

## Annexe 18 - 2018.04.10 – O1

- 1
- 2
- 3
- 4 MC : Je commence avec une question vraiment large : Qu'est-ce qu'évoque pour vous la vie  
5 affective, relationnelle et sexuelle de la personne déficiente intellectuelle ?
- 6 O1 : [silence] Qu'est-ce que ?
- 7 MC : Qu'est-ce qu'évoque pour vous ?
- 8 O1 : Ah oui, c'est le... ça part des principes de l'intimité. Dès le départ, l'intimité. C'est-à-dire  
9 avant de rentrer dans ce ... cadre affective et sexuel, c'est l'intimité. Donc par ça, c'est-à-dire  
10 on doit euh... voir donc son intimité et la reconnaissance.
- 11 MC : Ok.
- 12 O1 : Oui, ce sont les deux facteurs-clés pour en tant que professionnel : reconnaître tout d'abord  
13 qu'il y a une relation affective et respecter son intimité. Ça ce sont les deux éléments principaux  
14 qui... voilà qui fait écho par rapport à tout ce qui est affectif et sexuel.
- 15 MC : Ok. Et euh... comment l'abordez-vous du coup ici ?
- 16 O1 : Euh... C'est ... l'historique de l'institution ici, ça été fondé par les parents. Or les parents,  
17 c'est la génération où ils ont maintenant dans les 90 - 85 et plus. Ce n'est pas la génération où  
18 on parle de ... euh la relation affective et sexuelle. Parce que la... la personne handicapée  
19 mentale pour eux c'est un enfant or c'est donc un enfant qui va arriver à l'adolescence et la  
20 phase de l'adolescent jusqu'au vieillissement, c'est occulté. Donc tout ce qui est affectif et  
21 sexuel, il est occulté puisque euh... il y a par exemple euh certains modules qui ont été faits au  
22 centre de jour, au planning familial pour un peu sensibiliser sur leur corps, sur la relation  
23 affective mais des parents qui disent : « Qu'est-ce que vous venez faire, mettre dans la tête de  
24 nos enfants ? ». 'Nos enfants', donc la partie affective et sexuelle de l'adolescence jusqu'à jeune  
25 adulte même euh... vieillissant, ça c'est ... occulté.
- 26 MC : Ok et du coup, euh... c'est encore le cas actuel ? Les parents ont encore euh... ?
- 27 O1 : Euh... non, il y a ... pas mal de parents qui ont disparu... ou des résidentes qui ont été  
28 orientées dans d'autres institutions et le... l'équipe depuis quelques années ont fait des  
29 formations pour euh ... tout ce qui est relation affective. C'est la deuxième formation qu'on fait  
30 maintenant. Il y a beaucoup de ... de jeunes qui arrivent maintenant ont pris les résidentes  
31 jeunes et les parents aussi jeunes qui sont un peu plus ouverts à la discussion, à la problématique  
32 affective et sexuelle, et c'est passé au niveau de l'assemblée générale avec un projet à l'appui  
33 qui était fait par le chef de l'équipe ici. Et que les parents, ils ont adhéré dans les deux structures.
- 34 MC : Ok. Donc ça été euh... à l'initiative des professionnels alors ?
- 35 O1 : Oui. C'est des professionnels, jamais des parents.
- 36 MC : Oui. Jamais des parents.
- 37 O1 : On s'est souvent ... les professionnels, c'est relevé aussi par le fait que ... on peut avoir  
38 la mixité parce qu'ici depuis la fondation de l'institution pour les deux structures les Bananias

39 et les Bruyères, il n'y a que des femmes. Il n'y a jamais eu un homme, donc ça fait un peu ...  
40 euh... pas bizarre par rapport à la vie normale parce que dans le centre de jour, ils sont mixtes.  
41 Et pas ici. Donc maintenant, il y a, on est confronté à la réalité, il y a des demandes de personnes  
42 euh... masculins dans la liste d'attente. Donc on ne va pas les mettre dehors, on ne peut pas  
43 accepter donc on est dans l'obligation d'accepter ces gens-là donc la mixité va bientôt s'installer  
44 ici.

45 MC : Ok. Et pourquoi il n'y a pas de mixité ici à la base ?

46 O1 : Parce que la fondation de CEP, c'était par des parents, avec peu de professionnels. Au fur  
47 et à mesure avec le temps, depuis 1984 jusqu'à maintenant, il y a un changement dans la  
48 mentalité, changement dans les parents, changement ... et ça devient un peu, à ce moment-là,  
49 c'était simplement des filles, des femmes quoi.

50 MC : Ok.

51 O1 ; Et ils ne veulent pas donc avoir un homme dans ... dans le groupe des résidentes.

52 MC : Et euh.. et pourquoi justement, ils ne voulaient pas ? Il y avait une raison particulière,  
53 vous savez ?

54 O1 : Avec tout ce qui est relation affective et sexuelle, c'était la première euh... obstacle.

55 MC : C'était vraiment centré sur ça.

56 O1 : Oui, premier obstacle.

57 MC : Ok. Et depuis quand la mixité ici est du coup autorisée sur la liste d'attente, parce que...  
58 ?

59 O1 : Oui, depuis euh... je dirais entre 10 et 15 ans. Ça commence à travailler. Et ça fait travailler  
60 l'équipe par rapport au projet et aussi euh... on est confronté maintenant à la réalité : ils sont  
61 dans la liste d'attente.

62 MC : Ok. Et du coup, les premiers arrivants masculins ils vont arriver quand plus ou moins  
63 vous savez ?

64 O1 : Oh ... ça peut être d'ici moins d'un an ou un an, deux ans maximum.

65 MC : Ah oui donc, c'est assez proche, en fait.

66 O1 : Oui, parce qu'on a des résidentes qui quittent suite à des maladies ou de réorientation parce  
67 qu'il y a certaines qui sont double diagnostic, donc, maladie mentale avec handicap mental et  
68 donc, il y a de la place qui va être libérée et la liste d'attente elle est là, confronté à la réalité.

69 MC : Ok

70 O1 : On ne va pas leur dire, non attendez encore,

71 MC : [rire MC] non non, c'est sûr ! Et comment vous...euh...comment vous anticipez du coup,  
72 cette arrivée...euh... ?

73 O1 : Le projet, c'est-à-dire le projet, a été bien détaillé, bien mis en place avec une commission,  
74 parce qu'on travaille avec une commission. A vrai dire le travail, ici aux Bananias, le travail  
75 d'éducateur il est en trois volets : le premier volet c'est le travail collectif, l'encadrement

76 collectif quand elles sont ici. Le deuxième c'est la partie où on a une résidente ou deux en tant  
77 que référent, c'est un travail d'individualisation. Et le troisième, c'est ; on fait partie de l'équipe,  
78 de l'organisation. Il y a des groupes de commissions, de différentes commissions et il y avait  
79 une commission de tout ce qui est relation affective et sexuelle. Et c'est eux qui ont mis le projet  
80 en place, avec toujours le travail et échange avec l'équipe en réunion d'équipe et puis on a une  
81 formation maintenant.

82 MC : Ok, donc, les commissions en fait, c'est comme des groupes de travail, c'est ça ?

83 O1 : Des groupes de travail.

84 MC : Ok. Et euh...donc ces commissions-là, les sujets donc, les thématiques, les différentes  
85 thématiques dont la sexualité, c'était choisi par les professionnels ou ... ?

