

TABOU SEXUEL ET CHANGEMENT CULTUREL : LE POINT DE VUE ET LES ATTITUDES DES PARENTS

Michel Desjardins

Cet article présente les résultats d'une recherche qui visait à comprendre le sens, la fonction et la valeur morale que les parents attribuent à la répression de la sexualité de leur enfant classé déficient intellectuel, soit autant d'aspects de la culture parentale que la littérature scientifique a jusqu'ici négligés. Quinze parents de la région montréalaise ont été rencontrés trois fois chacun – une entrevue libre et deux entrevues semi-structurées – entre janvier et mai 2000. L'analyse de ces entrevues révèle que ces parents répriment non pas la sexualité de leur enfant, mais sa reproduction. Bref, ces parents ont créé pour leur enfant une nouvelle « sexualité extraordinaire » qui n'est plus celle de l'ange, mais qui n'est toujours pas celle de tout un chacun.

La sexualité des personnes classées déficientes intellectuelles est marquée d'un puissant interdit au sein des sociétés occidentales depuis au moins 200 ans (Ryan *et al.* 1980; Kempton *et al.* 1991; Schwier 1994). Durant cette période, deux images rivales ont été utilisées afin de légitimer le confinement de la sexualité de ces personnes, soit les figures de l'idiot séraphique et de l'idiot méphisto-phélique (Giarni *et al.* 1983; Block 2000). Selon la première de ces deux figures, la personne classée déficiente intellectuelle est un éternel enfant, un être séraphique et pur, asexué et dépourvu de libido, sans malice ni vice, mais inapte à affronter les dangers de la sexualité (Edgerton 1979; Langness *et al.*, 1986; Dupras 1994). Selon la seconde figure, cette personne est au contraire un être sauvage et diabolique, mi-bête mi-démon, dominé par ses instincts et ses appétits, sans morale ni loi, concupiscent et libidineux, dont la sur-sexualité met en péril la sécurité

de chacun et l'ordre social (Jay Gould 1983; Gateaux-Mennecier 1990; Block 2000). D'un côté, il fallait protéger l'idiot juvénile ou angélique des dangers de la sexualité; de l'autre, il fallait protéger la société de l'impudicité et de la lascivité de l'idiot bestial. De 1800 à 1960, trois mesures principales ont été adoptées afin d'atteindre chacun de ces objectifs : l'enfermement asilaire, la stérilisation eugénique et l'éducation spéciale (Edgerton 1979; Stiker 1996; Block 2000; Giarni *et al.* 2000; Gateaux-Mennecier 1990). Ces trois mesures et les deux figures rivales qui les légitimaient commencèrent à être critiquées au début des années 1960. Dans la foulée des mouvements de lutte pour la défense des droits civiques, différents intervenants des milieux scientifiques, professionnels et communautaires dénoncèrent en premier lieu les conditions de vie lamentables à l'intérieur des internats et l'inconstitutionnalité des stérilisations involontaires, dont ils réclamèrent l'abrogation; mais il ne s'agissait que de l'amorce d'un vent de réformes beaucoup plus large et plus radical qui, à travers une kyrielle de luttes menées sur les fronts les plus divers, conduira au retour progressif des personnes classées

Michel Desjardins, Assistant Professor, Department of Psychology University of Saskatchewan, 9 Campus Drive, Saskatoon (Saskatchewan) S7N 5A5, courriel : michel.desjardins@usask.ca.

déficientes intellectuelles dans le giron de la société (Gascon 1992; Ingstad *et al.* 1995). De fait, aujourd'hui, à l'aube du 21^e siècle, les grands internats et les écoles spéciales du passé ont presque complètement disparus du territoire québécois pour être remplacés par une brochette de services scolaires, résidentiels, professionnels et récréatifs intégrés – à des degrés divers, il est vrai – à la communauté (ACAQ 1987; MSSS 1988; Rodier 1988; Doré *et al.* 1996; Desjardins 2002). De même, la stérilisation involontaire, d'inspiration eugénique, est illicite dans cette province depuis déjà plus de deux décennies et plus récemment, soit depuis la fin des années 1990, les organismes de services québécois se sont presque tous dotés de chartes sexuelles qui protègent le droit de leurs usagers d'exprimer librement leur sexualité, de se marier, de se reproduire et d'être parents, au même titre que tout un chacun (Dupras 1997). Bref, la personne classée déficiente intellectuelle s'est dépouillée, au cours des quarante dernières années, de ses attributs sacrés, méphistophéliques ou séraphiques, du moins dans les textes légaux, gouvernementaux et institutionnels, pour affirmer plutôt son humanité, diminuée et fragile certes, mais entière malgré tout, et son droit de participer pleinement à l'aventure humaine.

Malgré tous ces combats, ces victoires et ces droits acquis, la sexualité des personnes classées déficientes intellectuelles demeure cependant interdite et taboue, voire redoutée parfois, aujourd'hui encore. Pour une, Block (2000) observe que la figure de l'idiot méphistophélique émaille toujours les plaidoyers des avocats qui défendent les personnes accusées d'abus sexuels à l'égard de femmes classées déficientes intellectuelles et les réquisitoires des procureurs qui accusent des hommes ainsi classés d'avoir commis un crime sexuel. Autrement dit, la figure de l'idiot prédateur sexuel – gorgé de vice et de luxure – qui entraîne les autres dans sa chute, les abuseurs autant que les victimes, reste d'actualité dans certains milieux ou dans certains contextes.¹ Par contraste, les parents contemporains voient leur enfant classé déficient intellectuel sous les traits d'un séraphin asexué et chaste, juvénile et dépourvu de désirs érotiques, mais incapable d'affronter les multiples dangers de la sexualité, dont

les abus, le proxénétisme, les maladies et les grossesses involontaires.² Conformément à cette représentation, les parents répriment systématiquement la sexualité de leur enfant, de l'onanisme au coït, afin qu'il ne s'engage pas dans une voie qui lui serait hasardeuse, voire fatale. Aussi interdisent-ils toute manifestation de sa sexualité, hormis de tendres caresses, et le placent-ils sous une surveillance constante et étroite. Ils lui serinent également qu'il n'est pas un adulte, mais un éternel enfant égaré dans un corps d'adulte, et qu'à ce titre, la sexualité n'est pas pour lui, celle-ci étant le propre des adultes, les GRANDS, dont il ne fait pas parti. Parallèlement, ils lui enseignent le dégoût de la sexualité et la honte des désirs érotiques, ils le découragent de la vie conjugale et l'éloignent des liens amoureux assidus, ils veillent à ce que les cours d'éducation sexuelle qui lui sont offerts ne traitent que d'hygiène et de prévention des abus et, en dernier lieu, ils le forcent à adopter un moyen anticonceptionnel. Dans la majorité des cas, soulignent les chercheurs, l'enfant adhère au discours parental : il renonce à la sexualité génitale, pour laquelle il éprouve du dégoût, il recherche des échanges affectifs pudiques, il se croit vulnérable aux abus et aux agressions, il n'a qu'une connaissance restreinte du corps humain et de l'érotisme, il ne croit pas que le mariage lui soit accessible, il se déclare inapte à avoir ou à éduquer des enfants et il se range habituellement, même s'il a atteint l'âge adulte, parmi les enfants ou les adolescents.³

-
1. Voir Bodgan *et al.* (1982), Giami *et al.* (1983), Edgerton (1986), Kempton *et al.* (1991), Dupras (1994), Stinson *et al.* (2002), Hingsburger *et al.* (2002), Klotz (2004).
 2. Voir Giami *et al.* (1983), Giami (1998), Edgerton (1979), Langness *et al.* (1986), Kempton *et al.* (1991), McCabe (1999), Block (2000 et 2002), Stinson *et al.* (2002), Dotson *et al.* (2003), Dupras (1994, 1998, 2000 et 2001), Desaulniers *et al.* (1995).
 3. Voir Edgerton (1979), Giami *et al.* (1983), Kempton *et al.* (1991), Dupras (1994, 1997, 1998, 2000 et 2001), Desaulniers *et al.* (1995), McCabe *et al.* (1996), Duh (1999), Garwood *et al.* (2000), Block (2000), Desjardins (2002), Dotson *et al.* (2003), Stinson *et al.* (2002), Hingsberger *et al.* (2002), Lesseliers *et al.* (2003).

