



Lorsque nous abordons la sexualité, nous avons tendance à croire qu'il s'agit de parler uniquement de la reproduction et des relations sexuelles. Pourtant, la sexualité est un phénomène complexe et global incluant plusieurs sphères. Voici un outil afin d'élargir notre vision de la sexualité humaine.

LES 5 DIMENSIONS DE LA SEXUALITÉ ¹

Biologique

- Développement du corps humain (ex. changements physiques associés à la puberté), fonctionnement du corps humain (ex. reproduction, réponse sexuelle) ;
- Santé sexuelle et reproductive (ex. Infections transmises sexuellement et par le sang, contraception).

Psychoaffective

Satisfaction et affirmation de soi, expression des émotions et des désirs, développement de l'imaginaire et de l'intimité, identité de genre, orientation sexuelle, image corporelle.



Relationnelle

Relations avec les autres, communication.

Morale

Valeurs, croyances et principes en lien avec la sexualité.

Socioculturelle

Pratiques culturelles et normes sociales (ex. stéréotypes de genre), cadre juridique (ex. consentement sexuel, violences sexuelles).

SEXUALITÉ EN CONTEXTE DE PROCHE AIDANCE ²

Des changements entourant la sexualité peuvent survenir en contexte de proche aideance. Il est possible de noter une augmentation ou une diminution de l'intimité entre les personnes proches aidantes et leurs aidés. Un arrêt ou une très forte diminution des activités sexuelles génitales peuvent aussi être observés.

Ces changements peuvent être influencés par :

- Une perte d'autonomie physique (ex. douleurs, chirurgies récentes, sondes urinaires, etc.)
- Les types de soins prodigués à la personne aidée
- Une baisse de désir chez la personne qui vit avec une perte d'autonomie
- Un changement de rôles et/ou identitaire : la dyade aidant-aidé.e est dans un processus d'adaptation à la condition de santé de la personne vivant avec une perte d'autonomie. Par exemple, le/la proche aidant.e peut se percevoir comme un parent plutôt qu'un.e conjoint.e
- Une ambivalence à initier l'activité sexuelle ou un inconfort lorsqu'il y a des difficultés de communication avec la personne aidée
- La priorisation de besoins jugés plus essentiels que la sexualité (ex. prendre du repos plutôt que d'initier une activité sexuelle)
- La charge mentale et l'hypervigilance (organisation, planification et exécution des tâches quotidiennes) reliées à la réalité de la proche aideance

1. Projet sexo Clic, Direction régionale de santé publique, CIUSSS Centre-sud-de-l'île de Montréal, 2019

2. Gilbert et al., 2009 ; Drummond et al., 2013

Stratégies pour s'assurer du consentement sexuel

Le consentement est respecté si vous réussissez à répondre *oui* à toutes ses questions

- Le consentement a été exprimé par des gestes, un regard ou des mots?
- La personne est en état de donner son consentement ?
- Les capacités cognitives du partenaire sont suffisantes pour comprendre la nature de l'activité sexuelle et y consentir ?
- Le consentement a été obtenu **SANS** violence (menace, chantage, pression, force, contrainte, dynamique de pouvoir...)?

Dans certaines situations particulières où par exemple, l'un des partenaires vit avec un trouble neurocognitif, il est possible de vivre tout de même des incertitudes.

Que faire dans ces situations ?

- Si vous ou votre partenaire semblez incertains, arrêtez l'activité sexuelle, le consentement n'est jamais acquis ni supposé.
- Développer des habiletés de communication peut vous aider à identifier les besoins et les attentes mutuelles.
- Des ressources d'aide spécialisées peuvent vous accompagner pour actualiser vos connaissances en matière de sexualité.
- Partager son vécu dans un groupe de soutien ou à une personne de confiance peut vous soulager et vous éclairer dans cette situation.

Commençons par définir ce qu'est le consentement sexuel

Le consentement sexuel c'est l'accord qu'une personne donne à son partenaire afin de participer à une activité sexuelle (Définition tirée de CALACS Estrie). Le consentement doit être libre et éclairé. Libre, signifie qu'il doit être obtenu sans contrainte. Éclairé, signifie que la personne qui donne son consentement a toutes les informations nécessaires pour consentir, ainsi que les capacités nécessaires pour les comprendre. Donc, une personne inconsciente, confuse, intoxiquée sévèrement à l'alcool et/ou aux drogues invalide systématiquement le consentement. Le consentement est une responsabilité partagée, il est réciproque et il peut être révoqué en tout temps même pendant une activité sexuelle.

Saviez-vous que ?

L'état matrimonial ou civil n'assure pas le consentement. Chaque être humain, peu importe son niveau d'autonomie, est libre d'accorder ou de refuser de donner son consentement, et ce sans avoir à subir de représailles ou de violences.

Avant 1983, les personnes en couple (union libre ou mariage) ne pouvaient être accusées d'agression à caractère sexuel par leur partenaire. En 1983, la loi canadienne sur les agressions sexuelles permet désormais à une personne en couple de porter plainte contre son/sa partenaire pour agression à caractère sexuel.

(référence : Article 278 du Code criminel, site INSPQ, section cadre légal).



Paroles de proche aidant

Le contexte de proche aidance provoque des changements qui peuvent avoir un impact sur le désir sexuel des partenaires.

Il est possible d'observer que:

- « Mon chum est tellement souffrant, qu'il n'a plus envie d'avoir des relations sexuelles comme avant. Ensemble nous explorons ce qui nous convient. »
- « Depuis quelque temps, j'ai l'impression d'être la mère de mon mari, pour cette raison, j'ai décidé de faire chambre à part. Même si je l'aime toujours, je n'ai plus envie de partager mon intimité avec lui. »
- « Mes parents vivent chez moi, je ne m'attendais pas à que ce soit autant de responsabilités, ce qui a pour conséquence que ma conjointe et moi devons prendre soin de notre couple. »
- « Mon mari est insistant, il souhaite avoir des relations sexuelles avec moi tous les soirs, mais je n'ai plus envie. Je me suis ouverte à ma meilleure amie à ce propos, elle m'a conseillé de lui dire oui de temps en temps. Je ne le ferai pas, je n'en ai pas envie. »
- « J'ai l'impression d'être seule, ma conjointe est hébergée depuis si longtemps. J'aimerais retrouver nos moments intimes. »
- « Nous avons vieilli, nous avons des douleurs qui n'étaient pas là dans notre jeunesse, nous sommes mariés depuis 30 ans et nous sommes toujours amoureux. Mon mari a des difficultés cognitives, malgré ses difficultés à parler, nous avons appris à nous comprendre autrement. »



Quelques ressources pour vous guider:

Ligne ressource pour victimes d'agression sexuelle au 1 888 933-9007.
Cette ligne d'écoute est confidentielle, bilingue et en fonction 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

SOS Violence conjugale 1 800 363-9010.