

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

**LE BIEN-ÊTRE SEXUEL CHEZ LES PERSONNES AYANT UN TROUBLE DU
SPECTRE DE L'AUTISME**

**ESSAI PRÉSENTÉ
COMME EXIGENCE PARTIELLE DE LA
MAÎTRISE EN PSYCHOÉDUCATION**

**PAR
ARIANE VERRET**

MAI 2025

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire, de cette thèse ou de cet essai a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire, de sa thèse ou de son essai.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire, cette thèse ou cet essai. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire, de cette thèse et de son essai requiert son autorisation.

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES
MAÎTRISE EN PSYCHOÉDUCATION (M. Sc.)

Direction de recherche :

Annie Paquet

Prénom et nom

Directeur de recherche

Comité d'évaluation :

Annie Paquet

Prénom et nom

directeur ou codirecteur de recherche

Estibaliz Jimenez

Prénom et nom

Évaluateur

Prénom et nom

Évaluateur

Résumé

Les recherches portant sur la sexualité ainsi que les relations intimes chez les personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme (TSA) sont en hausse depuis les dernières années. La sexualité est un concept large, qui englobe différentes dimensions qui interagissent entre elles, soit les dimensions biologique, psychoaffective, socioculturelle, relationnelle et morale (MSSS, 2024). Tout comme chez les personnes dites neurotypiques, la sexualité et les relations intimes font partie intégrante du bien-être des personnes ayant un TSA. Cet essai vise à documenter les recherches qui ont été faites sur ce sujet depuis les quinze dernières années, dans le but d'obtenir un portrait des connaissances relatives au bien-être sexuel chez les personnes autistes. Pour ce faire, une recension des écrits a été réalisée. Au total, onze études ont été retenues. Cinq thématiques ont découlé de la synthèse des résultats : 1) l'orientation sexuelle, 2) l'éducation sexuelle, 3) la perception des personnes ayant un TSA, 4) le fonctionnement social et ses impacts et 5) les différences entre les hommes et les femmes ayant un TSA.

Table des matières

Résumé	iii
Problématique.....	1
Les impacts des caractéristiques de l'autisme sur les relations intimes	2
La vie intime et sexuelle des personnes ayant un TSA	3
Cadre conceptuel	5
Sexualité et relations intimes	5
Bien-être sexuel.....	6
Objectif.....	7
Méthode.....	7
Identification des études.....	7
Sélection des études	8
Extraction des résultats et identification des principaux thèmes	9
Résultats	10
Description des études retenues	10
Éducation sexuelle	11
Perception qu'ont les personnes TSA	13
Le fonctionnement social et ses impacts.....	15
Différences entre les hommes et les femmes ayant un TSA.....	16
Orientation sexuelle et identité de genre.....	17
Discussion	19
Retombées pour la profession	23
Limites de la recension	25
Avenues pour de futures recherches	25
Conclusion.....	26
Références	27
Appendice A Description des études retenues	31

Problématique

Le trouble du spectre de l'autisme (TSA) touche environ 2 % de la population adulte (Dietz et al., 2020). Il s'agit d'une condition neurodéveloppementale habituellement diagnostiquée à l'enfance. Elle est caractérisée par des déficits dans deux domaines, soit 1) la communication et les interactions sociales ainsi que 2) des comportements répétitifs et des intérêts restreints (Americain Psychiatric Association [APA], 2013).

Le premier domaine fait référence à des déficits autant sur le plan de la communication verbale que non verbale, ce qui est susceptible de limiter les interactions sociales. Par exemple, le partage d'une conversation de manière réciproque peut représenter un défi pour ces personnes. Cela peut aller jusqu'à l'incapacité d'initier des interactions auprès d'autrui. La compréhension du langage non verbal peut être difficile à comprendre et à décoder. Également, les expressions verbales et l'utilisation de gestes pour accompagner le discours peuvent différer des propos, ou même être absents. Il peut y avoir présence d'un trouble de langage. Certaines personnes présenteront un retard de langage, alors que d'autres ne développeront jamais la parole. Le développement, le maintien ainsi que la compréhension des relations sont également des sphères où il y a présence des déficits. Il peut être difficile pour les personnes ayant un TSA¹ d'ajuster leurs comportements selon les différents contextes sociaux. Se faire des amis ainsi que démontrer de l'intérêt pour les autres représentent un défi (APA, 2013).

En ce qui concerne le deuxième domaine, soit des comportements répétitifs et des intérêts restreints, il réfère à des intérêts plus limités, des mouvements répétitifs ou stéréotypés, des différences dans l'utilisation d'objets ou du langage (p. ex., l'alignement d'objets ou de jouets, la rotation d'objet ainsi que l'écholalie). Ce domaine inclut également la rigidité, soit la résistance aux changements, ainsi que l'insistance à réaliser des routines ainsi que des rituels. Il y a

¹ Le terme « personne ayant un TSA » est employé tout au long de l'essai afin d'harmoniser le texte et pour respecter la terminologie en vigueur et ce, tout en étant conscients que d'autres terminologies peuvent être préférées par les personnes elles-mêmes (Fecteau et Cloutier, 2023).

l'hyperéactivité ou l'hyporéactivité aux aspects sensoriels présents dans l'environnement. Par exemple, la texture d'aliments ou de vêtements, la température, le bruit, etc. (APA, 2013).