Bref, concluent les chercheurs contemporains, il faut libérer les personnes classées déficientes intellectuelles de l'emprise protectrice de leurs parents. Il faut les aider à quitter l'auberge familiale et à s'intégrer au vaste monde, le monde de la vie séculaire, le monde des adultes. Ce passage de la famille au vaste monde, de l'enfance à l'âge adulte, ne peut cependant s'accomplir, précisent les chercheurs, sans la collaboration des parents. D'où la conclusion de presque tous les articles et tous les livres qui traitent actuellement de ce sujet : il faut CHANGER les parents, il faut les ÉDUIQUER, il faut les ÉMANCIPER des images du passé, à savoir les figures archétypales de l'idiot séraphique et de l'éternel enfant. Aussi bien dire, il faut affranchir les parents des superstitions, des fantasmes et des tabous qui règlent leur attitude à l'égard de la sexualité de leur enfant et qui les coupent de la modernité, de la raison, des droits de l'Homme et de l'humanisme. Il n'est cependant pas certain que ce jugement, particulièrement sévère et disqualifiant, rende justice à la réalité des parents, à la richesse de leur mode de vie, à la complexité de leur savoir et aux nuances de l'image qu'ils se font de leur enfant et de sa place dans le monde. En effet, aucun des auteurs recensés dans cette revue de littérature ne s'est donné la peine d'écouter le récit des parents dans son ensemble, par delà les seules références à l'angélisme de l'enfant et aux peurs associées à sa sexualité, afin de comprendre leurs représentations, leurs attitudes et leurs conduites de l'intérieur, soit à la lumière du système de sens qui structure leur monde vécu.⁴ Pourtant, nous savons depuis longtemps déjà que la signification, la fonction et la valeur morale d'un SIGNE ne sont pas immanentes, enfouies au plus profond de celui-ci, mais qu'elles dépendent plutôt de sa relation aux autres signes de la culture, du contexte à l'intérieur duquel il apparaît et de l'interprétation qu'en font ceux qui l'utilisent.⁵

Autrement dit, les auteurs qui précèdent déclarent archaïques, inconvenantes ou vétustes des représentations et des pratiques – notamment la figure de l'idiot séraphique et la répression de la sexualité de l'enfant classé déficient intellectuel – dont la signification, la fonction et la valeur morale, indissociables du monde vécu des parents, leur échappent pourtant totalement.

Confronté à cette injustifiable dévaluation de l'Autre, le parent archaïsé, j'ai initié un projet de recherche qui me permettrait d'analyser l'attitude des parents à l'égard de la sexualité de leur enfant et la représentation qu'ils se font de celui-ci à la lumière des théories contemporaines du signe, dont notamment la sémiotique de la culture (Geertz 1973), la psychologie culturelle (Shweder 1991) et la phénoménologie critique (Good 1994). Plus précisément, je me suis donné pour objectif de reconstruire les systèmes de significations culturelles qui structurent les comportements, les attitudes et les représentations des parents à l'égard de la sexualité de leur enfant. Au moyen d'entrevues libres et semi-structurées, j'ai invité les parents de douze familles (douze mères et trois pères, âgés entre 40 et 70 ans) de la grande région montréalaise⁶ à me présenter la vision qu'ils se font de leur enfant en tant que personne, de son statut social, de son corps, de son intelligence, de ses émotions, de ses liaisons romantiques, de sa sexualité, de son accès à la vie de couple, de son désir d'enfants, de sa reproduction, de son éducation, de ses loisirs, de sa place dans la famille, de son intégration sociale, de ses affiliations associatives ou institutionnelles et de son avenir. Les participants devaient être parents d'une personne classée déficiente intellectuelle moyenne ou légère (sept garçons et cinq filles) âgée entre 15 et 25 ans (la majorité des enfants avaient entre 17 et 19 ans, moyenne d'âge : 18 ans), donc née entre 1975 et

4. S'il n'a pas étudié l'univers de sens ou le monde vécu des parents, Dupras (2000) est par contre un des rares auteurs à souligner l'importance de cette avenue de recherche.

5. Voir Benedict (1934), Lévi-Strauss (1962), Ricoeur (1970), Geertz (1973), Leach (1976), Shweder (1991), Good (1994), Crotty (1998).

6. Les parents habitaient à Montréal, Lachenaie, Verdun, Repentigny, Outremont, Lakeshore, Ville LaSalle ou Ville Saint-Pierre. Ils ont été recrutés au moyen de lettres adressées aux parents des usagers d'un centre de réadaptation montréalais et aux membres de deux associations de parents de la région métropolitaine.

1985, soit une période d'intenses changements culturels au Québec en ce qui a trait au statut et aux droits des personnes handicapées. Les parents ont été rencontrés trois fois chacun – une entrevue libre, sous forme d'histoire de vie, suivie de deux entrevues semi-structurées – entre janvier et mai 2000. Le présent article ne représente que la première étape de la diffusion des résultats de cette recherche : il ouvre la discussion en dépeignant les attitudes des parents contemporains à l'égard de l'expression de la sexualité de leur enfant. La première section de l'article traite des attitudes des parents à l'égard de la sexualité non génitale de leur enfant. La seconde décortique leurs attitudes à l'égard de sa sexualité génitale, de l'auto-érotisme aux échanges génitaux. Finalement, la dernière section situe les attitudes des parents dans le contexte historique contemporain et énonce les nouvelles questions de recherche qui émergent de ce premier segment de la diffusion des résultats.

LA SEXUALITÉ NON GÉNITALE

Les parents décrivent la sexualité non génitale de leur enfant au moyen d'un des trois scénarios suivants. Certains (4/15) disent que leur enfant ne manifeste à peu près jamais de comportements sexuels non génitaux. D'autres (10/15), que leur enfant adopte de tels comportements, mais seulement sous leur surveillance ou sous celle d'une autre personne. Finalement, une mère (1/15) affirme que sa fille exprime sans contrainte cette dimension de sa sexualité. Les enfants des quatre parents dont le récit respecte le premier scénario (trois garçons et une fille) se distinguent à plus d'un égard : ils sont les plus jeunes de l'échantillon (entre 15 et 17 ans), deux d'entre eux présentent des troubles de la communication associés à la dysphasie ou à l'autisme, une autre présente une microcéphalie et l'autre n'a presque jamais fréquenté de milieux ségrégués. Les parents expliquent l'absence de baisers, de câlineries, d'étreintes et d'attouchements dans les comportements de leur enfant par, pour trois d'entre eux, sa difficulté à entrer en contact avec les autres et par, pour tous les quatre, l'état actuel de son développement : leur enfant n'a tout simplement pas encore atteint cette étape de la croissance sexuelle, et

ce, même s'il rêve comme bien d'autres adolescents d'aimer, de vivre en couple et de se marier. Trois de ces quatre parents – mesdames Rouleau, Landry et Gautier⁷ – estiment que leur enfant n'atteindra pas cette étape de son développement émotionnel de sitôt; mesdames Landry et Gauthier se demandent même si leur enfant y accèdera un jour. Par contraste, l'autre parent, madame Lenoir, croit que son fils s'épanouira sexuellement lorsqu'une fille acceptera ses avances, ce qui ne s'est jamais produit jusqu'ici dans les classes régulières et les centres de loisirs municipaux qu'il a fréquentés. Ces quatre mères ne réagissent cependant pas de la même façon à l'éveil éventuel de leur enfant à la sexualité non génitale. Alors que mesdames Lenoir, Gautier et Landry souhaitent toutes trois que cet éveil se produise dans un avenir plus ou moins rapproché, madame Rouleau préférerait que son fils – il présente des troubles majeurs du langage – ne s'éveille jamais à la sexualité non génitale, car elle redoute les complications qui pourraient s'ensuivre, dont les abus qu'il pourrait commettre ou les comportements sexuels inconvenants qu'il pourrait adopter. Malgré tout, elle ne se croit pas autorisée à réprimer la vie sentimentale et les comportements sexuels non génitaux de son fils, et ce, nonobstant ses soucis.