86 O1 : C'était par les professionnels.

87 MC : Et euh...le projet, la base du projet, sur la vie affective et sexuelle, c'était la mixité,  
88 euh...introduire la mixité ?

89 O1 : Pas spécialement mais ça ouvre la porte à ça, c'est-à-dire, on doit normalement dans le...au  
90 niveau légal hein, on est obligé, toute l'institution est obligée d'installer un système de formation  
91 et d'information pour le personnel comme pour les résidentes. C'est une formation continue  
92 donc, ce n'est pas simplement : on donne la formation et puis ça s'arrête là, parce qu'il faut,  
93 quand on met des choses en place, même s'il n'y a que des femmes on ne peut pas par exemple  
94 leur interdire une relation affective. Donc, pour tout le monde, même pour les parents, les  
95 parents ne peuvent pas, nous non plus on ne peut pas. Si on interdit, on doit mettre...euh...  
96 expliquer les règles et expliquer l'interdit. C'est comme par exemple euh...tout ce qui est pilule,  
97 si la résidente prend la pilule et qu'elle dit non je n'ai pas envie de prendre la pilule, non... On  
98 ne peut pas t'interdire d'avoir une relation affective, mais on doit t'accompagner pour que tu  
99 puisses avoir un implant ou avoir la pillule, pour qu'elles soient protégées.

100 MC : Ok.

101 O1 : voilà, et dernièrement on a eu le cas où la résidente elle peut avoir une relation sexuelle,  
102 on lui donne des préservatifs, donc pour qu'elle soit protégé au niveau des maladies  
103 sexuellement transmissibles.

104 MC : D'accord. Du coup, j'ai plusieurs questions.

105 O1 : Oui

106 MC : Euh, les formations dont vous parlez, donc il y en a à l'égard des professionnels et à  
107 l'égard aussi des...

108 O1 : Des résidentes.

109 MC : ...des résidentes. D'accord. Et euh... En quoi consiste ces formations pour les résidentes ?

110 O1 : Euh. à vrai dire je ne fais pas partie de... parce que moi j'assiste à la formation des  
111 professionnels et il y a certains de mes collègues qui... ils sont 6 ou 8 qui participent à la  
112 formation avec les résidentes.

113 MC : Ok.

114 O1 : Et donc, il y a des thèmes qui sont vraiment au niveau, euh, affectives, sexuelles, au niveau  
115 relationnel et qui peut, euh, sensibiliser tout d'abord les résidentes et donner les outils de travail  
116 pour les professionnels. et qui assistent, ils ont un travail ensemble avec eux et puis une partie,  
117 simplement eux. Et nous on a un travail ensemble.

118 MC : Ok. Et donc, vous, votre formation à vous sur la sexualité en quoi elle consiste, elle est  
119 donnée par qui, comment ? c'est... ?

120 O1 : Euh, je connais son prénom, mais je sais que c'est un organisme qui est... c'est un  
121 organisme de... je me demande si ... ce n'est pas la communauté fédération wallonie-Bruxelles,  
122 je pense, mais si tu veux exactement le nom tu peux demander à Sophie ou à Véronique qui est  
123 psy, puisque c'est eux qui ont contacté ces organismes.

124 MC : D'accord.

125 O1 : Et c'est une formation qui dure presque qu'une année, même plus je pense.

126 MC : A raison de combien de temps, euh... ?

127 O1 : Euh... une fois par mois je pense une fois par mois si je ne me trompe pas. [silence]

128 MC : Et, euh... c'est une matinée ou euh... une heure ?

129 O1 : Euh de 10h à 14h.

130 MC : Ok, d'accord et euh... là vous en êtes où dans la formation ? Au tout début ou plutôt à la  
131 fin ?

132 O1 : Euh, on a déjà 2, 3 séances ou 4, je pense. Mais ce sont des séances tout d'abord sur euh...  
133 l'expression de tout ce qui est relation affective et sexuelle, le travail sur euh... comment avoir  
134 le regard vis-à-vis de ce que la résidente peut vivre et comment nous on peut  
135 euh...l'accompagner en se basant sur des critères qui sont vraiment objectifs et clairs, par  
136 exemple le relationnel, l'intimité, le consentement. Donc c'est comment on peut arriver à  
137 sensibiliser la résidente pour qu'elle puisse euh...ne pas être agressée euh... Tu dois toujours  
138 avoir le consentement. Et aussi au niveau de l'acte...euh... qu'est ce qui se passe au niveau  
139 corps, donc, c'est le travail qu'on fait.

140 MC : Ok. Et euh, dans votre pratique du coup, quotidienne vous avez l'impression que ça vous  
141 aide ?

142 O1 : [silence] Oui. Oui, oui. Parce qu'on prend recul par rapport à la formation. Entre  
143 parenthèses, moi j'ai déjà fait une formation, la première équipe, je fais partie de la première  
144 équipe, ça fait 25 ans ou plus que je travaille ici... euh... on a déjà fait une formation avant, et  
145 que... euh... c'est simplement un écho de la première formation avec beaucoup plus de travail  
146 ici puisqu'on ne travaille pas simplement avec les professionnels ici, on travaille avec les  
147 résidentes...

148 MC : Oui, c'est ça.

149 O1 : ... qui est beaucoup plus intéressant.

150 MC : Et la première c'est ce qui manquait en fait ? Le travail avec les résidentes ?

151 O1 : Avec les résidentes et aussi... ce n'était pas complet, ici c'est plus complet et étalé dans  
152 plusieurs... Donc si on euh.... mon avis en tant que professionnel, si on veut donner euh... une  
153 formation en relation affective et sexuelle c'est pas un laps de temps et donc c'est continu et  
154 que ça peut durer longtemps et que même après la formation, on peut toujours faire appel en  
155 cas de besoin pour les professionnels et y compris pour les résidentes.

156 MC : Ok. Et euh... du coup en dehors de tout ce qui est formation et évolution à ce niveau-là  
157 au niveau de l'institution... euh... est-ce qu'il y a des situations que vous avez rencontré ici  
158 dans l'institution, euh... qui ont été difficiles en matière de vie affective et sexuelle ?

159 O1 : Oui, oui, oui, oui.

160 MC : ... qui ont été difficiles pour vous à accompagner ou euh... à gérer ou à répondre ?

161 O1 : Difficile, je ne dirais pas difficile euh...comme j'ai dit au départ qu'est ce euh... ta  
162 question c'était : « Ça reflète quoi la relation affective et sexuelle ? » C'est tout d'abord la  
163 reconnaissance, reconnaître qu'il y a une relation affective et qu'il y a un couple. Hors ici,  
164 comme je t'ai expliqué tout à l'heure, il n'y a que des femmes. Il y a une relation affective entre  
165 deux filles. Donc là, ça pose problème par rapport à la communauté des résidentes, ça pose  
166 problème ici et ça intrigue aussi le professionnel et qu'est-ce qu'on fait avec ça ? Avec des  
167 parents qui sont déjà âgés ? Donc on doit travailler tout d'abord la relation avec des intervenants  
168 externes pour voir un peu comment ça se passe au niveau relationnel parce qu'on projette nos  
169 relations affectives sur la personne. On prend... on voit toujours le danger, on ne laisse pas  
170 prendre de risque.

