaustive.

Quelques outils

Les programmes

Il existe divers programmes d'éducation à la vie affective et sexuelle, conçus pour être utilisés en fonction de l'âge, du niveau de développement mais aussi des compétences de chacun·e. L'objectif est de donner un certain nombre de repères aux professionnel·le·s, ainsi que des outils clés en main, pour accompagner étape par étape les personnes concernées.

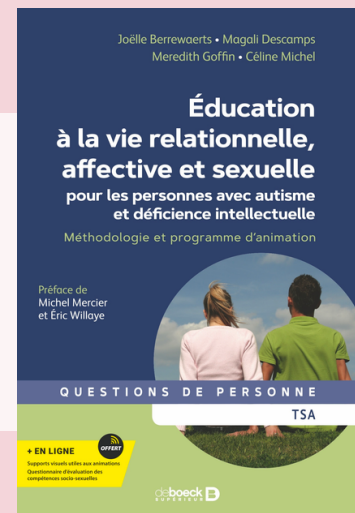


Public : personnes autistes avec ou sans trouble de la déficience intellectuelle.

Thématiques abordées : développer les compétences de bases dans les habiletés sociales : attention conjointe, jouer ensemble,..

Public : grand·e adolescent·e et adulte autistes présentant avec trouble du développement intellectuel

Thématiques abordées : le corps, prendre soin de soi, hygiène, avoir un enfant, vivre à deux...



Public : enfants et adolescent·e·s

Thématiques abordées : développement des compétences psychosociales (e.g. gestion des émotions, connaissance de soi, résolution des conflits...)



Public : grand·e adolescent·e et adulte en situation de handicap présentant avec trouble du développement intellectuel

Thématiques abordées : le corps, l'hygiène, vie affective, les lois, mes relations, la santé sexuelle,...

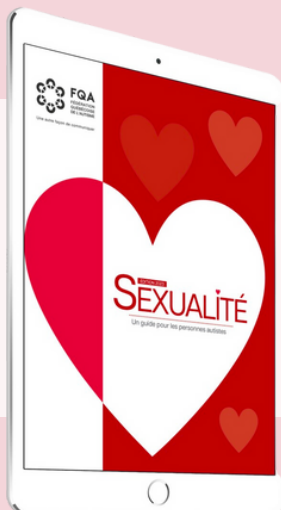


Public : personne en situation de handicap avec ou sans trouble du développement intellectuel

Thématiques abordées : l'amitié, l'amour, la santé sexuelle, ...

Public : adultes autistes

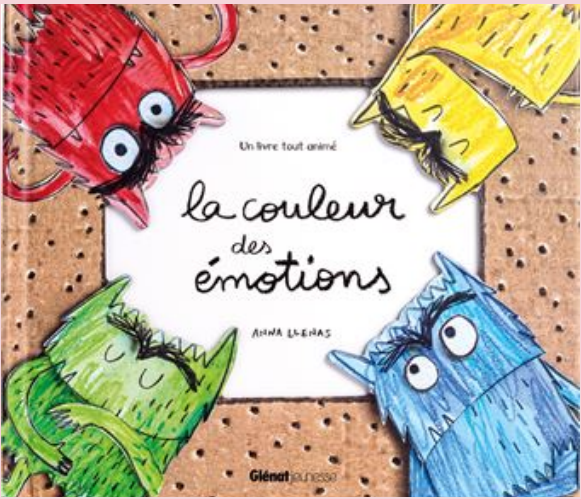
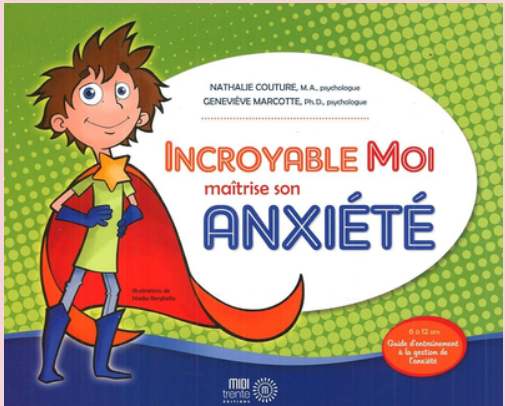
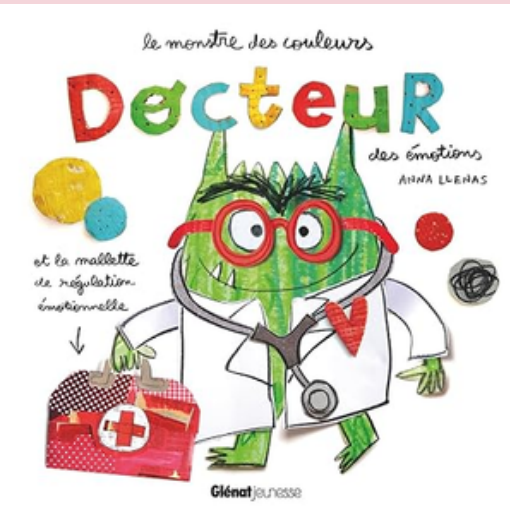
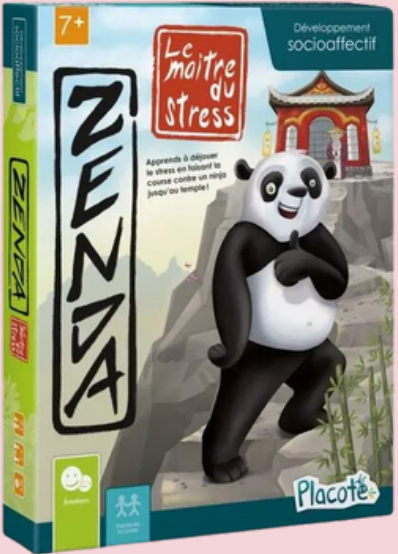
Thématiques abordées : les émotion, le vocabulaire, l'amitié, l'amour, l'orientation sexuelle, la santé sexuelle,...



