

BÂCLE

Promotion 2010-2013

Emilia

La sexualité en service de santé mentale

Travail d'Initiation à la Recherche

UE 5.6.S6

Analyse de la qualité et traitement des données scientifiques et professionnelles

Année scolaire 2012-2013

Institut de Formation en Soins Infirmier

2 rue des Finets

60600 Clermont de l'Oise

SOMMAIRE.....	
INTRODUCTION.....	
I. Constat de départ.....	1
II. Questionnement de départ.....	3
III. Pré-enquête	3
A. Pré-enquête théorique	3
1. Pathologies et manifestations de la sexualité	3
a. L'accès maniaque.....	3
b. La pathologie déficitaire.....	4
c. La schizophrénie.....	4
2. Règlementation et droits des malades en lien avec la sexualité.....	4
3. Problématiques des soignants face à la sexualité	5
4. Le rôle infirmier.....	6
B. Pré-enquête clinique	7
IV. Synthèse de l'enquête théorique et clinique.....	9
V. Cadre théorique.....	11
1. Législation.....	11
a. Droits des Patient.....	11
b. Règlementation.....	13
c. Rôle infirmier.....	13
2. Perception de la sexualité en institution.....	14
a. Tabous.....	14
b. Responsabilité professionnelle.....	15
3. Formation.....	15
VI. Outil de recherche.....	15
VII. Conclusion	17
BIBLIOGRAPHIE.....	
ANNEXES.....	

INTRODUCTION

Durant un stage en service de santé mentale, j'ai été confrontée à une manifestation de la sexualité chez un patient schizophrène. Je me suis alors aperçue que ce sujet n'était pas évoqué par les soignants si aucun problème en lien avec la sexualité n'était constaté.

Suite à ce constat je me suis tout d'abord questionnée sur les pathologies spécifiques qui pourraient avoir comme manifestation des troubles de la sexualité. Ensuite mon questionnement s'est orienté vers les droits des malades et la réglementation en vigueur sur la sexualité en unité de soins psychiatrique. J'ai abordé par la suite les problématiques que rencontrent les soignants face au thème de la sexualité en institution pour déboucher sur ma quatrième partie qui porte sur le rôle infirmier.

J'ai continué mes recherches par une pré-enquête clinique, je suis allée rencontrer trois infirmiers de psychiatrie pour les questionner au sujet de mon thème. Les entretiens que j'ai effectués m'ont permis de m'apporter des réponses complémentaires à mes recherches documentaires.

Cette première partie m'a amenée à ma question de départ. Pour y répondre j'ai approfondi mes recherches au niveau des textes réglementaires du côté des patients mais aussi du rôle infirmier. Je me suis ensuite interrogée sur les perceptions des soignants face à la sexualité des personnes hospitalisées en santé mentale, mais aussi des formations qui existent dans ce domaine.

Mon travail d'initiation à la recherche se clôt en posant une hypothèse, qui pourra être confirmée ou infirmée par un questionnaire à destination des soignants de santé mentale.

I. Constat de départ

Durant le 4^{ème} Semestre de la formation, un de mes stages s'est déroulé en ESAT (Etablissements et Services d'Aide par le Travail). L'établissement est constitué d'un hébergement qui est le lieu de vie d'environ 37 résidents et d'ateliers de travail accueillant 40 personnes supplémentaires venant uniquement pour travailler la journée.

Mon stage se déroulait principalement à l'hébergement. Ce fut mon premier contact avec des patients atteints de pathologies psychiatriques.

Un vendredi en début de soirée (environ 19h30) Monsieur F, 27 ans, nous a sollicitées pour aller ouvrir l'accès à la laverie des résidents afin de récupérer son linge. L'équipe était constituée d'une infirmière et d'une éducatrice-animatrice. Etant depuis quelques semaines à l'hébergement ; je l'ai donc accompagné seule. Après lui avoir ouvert la porte, il est entré dans la pièce et a commencé à prendre ses vêtements pendant que j'attendais dans le couloir. C'est alors que je me suis aperçue que le patient agitait frénétiquement son autre main dans sa poche au niveau de son sexe, cela en regardant en direction de mes chaussures. En réalisant ce qui se passait, ma réaction a été de lui demander ce qu'il faisait avec sa main ; ce à quoi il m'a répondu « *C'est parce que j'ai la gastro.* », je lui ai alors rétorqué d'un ton plus sec « *Dépêchez-vous de prendre vos affaires, j'ai du travail.* », ce qu'il a fait tout en continuant de se masturber plus lentement. Le résident est retourné dans sa chambre pendant que je fermais la porte de la laverie.

De retour dans le bureau soignant, n'ayant jamais été confrontée à ce genre de comportement, j'ai immédiatement exposé à l'infirmière et l'éducatrice-animatrice ce qui venait de se produire. De plus je voulais savoir si ma réaction était professionnelle et adaptée, car j'avais coupé la pulsion en lui ordonnant de retourner dans sa chambre. Ma tutrice m'a alors rassurée en m'expliquant en quoi ma réaction avait été appropriée, j'ai ensuite retranscrit les faits sur la feuille de transmission du résident concerné.