Le second scénario est exprimé par les dix parents dont l'enfant est âgé entre 18 et 21 ans. Les sept enfants de ce groupe présentent une déficience intellectuelle moyenne ou légère, et ils poursuivent ou terminent le dernier cycle de la formation scolaire en milieu adapté. Selon leurs parents, ces jeunes adultes n'expriment leur sexualité non génitale que dans des contextes contrôlés, tels les bals, l'école ou la résidence familiale. Les bals jouent un rôle prédominant dans la vie sexuelle de ces « jeunes »⁸, qui participent à ce type d'événement entre deux et quatre fois par mois. À l'occasion de ces soirées, ils basculent dans le monde renversé de la fête où la

7. Le nom de chacun des parents et des enfants a été modifié afin de protéger leur anonymat.

8. Les parents utilisent le plus souvent ce terme pour désigner leur enfant ou les membres du groupe auquel il appartient.

séduction, les bécots, les caresses, les enlacements et les attouchements sont, à l'inverse du monde profane, non seulement tolérés, mais de mise. Là, loin du regard des parents, mais sous la supervision de moniteurs, ils s'initient en toute sécurité aux codes de la sexualité non génitale, à l'abri des abus et des dérapages vers la sexualité génitale. Les parents jugent ce contrôle des moniteurs essentiel à leur assentiment. Madame Houle résume ainsi la position de ces dix parents : « *Je suis d'accord qu'ils se donnent des bécots durant les danses parce que les filles savent qu'un petit bec, ça n'engage pas, et parce que ça ne va pas plus loin que ça* ». L'école est l'autre lieu que privilégient ces sept jeunes adultes pour se trouver un partenaire et pour échanger, durant les récréations et les pauses, de fugitifs baisers ou de discrètes caresses. Quel que soit le programme scolaire auquel ils adhèrent, la classe adaptée au sein d'une école régulière ou d'une école spéciale, ils recrutent toujours leur partenaire parmi les élèves du programme adapté, et ils le fréquentent habituellement dans plusieurs autres cadres, tels les bals ou les activités organisées par l'association de déficience intellectuelle locale. Les professeurs surveillent ces échanges afin qu'ils ne débouchent pas sur des conduites incongrues. La demeure familiale est différente des deux lieux précédents : elle n'est pas un espace public, ouvert à tout venant et propice aux nouvelles rencontres, mais un espace privé, réservé à ses seuls résidents et à leurs hôtes. Le partenaire y entre à titre de visiteur et il est reçu non seulement par la personne aimée, mais aussi par ses parents, qui ont un droit de regard sur tout ce qui se passe dans leur domicile. De plus, seul le partenaire qui jouit du statut de « blonde » ou de « chum » officiel est invité dans ce lieu intime. Seulement trois de ces sept jeunes adultes ont un tel partenaire et ils échangent avec lui des bises ou des chatteries, lors de ses visites, sous le regard omniprésent de leurs parents, qui veillent à ce qu'ils respectent les bienséances et ne glissent jamais vers la sexualité génitale. Bref, si la sexualité non génitale de ces sept jeunes adultes n'est pas barrée, elle reste par contre confinée, rivée à des lieux surveillés, scrutée de part en part, engoncée dans les convenances et disjointe de la sexualité génitale, cette dernière demeurant totalement interdite. La prochaine section permettra de saisir le sens de cet

interdit et de vérifier s'il est définitif ou temporaire. Par ailleurs, deux de ces parents, mesdames Roy et Tremblay, disent s'interposer lorsque leur enfant s'adonne à des échanges non génitaux coupés de la tendresse ou de la loyauté mutuelle.

Finalement, reste le cas d'Élise, cette jeune femme de 25 ans dont la déficience intellectuelle est jugée légère et qui, au dire de sa mère, exprime sa sexualité non génitale librement, sans contrainte ni restriction. Élise vit dans son propre appartement plutôt que chez sa mère, et elle rencontre son amoureux chez elle, en privé, sans la présence encombrante d'un chaperon. Là, au cœur de leur nid, ils font ce qu'ils veulent sans rendre de comptes à personne. Madame Bouchard accepte cette situation et supporte sa fille en l'écouterant lorsque celle-ci éprouve le besoin de lui parler, de lui poser des questions afin de clarifier ses sentiments, parfois confus, et en lui prodiguant des conseils d'ordre sanitaire, relationnel, affectif ou moral.

LA SEXUALITÉ GÉNITALE

La section précédente a déjà révélé quelques-unes des principales caractéristiques de la sexualité génitale de ce groupe d'adolescents et de jeunes adultes. Nous savons notamment que les parents des « jeunes » âgés entre 18 et 21 ans s'opposent à ce que leur enfant s'accouple ou échange des caresses génitales avec son partenaire. Pour leur part, les quatre adolescents âgés entre 15 et 17 ans n'ont probablement jamais éprouvé les joies du pelotage et du coït, puisque celles du baiser et de la câlinerie, qui les précèdent habituellement, ne sont toujours pas à leur portée. Quant à Élise, la jeune femme de 25 ans, nous savons qu'elle a le champ libre dans ce domaine, mais nous ignorons jusqu'où va l'expression de sa sexualité. Se limite-t-elle à de candides étreintes non génitales, ou inclut-elle l'union charnelle? De même, plusieurs aspects de la sexualité génitale des adolescents et des autres jeunes adultes restent nébuleux et appellent une clarification. L'interdit de la sexualité génitale ne concerne-t-il que la copulation, ou inclut-il également le pelotage et l'auto-érotisme? Est-il permanent ou provisoire? Quel sens et quelle

fonction les parents lui attribuent-il? À défaut d'épuiser ces questions, la présente section leur apporte un premier éclaircissement en exposant la vision et l'attitude des parents à l'égard, d'une part, de l'auto-érotisme, et de l'autre, des échanges sexuels génitaux.