Public : personnes autistes avec ou sans trouble de la déficience intellectuelle.

Thématiques abordées : le corps, la masturbation, le désir, les conflits, les niveaux d'intimité,...

Les émotions, l'anxiété et l'estime de soi



Compétences sociales et conversationnelles

des av

Cercle d'amis : J'ai des amis!

Le cercle d'amis est un outil de création de réseaux sociaux. Plusieurs versions de cet outil existent. Utilisé en milieu scolaire, il consiste à inviter des...

jai-des-amis.ca



Le Serious Game est prêt ! Connectez-vous !

[et_pb_section fb_built="1" builder_version="4.16" _module_preset="default" global_colors_info="{...}

Adapei Papillons Blancs d'Alsace / Jun 20, 2022

Les changements pubertaires et santé sexuelle



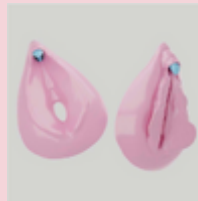
Feuilles d'information sur la santé sexuelle des jeunes autistes

Le projet Enhancing Effective Sexual Health Promotion for Autistic and Disabled Youth est financé par le Programme des politiques et stratégies de soins de santé de Santé Canada (Fonds pour la santé sexuelle et...)

• SIECCAN



Masturbations, anatomie et grossesse



Accueil

Des outils et une décoration unique pour votre cabinet. Equipez-vous avec des outils pédagogiques en 3D qui permettront d'améliorer la compréhensi...

[SexoStore /](#)



Outils pédagogiques :
vulves et clitoris en 3D

SEXO-SOLO

Quand la masturbation nécessite un apprentissage explicite

Sexo solo : un outil de réduction des risques en matière de santé sexuelle !

Apprentissage explicite de la masturbation

Sexo-Solo est un outil éducatif à destination des aidants de personnes en situation de handicap pour accompagner dans l'apprentissage de la masturbation.

Sexo Solo | Jun. 28, 2023

BANANA PROSTHETICS

Banana Prosthetics

Spécialisée dans la fabrication de prothèses et d'articles d'affirmation de genre tel que packer, harnais et binder. Banana prosthetics offre des alternatives conçues pour améliorer la qualité de vie des personnes tra...

[Banana Prosthetics](#)



Prothèses pénienne en
érection et au repos

QU'EST-CE QUE LE SEXE ?