Le lundi suivant, au cours des transmissions du matin avec les soignants de l'atelier (cadre de santé et infirmière) et de soignants de l'hébergement (infirmière et éducateur spécialisé), j'ai relaté la situation du vendredi précédent. L'équipe pluridisciplinaire a immédiatement décidé de convoquer Monsieur F qui comme chaque jour travaillait aux espaces verts.

Après les transmissions l'entretien avec le résident s'est tenu en présence de l'encadrant des espaces verts, du cadre des ateliers et moi-même. Je fus un peu angoissée avant, de peur que le patient nie le fait qu'il se soit masturbé en ma présence.

Le cadre de santé a débuté l'entretien en interrogeant Monsieur F sur les raisons selon lui de sa convocation, ce à quoi ce dernier a répondu « *c'est à cause de ce qui s'est passé vendredi* » et a confirmé qu'il se masturbait en regardant mes chaussures. Le cadre lui a rappelé qu'un épisode similaire avait déjà eu lieu une nuit avec deux aides-soignantes dans le couloir. Ce même motif avait entraîné une hospitalisation et HL (hospitalisation libre). Il donc été suggéré que si Monsieur F en ressentait le besoin, il pourrait être hospitalisé de nouveau ; mais il n'a pas considéré cela utile à ce moment.

L'encadrant des espaces verts l'a ensuite questionné sur ses « pulsions » lors du travail qui se déroule pour la plupart en dehors de l'ESAT. Le résident a alors répondu qu'il n'avait pas de « pulsions » lors de contact avec des personnes extérieures à la structure.

Ce dernier a alors exprimé le désir d'avoir une petite amie et que ce manque provoquait des pulsions envers les soignantes, car elles sont selon lui comme des petites amies « *Elles sont gentilles, elles écoutent, elles prennent soins* ». Le cadre de santé a demandé au patient si d'après lui un hébergement hors structure serait plus approprié à sa pathologie ; ce à quoi il a répondu « *oui* ».

L'entretien s'est conclu en conseillant à Monsieur F de réfléchir à constitution d'un dossier ou pas, de demande de logement extérieur, en insistant sur le fait que les soignantes sont des professionnelles de santé et non des « *amies de substitution* ». Durant l'entretien le résident ne m'a pas regardé, sauf à la fin pour me saluer.

II. Questionnement de départ

- Qu'elles sont les pathologies où la manifestation de la sexualité est inadaptée ?
- Que disent le règlement et la législation en ce qui concerne la sexualité en institution ?
- A qu'elles problématiques en lien avec la sexualité les soignants sont ils confrontés ?
- Quel est le rôle infirmier en ce qui concerne la sexualité en institution ?

III. Pré-enquête

A. Pré-enquête théorique

1. Pathologies et manifestations de la sexualité

Les maladies mentales perturbent le sujet dans sa vie sociale, dans son comportement avec autrui et avec l'environnement.

Dans certaines pathologies psychiatriques des problématiques spécifiques liées aux comportements sexuels apparaissent et entraînent des perturbations au niveau de la sexualité.

a. L'accès maniaque

L'accès maniaque se définit comme un « *état de surexcitation des fonctions psychiques caractérisé par l'exaltation de l'humeur et un déchaînement des pulsions instinctivo-affectives* »¹.

Cet état se manifeste par l'euphorie et la désinhibition qui conduisent le patient à des conduites sexuelles désordonnées et à risque. Ces comportements à forte composante érotique, la personne maniaque présente un désir sexuel incontrôlable qui se manifeste par des comportements inadaptes tel que des exhibitions, des jeux de séduction pour parvenir à un rapport sexuel.

¹ GODFRYD, Michel. *Vocabulaire psychologique et psychiatrique*. 6ème édition France : PUF. 2006. 127 pages. (Que sais-je ?).

b. La pathologie déficitaire

La pathologie dite « déficitaire » se définit comme une « *absence totale ou partielle, définitive ou temporaire, d'une partie ou de la totalité de la fonction psychique* »², le patient n'a pas pu acquérir les normes sociales.

Il est fréquent que des manifestations de la sexualité en public type masturbation soit remarquées. La personne atteinte d'un tel déficit n'a pas conscience que son comportement sexuel est inadapté.

c. La schizophrénie

Michel Godfryd définit la schizophrénie comme un « *ensemble de troubles par lequel prédominent : la discordance, l'incohérence idéo-verbale [...] ainsi que de profondes perturbations affectives dans le sens du détachement et de l'étrangeté des sentiments* »²

Un des modes d'expression de la schizophrénie peut être dans certains cas le trouble de la sexualité : ce trouble peut être masturbatoire mais peut aussi se manifester par des satisfactions génitales brutales et totalement dépourvues d'affect, elles sont pour la plus part pratiquées sans aucune retenue.

2. Règlementation et droits des malades en lien avec la sexualité

Le parlement européen énonce en 1992 dans sa résolution A3-0231 « *l'éducation affective et sexuelle des handicapés mentaux soit prise en compte en fonction de la particularité de leur situation et qu'ils doivent comme tous êtres humains avoir la possibilité de satisfaire leurs besoins sexuels* »³. On remarque donc que la sexualité est au centre des droits de l'homme.

² GODFRYD, Michel. *Vocabulaire psychologique et psychiatrique*. 6ème édition France : PUF. 2006. 127 pages. (Que sais-je ?).