L'auto-érotisme

Si la majorité des parents (12/15) a déjà observé des comportements auto-érotiques chez leur enfant (10/12), ces comportements se sont par contre manifestés de façon très différente d'un enfant à l'autre. Certains enfants (3/12) se sont masturbés pour la première fois avant l'âge de cinq ans, d'autres (4/12), entre sept et neuf ans, et d'autres encore (3/12), vers le milieu de l'adolescence, soit à quatorze ou quinze ans. D'autre part, alors que la plupart (6/7) de ceux qui se sont masturbés avant l'âge de dix ans ont été par la suite inactifs pendant quelques années, un d'entre eux n'a jamais interrompu ses comportements auto-érotiques. À l'opposé, Gabrielle a presque complètement délaissé cette pratique après ses neuf ans. Par ailleurs, ils ont presque tous (9/10) exprimé, au début, leur auto-érotisme impudiquement, et ce, quel que soit l'âge qu'ils avaient à ce moment. Les parents ont tous réagi de la même façon à l'impudicité de leur enfant : ils lui ont expliqué que l'onanisme est un comportement normal qui doit cependant être accompli seul, dans l'intimité et le secret de sa chambre. La plupart des parents ont réussi à éradiquer les comportements indécents de leur enfant dans un temps relativement court, ce qui n'a cependant pas été le cas de mesdames Bouchard et Gautier. En effet, Madame Bouchard a essayé sans succès pendant sept ans de modifier le comportement d'Élise, qui devenait de plus en plus embarrassant au fil des ans, jusqu'au jour où, exaspérée, elle a menacé de la placer dans une famille d'accueil si elle ne changeait pas. Pour sa part, Madame Gautier essaie depuis bientôt deux ans d'inculquer à Éric, son fils qui a presque 16 ans, le sens de la pudeur. Éric se masturbe dans des lieux inappropriés, que ce soit dans la voiture, dans un magasin ou dans une cabine d'autobus. Sa mère craint qu'il se fasse tabasser par des passants ou encore qu'il se retrouve en prison. Aussi se dépense-

t-elle sans réserve afin de corriger son immodestie et de l'initier aux bonnes mœurs : « *Je lui en parle régulièrement. Ce n'est pas de faire une interdiction de se toucher, parce que c'est normal, mais il doit comprendre qu'il y a un endroit pour ça et que ça ne se fait pas de se masturber en public* ». Même si les progrès d'Éric sur ce plan restent pour le moment limités, madame Gautier est persuadée que son fils sera capable d'apprendre à exprimer sa sexualité convenablement.

Il nous reste à considérer les cas de Laurence et de Paul, qui sont âgés respectivement de 19 et de 18 ans. Madame Tremblay, la mère de Paul, dit ignorer si son fils se masturbe. Ça ne la regarde pas, estime-t-elle. Selon elle, son fils a droit à sa vie intime et à ses secrets, dont ceux entourant l'onanisme : « *Je n'ai jamais posé de questions. Je n'ai pas à m'immiscer là-dedans, à mon sens* ». La situation de madame White et de monsieur LeBel, les parents de Laurence, est différente de celle de tous les autres parents. Selon eux, Laurence ne s'est jamais masturbée et n'a jamais manifesté le moindre intérêt pour la sexualité génitale : ça n'a jamais fait partie de sa vie, de ses désirs ou de ses préoccupations, et il en sera probablement, pensaient-ils alors, toujours ainsi. De fait, lorsque je leur ai demandé comment ils allaient réagir lorsque Laurence s'éveillerait à la sexualité génitale et commencerait à se masturber, ils sont restés stupéfaits et cois pendant de longues secondes, perplexes, ne sachant trop comment réagir : ils n'avaient jamais envisagé cette éventualité.

Au total, la majorité des parents (13/15) se montrent compréhensifs à l'égard des plaisirs solitaires de leur enfant, en autant qu'il respecte les bonnes mœurs. Ils y voient un exutoire sexuel approprié à son célibat ou à sa continence. Autrement dit, ils considèrent qu'il faut bien que leur enfant « *se soulage à un moment donné, faute de plus que ça* » (Madame LeBœuf). Seule madame Houle exprime une réserve : elle se demande si elle ne peut pas intervenir lorsqu'elle juge que son fils se masturbe trop souvent. Pour le moment, elle se tait et laisse son fils agir à sa guise, d'une part parce qu'elle ignore ce qu'il faut faire en pareille situation, d'autre part, parce que son mari ne partage pas son opinion

et protège énergiquement l'intimité de leur fils. « *Ce n'est pas de nos affaires* », argue monsieur Houle. « *Les parents qui interdisent ça dépassent les bornes, ce n'est pas de leurs affaires. Le cas humain a ses besoins* ». Bref, ce n'est pas la sexualité génitale qui est interdite – ou qui est inaccessible – à la majorité de ces personnes, comme le suggérait la section précédente, mais bien les échanges génitaux. En effet, tant qu'ils vivent leur sexualité génitale en solitaire, c'est-à-dire dans le refuge de leur chambre et sans partenaire, leurs parents les laissent s'exprimer librement, sans contrainte ni embarras, selon leur rythme et leur convenance.

Les échanges génitaux

De prime abord, les échanges génitaux semblent inaccessibles à la majorité (11/12) de ces adolescents et de ces jeunes adultes. Est-ce vraiment le cas? Ces onze « jeunes » ont-ils parfois accès au pelotage, à la masturbation mutuelle ou au coït, ou ces trois comportements leur sont-ils totalement interdits? D'autre part, l'interdit qui frappe ces trois comportements sexuels est-il permanent ou temporaire? Quelle vision les parents se font-ils des désirs sexuels de leur enfant et de son développement sexuel? Par ailleurs, quel usage Élise fait-elle de la liberté que lui procure son appartement, s'adonne-t-elle à des échanges non génitaux avec ses partenaires, ou pratique-t-elle l'union charnelle? Voici quelques-unes des questions que cette sous-section aborde.

Huit de ces douze « jeunes » n'auraient, selon leurs parents, jamais eu d'échanges sexuels génitaux avec un partenaire. Ce groupe comprend les quatre adolescents âgés entre 15 et 17 ans, et quatre des sept jeunes adultes âgés entre 18 et 21 ans. Les trois autres jeunes adultes âgés entre 18 et 21 ans vivent une situation plus ambiguë. Officiellement, les échanges génitaux leur sont interdits aussi, sauf que leurs parents assouplissent parfois cette règle, afin que leur enfant s'initie progressivement aux échanges génitaux. Ces assouplissements restent cependant tacites, innommés. L'enfant s'isole dans sa chambre avec son partenaire, et les parents, contrairement à leur habitude, n'interviennent pas ou n'exigent pas que la porte reste ouverte : ils font

comme s'ils n'avaient rien remarqué cette fois-là. Ils ne suspendent pas pour autant leur surveillance et ne lèvent pas non plus l'interdit de coït qu'ils imposent à leur enfant, sauf qu'ils les observent d'un peu moins près et leur permettent d'expérimenter le pelotage et la masturbation mutuelle. Autrement dit, ces trois jeunes adultes sont engagés dans un processus de transition : leur vie sexuelle se renouvelle de mois en mois, de saison en saison, d'année en année. Sous la supervision étroite de leurs parents, ils glissent tranquillement mais sûrement, par petits sauts, de façon graduée et en douceur, de la sexualité non génitale à l'union charnelle. Même s'ils redoutent parfois que ces cajoleries génitales débouchent sur une relation sexuelle complète, les parents les tolèrent, car ils les jugent indispensables au développement affectif et sexuel de leur enfant.

La situation d'Élise est complètement différente de celle de ces trois jeunes adultes. Non seulement elle fait ce qu'elle veut, aujourd'hui, à 25 ans, mais son éveil aux échanges génitaux s'est fait d'un seul coup, plutôt que par étapes, et à l'âge de 16 ans. Élise fut séduite par les charmes d'un jeune homme de 19 ans qui effectuait des travaux communautaires à son camp de vacances. C'était la première fois que quelqu'un la courtisait, elle céda instantanément à ses avances. Lorsqu'elle pris connaissance de cette péripétie, peu de temps après, madame Bouchard envoya sa fille consulter un médecin et une sexologue afin qu'ils la sensibilisent aux dangers de la sexualité. Élise connut par la suite un développement sexuel normal. Durant les deux années qui suivirent, elle fréquenta platoniquement quelques jeunes hommes et ne recommença à avoir des rapports sexuels complets avec ses amoureux qu'après avoir fêté ses 18 ans. Aujourd'hui, elle vit seule dans un appartement supervisé, et elle s'unit charnellement avec qui bon lui semble, comme bon lui semble et quand bon lui semble, au même titre que n'importe quelle jeune adulte de 25 ans.