Kate E. Reynolds
Illustré par Jonathon Powell

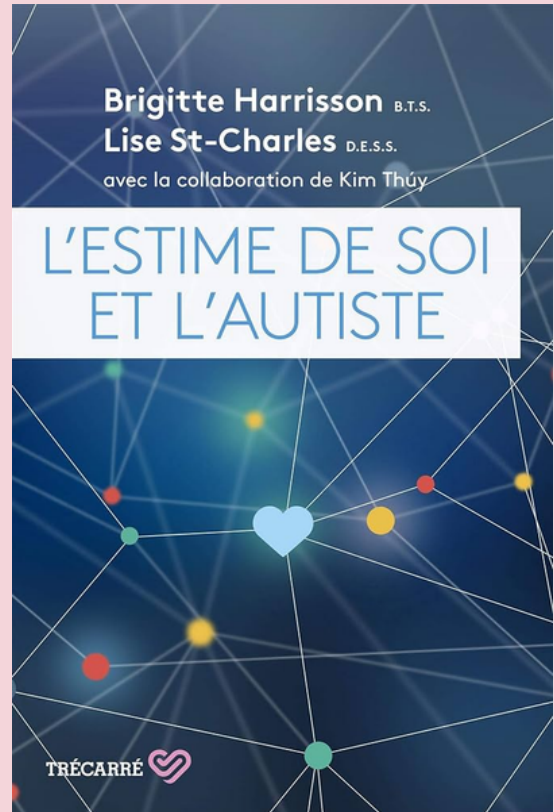
Un guide pour les personnes avec autisme, besoins éducatifs particuliers et en situation de handicap.

QU'EST-CE QUE LA GROSSESSE ?

Kate E. Reynolds
Illustré par Jonathon Powell

Un guide pour les personnes avec autisme, besoins éducatifs particuliers et en situation de handicap.

Quelques lectures




Ressources en ligne

**HANDICAPS
& SEXUALITÉS**
CENTRE DE RESSOURCES

Accueil

Le centre s'adresse à toute personne désireuse de renseignements dans le champ de la vie affective, relationnelle et sexuelle des personnes en situatio...

 crhs


Liens cliquables !

Vie Affective, Sexuelle & Autisme

Catherine CUNAT (Aide Médico-Psychologique au PEP 71) et Maeva CORNU (Psychologue au PEP 71) Elles travaillent en collaboration sur les questions de Vie Affective et Sexuelle lors de séances individuelles et e...

 GNCRA

outils pédagogiques en promotion de la santé

Répertoire de jeux et outils pédagogiques en promotion et prévention santé. Une référence pour les acteurs de la santé, les enseignants et les animateurs.

 piosa.be



Zanzu

Zanzu, Santé sexuelle en 14 langues. Traduisez les infos dans la langue de votre client et activez la lecture audio des infos dans la langue de votre...

 zanzu.be



Vie affective et sexuelle des personnes en situation de handicap : les outils de prévention indispensables - AFFA

Outils gratuits/téléchargeables - Prévention des violences sexuelles, médicales, conjugales pour les personnes en situation de handicap dont les femmes TSA.

 AFFA, Association Francophone de femmes autistes / Dec 5, 2022




Autres ressources

Intim agir

Centre Ressource Régional
avec et pour les personnes
en situation de handicap

Vie affective,
sexuelle, parentalité,
lutte contre les violences



Guide de soutien Date : 19 mai 2017

Portrait des comportements sexuels chez les personnes présentant une déficience intellectuelle (DI) ou un trouble du spectre de l'autisme (TSA) : pour une meilleure compréhension

Par :
Suzie Matteau
Yves Beaulieu
Geneviève Hamel
Guillaume Robin
Cynthia Beaupré

Institut universitaire en déficience intellectuelle
et en trouble du spectre de l'autisme

les Collections
INSTITUT UNIVERSITAIRE
EN DÉFICIENCE INTELLECTUELLE
ET EN TROUBLE DU SPECTRE DE L'AUTISME

Québec 

Sources

Berrewaerts, J., Descamps, M., Goffin, M., & Michel, C. (2023). Education à la vie relationnelle, affective et sexuelle pour les personnes avec autisme et déficience intellectuelle: Méthodologie et programme d'animation. De Boeck Supérieur.

Byers, E. S., Nichols, S., & Voyer, S. D. (2013). Challenging stereotypes: Sexual functioning of single adults with high functioning autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 43, 2617-2627.

Cooper, K., Mandy, W., Butler, C., & Russell, A. (2023). Phenomenology of gender dysphoria in autism: a multiperspective qualitative analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 64(2), 265-276.

Cooper, J. O., Heron, T. E., & Heward, W. L. (2007). *Applied behavior analysis*.

Corrigan, P. W., & Rao, D. (2012). On the Self-Stigma of Mental Illness: Stages, Disclosure, and Strategies for Change. *Canadian journal of psychiatry. Revue canadienne de psychiatrie*, 57(8), 464.

Cosne, M. Santé des personnes transgenres 2021. Étude quantitative explorant la santé, l'accès aux soins et les discriminations vécues par les personnes transgenres en France en 2021. *Médecine humaine et pathologie* 2021. dumas-03582506.