171 MC : Oui.

172 O1 : Donc c'est pour cela qu'il y a un travail qui a été fait par exemple par le planning familial  
173 pour ce couple, deux filles ensemble et qui vivent encore maintenant ensemble. Donc la  
174 reconnaissance. Le fait de travailler ça avec un intervenant externe pour mettre le point euh...  
175 clair sur la reconnaissance du couple, à ce moment-là ça fait un petit tilt chez le professionnel  
176 voilà. Reconnaître d'abord ces gens-là. Et puis après, on met des choses en place tout en  
177 respectant les résidentes et aussi les parents puisque les parents font partie aussi de l'institution,  
178 il y a un travail de complémentarité entre les deux, qu'on ne va pas brusquer la mentalité, on ne  
179 va pas leur dire d'ici au lendemain... il y a un lit d'une personne, à partir de cette relation on  
180 peut mettre un lit de deux personnes.

181 MC : Et comment du coup, ça a évolué alors ce couple euh... ?

182 O1 : Ca reste avec beaucoup de petites...comment...je dirais le...euh...bon sens, mais moi,  
183 pour moi le bon sens c'est dans la reconnaissance. Il faut avoir des... d'informations des  
184 connaissances tout d'abord et appliquer ça sur la pratique, qu'on combine les deux pour qu'on  
185 puisse voir ce qu'ils donnent comme... et ça se concrétise par le fait... elles peuvent prendre  
186 un bain toutes les deux par la demande d'une, on réalise qu'à certains moments ça s'arrête parce  
187 qu'il y en a une qui n'aime plus. Ils vivent à des moments précis en dehors de la communauté  
188 de résidentes. Donc, il faut un peu canaliser le temps de leur vie et ... on peut se poser la  
189 question pourquoi on doit les arrêter à 9h30 ou 10h30 du soir ? C'est des amoureux, donc, on  
190 reconnaît le couple mais pas tout à fait en tant que couple puisqu'ils vivent au sein d'une  
191 institution. Donc, il y a la chape de l'institution qui est toujours là.

192 MC : Oui, mais en fait, du coup, l'institution est un peu une intrusion par rapport à leur couple ?

193 O1 : Oui parce qu'ils ont le sentiment de protection, de sécurité. A part ... les professionnels ne  
194 sont pas formés pour dire non, ils doivent prendre les risques pour partir plus loin. [silence] Il  
195 y a des données dont on doit tenir compte : Les résidentes tout d'abord, il ne faut pas oublier,  
196 ce sont des personnes déficiences mentales... c'est des déficiences mentales... il y a des  
197 incapacités... et il y a des avantages... donc on doit pour ce qui... pallier à l'incapacité et des  
198 avantages d'ajouter le travail... notre travail... Et le travail pour l'accompagnement... peut-être  
199 parfois ça déborde puisque ... protection, la sécurité pour eux donc euh...

200 MC : Ok.

201 O1 : Ca va ? ça répond à ta question ?

202 MC : Oui [rire]. Et du coup, si je comprends bien, ça serait un peu... donc l'institution d'une  
203 part et d'autre part les propres inquiétudes et la bienveillance en fait du professionnel qui  
204 entraverait un peu ... l'accompagnement qu'il peut apporter euh...

205 O1 : C'est ça oui... C'est là où la formation euh... intervient avec un rôle important d'informer  
206 le professionnel de dire euh... si on part du principe qu'il y a un respect de l'intimité...  
207 déterminer qu'est-ce que c'est l'intimité euh... partir de tout ce qui est relationnel... il y a une  
208 relation entre telle ou telle... si il y a une relation pathologique qui est destructive... ça on doit  
209 intervenir on ne peut pas le laisser. Donc, on voit... on va voir s'il y a une relation à un moment  
210 donné. On a des critères de l'institution aussi, de bons sens, de parents. Et puis tous ce qui est  
211 consentement, parce que bon, si on n'est pas d'accord, on sensibilise la résidente au  
212 consentement, donc c'est ça l'objectif principal de la formation.

213 MC : Ok.

214 O1 : Qu'elle nous donne des outils, des idées et des critères pour le travail d'accompagnement.

215 MC : Ok, d'accord. Et euh... et vous avez il me semble un petit peu évoqué des règles au niveau  
216 institutionnel à ce niveau-là.

217 O1 : Euh... ça fait partie de la formation. Parce que dans cette formation il y a les outils qui  
218 vont être donnés pour intervenir dans l'accompagnement, et il y aura une charte et dans la charte  
219 il y aura toutes les règles. Et dans les règles on va essayer de mettre des règles entre parenthèses  
220 « objectives ». On va même déconstruire avec tout ce que nous on a mis en place en tant que  
221 règles effectives depuis le début. Par exemple pour ce couple-là, on va poser la question. Ca  
222 arrive dans la formation, un cas d'étude et qu'on travaille ça ensemble ?

223 MC : Qu'est ce que vous appelez par 'déconstruire des règles' ?

224 O1 : C'est-à-dire, les...le... comme le fait de dire : « Voilà, à 21h30 vous devrez aller monter »:  
225 Quelle est la raison et les des critères objectifs de l'institution qui planquent ces deux... ce  
226 couple à 21h ? Parce que couple « normal » entre parenthèses peut rester jusqu'à euh... une  
227 heure du matin. [rire MC et O1]. Mais pourquoi vous imposez 21h30. Donc on déconstruit ça.  
228 Donc, on va essayer d'équilibrer. Parce que le lendemain ils vont partir au centre de jour...

229 MC : Oui.

230 O1 : Donc ils ne doivent pas se lever à.... Euh dormir à euh... une heure du matin. On peut  
231 essayer de voir ce qu'eux...c'est comme le cas du bain, où elles ont demandé de prendre le bain  
232 toutes les deux, puis à un certain moment, il y en a une qui a dit : « non, moi je ne veux plus

233 parce que je suis agressée par le bain », donc, voilà, on leur permet et voilà. Et, on déconstruit  
234 donc : « non, non, toi tu prends ton bain toute seule, toi tu prends ton bain toute seule, non ».  
235 Elles peuvent, parce que ça peut arriver pour les couples. Ça peut arriver, enfin les grands-  
236 parents je ne sais pas si elles ont pris une douche ensemble. Mais ...

237 MC : Oui [rire].

238 O1 : Donc c'est... on peut arriver et arriver à équilibrer dans leur relation leurs besoins.

239 MC : Ok. Et euh... ce couple, il est euh... elles sont ensemble depuis quand ?

240 O1 : Ouf [silence] c'est 6 ou 8 ans ? 6ans ?

241 MC : Ok, c'est juste pour avoir une idée.

242 O1 : Oui, oui, oui.

243 MC : Elles ont quel âge aussi ? enfin, une tranche d'âge ?

244 O1 : Euh... dans les 59 et euh... passé... et s'approche... l'autre s'approche de 50.

245 MC : Ok. D'accord.

246 O1 : Et on a fait, on a fait un travail sur : c'est-à-dire la relation elle est là, qu'est-ce que les  
247 parents euh... euh... ressentent de cette relation parce que la résidente parle de son amoureuse  
248 à la maison. Donc, on est parti chez les familles dans leur espace intime à la maison, pour leur  
249 expliquer voilà, ce qu'il se passe. Il y en a certains qui ont exprimé... certains parents ont  
250 exprimé un peu leur étonnement, et ils ne se posent pas trop de questions. Euh... d'autres ils se  
251 demandent, ça nous intéresse c'est bien mais on a un peu peur... on ne sait pas où elle va dans  
252 cette relation... Donc, c'est rassurer la famille aussi par rapport à qu'il n'y a pas de danger.