Examinons maintenant la vision que les parents se font des désirs sexuels de leur enfant et de ses aspirations relatives au coït. Selon eux, leur enfant se satisfait-il des plaisirs préliminaires, ou aspire-t-il au plaisir terminal? Seuls quatre parents (4/15) estiment que leur enfant (3/12) ne manifeste aucun intérêt

pour l'union charnelle. Mesdames Landry et Marmen ainsi que le couple White et LeBel affirment que leur enfant – âgé respectivement de 15, 21 et 19 ans - n'a qu'une idée approximative de ce qu'est le coït, et il est pour l'instant plus affamé de cajoleries et de câlineries affectueuses que d'étreintes lubriques. Ces parents associent donc la sexualité de leur adolescent ou de leur jeune adulte plus à celle d'un enfant qu'à celle d'une personne de leur âge : son érotisme ne s'est pas encore éveillé. « *Il y a beaucoup de choses qu'elle fait, note Monsieur LeBel à propos de sa fille de 19 ans, et c'est comme une enfant de cinq ans ou de six ans. La sexualité physique est encore là-dedans. Elle ne la saisit pas* ». La situation des onze autres parents est différente : leur enfant sait que les amoureux s'unissent charnellement, et il désire vivre cela un jour. Neuf de ces parents précisent cependant que leur enfant (7/12) ne se juge pas prêt à vivre tout de suite une telle union. Six garçons (trois ont entre 15 et 17 ans et trois, entre 18 et 21 ans) et une fille (20 ans) se définissent ainsi, du moins au dire de leurs parents. Les garçons ont une connaissance assez précise de l'objet de leur désir, le coït, mais ils se contentent pour le moment de le vivre en fantasme, à travers des représentations chimériques. Ils sont encore trop timides avec les filles, trop impressionnés par leur attrait et leur beauté pour envisager de les séduire ou encore de leur partager leurs sentiments. Leurs parents les encouragent en les invitant à rester patients et en leur rappelant qu'à force de persévérer, ils finiront bien un jour par savoir comment parler aux filles et comment se lier à elles. Le cas de Christine, la seule fille de ce groupe de sept, est différent, car sa compréhension de « *l'acte final du processus sexuel* » (Freud 1905/1962 : 112) est moins développée que celle des garçons. Elle sait que les amoureux « font l'amour », mais elle ne comprend pas clairement ce que cela veut dire. « *Il fut un temps, précise monsieur Perron, où c'était s'embrasser qui était faire l'amour pour elle. Après ça, ça devait être de toucher un petit peu. Et là, c'est de mordre les dents, comme elle dit* ». Christine n'est cependant pas dupe de ses contresens. Elle comprend que la sexualité ne se limite pas aux actes préliminaires et qu'elle n'a pas complété son apprentissage dans ce domaine : elle compte d'ailleurs accroître ses connaissances en

cette matière au cours des prochains mois et des prochaines années en compagnie de Renaud, son copain. Ses parents ne s'opposent pas à ce projet et ils ont déjà entrepris des démarches pour qu'il se concrétise un jour. Contrairement aux dix autres enfants, Céline et Élise (2/12) ont exprimé dès l'adolescence leur volonté de s'accoupler avec leur copain. Pour diverses raisons, que nous ne tenterons pas ici d'identifier, leurs mères ont réagi à cette revendication de façons opposées. Madame Roy argua que sa fille n'avait pas, à 16 ans, la maturité requise pour s'unir charnellement. Elle invita donc Céline à calmer son impétuosité et à se donner le temps de vieillir, de prendre de la maturité et d'acquérir plus d'expérience avec les garçons, et à s'initier aux plaisirs érotiques de façon moins brutale, en commençant par des effleurements plutôt que par des coïts. Après plusieurs mois d'âpres négociations, et suivant une consultation avec une sexologue, Céline renonça finalement à ses projets et s'engagea à rester vierge jusqu'à la fin de l'école secondaire, soit jusqu'à ce qu'elle ait 21 ans. « *La sexologue, se remémore madame Roy, l'a convaincue qu'elle n'était pas prête à faire l'amour et qu'il serait mieux qu'elle attende. Elle a dit : "Maman, tu as raison : on va attendre"* ». Par contraste, Élise s'est initiée aux joies du coït sans consulter sa mère, en catimini, et elle lui a clairement signifié par la suite qu'elle se sentait prête à devenir une femme et à exprimer pleinement sa sexualité, avec ou sans son accord. Dans ces conditions, Madame Bouchard jugea préférable d'épauler sa fille en l'éduquant sur le plan anatomique, psychologique et moral, et en l'aidant à surmonter ses échecs amoureux, plutôt que de la laisser développer sa sexualité seule, de façon sauvage et périlleuse, dans le secret et la clandestinité. Elle ne regretta jamais cette décision.

Qu'en est-il maintenant de la vision que ces quinze parents se font de l'avenir sexuel de leur enfant? Seulement deux parents (2/15) présument que leur enfant (1/12) ne connaîtra jamais l'union charnelle, soit madame White et monsieur LeBel. Comme nous l'avons vu précédemment, ces conjoints estiment que la sexualité de leur fille est comparable à celle d'un enfant de cinq ans et qu'elle restera probablement toujours ainsi. Ils n'éliminent pas complète-

ment la possibilité que Laurence dépasse ce stade péruil et s'éveille un jour au pelotage, à la masturbation et au coït, mais ce scénario leur apparaît peu vraisemblable. Cinq autres parents (5/15) disent ne pas avoir la moindre idée de ce que l'avenir réserve à leur enfant (5/12) sur le plan sexuel. Pour le moment, Gabrielle et Pierre ne rêvent que d'affection, alors qu'Éric et Robert n'arrivent pas à communiquer avec leur entourage en raison de leurs troubles sévères du langage, et Jean souffre de sérieux problèmes de santé mentale. Comment évolueront-ils au cours des prochaines années? Nul ne saurait le dire. Les mères de ces « jeunes » ont toutefois une certitude : leur enfant n'a pas fini de se développer et il adoptera demain des comportements qui lui sont aujourd'hui inaccessibles. Les échanges génitaux feront-ils parti de ces nouveautés? Cela est possible, mais non certain, pensent ces mères. Madame Gautier, pour une, formule ainsi cette conclusion, à laquelle adhèrent également mesdames Landry, Marmen, Rouleau et Houle : « *Je l'imagine difficilement avoir une relation sexuelle pleine, mais disons que j'aimerais mettre toutes les chances de son côté pour que ça puisse se produire. C'est sûr que je souhaite pour lui le plus de choses normales possibles* ». Par contraste, sept des huit autres parents (7/15) – mesdames Desrosiers, Lenoir, Roy, LeBoeuf et Tremblay ainsi que messieurs Perron et Houle⁹ – sont convaincus que leur enfant (6/12) mènera éventuellement une vie sexuelle qui inclut non seulement les baisers et les cajoleries, mais aussi le pelotage, la masturbation mutuelle et le coït. D'ailleurs, ils le préparent d'ores et déjà à cela, notamment en discutant avec lui, en entérinant ses souhaits, en l'informant de divers aspects de la vie sexuelle et en l'inscrivant à des cours de sexualité. Cinq d'entre eux ont même suivi des cours afin de mieux accompagner leur enfant dans cette démarche. Quant au dernier parent, madame Bouchard, elle constate que sa fille (1/12) a déjà une sexualité normale.

