

Vie Intime Affective et Sexuelle et Processus Identitaire au sein d'un Dispositif Médico Educatif.

Intervention le 6 mai 2021 dans le cadre du réseau ado.

Présentation de Mme Jauneau et Mme Laizé, éducatrices spécialisées
sur le Service Adolescents du DME Pays de Bayeux .



D.M.E. Pays de Bayeux

6, rue de l'Eglise

14400 SAINT VIGOR LE GRAND

02.31.92.40.20 – dme@aajb.asso.fr



L'origine de cette intervention ?

- Cette intervention a pour origine :
 - ✓ un échange lors de la dernière rencontre du réseau ado le 28 janvier 2021 sur la quête identitaire chez les adolescents et en particulier chez les adolescents déficients intellectuels.
 - ✓ l'accompagnement au quotidien, sur le service adolescents du DME Pays de Bayeux, de jeunes filles et garçons s'interrogeant et posant des actes autour de l'identité, la normalité, la sexualité.

Le Dispositif Médico Educatif Pays de Bayeux



Les services du Dispositif Médico Educatif Intégré du Pays de Bayeux sont autorisés par l'Agence Régionale de Santé de Normandie, financés par la Sécurité sociale et gérés par l'Association des Amis de Jean Bosco.

Les modalités d'accompagnement sont proposées par la Maison Départementale des Personnes Handicapées MDPH.



Le **DISPOSITIF MÉDICO ÉDUCATIF INTÉGRÉ PAYS DE BAYEUX** propose un accompagnement du plus jeune âge jusqu'à l'entrée dans l'âge adulte, dans le cadre d'un parcours inclusif, co-construit avec la famille et son environnement, les acteurs de l'Education Nationale et de l'inclusion sociale et professionnelle.

📍 6, rue de l'Eglise
14400 Saint Vigor le Grand

☎ 02 31 92 40 20 ✉ dme@aajb.asso.fr



DISPOSITIF
Médico Éducatif Intégré
PAYS DE BAYEUX

LES SERVICES DU DISPOSITIF MÉDICO ÉDUCATIF PAYS DE BAYEUX



PLATEFORME INTERVENTION PRÉCOCE SPÉCIALISÉE

PUBLIC

Très jeunes enfants présentant des troubles du développement et de l'interaction (18-36 mois)

MODALITÉS D'ACCOMPAGNEMENT

Approche comportementale et développementale. Co-construction avec les parents d'un projet d'intervention globale, coordonnée et intensive. Interventions au domicile, à la crèche et à l'école.

JOURS D'OUVERTURE

210 jours par an du lundi au vendredi

LIEU

Saint Vigor le Grand et Louvigny

TERRITOIRE D'INTERVENTION

Le Bessin et la grande agglomération caennaise



SERVICE D'ÉDUCATION SPÉCIALISÉE ET DE SOINS À DOMICILE (SESSAD)

PUBLIC

Enfants, adolescents et jeunes adultes vivant avec une déficience intellectuelle et/ou des Troubles du Spectre de l'Autisme

MODALITÉS D'ACCOMPAGNEMENT

Co-construction de l'accompagnement avec l'enfant et ses parents. Accompagnement individualisé dans les lieux d'évolution de l'enfant (école, centre de loisirs, domicile...). Approche éducative, thérapeutique et comportementale.

JOURS D'OUVERTURE

200 jours par an du lundi au vendredi

LIEU

Au cœur du bourg de Saint Vigor le Grand, jouxtant la ville de Bayeux

TERRITOIRE D'INTERVENTION

Le Bessin



LES SERVICES PRÉ-ADOLESCENTS, ADOLESCENTS, PRÉ-ADULTES

PUBLIC

Enfants, pré-adolescents, adolescents et jeunes adultes vivant avec une déficience intellectuelle

MODALITÉS D'ACCOMPAGNEMENT

- ✦ Tout type d'accompagnement et d'accueil avec possibilité d'hébergement séquentiel
- ✦ Accompagnement séquentiel, co-construit avec les parents en lien avec les collèges du Bessin.
- ✦ Approche éducative, pédagogique et thérapeutique

JOURS D'OUVERTURE

210 jours par an du lundi au vendredi

LIEU

Au cœur du bourg de Saint Vigor le Grand, jouxtant la ville de Bayeux

TERRITOIRE D'INTERVENTION

Le Bessin



SERVICE D'ÉDUCATION CONDUCTIVE

PUBLIC

Enfants présentant une paralysie cérébrale (3 - 12 ans)

MODALITÉS D'ACCOMPAGNEMENT

- ✦ Projet inclusif pour un groupe de 6 enfants au sein de l'école primaire de Louvigny.
- ✦ Projet centré sur l'acquisition de l'autonomie fonctionnelle pour un groupe de 6 enfants à Bayeux. Pratique de l'éducation conductive