253 MC : Il n'y a pas de danger et euh... quelles étaient leurs inquiétudes en fait ?

254 O1 : Ben, c'est... ce sont des personnes âgées... Bon le père maintenant il a 94 ans, donc, tout  
255 ce qui est relation affective et sexuelle ça s'arrête dans l'intimité et l'amitié. Donc c'est dans  
256 l'acte, ils n'en parlent jamais... Mais la maman, je me rappelle, elle nous a dit « ça me fait un  
257 peu peur. Où elle va cette relation ? Qu'elle parte loin ? ». Mais qu'est-ce qu'elle veut dire par  
258 loin ?

259 MC : Oui, parce que en fait, dans beaucoup de parents âgés, ce que j'ai pu entendre, ils  
260 étaient... ils avaient surtout peur d'une grossesse... dans les relations et tout ça...

261 O1 : Et ils ne disent pas, ça c'est notre génération. La génération de 80 et tout... c'est très peu  
262 de parent qui expriment ça.

263 MC : Oui mais beaucoup en fait, finalement c'était plutôt ça... la peur... la peur de grossesse et  
264 tous ça mais, ici, finalement une grossesse c'est assez sûr qu'il n'y a pas de soucis à ce niveau  
265 là. Et du coup, c'est pourquoi je me demande un peu quelles étaient... euh...

266 O1 : Leur inquiétude.

267 MC : Leur inquiétude du coup ?

268 O1 : Leur inquiétude moi, je la place en tant que professionnel c'est déjà : amoral. Puisque ce  
269 sont des femmes et leur génération, parler d'homosexualité, c'est, c'est une maladie, où je ne

270 sais pas comment ils pensent. C'est une hypothèse mais c'est une des chapes... qui voilà...  
271 moins vous allez avoir une relation mieux vous vivez tous ensemble, donc toutes les deux  
272 ensemble, vous allez partager beaucoup de choses ensemble, donc c'est deux femmes.

273 MC : Donc, là c'est plutôt l'homosexualité qui euh...

274 O1 : L'homosexualité qui intrigue et qui interpelle les parents par rapport à cela et on se posait  
275 la question depuis longtemps : Est-ce qu'à défaut qu'il n'y a pas d'homme, qu'il y a une  
276 relation ? Or ils ont la possibilité d'avoir des relations avec des hommes dans d'autres centres  
277 parce que c'est mixte.

278 MC : Ça aussi ça a été euh... débattu pas mal.

279 O1 : Parce qu'ici les résidentes arrivent à 16h, 16h20 – 16h30, jusqu'au lendemain à 9h. Et de  
280 9h jusqu'à 16H, elles sont ensemble au centre de jour. Et centre de jour c'est mixte.

281 MC : Oui, donc, ils sont à moitié du temps, parce que finalement, parce qu'il y a la période de  
282 dormir.

283 O1 : Oui, oui, sauf le weekend où elles sont totalement ici.

284 MC : Ah, ok. Oui donc, ils ont vraiment accès aussi à l'autre... à l'autre sexe.

285 O1 : Oui, oui, oui, oui, et donc, là aussi il y a une charte de règles de vie euh... où on parle de  
286 relation affective et sexuelle et que le centre de jour il a fait le module avec le planning familial  
287 pour expliquer un peu....

288 MC : Ok. Et vous avez un retour de ça... de ce qui s'est fait ?

289 O1 : Ils l'ont fait il y a euh... plus que 5 ans... maintenant je ne sais pas... s'ils continuent à  
290 faire des... pareil ou pas... je ne sais pas.

291 MC : Mais à cette époque-là en tout cas, vous avez eu un retour euh...

292 O1 : Oui, oui, oui, oui, oui.

293 MC : ...sur comment ça se passait ? Ce qui se disait... ?

294 O1 : Pas tout à fait mais il expliquait vraiment les résidentes elles s'arrêtent à ... on parle de  
295 l'amour, on parle de relation amoureuse et on parle des bisous, on parle de ... Et elles ne parlent  
296 pas de tout... parce qu'il y a aussi la charte chez les résidentes aussi, de ne pas parler de l'ACTE  
297 dans la relation affective, c'est entre amoureux et ça s'arrête là. Mais elles ont été informées  
298 pour tout ça, avec des règles qu'ils ont mis en place pour le cas de euh... d'avoir une relation  
299 avec quelqu'un, de ne pas aller dans le WC pour se masturber. Il y a toute une série de règles  
300 qu'ils ont mis dans la charte de règles de vie.

301 MC : Ok, et euh...[silence]. Depuis que ce couple euh... est mis en place... donc vous avez mis  
302 en place des euh... fin... une euh... des bains ensemble, etc.

303 O1 : Non, elles ont arrêté maintenant, chacune prend sa douche, son bain séparé.

304 MC : Euh, oui mais, vous énonciez à un moment un lit double ? Peut-être ?

305 O1 : Euh, non, parce que c'est... euh... on se pose la question, on se pose la question, c'est-à-  
306 dire reconnaître, euh... aller plus loin que simplement, elles sont là ensemble, elles partent au

307 centre de jour, elles reviennent ensemble, elles partagent certaines activités et elles sont là euh...  
308 le soir après le souper ensemble, à discuter et tout... Mais il n'y a pas de projet... Et quand elles  
309 partent en camp de vacances avec les Bananias, on respecte leur couple, donc elles vont aller  
310 dans une chambre à deux quoi, donc...

311 MC : Ah donc, elles sont...

312 O1 : Avec chambre de euh... avec lit de deux personnes.

313 MC : Ah ok. Donc elles sont en demande et euh... quand même.

314 O1 : Oui, oui, oui.

315 MC : Mais ici, elles sont pas....

316 O1 : Non, ici, chacune dans son lit euh... il y a parfois, certaines nuits, il y en a une qui vient... la  
317 nuit. Ici, on a eu des nuits dormantes pour les éducateurs mais la résidente circule [rire]

318 MC : Ok.

319 O1 : Oui, oui, oui.

320 MC : D'accord. Et les autres résidentes, elles euh... elles disent quelque chose de ça ?

321 O1 : Euh... Au début c'était un peu difficile, c'est-à-dire, elles euh... une sorte de rejet mais  
322 parce que quand elles les voyaient s'embrasser ou elles les voyaient se tenir la main et tout ...  
323 maintenant ça passe, il n'y a plus de problème pour ça.