Comment les parents réagissent-ils à l'accès possible ou probable de leur enfant au coït? S'y opposent-ils

9. Notons que monsieur Houle envisage avec plus d'optimisme que son épouse l'avenir sexuel de leur fils, Jean.

catégoriquement, ou l'acceptent-ils sans réserve? D'entrée, il est intéressant de noter que tous les parents que j'ai rencontrés rejettent l'une et l'autre de ces attitudes, soit le NON formel et le OUI absolu, pour privilégier plutôt une voie intermédiaire, soit le OUI SI, c'est-à-dire le consentement conditionnel. Cela implique que s'ils ne s'opposent pas par principe à ce que leur enfant accède éventuellement aux échanges génitaux, de fait, la majorité d'entre eux le lui souhaite; ils exigent par contre qu'il remplisse au préalable certaines conditions, dont les trois suivantes qui les préoccupent plus particulièrement : il devra se prémunir contre les grossesses, se protéger des maladies vénériennes et former un couple stable avec son ou sa partenaire. Nous retrouvons ici un thème déjà effleuré plus haut, soit le discrédit des amours lubriques et la valorisation des unions électives et exclusives.¹⁰ Mais à quoi servent ces trois exigences et quel est leur poids effectif? Dit autrement, si l'enfant ne respecte pas une ou la totalité de ces trois exigences, les parents lui barreront-ils l'accès au coït, ou se contenteront-ils de le désavouer? Bref, l'enfant maîtrise-t-il son destin sexuel, ou ses parents décident-ils pour lui? En réponse à ces questions, neuf parents (9/15) affirment qu'ils ne laisseront leur enfant (7/12) s'accoupler que s'ils le jugent prêt pour cela, c'est-à-dire que s'il respecte les conditions qu'ils lui imposent. Le rapport de force entre ces parents et leur enfant est limpide : les parents ordonnent, l'enfant obtempère, sinon ils lui enjoignent de renoncer « *au point culminant des relations sexuelles* » (Flandrin 1981 : 31). En revanche, à mesure qu'il se conforme à leurs exigences, ils relâchent leur surveillance et le laissent agir de plus en plus à sa guise, jusqu'à ce qu'il devienne sexuellement autonome. Le OUI SI du début s'efface alors progressivement pour ne laisser apparaître à la fin du processus qu'un simple OUI, un oui libérateur et inconditionnel qui consacre la conformité et la légitimité du projet de vie sexuelle de l'enfant. Les six autres parents (6/15) se positionnent différemment vis-à-vis de la sexualité

10. Selon Flandrin (1981), la valorisation de l'amour serait une des principales caractéristiques de la modernité.

de leur enfant. Ils estiment que ce dernier (5/12) va éventuellement décider par lui-même s'il s'accouplera ou non. En effet, disent-ils, le mode de vie qu'il adoptera bientôt, qui repose sur l'autonomie résidentielle, ne leur permettra plus de contrôler directement son existence et de lui imposer des exigences. Cela ne veut pas dire qu'ils perdront totalement le contrôle de la sexualité de leur enfant, mais plutôt que leur autorité s'exercera à travers d'autres mécanismes que la répression ou la prohibition, à savoir la désapprobation et la responsabilisation. Le premier de ces deux mécanismes, la désapprobation, tombe sous le sens : les parents menacent leur enfant de le désavouer s'il ne respecte pas l'une ou l'autre de leurs trois exigences, et celui-ci s'y conforme afin de ne pas perdre leur estime. Le second mécanisme, la responsabilisation, est plus sournois : les parents coïncident cette fois leur enfant dans les filets du devoir et de l'obligation morale. Ils lui disent qu'il peut agir selon sa conscience, car ils savent qu'il respectera leurs trois exigences, ils ont confiance en lui¹¹. Comme le souligne Godbout (1992), la confiance n'est pas un don unilatéral : elle crée une dette, une obligation morale qui engage le receveur envers le donneur. Dans le cas présent, chargé de la confiance de ses parents, l'enfant devient son propre surveillant, c'est-à-dire à la fois le commissaire et le dépositaire des valeurs sexuelles de ses parents : il est responsable de son assujettissement à leurs exigences.¹² Sans présumer de l'infaillibilité de ces deux « *mécanismes de pouvoir* » (Foucault 1975), la désapprobation et la responsabilisation, ces six parents se disent confiants vis-à-vis de l'avenir sexuel de leur enfant : ils sont convaincus non seulement qu'il va éventuellement accéder au coït, mais aussi qu'il va l'accomplir convenablement le moment venu, soit en respectant leurs exigences à l'égard du sida, de l'amour et de la procréation.

11. Voir Métayer (2001).

12. Autrement dit, en témoignant à leur enfant la confiance qu'ils ont en lui, en lui faisant le don de cette confiance, les parents le soumettent à un champ de visibilité total, c'est-à-dire un champ de visibilité qui opère au-delà de leur présence physique.

DOUCEURS ET RIGUEURS DU CONDITIONNEL

Nous allons conclure l'analyse des représentations et des attitudes des parents à l'égard de la sexualité de leur enfant en revenant brièvement sur quelques-unes des questions qui ont inspiré cette recherche. Au terme de la revue de littérature, rappelons-nous, nous nous interrogeons sur le sens, la fonction et la valeur morale de la répression de la sexualité des enfants classés déficients intellectuels et de la figure de l'idiot séraphique. Plus particulièrement, nous voulions comprendre les raisons qui motivent les parents à déshumaniser leur enfant, à le déssexualiser et à l'exclure de la vie séculaire. Nous voulions savoir pourquoi ils l'infantilisent ou ils l'angélisent; pourquoi ils bloquent l'expression de sa sexualité et sa reproduction; pourquoi ils le convainquent que la sexualité est dégoûtante, honteuse et dangereuse; pourquoi ils lui enseignent qu'il est inepte et puéril, qu'il est asexué et qu'il n'aura jamais la maturité requise pour vivre en couple, se marier ou avoir des enfants. Un survol, même superficiel, des données présentées dans cet article révèle cependant que les récits des parents que nous avons rencontrés ne permettent pas de répondre à la plupart de ces questions, car elles n'interpellent plus leur réalité, ni celle de leur enfant. En effet, contrairement à ce que suggère la littérature actuelle, les données recueillies dans le cadre de cette recherche suggèrent que les parents n'infantilisent plus ou n'angélisent plus leur enfant, ne le déssexualisent plus, ne lui communiquent plus une attitude négative à l'égard de la sexualité et ne répriment plus sa sexualité. Huit de ces douze enfants expriment de façon régulière leur sexualité non génitale, et ce, avec l'accord de leurs parents (11/15), qui valorisent la contribution de ces comportements au développement sexuel de leur enfant. Dix ou onze de ces enfants pratiquent l'onanisme, encore une fois avec le soutien de leurs parents (13/15 ou 14/15), qui y voient une autre étape cruciale et normale du développement sexuel. Si une seule enfant – l'adulte de 25 ans – s'adonne à des échanges génitaux menant au coït avec l'approbation de sa mère (1/15), trois autres jeunes adultes âgés entre 18 et 21 ans – jouissent d'un accès surveillé au pelotage génital ou à la masturbation mutuelle, sous la supervision discrète, mais ferme,

de leurs parents (4/15), qui tiennent à ce que leur enfant se rende au coït de façon progressive et contrôlée, sans brusquerie ou étourderie. Par ailleurs, trois des dix parents (3/15) dont l'enfant ne s'adonne présentement à aucun échange génital croient que celui-ci accèdera éventuellement au coït, et ils le supportent dans la poursuite de ce but. Cinq autres de ces dix parents (5/15) disent ignorer si leur enfant accèdera un jour au coït, en raison, selon les cas, de sa déficience intellectuelle moyenne, de ses troubles sévères du langage ou encore de ses problèmes de santé mentale, mais ils souhaitent tous qu'il puisse y arriver un jour, pour son bien-être physique et affectif. En somme, seulement deux des quinze parents rencontrés (2/15) – il s'agit de conjoints – ont dit ne pas souhaiter que leur enfant (1/12) accède un jour au coït, car ils croient que la sexualité génitale ne fera jamais partie de son existence et de ses champs d'intérêts, qui sont identiques à ceux d'un enfant de cinq ans – ce qui la rapproche de la figure de l'ange –, alors qu'elle a 19 ans. Ils soulignent cependant que si, contrairement à leurs prévisions, leur fille débloque un jour sur ce plan et exprime le désir d'accéder à des échanges génitaux ou de s'accoupler, ils ne s'y opposeront pas. Par contraste, tous les autres parents (13/15) reconnaissent d'emblée la sexualité de leur enfant et évoquent la nécessité d'encadrer dès l'adolescence son développement sexuel afin d'accroître ou d'assurer son adaptation à la société, sa qualité de vie et son bonheur lorsqu'il deviendra un adulte.