Cravero, C., Guinchat, V., Claret-Tournier, A., Sahnoun, C., Bonniau, B., Bodeau, N., ... & Chamak, B. (2017). Traitements médicamenteux reçus par les enfants, adolescents et jeunes adultes avec trouble du spectre autistique en France: un état des lieux basé sur l'expérience parentale. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 65(1), 33-41.

Dewinter, J., De Graaf, H., & Begeer, S. (2017). Sexual orientation, gender identity, and romantic relationships in adolescents and adults with autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 47, 2927-2934.

Dugdale, A. S., Thompson, A. R., Leedham, A., Beail, N., & Freeth, M. (2021). Intense connection and love: The experiences of autistic mothers. *Autism*, 25(7), 1973-1984.

Elouard, P. (2010). *L'apprentissage de la sexualité pour les personnes avec autisme et déficience intellectuelle*. Grasse: AFD édition.



Hancock, G., Stokes, M. A., & Mesibov, G. (2020). Differences in romantic relationship experiences for individuals with an autism spectrum disorder. *Sexuality and Disability*, 38, 231-245.

Howard-Barr, E. M., Rienzo, B. A., Pigg Jr, R. M., & James, D. (2005). Teacher beliefs, professional preparation, and practices regarding exceptional students and sexuality education. *Journal of School Health*, 75(3), 99-104.

Kallitsounaki, A., & Williams, D. M. (2023). Autism spectrum disorder and gender dysphoria/incongruence. A systematic literature review and meta-analysis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 53(8), 3103-3117.

Lacroix, A. (2023). *Autisme au féminin: Approches historique et scientifique, regards cliniques*. UGA Éditions.

Mandell, D. S., Walrath, C. M., Manteuffel, B., Sgro, G., & Pinto-Martin, J. A. (2005). The prevalence and correlates of abuse among children with autism served in comprehensive community-based mental health settings. *Child abuse & neglect*, 29(12), 1359-1372.

O'Nions, E., Lewer, D., Petersen, I., Brown, J., Buckman, J. E., Charlton, R., ... & Stott, J. (2024). Estimating life expectancy and years of life lost for autistic people in the UK: a matched cohort study. *The Lancet Regional Health–Europe*, 36.

Pohl, A. L., Crockford, S. K., Blakemore, M., Allison, C., & Baron-Cohen, S. (2020). A comparative study of autistic and non-autistic women's experience of motherhood. *Molecular Autism*, 11, 1-12.

ISO 690

Samuel, P., Yew, R. Y., Hooley, M., Hickey, M., & Stokes, M. A. (2022). Sensory challenges experienced by autistic women during pregnancy and childbirth: A systematic review. *Archives of gynecology and obstetrics*, 1-13.

Schöttle, D., Briken, P., Tüscher, O., & Turner, D. (2017). Sexuality in autism: hypersexual and paraphilic behavior in women and men with high-functioning autism spectrum disorder. *Dialogues in clinical neuroscience*, 19(4), 381-393.

Stein, S., & Dillenburger, K. (2017). Ethics in sexual behavior assessment and support for people with intellectual disability. *International Journal on Disability and Human Development*, 16(1), 11-17

Stokes, M. A., & Kaur, A. (2005). High-functioning autism and sexuality: A parental perspective. *Autism*, 9(3), 266-289.



Strang, J. F., Kenworthy, L., Dominska, A., Sokoloff, J., Kenealy, L. E., Berl, M., ... & Wallace, G. L. (2014). Increased gender variance in autism spectrum disorders and attention deficit hyperactivity disorder. *Archives of sexual behavior*, 43, 1525-1533.

Tassé, M. J. (2006). Functional behavioural assessment in people with intellectual disabilities. *Current Opinion in Psychiatry*, 19(5), 475-480.

Travers, J., & Tincani, M. (2010). Sexuality education for individuals with autism spectrum disorders: Critical issues and decision making guidelines. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 284-293.

Turban, J. L., & van Schalkwyk, G. I. (2018). "Gender dysphoria" and autism spectrum disorder: Is the link real?. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*.

Volkmar, F. R., Wiesner, L. A., & Westphal, A. (2006). Healthcare issues for children on the autism spectrum. *Current Opinion in Psychiatry*, 19(4), 361-366.

Whitby, P. J. S., & Travers, J. (2019). Sexuality education. *Educating Students with Intellectual Disability & Autism Spectrum Disorder*. Book, 4, 101-122.



Notes

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



**Document réalisé par
l'association Raptor Neuropsy**



Géraldine COFFE
Psychologue



Mathieu CERBAI
Neuropsychologue



- Avril 2024 -