324 MC : Et qu'est-ce que vous avez fait pour que ça se gère... ?

325 O1 : Euh... il n'y a pas... on a sensibilisé et expliqué par rapport à leur relation mais il n'y avait  
326 pas un travail vraiment en profondeur pour dire : « Voilà, vous voyez la relation, euh... entre  
327 les des deux, elles sont des amoureuses, elles peuvent faire beaucoup de choses dans leur espace  
328 intime et tout ». Non, il n'y a pas. Mais on a travaillé sur le relationnel, pas l'intimité ni le  
329 consentement. Le relationnel parce qu'on voit qu'il y en a une qui domine l'autre, qui la  
330 manipule. Et j'étais son référent, le référent d'une à ce moment-là et j'ai travaillé avec une psy  
331 ici, au planning familial de Watermael et euh... Et les conclusions c'est que : Dans tout couple  
332 qu'il soit normal ou des personnes avec déficience mentale, on a toujours un qui domine l'autre  
333 donc il y a un champ relationnel quelque part qui domine l'autre. Il y a des gens qui vivent des  
334 années comme ça. Et quand on voit ça de l'extérieur, on a l'impression qu'il y en a un qui  
335 manipule l'autre.

336 MC : Oui.

337 O1 : Mais non, ils sont, ils ont forgé leur relation comme ça. Et ça continue comme ça  
338 maintenant.

339 MC : Ok, et ça se passe bien euh... ?

340 O1 : Oui. Et on voit parfois, si on se projette, ils ont la projection, l'éducateur intervient, il dit :  
341 « Mais non, tu ne dois pas aller lui chercher son verre, qu'il se lève il peut chercher son verre ».  
342 Non, ils sont en couple, la reconnaissance du couple. [rire]

343 MC : Oui, c'est ça.

344 O1 : Ah oui, oui, oui.

345 MC : Oui, l'éducateur à tendance à vouloir intervenir et ... [O1 : Oui.] [silence] Et ça c'est  
346 compliqué du coup de rester un peu à l'écart de ça ? D'avoir du recul, chaque fois par rapport  
347 à ce couple, cette reconnaissance du couple ?

348 O1 : Euh... oui parce qu'il y a l'être, l'être humain, en tant que personne euh, dans la relation  
349 à l'autre, il y a inconsciemment la projection de ce que je vis, de ce que je fais et quand je vois  
350 quelque chose qui me dérange j'interviens même s'il y a une fonction éducative de rester  
351 éducatif là-dedans hein, de rapporter des règles qui peut aider la personne pour ce qui est la  
352 partie déficience.... Et ça domine. Non, non. Euh il y en a une qui va mettre tout son service,  
353 mettre la table, et l'autre qui vient et puis elle a commencé à l'aider pour faire le service, elle  
354 s'installe l'autre et ne fait plus rien et c'est l'autre qui fait beaucoup.

355 MC : Oui.

356 O1 : « Mais non c'est ton service pourquoi tu ne dois pas le faire, tu laisses. Tu peux l'aider le  
357 service mais tu ne dois pas le faire à sa place ». Mais non. Dans un couple, il y a parfois le mari  
358 ou la femme qui s'installe [rire] et c'est le mari qui fait le service de tout.

359 MC : Mais oui c'est ça.

360 O1 : Pourquoi ? Parce que c'est la fonction éducative de sensibiliser l'autre, d'aider l'autre,  
361 mais non. Mais c'est le risque, de prendre le risque... et vouloir évaluer le risque, évaluer le  
362 danger pour aider la personne... Mais ça c'est un travail euh... pédagogique et un travail euh...  
363 qui demande une évaluation des compétences de la personne déficiente mentale pour que  
364 l'éducateur se projette dans la partie qui manque pour l'aider. Dès qu'on connaît les  
365 compétences, on peut l'aider mais on ne va pas rester dans cette aide qui va être statique puisque  
366 si on travaille les compétences, les compétences peuvent augmenter et l'aide diminue.

367 MC : Oui, C'est ça, oui. [silence] Et euh... au niveau des autres résidents...euh...

368 O1 : Il n'y a que des résidentes [rire]

369 MC : [rire] Oui c'est ça, c'est ce que j'allais dire, résidentTES... euh... oui ce n'est pas souvent.

370 O1 : Oui, il n'y en a pas beaucoup d'institutions qui ont que des résidentes.

371 MC : Non, non, très très peu, fin de moins en moins, surtout, en fait.

372 O1 : Oui, oui. Les subsides maintenant pour toute institution, la COCOF maintenant ou le  
373 fédéral Wallonie-Bruxelles, il donne subside, pour : vous allez accepter hommes femmes,  
374 parfois même différents handicaps.

375 MC : Oui, oui. Oui c'est...

376 O1 : Oui, oui.

377 MC : De plus en plus ouvert.

378 O1 : Donc les autres... ? Vous parliez des autres.

379 MC : Euh...Oui... les autres résidentes, est-ce que euh...vous avez déjà été confronté à des  
380 situations euh... où euh... la vie affective et sexuelle posait des questions ?

381 O1 : Oui, c'est-à-dire, il y a d'autres résidentes où ils ont un homme et c'est ... pas une  
382 relation... ça reste simplement plus dans le relationnel et l'espace intime un peu mais jamais  
383 dans l'acte sexuel où il y a... on se pose la question de consentement, de danger, de risque, il  
384 n'y a jamais. Par contre, il y en a une maintenant, une jeune qui vient du Sénégal... Elle a 21  
385 ans maintenant je pense et là, et là, c'est une fille euh... issue d'un couple mixte, le père belge,  
386 la maman est sénégalaise. Ils sont séparés et que le euh... il y a des choses qui se passent dans  
387 les deux couples, dans les deux familles, où la mère euh... je ne sais pas ce qu'il se passe... je  
388 n'ai pas d'informations complètes par rapport à ... où la mère a installé une relation où elle va  
389 se marier. Donc on ne sait pas si elle va se marier. Et c'est un cas qu'on a étudié pour que :  
390 comment on peut lui apporter de l'aide ? Euh... parce qu'au niveau euh... juridique nous, on  
391 lui apporte simplement l'information par rapport à ce qu'elle peut vivre et évaluer le risque et  
392 le danger qu'elle peut avoir. Par contre les parents c'est tout ce qui est décision, tout ce qui est  
393 autorisation et tout, c'est eux. Nous c'est simplement... Et c'est pour ça que tout à l'heure je  
394 parlais de préservatif. Donc, elle est partie pour 10 jours, on ne sait pas si elle est partie, si elle  
395 est restée en Belgique ou en Europe, où elle est partie au Sénégal. Et si elle a des relations avec  
396 acte, euh... On a donné, on a sensibilisé, on a expliqué. Et on réalise qu'elle a déjà eu des  
397 rapports, donc, c'est un cas concret qu'on vit maintenant.

398 MC : Ok, et euh... non ce n'est pas évident.

399 O1 : Non, parce que là, euh... sensibiliser la résidente par rapport à son corps... voir qu'il y a  
400 la différence... un homme qui supposait peut-être se marier avec elle. Est-ce qu'elle sait qu'il  
401 y a dans la tradition sénégalaise des choses qui se passe avant, pendant, et après... ? Si elle a  
402 un rapport, est-ce qu'elle sait ce qu'il se passe au niveau rapport ? Est-ce qu'elle sait qu'est ce  
403 que c'est le corps de l'homme, il a un sexe, il a une érection, il y a pénétration, il y a toute une  
404 série de chose... Est-ce qu'elle est sensible à ça ? Est-ce qu'elle sait ? Et à partir de là, il y a  
405 deux éducatrices, deux de mes collègues qui ont travaillé avec elle et qu'elles ont vue, elles  
406 ont : voilà, elles ont essayé d'un peu évaluer le risque et le danger. Elles ont apporté donc un  
407 support, qui est le préservatif pour l'aider s'il y a acte, il y a protection au niveau de maladie.