³ Résolution du 16 septembre 1992 relatif aux droits des handicapés mentaux. Disponible sur: <http://www.europarl.europa.eu/>

A ce jour dans la plupart des structures d'hébergement de personnes handicapées mentales les relations sexuelles sont interdites, la masturbation est cependant tolérée si elle est faite à l'abri des regards.

3. Problématiques des soignants face à la sexualité

A travers mes différentes recherches j'ai pu constater que la sexualité en institution psychiatrique est un sujet qui à toujours questionné les soignants, cependant il demeure encore aujourd'hui un sujet tabou. Selon Jean François Gomez « *Dans bien des établissements destinés aux personnes handicapées, de multiples attitudes correspondent à un évitement de la question, voire à son annulation.* »⁴

La sexualité est un sujet complexe qui relève de l'intimité de la personne et peut renvoyer le soignant à sa propre vie. Dans mes lectures j'ai pu voir que certains soignants qui doivent aborder ce sujet « *s'inquiètent de leur rôle et regrettent de ne pas avoir été préparés* »⁵.

Il ressort aussi que les soignants confrontés quasi quotidiennement aux manifestations de la sexualité souffrent du manque de formation vis-à-vis de ces comportements « *De nombreux professionnels se trouvant dans ces situations déplorent leur absence de formation sur ces questions et l'impossibilité d'ouvrir le débat en équipe* »⁵.

La sexualité des patients est présente et fait partie du projet de vie du patient elle doit être prise en compte par les différents acteurs de la prise en charge « *Répondre aux besoins de sexualité des patients en institution, c'est donner une place à la singularité et au désir de la personne* »⁵.

⁴ GOMEZ, Jean-François. La sexualité dans l'institution entre déni et prescription. *La revue de l'infirmière*, 2011, Vol 60 - N° 176, pages 19.

⁵ DIEDERICH, Nicole, GREACEN, Tim. *Sexualité et sida en milieu spécialisé*. France : érès. 2002. (Connaissances de l'éducation). Page 73-75.

Dans un grand nombre d'établissements les visites de personnes extérieures sont interdites, dans certaines structures elles ont autorisées mais surveillées. Des horaires sont définis et règlementés. Ce cadre de vie ne permet pas aux résidents d'avoir des rapports sexuels avec des personnes extérieures. Dans ce contexte il est fréquent pour les soignants de découvrir des rapports sexuels entre les patients.

4. Le rôle infirmier

Le rôle infirmier est encadré par le Code de la santé publique en partie avec l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'état infirmier et le Décret de compétence infirmière de juillet 2004.

- R4311-3 : Qui régit le rôle propre infirmier.
- R4311-7 : Qui régit le rôle sur prescription.

Il est dit dans l'article R4311-3 que l'infirmier « *identifie les besoins de la personne, pose un diagnostic infirmier, formule des objectifs de soins, met en œuvre les actions appropriées et les évalue.* »⁶

Le rôle infirmier au niveau de la sexualité n'est pas énoncé dans le décret de compétence infirmier, il est simplement stipulé dans l'article R4311-15 que l'infirmier propose et organise des actions ou y participe dans un des domaines suivant « *6° Education à la sexualité* ».

⁶ Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier. N°0181 du Journal Officiel, 7 août 2009. Disponible sur <http://www.legifrance.gouv.fr/>

B. Pré-enquête clinique

Pour faire mes entretiens j'ai choisis d'interroger des infirmiers en psychiatrie. Deux d'entre eux travaillent dans un pavillon d'entrants dont un de nuit. Le troisième infirmier travaille dans un pavillon de patients ayant des pathologies chroniques. Ces infirmiers ont des expériences de la psychiatrie allant de 3 mois à 27 ans.

Ces trois infirmiers ont tous les trois été confrontés aux manifestations de la sexualité en institution psychiatrique. Dans la majorité des cas, ces actes sexuels étaient des masturbations, mais aussi dans certains cas des relations sexuelles pratiquées entre deux patients, comme par exemple des fellations mais aussi des pénétrations. Un infirmier a aussi indiqué que les évocations répétées de la sexualité et les exhibitions étaient fréquentes.

La première question porte sur les réactions et les attitudes qui ont été adoptés face à ces comportements. Ce qui ressort tout d'abord est le sentiment de gêne que les soignants éprouvent lors de la confrontation à ces actes sexuels, en particulier chez un soignant interrogé lors des premières fois ou il à été confronté à une masturbation alors qu'il était jeune diplômé.

Cependant les infirmiers ont expliqué que dans les situations de masturbation, ils ont tous trois signifié aux patients de faire cela dans un lieu isolé et seuls. En ce qui concerne les patients qui ont des relations sexuelles entre eux, deux des personnes interrogées soulignent que cela est interdit et qu'ils ont demandé aux patients d'arrêter quand ils se sont retrouvés devant de telles situations.

Lors de ma deuxième question, j'ai interrogé ces soignants sur les problématiques liées à la sexualité des patients dans l'institution. Pour deux d'entre eux, la problématique principale qui pèse sur ce sujet est le tabou qui l'entoure, et d'autre part qu'il n'y a pas de réglementation spécifique à la sexualité et que cela questionne les professionnels sur le comportement à adopter.

Pour deux personnes interrogées, les relations sexuelles se font « *de manière clandestine* », de plus il n'y a pas de réelle intimité car les portes ne se ferment pas à clef. Un infirmier soulève aussi le problème de patients qui ont été victimes de violences sexuelles au sein de l'établissement.