JOURS D'OUVERTURE

180 jours par an du lundi au vendredi

LIEU

Louvigny et Bayeux

TERRITOIRE D'INTERVENTION

Le Bessin et l'agglomération caennaise





Le service adolescents du DME Pays de Bayeux

- Sur le service adolescents sont accueillis des jeunes filles et garçons âgés de 13 à 17 ans présentant une déficience intellectuelle avec troubles associés ou non.
- Ils sont accompagnés et accueillis avec la possibilité d'un hébergement séquentiel.
- Une approche éducative, pédagogique et thérapeutique est mise en place afin de répondre à leurs besoins.



A l'origine de notre questionnement :

- La quête de normalité.
- La non connaissance de certains codes sociaux.
- La difficulté à entrer dans une relation adaptée.
- Questionnement sur leur identité en tant qu'adolescent en situation de handicap.
- Une vulnérabilité affective, sexuelle.
- La mise en danger sur les réseaux sociaux.
- ...



Première étude de cas

- Deux adolescentes âgées de 14 ans.
- Mise en danger sur les réseaux sociaux avec des comptes non protégés et des profils publics : poste de photos (prises pour certaines au sein du DME) et de vidéos suggestives les faisant paraître plus âgées (poses suggestives, poses en sous vêtements, consommation d'alcool).
- L'équipe éducative a été interpellé par d'autres jeunes qui ont été choqués de voir ses photos/vidéos sur internet.



Traitement

- L'équipe a rappelé, à l'ensemble des jeunes, les dangers et les risques encourus sur internet en postant ce type de photos/vidéos ainsi que le règlement intérieur du DME qui interdit la prise de photos/vidéos par le public accueilli au sein de la structure.
- Il a été montré aux deux jeunes concernées que tout un chacun pouvait voir ce qu'elles postaient sur leurs réseaux sociaux et qu'il existait des règles de confidentialité à respecter pour ne pas se mettre en danger.
- Les parents des deux jeunes concernées ont été contactés afin que nous ayons une vigilance commune.



Questionnements qui en découle

- Quelles formes de sensibilisation aux dangers d'internet pouvons-nous proposer à nos jeunes ainsi qu'à leurs familles ?
- Comment nous, équipe éducative, pouvons-nous nous former aux nouveaux réseaux sociaux ?
- Comment accompagner les jeunes accueillis au sein du DME dans leur quête de normalité sans qu'ils se mettent en danger ?
- Quel outil proposer, créer pour leur montrer l'utilité, l'intérêt de l'utilisation des réseaux sociaux ?



Deuxième étude de cas

- Une jeune adolescente de 15 ans qui a envoyé des photos d'elle dénudée à un camarade du DME qui lui était majeur à la demande de celui-ci.
- La famille de la jeune concernée a directement interpellé l'équipe éducative quand ils ont vu les messages envoyés. Au vu de la vulnérabilité et de la mise en danger récurrente de cette jeune fille, la famille est vigilante à l'utilisation qu'elle a de son téléphone.



Traitement

- Un temps d'échange entre cette jeune fille et son éducatrice référente de PIA a eu lieu afin de lui rappeler les dangers d'envoyer ce type de photo et de l'utilisation qu'il peut en être faite. Lors de cette rencontre, elle a pu expliquer son attitude par son souhait de se faire aimer du jeune homme.
- De son côté, le jeune majeur, a été reçu afin de lui rappeler la loi et les risques encourus à faire ce type de demande à une jeune mineure.



Questionnements qui en découle

- Cette situation n'est qu'un exemple parmi tant d'autres de la vulnérabilité et de l'incapacité à dire non de la part aussi bien de filles que de garçons, que nous accueillons au sein du DME : comment les protéger face à cette quête d'amour, de reconnaissance à tout prix ?
- Nous notons dans ces situations un décalage entre leur âge réel et leur niveau cognitif, leur compréhension : comment adapter notre accompagnement, notre langage en tenant compte de ces faits ?



Troisième étude de cas

- Deux jeunes mineurs, une fille (14 ans) et un garçon (16 ans et demi), accueillis sur le Service Adolescents entretiennent une relation amoureuse depuis plusieurs semaines.
- Ils bénéficient tous les deux de nuits d'hébergement au sein du DME sur le même service.
- Une nuit, le jeune homme, a été surpris par le surveillant de nuit, sortant de la chambre de la jeune fille.