Cette levée de l'interdit sexuel ne débouche cependant pas sur un accès à la sexualité normale, c'est-à-dire la sexualité de tout un chacun. En effet, la sexualité de l'enfant classé déficient intellectuel demeure une sexualité autre, une sexualité différente, une sexualité soumise à des règles extraordinaires et à une surveillance inhabituelle. Il n'est autorisé à exprimer sa sexualité non génitale que dans des espaces ouverts et surveillés, tels la salle de bal ou la maison familiale, ce qui est inaccoutumé aujourd'hui. L'accès de l'enfant aux échanges génitaux est lui aussi contrôlé de façon exceptionnelle, et ce, même après sa majorité : il est réglé selon des étapes supervisées par les parents, et le coït n'est accessible qu'à ceux qui répondent aux exigences parentales en matière de cœur, de santé et

de reproduction, ce qui est de nouveau incongru de nos jours. En effet, si l'union charnelle élective et exclusive est valorisée au sein de la société globale, la transformation de cet idéal en une condition imposée par une tierce personne est par contre hétérodoxe. Ce constat s'applique également à la prophylaxie antivénéérienne : même si elle est valorisée et promue au sein de la population, elle n'est habituellement pas imposée aux partenaires sexuels comme une condition à leur union. Même chose pour la contraception : elle est habituellement associée à un droit (de jouir), non à un interdit (de procréation); à un choix, non à une obligation; à une liberté, non à un assujettissement. Par ailleurs, cet interdit de procréation révèle un des traits essentiels de la sexualité de l'enfant classé déficient intellectuel, trait qui légitime en grande partie le contrôle extrême qui l'enserme de toute part dès le début de la puberté : sa sexualité est (ou doit être) infertile, improductive, en rupture avec toute finalité lignagère ou génitrice, et ce, non par choix, mais par essence.¹³ Bref, les parents contemporains – ou du moins une portion de ceux-ci – ont créé pour leur enfant classé déficient intellectuel une sexualité nouvelle, une sexualité policée par le conditionnel, qui n'est plus celle de Séraphin ou de Méphistophélès, mais qui n'est toujours pas celle de tout un chacun. Ce constat met en lumière toute une série de questions nouvelles, différentes de celles qui ont inspiré la mise sur pied du présent projet de recherche, auxquelles nous devons dorénavant trouver réponse. Ainsi, si nous savons qu'une nouvelle « sexualité autre » a été créée par certains parents au cours des 20 dernières années, soit depuis le grand virage des années 1980, nous ignorons toujours, au terme de cette analyse, ce qu'est au juste cette « nouvelle sexualité » extraordinaire ou insolite. Quels sont ses traits fondamentaux? Qu'a-t-elle en commun avec les sexualités de l'ange et du diable? Relève-t-elle du sacré, ou participe-t-elle du monde profane? Si elle est sacrée, se rattache-t-elle à la sphère du pur et de la sainteté, ou à celle de l'impur et de la damnation? Quels sont le sens, la fonction et la valeur morale de ses attributs, dont

13. Dupras identifie lui aussi ce trait de la culture et des représentations parentales dans un article publié en 2001.

notamment de l'extrême contrôle dont elle est l'objet et des trois conditions qui règlent l'accès de ces personnes au coït? Quel rôle l'accès au coït joue-t-il dans sa construction ou dans la configuration de ses traits fondamentaux? Cet accès lui confère-t-il, sur un plan imaginaire ou symbolique, le statut de sexualité « presque normale » ou encore de sexualité « prétendument normale »? L'interdit de procréation imposé à l'enfant est-il une expression contemporaine de l'eugénique? Quelle proportion des parents québécois adhèrent à cette nouvelle construction de la sexualité de l'enfant classé déficient intellectuel? Est-elle le fait de certains milieux, ou est-elle répandue à travers le territoire? Pour finir, comment doit-on interpréter la contradiction entre le portrait que la littérature scientifique dresse des parents contemporains et celui qui émerge des entrevues que j'ai effectuées dans différents secteurs de la grande région montréalaise? Voilà autant de questions cruciales auxquelles le présent article ou, selon le cas, la présente recherche ne peuvent répondre. Par conséquent, d'une part, de nouveaux projets de recherches devront être initiés au cours des prochaines années afin de cerner la portée de cette nouvelle « sexualité extraordinaire » au sein de la société québécoise. Ces projets permettront de préciser si les données recueillies auprès de ces quinze parents reflètent une tendance montante ou un courant marginal parmi cette population. Ils tiendront compte de variables telles que les diverses régions de cette province, ses milieux ruraux et urbains, ses classes sociales, ses groupes ethniques, culturels, linguistiques ou religieux, la situation spéciale de ses nouveaux arrivants et la date de

naissance de l'enfant différent. Ce dernier point est capital, car les enfants des parents que nous avons rencontrés sont nés pour la plupart autour de 1980, soit durant une période d'intenses changements culturels au Québec en ce qui a trait au statut et aux droits des personnes handicapées, et nous ignorons si leur ouverture à l'égard de la sexualité génitale de leur enfant est liée à ces mouvements macro sociaux. Sur un autre plan, il serait important qu'un de ces nouveaux projets analyse également le regard que les enfants portent sur cette « nouvelle sexualité » inféconde. D'autre part, une série d'articles consacrés à la diffusion des autres résultats de la présente recherche seront publiés dans différentes revues scientifiques au cours des prochains mois. Ces articles traiteront successivement des attributs exceptionnels de cette nouvelle sexualité, de sa relation au pouvoir parental, de son statut profane ou sacré, de la nouvelle construction de l'enfant différent qu'elle suppose et de son lien avec le nouveau statut que la société québécoise attribue aux personnes classées déficientes intellectuelles, soit le statut d'Ombre, de Double qui reproduit en miniature, à une échelle réduite et dans des lieux exclus invisibles, les us et coutumes de la majorité.¹⁴

14. Le livre « Le jardin d'ombres. La poétique et la politique de la rééducation sociale » (Desjardins 2002) décrit en détail la marge voilée à l'intérieur de laquelle les sociétés modernes enferment les personnes classées déficientes intellectuelles et leur attribuent le statut d'Ombre ou, si l'on préfère, de simulacre du normal.

SEXUAL TABOO AND CULTURAL CHANGE : PARENTS' ATTITUDES AND POINT OF VIEW

This article explores the meaning, the function and the moral value that parents attribute to the repression of the sexuality of their mentally disabled child. These aspects of the parents' culture are usually neglected by the scientific literature. Indeed, authors tend to disqualify the attitudes of the parents without considering the cultural system which shapes them. Fifteen parents have been interviewed three times between January 2000 and May 2000. The analysis of these interviews shows that these parents repress not so much the sexuality of their child than his reproductive power. In that sense, they have created a new "extraordinary sexuality" for their child, which is not the sexuality of the angel but not also the sexuality of ordinary people.