Dans la troisième question je demande aux soignants si à partir de leurs expériences professionnelles et leurs connaissances, ils peuvent m'indiquer dans quelles pathologies la sexualité est mise en avant.

Pour les trois soignants la perversion sexuelle est la première pathologie où le thème de la sexualité est mis en avant. Un des infirmiers a cité : le patient désinhibé, le sadisme, les troubles érotomaniaques et l'obsession sexuelle. Un autre professionnel interrogé, indique les patients déficitaires, les psychotiques vieillissants ainsi que les patients ayant « *un passé de type pédophilie ou viol* ». Le dernier infirmier pense que le thème de la sexualité est mis en avant « *sans doute dans certaines démences* » et chez les patients « *atteints de syndromes délirants* ».

La question qui clôt l'entretien porte sur la réglementation dans les unités de soins où travaillent les personnes interrogées, cela afin de connaître le cadre institutionnel qui leur permet de répondre de manière légale aux situations mettant en jeu la sexualité.

Dans les trois entretiens, il ressort que l'exhibition est interdite. Il est dit par deux soignants que les relations sexuelles sont interdites mais qu'il n'existe pas de protocole, ni de conduite à tenir sur ce qui est toléré ou pas et que donc « *le soignant est seul pour trouver la réaction adaptée à la situation* ». Un infirmier indique que dans son pavillon la masturbation doit être faite dans les toilettes, et un autre soignant interrogé soulève aussi qu'il n'existe pas de lieu prévu pour accueillir l'acte sexuel.

IV. Synthèse de l'enquête théorique et clinique

Avec mes recherches dans les différents supports et mes entretiens auprès d'infirmiers exerçant dans différents services de psychiatrie, j'ai pu constater de grandes similitudes.

D'une part ce qui est ressorti de l'enquête théorique, c'est que la sexualité est un sujet qui est le plus souvent évité par les différents acteurs de la prise en charge en unité psychiatrique.

La principale difficulté mise en avant est le sentiment de gêne éprouvé par les soignants à aborder la sexualité, ce qui provoque un frein la communication en équipe pluridisciplinaire. Dans l'enquête théorique, les témoignages des soignants interrogés m'ont permis de constater que dans leur lieu d'exercice le problème qui se pose est le même, le sujet de la sexualité est très peu abordé, il n'est mis en avant que dans les cas où une manifestation de la sexualité par un ou des patients à été inadaptée.

La deuxième problématique que les soignants ont fait ressortir lors des entretiens et que j'ai pu remarquer dans la littérature, c'est le manque d'informations et de textes règlementaires pouvant aider les équipes à prendre en compte la sexualité dans le projet de vie du patient. Les soignants ne disposent à ce jour de très peu d'éléments pour prendre en compte de manière adaptée la sexualité des personnes hospitalisées ou vivant dans une structure psychiatrique.

Aucun support, ni outil, ne leur est proposé pour faire face à leurs questionnements vis-à-vis de ce sujet. Les partenaires de la prise en charge doivent donc faire selon leurs propres représentations de ce qui peut être toléré ou non. « *Les blocages institutionnels sur la sexualité constituent la principale cause de refus institutionnel d'ouvrir le débat* »⁷. Dans beaucoup d'établissements, il est dit oralement à la personne entrante en unité psychiatrique que les relations sexuelles entre patients ou avec des personnes extérieures sont interdites.

⁷ DIEDERICH, Nicole, GREACEN, Tim. *Sexualité et sida en milieu spécialisé*. France : érès. 2002.. (Connaissances de l'éducation). page 79.

Les entretiens que j'ai effectués, ont fait ressortir des pathologies qui ont des signes cliniques qui peuvent davantage se rapporter aux manifestations de la sexualité. Les plus fréquemment énoncées, sont aussi celles que j'ai pu trouver dans les ouvrages que j'ai consultés, ce sont en particulier les troubles de l'humeur et des conduites sociales.

L'ensemble de mes recherches m'ont amené à la question de départ définitive suivante :

Qu'est ce qui explique que la sexualité des patients soit peu prise en compte par les soignants dans les institutions psychiatriques alors que la loi stipule que c'est un droit?

V. Cadre théorique

1. Législation

a. Droits des patients

En 1975, l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) en prend modèle sur la définition de la Santé de 1946, a proposé une définition du concept de santé sexuelle : *“[Elle] est un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social associé à la sexualité. Elle ne consiste pas uniquement en l'absence de maladie, de disfonction ou d'infirmité. La Santé Sexuelle a besoin d'une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, et la possibilité d'avoir des expériences sexuelles qui apportent du plaisir en toute sécurité et sans contraintes, discrimination ou violence. Afin d'atteindre et de maintenir la Santé Sexuelle, les droits sexuels de toutes les personnes doivent être respectés, protégés et assurés.”*⁸

“[Ces droits] sont liés aux ceux des Hommes déjà reconnus par les lois nationales, la Déclaration Internationale des Droits de l'Homme et les autres directives internationales. Ils garantissent de droit à toute personne, libre de consentement, discrimination, ou violence :

- *Le libre-accès au plus haut degré de santé sexuelle ainsi qu'au service de médecine procréatrice,*
- *La possibilité de chercher et recevoir en toute neutralité une information à la sexualité,*
- *L'enseignement d'une éducation à la sexualité,*
- *Le respect de leur corps,*
- *Le respect du choix de leur partenaire,*
- *Leur consentement dans les actes de la vie sexuelle,*

⁸ Formation des professionnels de la santé aux actions d'éducation et de traitement en sexualité humaine. Organisation Mondiale de la Santé. (OMS). 1975. Genève. Page 6.