Traitement

- Dans un premier temps, les deux jeunes ont été reçus afin d'échanger avec eux de ce qu'il s'était passé et de reprendre avec eux le règlement intérieur du DME où il noté que les relations sexuelles ne sont pas autorisées au sein de l'établissement. Les deux jeunes ont été interrompus dans leur relation sexuelle entendant le surveillant arriver.
- Les parents des deux jeunes ont été reçus par la direction du DME qui leur a expliqué les faits et qui a notifié l'exclusion temporaire à compter du jour même du DME ainsi qu'une suspension de la prise en charge en hébergement.



Questionnements qui en découle

- Comment accompagner les relations amoureuses des jeunes accueillis au sein du DME dans le respect de tous et du règlement intérieur ?
- Comment les sensibiliser au respect et au consentement mutuel dans la relation amoureuse ?
- Quel accompagnement à la Vie Intime Affective et Sexuelle pouvons-nous proposer aux jeunes accueillis au sein du DME ? Comment associer les familles à cette démarche ?



Réponses apportées et axe de travail

- Mise en place d'un groupe de parole Vie Intime Affective et Sexuelle pour tous les jeunes du service adolescents. Sont abordés : l'identité, la puberté, la contraception, l'hygiène, le consentement, les émotions et les relations sont abordés lors de ces temps d'échange.
- Travail en lien avec la psychologue du service pour accompagner les jeunes dans leurs questionnements intimes et personnels. Un temps d'échange en petit groupe va être mis en place afin de parler plus spécifiquement du handicap et du regard de l'extérieur sur celui-ci.
- Prise de contact avec un gendarme spécialiste des dangers d'internet afin de sensibiliser l'ensemble des jeunes du service adolescent et leurs familles dans un second temps.
- Accompagnements individuels vers les Services de Planning familial en fonction des besoins de chacun.
- Réflexion sur la création d'un profil de réseau social propre au DME où les jeunes seraient partie prenante de ce qui y serait posté.
- Travail en lien avec les familles des jeunes afin de permettre une prise en charge globale et dans certaines situations : un soutien à la parentalité.



Cela nous a amené à faire les recherches
théoriques suivantes :



L'identité

La construction identitaire s'articule autour de deux processus :

- ✓ l'identité pour soi : elle résulte d'une dialectique entre l'identité héritée (de sa famille d'origine) et l'identité visée (quel type d'homme ou de femme on veut être).
- ✓ l'identité pour autrui : elle s'éprouve dans une dialectique entre l'identité revendiquée par soi et l'identité reconnue par autrui.

« L'identité n'est pas donnée une fois pour toutes à la naissance : elle se construit tout au long de la vie. L'individu ne la construit jamais seule : elle dépend autant du jugement d'autrui que de ses propres orientations et définitions de soi. L'identité est un produit de socialisations successives. » (C. DUBAR : La socialisation-Construction des identités sociales et professionnelles, Armand Colin, Paris, Juin 1998).



Identité et handicap

- Plus que tout autre, l'adolescent porteur de handicap doit se défendre d'une identité péjorative.
- La façon d'accompagner le parcours de formation et d'éducation va déterminer positivement ou négativement la construction identitaire des adolescents.
- Passé le choc de l'étiquetage « handicapé » ou sa confirmation, comment amener les adolescents à se construire une image positive d'eux-mêmes, validée par les autres ?



L'adolescence

- L'adolescence peut se concevoir « comme un stade intermédiaire durant lequel l'individu, qui n'est plus un enfant et pas encore un adulte, n'a pas de responsabilités sociales en propre, mais où il peut explorer, s'exercer, expérimenter des rôles » (Richard CLAUTIER, Psychologie de l'adolescence, 2^{ème} édition, Boucherville, Gaëtan Morin, 1996).
- C'est « comme un délai que la société accorde au jeune pour lui permettre de choisir une voie, une personnalité, une identité, une carrière, etc. » (Platon).
- Elle débouche sur la construction d'une personnalité singulière et unique, caractérisée par le fait que l'individu cherche à fixer les repères de sa vie future adaptée.



Etre Adolescent et déficient intellectuel

- Pour le jeune déficient intellectuel, l'adolescence constitue une étape de prise de conscience aigüe du handicap. Il peut souffrir de se sentir différent. Il peut prendre conscience de l'écart entre ses désirs et ses possibilités. Le désir de ressemblance aux autres peut entraîner une dénégation du handicap. Durant cette période, la prise de conscience du handicap peut générer de la honte chez l'adolescent : honte de sa déficience qui renvoie une image de lui négative et honte relative au regard d'autrui qui le met face à sa propre vision du handicap.
- Il devient plus difficile pour les adolescents déficients intellectuels d'atteindre les différents standards sociaux auxquels doit répondre chaque individu.
- Les enjeux d'individuation et d'autonomisation vont être source de difficultés pour l'adulte en devenir.
- L'écart entre le développement physique et le développement cognitif et intellectuel se creuse davantage durant cette période.