408 MC : Ok.

409 O1 : Ben on ne sait pas si elle est partie ou elle est restée.

410 MC : Oui, là c'est en suspens.

411 O1 : Nous notre objectif c'est la sensibiliser.

412 MC : Oui, c'est ça.

413 O1 : Voilà.

414 MC : D'accord. [silence] Euh... Et est-ce que au niveau des autres résidentes, il y aurait des...  
415 est-ce que vous avez déjà du gérer des situations de violences sexuelles où il y avait des pulsions  
416 qui ne savaient pas à être comblées et qui se sont euh...

417 O1 : Non, non, ici...non. Dans le temps, il y avait une résidente euh... qui avait encore... elle  
418 avait encore ses parents à ce moment-là et que, elle avait une relation affective avec un jeune  
419 du centre de jour et quand on l'invite ici, parce qu'on a un système d'inviter la personne pour  
420 souper avec elle et tout. Et on avait la possibilité d'avoir un système de... un petit salon pour  
421 être ensemble. Et on voit simplement euh... la peur des parents à ce moment-là qui disaient :

422 « il ne faut pas les laisser tout seul, il faut qu'un éducateur soit avec eux. » « Non, il n'y a pas  
423 de problème s'il y a quelque chose, la porte est grande ouverte, on a, on respecte leur espace,  
424 ils vont passer leur soirée et tout ». On voit cette inquiétude de la part des parents et ça s'est  
425 reproduit une seule fois. Donc les parents ne souhaitent pas que cette fille invite encore son  
426 copain, son amoureux ici. Donc à part ça, il n'y a pas de violence ou... non il n'y a rien... On  
427 n'a jamais été confronté à des violences ou des viols, non. En plus, il n'y a que des résidentes  
428 [rire] donc le risque il est... minime. Par contre, si ça se passe c'est au centre de jour.

429 MC : Oui, oui.

430 O1 : Là, je pense que ça peut arriver. Oui... Ici non.

431 MC : Oui. Et est-ce qu'il y en a qui vont euh... voir des psychologues ou qui vont au planning  
432 familial pour ce... par rapport à ce sujet là ?

433 O1 : Euh... les deux, le couple, elles sont, elles ont travaillé sur leur relation, j'avais travaillé  
434 avec elles du coup, toutes les deux. Mais j'ai continué à travailler avec simplement une. La  
435 deuxième, suite à un décès d'une résidente ici, où elle papillonnait hein, elle était avec celle-là  
436 puis avec l'autre, quand elle est décédée ça l'a marqué donc, il y a un travail, d'une sorte de  
437 thérapie avec jeux de rôle, c'est un psychologue dramatisse qui a travaillé avec elle pendant n  
438 an ou deux le deuil.

439 MC : Le deuil.

440 O1 : Oui le travail de deuil et en même temps pour qu'elle s'occupe d'elle, pour qu'elle donne  
441 de l'importance à elle et que la relation qu'elle vit avec l'autre. Ca c'est un travail qui a été fait.  
442 Euh... au niveau relationnel et affectif pour les autres pour l'instant il n'y a rien. Il n'y a pas de  
443 demande, il n'y a pas de relation. Si parfois il y a des relations, elles sont un peu discrètes, elles  
444 parlent très peu et parfois ce qui arrive c'est qu'elle papillonne OU les hommes de l'autre côté  
445 papillonnent. Ça veut dire aujourd'hui avec X et demain avec Y.

446 MC : Oui, c'est ça, oui vous voyez beaucoup ça ?

447 O1 : Au centre de jour.

448 MC : Oui au centre de jour.

449 O1 : Ici on ne peut pas le voir puisqu'il n'y a que des femmes.

450 MC : Moins oui. Et du coup il y en a quand même une là, celle qui allait une fois avec l'une,  
451 une fois avec l'autre.

452 O1 : Oui, oui, oui.

453 MC : Mis à part du coup euh... ces personnes-là, il n'y avait pas des autres résidentes... il n'y  
454 a pas eu euh... d'amourettes entre elles et tout ça non...

455 O1 : Non, non. Ce qui peut arriver, il y a des jeux de séduction, là ça arrive, entre différentes  
456 résidentes et d'amitié, des proches. Or le, le... il y en a pas mal de trisomie 21, or la relation  
457 affective et contact relationnel chez les trisomies 21 euh... leur espace intime est beaucoup plus  
458 grand.

459 MC : Oui.

460 O1 : Donc là elle peut facilement venir te voir et t'embrasser, te toucher. Donc, c'était une sorte  
461 de tendresse et de jeu de séduction.

462 MC : Oui. C'est ça. Oui

463 O1 : Et ça ça arrive entre certaines ici.

464 MC : Et c'est dû à euh... ?

465 O1 : Leurs pathologies.

466 MC : Oui.

467 O1 : Et aussi, il n'y a que des femmes.

468 MC : Oui c'est clair que ça diminue certaines euh... questions hein.

469 O1 : Par contre, par contre, il y a une résidente elle se distingue un peu des autres parce que  
470 depuis qu'elle est ici, elle avait plus de compétences, maintenant ça diminue. Où elle fait des  
471 stages, elle a fait un stage dans une crèche et maintenant elle fait un stage dans un restaurant  
472 social au centre de Bruxelles. Et elle, elle a donc euh.... une sorte de... elle a un ami qui est ...  
473 qui n'est plus je pense au centre de jour mais je ne sais pas où il est maintenant, elle avait une  
474 relation euh... simplement euh... d'amitié, où elle l'invite de temps en temps ici dans son studio  
475 et ce qui lui arrive c'est de euh... surtout quand elle vit une sorte d'amitié avec quelqu'un elle  
476 investit énormément dans cette relation affective et elle englobe la personne, ça devient même  
477 un peu problématique.

478 MC : Intrusif, envahissant pour la personne.

479 O1 : Intrusif, oui. Envahissante, voilà. Et ça peut arriver, euh.... il y a une deuxième aussi qui  
480 a eu la même chose avec un assistant social ici, il ne savait plus travailler. C'est-à-dire, elle  
481 l'attendait tout le temps pour le voir et il la cadre à chaque fois qu'il arrive. Et l'autre c'est avec  
482 un professionnel de centre de jour, où la personne ne réalisait pas, il lui parlait en tant que  
483 personne dite normale et il racontait sa vie et tout. Et la résidente savait tout ce qui se passait  
484 chez lui et ça renforce la relation affective avec lui et ils n'ont pas de relation c'est-à-dire  
485 d'intimité simplement, de professionnel à résidente et là, elle, elle est partie dans la fiction. Et  
486 là, on a fait un travail pour la sensibiliser et sensibiliser le professionnel. Attention parce que la  
487 personne ici, elle part beaucoup plus loin par rapport à ce que vous mettez dans la relation.  
488 Voilà.

489 MC : C'est ça oui.

490 O1 : Ça c'est le genre de .... Mais au niveau physique, acte et tout ça y a très peu, il n'y a rien,  
491 presque rien. C'est surtout gérer donc, la relation affective.