- *Le droit de s'unir à la personne de leur choix,*
- *La liberté de décision d'avoir des enfants ou pas,*
- *La poursuite d'une vie sexuelle satisfaisante, plaisante et en toute sécurité sanitaire.*
- *L'exercice responsable des droits de l'Homme implique que chacun respecte le droit de l'autre.»*⁹

La loi du 4 juillet 2001 relative à l'interruption volontaire de grossesse et à la contraception stipule dans l'article L. 6121-6 qu'« *Une information et une éducation à la sexualité et à la contraception sont notamment dispensées dans toutes les structures accueillant des personnes handicapées.* »¹⁰

La loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé stipule que « *le respect de l'intimité du patient doit être préservé [...] à tout moment de son séjour hospitalier* ». ¹¹

Les droits individuels du 9 avril 2010 de la personne hospitalisée indiquent :

- « • *Le droit de la personne au respect de sa dignité*
 • *Le droit de la personne au respect de son intimité* »¹²

⁹ Formation des professionnels de la santé aux actions d'éducation et de traitement en sexualité humaine. Organisation Mondiale de la Santé. (OMS). 1975. Genève. Page 10.

¹⁰ Loi du 4 juillet 2001 relative à l'interruption volontaire de grossesse. N° 0467 du journal officiel, 28 septembre 2001 disponible sur <http://www.legifrance.gouv.fr/>

¹¹ Loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé. N°0088 du journal officiel, 14 avril 2011 disponible sur <http://www.legifrance.gouv.fr/>

¹² Droits individuels de la personne malade. Publié le 9 avril 2010. Disponible sur <http://www.sante.gouv.fr/les-droits-individuels-de-la-personne-malade/>

b. Règlementation

En France dans les unités de soins la plupart des établissements interdisent les relations sexuelles, parfois cette obligation est dite oralement pas les soignants car « *considérée comme allant de soi, n'ayant pas besoin d'être écrite.* ». ¹³

Cependant dans certaines structures prenant en charge des personnes atteintes de pathologies mentales, le règlement indique clairement que l'acte sexuel n'est pas autorisé, il est distribué lors de l'admission du patient et peut être affiché dans le service de soins.

c. Rôle infirmier

« Article R. 4311-2 - alinéa 1er: [Les soins infirmiers ont pour objet] de protéger, maintenir, restaurer et promouvoir la santé physique et mentale des personnes ou l'autonomie de leurs fonctions vitales physiques et psychiques en vue de favoriser leur maintien, leur insertion ou leur réinsertion dans leur cadre de vie familial ou social.

Article R. 4311-3 : Relèvent du rôle propre de l'infirmier ou de l'infirmière les soins liés aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie et visant à compenser partiellement ou totalement un manque ou une diminution d'autonomie d'une personne ou d'un groupe de personnes. Dans ce cadre, l'infirmier ou l'infirmière (...) identifie les besoins de la personne, pose un diagnostic infirmier, formule des objectifs de soins (...). » ¹⁴

¹³ NAVARRO, Noëlle. La question de la sexualité en psychiatrie. *Soins Psychiatrie*, Mars 2010, Vol 31-N267, page 23.

¹⁴ Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier. N°0181 du Journal Officiel, 7 août 2009. Disponible sur <http://www.legifrance.gouv.fr/>

Le rôle infirmier en ce qui concerne la sexualité n'est pas clairement énoncé dans le décret de compétence exception faite de l'éducation sexuelle. Il n'existe pas à ce jour d'informations en ce qui concerne la prise en charge infirmière de la sexualité dans le projet de vie du patient.

2. Perception de la sexualité dans l'institution

Selon Noëlle Navarro, Psychologue et Sexologue, il n'est pas simple pour les équipes « *d'avoir à prendre en compte dans la réalité ce qui relève d'ordinaire de l'intime et qui véhicule un champ fantasmatique fort* ». ¹⁵

Je me suis donc demandée quels sont les éléments qui empêchent la communication autour de ce sujet.

a. Tabous

Un tabou se définit comme ce « Qui ne peut être fait, prononcé, touché par crainte, par respect, par pudeur ». Il est difficile pour beaucoup de soignants de parler de la sexualité, en effet ce sujet touche à l'intime et à l'histoire de la personne, il n'est pas aisé de verbaliser ses interrogations en équipe « *La sexualité est également pour les membres du personnel un sujet difficile à aborder* »¹⁶.

¹⁵ NAVARRO, Noëlle. La question de la sexualité en psychiatrie. *Soins Psychiatrie*, Mars 2010, Vol 31-N267, page 22.