BIBLIOGRAPHIE

- ASSOCIATION DES CENTRES D'ACCUEIL (1987) *Rôle et orientations des centres de services d'adaptation et de réadaptation pour personnes ayant une déficience intellectuelle*. Montréal : Association des centres d'accueil du Québec.
- BENEDICT, R. (1934) *Patterns of Culture*. Boston: Houghton Mifflin.
- BODGAN, R. & TAYLOR, S. (1982) *Inside Out: The Social Meaning of Mental Retardation*. Toronto: university of Toronto Press.
- BLOCK, P. (2000) Sexuality, Fertility, and Danger: Twentieth-Century Images of Women with Cognitive Disabilities. *Sexuality and Disability*, 18, 239-254.
- BLOCK, P. (2002) Sexuality, Parenthood, and Cognitive Disability in Brazil. *Sexuality and Disability*, 20, 7-28.
- CROTTY, M. (1998) *The Foundations of Social Research. Meaning and Perspective in the Research Process*. London : Sage Publications.
- DESAULNIERS, M.-P., BOUTET, M. & CODERRE, R. (1995) *Facteurs influençant le vécu sexuel des personnes présentant une déficience intellectuelle*. Trois-Rivières : Centre de services en déficience intellectuelle Mauricie/Bois-Francs.
- DESJARDINS, M. (2002) *Le jardin d'ombres. La poésie et la politique de la rééducation sociale*. Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec.
- DORÉ, R., WAGNER, S. & BRUNET, J.-P. (1996) *Réussir l'intégration scolaire. La déficience intellectuelle*. Outremont : Les Éditions Logiques.
- DOTSON, L. A., STINSON, J. & LEE ANN, C. (2003) People Tell Me I Can't Have sex. *Women and Therapy, March-April 2003*, 195-209.
- DUH, J. (1999) Sexual Knowledge, Attitudes and Experiences of High School Students With and Without Disabilities in Taiwan. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 34, 302-311.
- DUPRAS, A. (1994) La sexualité des personnes handicapées : interdite ou permise? In : A. Hébert, S. Doré et I. de Lafontaine *Élargir les horizons. Perspectives scientifiques sur l'intégration sociale*. Sainte-Foy : Éditions MultiMondes.
- DUPRAS, A. (1997) La qualité de vie sexuelle des patients : innover à l'hôpital psychiatrique. *Perspectives Psy*, 36, 5, 340-346.
- DUPRAS, A. (1998) La déssexualisation de la personne handicapée mentale ou le syndrome de Forrest Gump. *Revue Européenne du Handicap Mental*, 5, 18, 47-52.
- DUPRAS, A. (2000) Les parents et la stérilisation de leur enfant handicapé mental : de la fécondité biologique à la fécondité psychosociale. In : A. Giami et H. Leridon. *Les enjeux de la stérilisation*. Paris : Inserm.
- DUPRAS, A. (2001) La stérilisation de la personne handicapée mentale comme processus de sacralisation. *Psychosomatique et sexologie*, 29, 908-912.
- EDGERTON, R. B. (1979) *Mental Retardation*. Cambridge : Harvard University Press.
- EDGERTON, R. B. (1986) A Case of Delabeling: Some Practical and Theoretical Implications. In : L. L. Langness et H. G. Levine. *Culture and Retardation*. Dordrecht : D. Reidel Publishing Company.
- FLANDRIN, J.-L. (1981) *Le sexe et l'Occident. Évolution des attitudes et des comportements*. Paris : Éditions du seuil.
- FOUCAULT, M. (1975) *Surveiller et punir : naissance de la prison*. Paris : Gallimard.
- FREUD, S. (1905/1962) *Trois essais sur la théorie de la sexualité*. Paris : Gallimard.
- GARWOOD, M. & MC CADE, M. P. (2000) Impact of Sex Education Programs on Sexual Knowledge and Feelings of Men with a Mild Intellectual Disability. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 35(3), 269-283.

- GASCON, H. (1992) A propos de qualité : l'expérimentation de quelques indicateurs. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, 3, 117-132.
- GATEAUX-MENNECIER, J. (1990) *La débilité légère, une construction idéologique*. Paris : Éditions du CNRS.
- GEERTZ, C. (1973) *The Interpretation of Cultures*. New York: Basic Books, Inc.
- GIAMI, A. (1983) *L'Ange et la Bête. Représentations de la sexualité des handicapés mentaux par les parents et les éducateurs*. Paris : Les publications du CTNERHI.
- GIAMI, A. (1998) Sterilization and Sexuality in the Mentally Handicapped. *European Psychiatry*, 13, 113-119.
- GIAMI, A. & LERIDON H. (2000) *Les enjeux de la stérilisation*. Paris : Inserm/INED.
- GODBOUT (1992) *L'esprit du don*. Montréal : Boréal.
- GOOD, B. J. (1994) *Medicine, Rationality, and Experience*. Cambridge: Cambridge University Press.
- HINGSBERGER, D. & TOUGH, S. (2002) Healthy Sexuality, Attitudes, Systems and Policies. *Research and Practice for Persons with severe Disabilities*, 27, 8-17.
- INGSTAD, B. & WHYTE, S. R. (1995) *Disability and Culture*. Berkeley: University of California Press.
- JAY GOULD, S. (1983) *La mal-mesure de l'homme : l'Intelligence sous la toise des savants*. Paris : Éditions Ramsay.
- KEMPTON, W., KAHN, E. (1991) Sexuality and People with Intellectual Disabilities: A Historical Perspective. *Sexuality and Disability*, 9, 93-111
- LANGNESS, L. L. & LEVINE, H. G. (1986). *Culture and Retardation. Life Histories of Mildly retarded Persons in American Societ*. Dordrecht : D. Reidel Publishing Company.
- LEACH, E. (1976) *Culture and Communication. The Logic by Which Symbols Are Connected*. Cambridge: Cambridge University Press.
- LESSELIERS, J. & VAN HOVE, G. (2003) Barriers to the development of Intimate Relationships and the Expression of Sexuality among People with Developmental Disabilities: their Perceptions. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 27, 69-81.
- LÉVI-STRAUSS, C. (1962) *La pensée sauvage*. Paris : Plon
- MCCABE, M. & CUMMINS, R. (1996) The Sexual Knowledge, Experience, Feelings and Needs of People with Intellectual Disability. *Education in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 31, 13-21.
- MCCABE, M. P. (1999) Sexual Knowledge, Experience and Feelings About People with Disability. *Sexuality and Disability*, 17, 157-170.
- MÉTAYER, M. (2001) *La morale et le monde vécu. Pour une éthique concrète*. Cap Saint-Ignace : Éditions Liber.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC (1988) *L'intégration des personnes présentant une déficience intellectuelle : un impératif humain et social, orientations et guide d'action*. Québec : Gouvernement du Québec.
- RICOEUR, P. (1970). Structure, signification et langage. In : G. Leroux et al. *Pourquoi la philosophie?* Montréal : Presse de l'université du Québec.
- RODIER, A. (1988) *Le pari de l'intégration, témoignage sur dix années de désins*. Victoriaville : Imprimerie des Bois- Francs.
- RYAN, J. & THOMAS, F. (1980) *The Politics of Mental Retardation*. Londres : Pelican Books.
- SCHWIER, K. M. (1994) *Couples with Intellectual Disabilities Talk About Living and Loving*. Rockville : Woodbine House.
- SHWEDER, R. A. (1991) *Thinking Through Cultures. Expeditions in Cultural Psychology*. Cambridge : Harvard University Press.
- STIKER, H.-J. (1996) *De quelques symbolisations de l'infirmité*. *Contraste* n. 4, septembre, 33-48.
- TINSON, L. A. C. & DOTSON, L. A. (2002) Overcoming Barriers to the Sexual Expression of Women with Developmental Disabilities. *Research and Practice for Persons with severe Disabilities*, 27, 18-26.