492 MC : Oui. [son extérieur qui s'arrête] Ça fait du bien. [rire]

493 O1 : Oui, ça fait du bien. J'espère que c'est bien enregistré parce .... Il y avait toujours un bruit  
494 du fond.

495 MC : Ben... j'arriverai... [rire]

496 O1 : Ok. Le micro n'est pas fermé ?

497 MC : Comment ?

498 O1 : Il y a ma fille une fois qu'elle a fait... c'est en dehors du [rire] ... elle a fait une enquête  
499 comme ça parce qu'elle préparait son master aussi en psy et elle avait son ordinateur mais dans  
500 le micro euh... ordinateur mais dans le micro y avait un petit autocollant.

501 MC : Oui.

502 O1 : Elle a enregistré tous mais c'était « chhchchchchhch »

503 MC : Oh.

504 O1 : C'est pour ça je me suis demandé, tu l'as pas mis ?

505 MC : Non [rire] je vérifie chaque fois bien.

506 O1 : C'est bien.

507 MC : Ça doit être horrible quand ça arrive.

508 O1 : Oui, oui, elle a pété un câble puis après elle a refait le travail.

509 MC : Oui, oui [rire] c'est dur.

510 O1 : Oui,

511 MC : C'est dur. Et au niveau du consentement comment est-ce que vous l'abordez avec les  
512 résidentes ?

513 O1 : Euh... pour l'instant, il n'y a pas de cas vraiment euh... où il y a des risques, sauf la fille  
514 qui euh... qui vient de partir maintenant, là on a parlé vraiment de consentement, la sensibiliser  
515 que euh... si tu n'es pas d'accord donc, il ne faut pas aller loin de ce que tu peux faire. Voilà ce  
516 qu'il y a, voilà ce qui doit se passer, voilà ce qui peut arriver. Et si tu n'es pas d'accord tu dois  
517 dire non. Ici c'est le premier cas où on discute vraiment jusqu'au risque et au danger

518 MC : Oui parce qu'ici le danger est imminent et ...

519 O1 : Oui, oui. Et je pense qu'elle a un implant, donc il n'y a pas de risque au niveau d'être  
520 enceinte mais il y a un risque de maladie.

521 MC : Oui.

522 O1 : Donc, c'est quelqu'un qui ... je ne dis pas que l'Afrique est toute malade non.

523 MC : Non mais euh...

524 O1 : Mais ça peut arriver que ça soit à Bruxelles ou n'importe.

525 MC : Oui ça peut arriver...

526 O1 : Donc on sensibilise la personne.... Voilà...

527 MC : Et puis, il y a un abus aussi hein, pour elle... euh...

528 O1 : Oui, donc l'accord. Ça c'est vraiment... on travaille les relations, l'espace intime, le  
529 consentement et notre travail c'est ça dans la formation où on intervient maintenant c'est de  
530 savoir des outils pour évaluer et expliquer à la personne.

531 MC : Oui. Evaluer et expliquer.

532 O1 : C'est évaluer donc le risque de danger et c'est ça la fonction du travail de professionnel.  
533 C'est de voir la relation comment ça se passe, voir l'espace intime si il est respecté ou pas, et  
534 reconnu dans la relation affective pour le professionnel et travailler donc le consentement : « si  
535 tu n'es pas d'accord tu dis non ».

536 MC : Ok, euh...oui. Et une petite question aussi au cas où.

537 O1 : Oui.

538 MC : On ne sait jamais. Euh, est-ce qu'il y a déjà été...euh... Est-ce que vous avez déjà été face  
539 à des demandes d'assistance sexuelle ici ?

540 O1 : Euh non.

541 MC : Non ?

542 O1 : Non, non, non. Euh, on a parlé de ça dans... au niveau de la formation, une de mes  
543 collègues mais qui est retraitée maintenant, elle a assisté à une formation où il y avait des  
544 éducateurs qui ont intervenu et il y a d'autres qui ont demandé, d'autres institutions qui ont  
545 demandé une assistance sexuelle. Donc ici, non ça n'a jamais été posé, euh... je ne penserais  
546 pas que ça va se poser.

547 MC : Oui ?

548 O1 : Non je ne penserais pas. Parce qu'au niveau euh... ce qu'on oublie souvent hein... Au  
549 niveau de la sexualité, il n'y a pas que l'hétérosexuel ou l'homosexuel, il y a l'autosexuel.  
550 L'autosexualité, où la personne se satisfait avec la masturbation, ou je ne sais pas avec les  
551 moyens qu'il va se faire soi-même. Et je pense que le ... parce que le physique de la personne  
552 déficiente mentale, il se développe de la même manière que nous, qu'une personne dite  
553 normale. La différence est simplement au niveau de certains développements physiques ou  
554 physiologiques comme la trisomie 21, ils ont des changements au niveau de la peau, au niveau  
555 des dents, au niveau des yeux, au niveau... tout ce qui est cardiaque et tout. Et le reste au niveau  
556 euh... sentiments et pulsions sexuelles c'est les mêmes. Maintenant c'est simplement comment  
557 satisfaire ? ça, je pense qu'on n'a jamais pris de caméra pour visionner toutes les chambres pour  
558 savoir comment ça se passe. Mais je pense qu'il y a aussi les médias, la télé.

559 MC : Qui donnent beaucoup de ...

560 O1 : Oui. Quand elles voient deux personnes qui s'embrassent, un couple qui s'embrasse, ils  
561 s'ont amoureux, ils font l'amour. Voilà, donc euh... Arriver à voir... euh... à faire appel à une  
562 assistance sexuelle je ne pense pas. Et je dirais d'ici 15 - 20 ans peut-être ou même 30 ans, ça  
563 pourrait se produire si l'institution reste encore.

564 MC : Oui...

565 O1 : Parce que oui... je pense c'est dans des cas précis aussi. Comme quelqu'un qui a un  
566 problème moteur... je pense... au-delà des personnes qui n'ont pas de problèmes moteurs ou  
567 qui n'ont pas de problèmes de compétences de se satisfaire soi-même, je pense qu'ils auront  
568 jamais une résidente qui va venir te dire : « aujourd'hui j'ai envie d'avoir [rire], de satisfaire  
569 mes pulsions, est-ce que tu peux ? ». « Non, moi je ne peux pas, il faut faire appel à... ».

570 MC : [Rire] oui je vois.

571 O1 : Non, je ne pense pas.

572 MC : Ok.

573 O1 : Et je sais j'ai entendu parler des cas où ça se produit.

574 MC : Oui mais c'est en développement hein, c'est en débat et ça arrive ici... dans le pays.

575 O1 : Oui, oui oui.

576 MC : Ok, ben je pense qu'on a abordé en fait, un petit peu tout. Oui. Donc, euh... je vous  
577 remercie, j'ai juste quelques petites questions euh... fin... vous... vous êtes éducateur, c'est  
578 ça ?

579 O1 : Oui.

580 MC : Euh...Et de formation aussi ?

581 O1 : Non. Mon parcours professionnel [rire] c'est autre chose.

582 MC : Ok... donc... euh...

583 O1 : Mais j'ai ... j'ai fait des euh....toute une série de formation sur l'écoute, la thérapie brève  
584 euh... sur la relation des prises en charges, euh... j'ai un post-graduat en gérontologie, je suis  
585 euh...