¹⁶ DIEDERICH, Nicole, GREACEN, Tim. *Sexualité et sida en milieu spécialisé*. France : érès. 2002. (Connaissances de l'éducation). Page 71.

b. Responsabilité professionnelle

Ce qui ressort en grande partie de mes lectures c'est la crainte des infirmiers face aux responsabilités mises en jeu en cas de rapports sexuels entre patients non consentants. Beaucoup d'infirmiers qui travaillent dans les unités de soins psychiatriques, qui accueillent des déficients mentaux, se questionnent en grande partie sur le consentement des patients lors de relations sexuelles. « *Comment peut-on savoir s'ils étaient tout deux consentants ?* ».

3. Formation

Durant la formation initiale préparant au diplôme d'état infirmier le sujet de la sexualité est peu abordé.

À ce jour pour les infirmiers il existe peu de formations continues, qui traitent de ce sujet complexe et cela freine les soignants dans le développement de leurs compétences sur le sujet de la sexualité, ne leur permet pas d'avoir les réponses à leurs questionnements professionnels.

Mes recherches m'ont orientée vers l'hypothèse suivante :

Les tabous et le manque de formation ne permettent pas une prise en compte de la sexualité en institution psychiatrique.

VI. Outil de recherche

Afin de savoir si mon hypothèse est juste, j'ai décidé de créer un questionnaire de 7 questions que je vais distribuer à des soignants dans des structures bien définies. Il sera joint d'une lettre indiquant les modalités de remplissage et de retour de ce questionnaire.

La population ciblée qui va me permettre de confirmer ou d'infirmier mon hypothèse inclura 30 soignants (Infirmiers, Cadres de santé, aides soignants). Ce questionnaire anonyme sera distribué dans différentes unités de soins psychiatriques adultes (temps plein et hôpitaux de jours).

Le questionnaire sera composé d'une première question permettant de situer la personne : sa profession (Infirmier, Cadre de santé, Aide soignant), ainsi que son ancienneté en service de santé mentale.

Ma seconde question portera sur les connaissances du professionnel en ce qui concerne la législation et la réglementation. Il sera demandé dans cette question ouverte, de citer les textes qu'il connaît en ce qui concerne la sexualité de la personne handicapée mentale.

Ensuite ma troisième question me permettra de savoir si le soignant à déjà été confronté aux manifestations de la sexualité dans son exercice en service de psychiatrie.

La question suivante interrogera le professionnel sur la manière dont les problématiques liées à la sexualité des patients sont traitées dans le service où il travaille : en équipe, lors des transmissions orales, avec le médecin du patient, avec le patient. Plusieurs réponses sont possibles.

Dans la question numéro cinq il sera demandé au soignant si durant sa formation initiale il a reçu des enseignements portant sur la sexualité des personnes hospitalisées en psychiatrie, et si c'est le cas il devra en préciser les thèmes.

La sixième question est divisée en 3 parties en lien avec la formation continue. La première question interroge la personne sur l'existence de formations sur la sexualité, la deuxième permet de savoir si il lui à déjà été proposé d'y participer. Enfin il est demandé si le professionnel à participé à une formation continue sur ce sujet.

La question finale interroge le soignant sur son désir de participer ou non à une formation sur le thème de la sexualité des patients de santé mentale et si c'est le cas de savoir les thèmes qu'il souhaiterait voir abordé à cette dernière.

VII. Conclusion

Par ce travail d'initiation à la recherche j'ai pu constater que la sexualité des personnes hospitalisées en santé mentale est aujourd'hui un sujet qui a du mal à émerger dans les conversations des soignants.

En dehors des problématiques qu'il peut susciter comme par exemple les exhibitions, c'est un thème peu abordé par les équipes. Un tabou entoure encore aujourd'hui la sexualité des malades. Cependant le fait que les acteurs de la prise en charge n'évoquent pas le sujet ne signifie pas qu'ils ne s'en préoccupent pas, bien au contraire.

Mes différentes découvertes sur le thème de la sexualité en institution psychiatrique m'ont permis une prise de conscience du frein que peut présenter la non communication entre les équipes du fait que ce sujet met en jeu leur pudeur et leur propres représentations de ce que devrait être une sexualité dite « normale ».

Bibliographie

Ouvrages

SARFATY, Jacques, ZRIBI, Gérard (sous la direction de). *Handicapés mentaux et psychiques : Vers de nouveaux droits*. 2e édition. France : Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique. 2008. 127 pages.

DIEDERICH, Nicole, GREACEN, Tim. *Sexualité et sida en milieu spécialisé*. France : érès. 2002. 256 pages. (Connaissances de l'éducation).

GODFRYD, Michel. *Vocabulaire psychologique et psychiatrique*. 6ème édition France : PUF. 2006. 127 pages. (Que sais-je ?).

Articles

KAPLA-ALIKER, Vinciane, DUSSEAU, Dominique, LAVIGNE, Isabelle, SAID, Abla. Etre là une fonction soignante aux multiples contours dans un « lien de vie ». *Soins Psychiatrie*, Mai 2009, Vol 30-N262, pages 41-43.

NAVARRO, Noëlle. La question de la sexualité en psychiatrie. *Soins Psychiatrie*, Mars 2010, Vol 31-N267, pages 22-24.

GOMEZ, Jean-François La sexualité dans l'institution entre déni et prescription. *La revue de l'infirmière*, décembre 2011, Vol 60 - N° 176, pages 18-20

Rapports

Formation des professionnels de la santé aux actions d'éducation et de traitement en sexualité humaine. Organisation Mondiale de la Santé. (OMS). 1975. Genève. 25 Pages. Disponible sur <http://www.who.int/fr/>

Textes réglementaires

Résolution du 16 septembre 1992 relatif aux droits des handicapés mentaux. Disponible sur: <http://www.europarl.europa.eu/>

Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier. N°0181 du Journal Officiel, 7 août 2009. Disponible sur <http://www.legifrance.gouv.fr/>

Loi du 4 juillet 2001 relative à l'interruption volontaire de grossesse. N° 2001-467 du journal officiel, 28 septembre 2001 disponible sur <http://www.legifrance.gouv.fr/>

Loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé. N°0088 du journal officiel, 14 avril 2011 disponible sur <http://www.legifrance.gouv.fr/>

Droits individuels de la personne malade. Publié le 9 avril 2010. Disponible sur <http://www.sante.gouv.fr/les-droits-individuels-de-la-personne-malade/>

Droits des malades hospitalisés Mise à jour le 24.08.2011 - Direction de l'information légale et administrative (Premier ministre) <http://vosdroits.service-public.fr/>

ANNEXES

Entretien pour le travail d'initiation à la recherche

Questions

-Depuis combien de temps travaillez-vous en psychiatrie ?

-Dans quel type de structure ?

-Avez-vous été confronté aux manifestations de la sexualité chez des patients en psychiatrie ?

Oui Non

-Si oui lesquelles ?

-Quelles ont été vos réactions, attitudes personnelles ou de l'équipe ?

-Qu'elles sont les problématiques liées à la sexualité ?

-Selon vous existe-t-il des pathologies où la sexualité est mise en avant ?

-Dans votre unité qu'elle est la réglementation face à la sexualité ?

Entretien n°1

« -Depuis combien de temps travaillez-vous en psychiatrie ?

Depuis 3 mois.

-Dans quel type de structure ?

Je suis infirmière de nuit aux admissions.

-Avez-vous été confrontée aux manifestations de la sexualité chez des patients en psychiatrie ?

Oui

-Si oui lesquelles ?

Le plus souvent les évocations permanentes de la sexualité, les provocations par la nudité, l'exhibitionnisme, la masturbation, des attouchements de patients sur d'autres patients.

-Quelles ont été vos réactions, attitudes personnelles ou de l'équipe ?

Recadrage quant aux règles de vie en collectivité. Pas d'exhibitionnisme au sein du service. J'ai été gênée car la sexualité est de l'ordre de la sphère intime, je pense que notre action doit être immédiate seul face à cette problématique.

-Qu'elles sont les problématiques liées à la sexualité ?

C'est un sujet relativement tabou. Il n'existe pas de réglementation particulière, ni de protocole. On se pose la question « Quelle est la bonne attitude à adopter ? ». Le patient n'a qu'une infime intimité au sein du service étant donné que les portes ne sont pas fermées à clef.

-Selon vous existe-t-il des pathologies où la sexualité est mise en avant ?

Euuh... Sans doute certaines démences. Dans ce service ? c'est surtout chez les patients atteints de syndromes délirants avec des thématiques tournant autour de la sexualité. Il y a aussi les pervers sexuels.

-Dans votre unité quelle est la réglementation face à la sexualité ?

Les relations sexuelles sont interdites dans le pavillon ainsi que l'exhibitionnisme. Mais il n'existe pas de protocole, ni de conduite à tenir, le soignant est seul pour trouver la réaction adaptée à la situation. »

Entretien n°2

« -Depuis combien de temps travaillez-vous en psychiatrie ?

27 ans.

-Dans quel type de structure ?

Dans un pavillon de chroniques.

-Avez-vous été confronté aux manifestations de la sexualité chez des patients en psychiatrie ?

Oui

-Si oui lesquelles ?

Dans les cas les plus fréquents, ils se masturbent, et parfois des patients ont été surpris entrain de faire des fellations.

-Quelles ont été vos réactions, attitudes personnelles ou de l'équipe ?

En début de carrière il est difficile d'avoir la bonne réaction, j'étais souvent gênée par la situation et je leur demandais d'arrêter. Mais avec le recul et l'expérience, je suis beaucoup plus tolérante et je fais preuve de plus de compréhension.

-Qu'elles sont les problématiques liées à la sexualité ?

La problématique majeure est de protéger les patients vulnérables, ce qui est de notre responsabilité de professionnel. Mais il y a aussi la sexualité de façon clandestine, il n'existe pas d'endroit, ni d'intimité. De plus certains patients ont des déviances sexuelles, dans certains cas il y a déjà eu des violences sexuelles.

-Selon vous existe-t-il des pathologies où la sexualité est mise en avant ?

Chez les patients déficitaires, les pervers sexuels mais aussi les psychotiques vieillissants. Ces comportements existent aussi chez des patients ayant un passé de type pédophilie ou viol.

-Dans votre unité qu'elle est la réglementation face à la sexualité ?

Il n'y a pas de protocole prescrit de ce qui n'est pas toléré. Il est exigé que les patients aient une tenue correcte, ils n'ont pas le droit de s'embrasser en public ni de se tenir par la taille etcetera... Aucun lieu n'est prévu pour accueillir l'acte sexuel homme et femme ou homosexuel. Quant à la masturbation, elle doit être discrète et en aucun cas visible des autres patients. »

Entretien n°3

« -Depuis combien de temps travaillez-vous en psychiatrie ?