586 MC : ah ?

587 O1 : Gérontologie.

588 MC : Oui, oui....

589 O1 : et référent certificat référent pour la démence.

590 MC : Ok, donc en fait, vous avez fait pleins d'autres formations de pleins d'autres choses dans  
591 le milieu qui vous ont amené en fait, ici.

592 O1 : A travailler ici, oui. Donc je ne suis pas éducateur.

593 MC : D'accord.

594 O1 : Mais éducateur, je me suis formé avec l'expérience, avec ...

595 MC : Oui, oui, bien sûr.

596 O1 : L'auto-formation aussi par rapport à tout ce qui est euh éducatif, tous ce qui est euh..  
597 relation, prise en charges, dans laquelle on voit vraiment euh.. évaluation des compétences...  
598 Et dans tous ce qui est gérontologie, il y a des grands axes qui sont importants qui peuvent être  
599 appliqués pour tout le monde y compris les personnes dites normales, tout ce qui est social, tous  
600 ce qui est relatinnel et tout ce qui est état physique de la personne.

601 MC : Oui, oui bien sûr.

602 O1 : Donc ça englobe le travail de... Éducateur...

603 MC : Oui biensûr c'est euh...voilà. Et du coup, vous travaillez depuis combien de temps ici ?

604 O1 : 25 ans. Et dans 2 ans... vive la pension [rire].

605 MC : Ah bientôt !!

606 O1 : Vivement la pension.

607 MC : Oui [rire]. Bientôt la fin.

608 O1 : Oui, oui, oui, oui. Mais je ne m'en arrêterai pas là, je continuerai à travailler, autrement.

609 MC : Oui, je vois. Et, là donc vous avez participé à des formations pour la vie affective et  
610 sexuelle ?

611 O1 : Oui, oui, oui, oui.

612 MC : Toute l'institution du coup, participe à la formation ?

613 O1 : Oui, parce que sinon, on est décalé.

614 MC : Oui.

615 O1 : C'est-à-dire que si on met des réflexions pour apporter des connaissances et la mettre dans  
616 la pratique professionnelle, il faut qu'on soit plus ou moins d'accord même si on a des visions  
617 différentes, on a des critères d'accompagnement qui sont un peu plus ou moins les mêmes pour  
618 qu'on soit d'accord... pour que les personnes soient ...

619 MC : dans le même discours euh...

620 O1 : Oui, oui.

621 MC : Ok, et euh... je vais peut-être déjà vous demander à vous, le nombre de résidents qu'il y  
622 a...de résidentes.

623 O1 : Résidentes. Elles sont 15, normalement 15, c'est une euh...la section ici c'est pour 15  
624 personnes, il y en a une qui est à l'hôpital pour l'instant mais elle ne reviendra plus parce que  
625 la fonction éducative diminue fort et c'est le médical qui prend la charge, donc on n'a pas une  
626 structure médicale ici, donc elle ne reviendra pas. Il y aura d'autres personnes mais c'est  
627 toujours 15 personnes. 15 personnes.

628 MC : C'est 15 oui, ça va se remplir d'ici peu quoi.

629 O1 : Oui, oui.

630 MC : Et la fourchette d'âge, ils sont acceptés dès 18 ans ?

631 O1 : Euh, normalement 21-22 ans jusqu'à 60 euh... c'était 64 euh... 60 et des... Mais la  
632 moyenne d'âge c'est entre 45 et 50. 55, 45-55 moyenne d'âge si on fait la moyenne d'âge de  
633 toutes les résidentes ici, c'est 45-55. Donc elles sont dans la phase partie est touchée par le  
634 vieillissement un petit peu.

635 MC : Ok. Au niveau des déficiences intellectuelles qu'il y a ici, c'est légère et euh... modéré ?

636 O1 : Modéré à sévère.

637 MC : Modérée à sévère. Et au niveau des troubles associés c'est euh... ?

638 O1 : Euh il y a ici, double diagnostic euh... avec euh... un problème à l'adolescence qui a  
639 engendré une déficience mentale plus apparition très tard dans les... 40... d'un problème  
640 [interruption] ... qui a engendré donc double diagnostics qui apparaît il y a 5 ans 6 ans. Il y a  
641 tendance autistique aussi. Il y en a deux. Mais une est partie mais il y a une c'est vraiment  
642 autistique parce que le langage c'est rudimentaire, il n'y a qu'un seul mot qui sort pour  
643 t'expliquer qu'il a fait un gros dodo le weekend, et qu'il va dormir longtemps, qu'il fait gros  
644 dodo. Donc un mot pour comprendre. Ou elle te dit « Brocante », ça veut dire qu'elle a envie  
645 que le dimanche qu'elle aille faire la brocante et qu'elle aille chercher les petits poupées, les  
646 petits, etc.

647 MC : Oui, ce sont des mots-clés qu'il faut essayer de ...

648 O1 : Oui. Et euh... il y a pas mal de trisomies 21, une grande partie.

649 MC : Ok. Euh... et du coups les résidentES [rire].

650 O1 : Ils vont bientôt arrivées.

651 MC : Toutes elles ont reçu une formation via le centre de jour ?

652 O1 : Euh...Oui mais la formation ça se fait ici avec les deux personnes, une stagiaire euh... et  
653 **Alain** euh.... Je ne sais pas quelle formation il a, il a plein de formations, et c'est lui qui me  
654 donne donc la formation pour relation affective et sexuelle, y compris les résidentes aussi. Mais  
655 il travaille vraiment bien par rapport à tout ça, de manière concrète pour les résidentes parce  
656 que c'est ... on travaille comme je t'ai dit avec les trois critères,

657 MC : Oui c'est ça.

658 O1 : Oui, le relationnel, pour voir si je suis bien, si je suis triste, si je suis euh... pas bien  
659 aujourd'hui je n'ai pas envie de discuter et tout ça. C'est toute une série d'approche à l'autre  
660 et aussi au niveau de l'intimité euh ... vraiment simplifié... comment j'amène les gens dans  
661 mon cercle d'intimité et comment je me comporte dans ce cercle-là et au fur et à mesure que  
662 je m'éloigne de ce cercle là, comment je me comporte avec les autres.

663 MC : Oui, oui, oui.

664 O1 : Mais c'est un concept américain qui date des années 1980, donc ce sont des cercles où on  
665 met les personnes intimes, la personne au centre, on met sa famille, ses amis et tout et au fur et  
666 à mesure, on met d'autres personnes. Donc quand on met le facteur pour le troisième cercle, je  
667 ne vais pas l'embrasser, je dis « bonjour, je ne lui donne même pas la main, je dis simplement  
668 bonjour », donc c'est le comportement et le cercle, l'espace d'intime dans le relationnel.

669 MC : Oui, voilà. Du coup, toutes les résidentes c'était obligatoire alors ?

670 O1 : Oui, oui, oui, oui.

671 MC : Ok, ok.

672 O1 : Ça va ?

673 MC : Ok. J'ai tout.

674 O1 : Tu as la collecte de toutes les informations, j'espère que ça t'a apporté des  
675 éclaircissements ?

676 MC : Oui, je pense bien, c'était super interessant en tout cas, vraiment.

677 O1 : Ok, voilà, avec plaisir.

678 MC : Merci beaucoup.

679 O1 : Derien. Allez, bon courage avec Véronique.

680 MC : Euh je l'attends ici alors ?

681

682