Cela fait 12ans.

-Dans quel type de structure ?

Dans un pavillon d'entrants.

-Avez-vous été confrontée aux manifestations de la sexualité chez des patients en psychiatrie ?

Oui

-Si oui lesquelles ?

La masturbation, une fellation d'un patient à un autre patient et récemment une pénétration anale avec un ustensile.

-Quelles ont été vos réactions, attitudes personnelles ou de l'équipe ?

J'ai été gênée en premier lieu. Mon attitude personnelle pour la masturbation à été de dire au patient d'être plus discret et de la pratiquer dans un endroit isolé et seul. Pour l'équipe la consigne est que les relations sexuelles entre hommes et femmes sont interdites et les exhibitions également.

-Qu'elles sont les problématiques liées à la sexualité ?

L'hôpital est un lieu public où l'on vit en communauté et collectivité. La sexualité est un sujet tabou en service de psychiatrie, de plus l'absence de protocole pour faire face à cette situation et l'absence de questionnement vis-à-vis de la libido des patients ne facilite pas les choses.

-Selon vous existe-t-il des pathologies où la sexualité est mise en avant ?

La perversion, le patient désinhibé, le sadisme. Aussi chez les troubles érotomaniaques et l'obsession sexuelle.

-Dans votre unité quelle est la réglementation face à la sexualité ?

Les règles sont : ne pas s'exhiber dans un lieu public. La masturbation est vivement conseillée d'être pratiquée dans les toilettes. Les relations sexuelles entre hommes et femmes ne sont pas autorisées. »

Questionnaire

Quelle est votre profession ?

- Infirmier Cadre de santé Aide soignant

1. Depuis combien de temps travaillez- vous en santé mentale ?

- Moins d'un an Entre 5 et 10 ans Entre 10 et 20 ans Plus de 20 ans

2. Quels sont les textes légaux et/ou règlementaires en lien avec la sexualité des patients ? Citez-les.

.....
.....

3. Avez-vous déjà été confronté aux manifestations de la sexualité durant votre exercice en santé mentale ?

- Oui Non

Si oui lesquelles :

4. Les problèmes en lien avec la sexualité sont discutés :

- En équipe
 Dans les transmissions
 Avec le médecin du patient concerné
 Avec le patient

5. Dans votre formation initiale avez-vous des informations sur la sexualité des patients ?

- Oui Non

Si oui quels étaient les thèmes ?

.....
.....

6. Existe-t-il une formation continue en lien avec la sexualité des personnes hospitalisées ?

Oui Non

Si oui, vous a-t-on déjà proposé d'y participer ?

Oui Non

Y avez-vous participé ?

Oui Non

7. Souhaiteriez-vous participer à une formation concernant la sexualité des patients ?

Oui Non

Si oui sur quels thèmes ?.....

.....

Merci d'avoir répondu à ce questionnaire.

Abstract

My study deals with sexuality in psychiatric unit. During one of my internships in adult psychiatric unit, I was confronted with the problematic of sexuality, it was a taboo topic. Today for the professional, this issue is a real difficulty to handle.

I started my research reading books written by professionals in psychiatry. Then, I did interviews of three nurses to ask them about their way they deal with patient's sexuality in their units. When I compared the professional's answers and the documents I noticed that: patient's sexuality in psychiatric wards is a fundamental question nursing. I organized my study in three parts: nurse caring, handling of sexuality problems among patients, and the legal aspect in this very topic.

With this work I was able to notice that it is difficult for nurses to find answers to their questions because many places forbid sexual intercourses between patients, however this is illegal because law allows sexual intercourses if people are willing or wish to do it willingly,

Key words

Sexuality / Psychiatry / Taboo / Nurse caring / Sexual intercourses.

Travail d'Initiation à la Recherche

La sexualité en service de santé mentale

Bâcle Emilia

Promotion 2010-2013

Institut de Formation en Soins Infirmier

60600 Clermont de l'Oise

Résumé

Mon sujet traite de la sexualité en service de psychiatrie. Pendant un de mes stages en unité psychiatrique pour adulte, j'ai été confronté avec la problématique de la sexualité qui était un sujet tabou. Aujourd'hui pour les professionnels ce sujet est une réelle difficulté dans la prise en charge.

J'ai commencé mes recherches avec des ouvrages écrits par des professionnels de la psychiatrie. Ensuite, j'ai fait des entretiens de trois infirmiers pour leur demander ce qu'ils faisaient pour la sexualité des patients dans leurs unités. Quand j'ai comparé les réponses des professionnels et mes recherches documentaires, je me suis aperçue que la sexualité des patients psychiatrique est une question fondamentale pour la pratique infirmière. Mon travail s'est fait en trois parties : la prise en charge infirmière, les problématiques en lien avec la prise en charge de la sexualité, et ce que dit la loi ces situations.

Avec ce travail, j'ai pu constater qu'il est difficile pour les infirmiers de trouver des réponses à leurs questions car beaucoup de lieux interdisent les rapports sexuels des patients mais il est écrit dans la loi que nul ne peut interdire à une personne d'avoir des rapports sexuels si les personnes sont consentantes.

Mots clefs

Sexualité / Psychiatrie / Tabou / Prise en charge infirmière / Rapports sexuels.