Le TSA s'inscrit dans un spectre. Les manifestations comportementales, les capacités ainsi que les difficultés vont varier d'une personne à l'autre et se manifesteront à différents degrés. Ainsi, un niveau est associé au diagnostic de TSA afin d'en préciser la sévérité, et ce, pour chacun des deux domaines de critères diagnostiques (APA, 2013). Ce niveau fait référence au degré de soutien qui est requis par la personne. Un diagnostic de TSA de niveau 1, signifie que la personne requiert un soutien. Le niveau 2 signifie que la personne a besoin d'un soutien important et le niveau 3 un soutien très important. Les personnes avec un niveau 3 présentent une plus grande intensité au niveau des manifestations et des comportements dans les deux domaines, ce qui affecte considérablement leur fonctionnement au quotidien. Il est à noter que le niveau de soutien requis peut varier selon les apprentissages et l'adaptation de la personne (APA, 2013).

Les impacts des caractéristiques de l'autisme sur les relations intimes

Les caractéristiques de l'autisme peuvent entraîner des conséquences sur la capacité de la personne à établir des relations intimes avec un partenaire. Les caractéristiques associées au premier critère diagnostique, soit les déficits dans la communication sociale, sont susceptibles d'entraîner des difficultés sur le plan de l'amitié et des relations amoureuses. Il est notamment question des difficultés d'interactions sociales pouvant être perçues par les autres comme un manque d'intérêt pour autrui (Association Québécoise des Neuropsychologue, 2024). Les difficultés dans la sphère de la communication sociale peuvent aussi affecter la réciprocité sociale et émotionnelle (Association Québécoise des Neuropsychologue, 2024). Comme mentionné, les personnes ayant un TSA rencontrent des difficultés marquées à développer, maintenir ainsi que comprendre les relations avec les autres (APA, 2013).

Malgré ces difficultés, certaines personnes désirent entretenir ces relations affectives et intimes. Cependant, comprendre les subtilités entre les différents types de relations, telles que les connaissances, les amis et les relations amoureuses, peut être un défi. De ce fait, les

comportements des personnes autistes peuvent être jugés inadéquats et maladroits (Morasse, 2024).

Les habiletés relationnelles ainsi que la communication sont des éléments jouant un rôle important dans les relations avec les autres, impactant ainsi les relations interpersonnelles. Ainsi, cela peut constituer un défi pour les personnes autistes d'arriver à un bien-être dans les relations, dont les relations intimes.

Certaines caractéristiques associées au second critère diagnostique sont également susceptibles d'entraîner des défis dans les relations intimes. Les personnes ayant un profil hyposensible ont besoin de plus de stimulation et sont moins réactifs. Par exemple, ils auront une préférence pour les stimuli plus intenses et peuvent être plus tolérants à la douleur. Il y a la recherche de sensation qui combine un haut seuil de réceptivité avec des réponses actives. Ensuite, il y a l'hyperréactivité qui correspond à un bas seuil ainsi que des réponses passives. Ainsi, certains n'aiment pas se faire toucher par autrui, ils éprouvent des inconforts. Les personnes ayant une hypersensibilité sensorielle peuvent éprouver de la difficulté avec des touchers physiques. Le dernier profil est l'évitement de sensation, qui combine un bas seuil à des réponses actives (Cruveiller, 2019).

La vie intime et sexuelle des personnes ayant un TSA

Dans les dernières années, le nombre d'études portant sur les relations intimes et la sexualité des personnes ayant un TSA était peu nombreux, bien qu'il tende à augmenter. Cela s'explique par la sensibilisation grandissante au fait que la sexualité et les relations intimes sont partie intégrante du bien-être des personnes ayant un TSA (Dewinter *et al.*, 2020). Alors que les premières recherches ignoraient le volet sexualité chez cette population, les recherches des dernières années abordent davantage ce sujet. Selon Dewinter et ses collègues (2020), ces études portent notamment sur l'orientation sexuelle, l'identification du genre, l'éducation sexuelle ainsi que des relations amoureuses. Malgré le nombre croissant de recherches touchant le sujet de la sexualité chez les personnes présentant un TSA, très peu abordent le développement sexuel, les

relations saines et le bien-être sexuel (Dewinter *et al.*, 2020). Pourtant, tout comme pour les personnes neurotypiques, les personnes ayant un TSA ont droit à l'expression et la jouissance de la sexualité, comme il s'agit d'un droit humain qui est fondamental et élémentaire (Dewinter *et al.*, 2020). Il s'avère donc nécessaire de brosser un portrait des connaissances concernant la sexualité et les relations intimes chez ces personnes, et plus précisément sur leur santé sexuelle et les facteurs susceptibles de l'influencer.

Cadre conceptuel

Sont ici présentés les concepts centraux utilisés dans le cadre de l'essai, soit les relations intimes et la sexualité, ainsi que le bien-être et la santé sexuelle.

Sexualité et relations intimes

La sexualité fait référence à « l'ensemble des phénomènes sexuels ou liés au sexe, que l'on peut observer dans le monde vivant » (Larousse, 2024). Selon le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (2024), la sexualité englobe cinq dimensions qui interagissent entre elles, soit : la dimension biologique, psychoaffective, socioculturelle, relationnelle et morale. Toujours selon le ministère, la sexualité doit être considérée dans son ensemble, non seulement avec seulement l'une ou l'autre des composantes. La manière dont la sexualité est vécue et exprimée peut devenir une source de plaisir et d'enrichissement, contribuant au bien-être et à la santé (MSSS, 2024).

Le concept de relations intimes est défini de différentes manières selon les auteurs et les types de relations interpersonnelles. Cependant, il est généralement admis qu'elles impliquent un aspect d'intimité et de proximité, pouvant être émotionnelles (Gagnon et Thériault, 2006) et/ou physiques (Huysamen, 2023). Ainsi, la vie intime peut correspondre à plusieurs situations : rencontrer des partenaires romantiques ou sexuels, avoir une relation amoureuse avec quelqu'un, entretenir des relations et des liens, exprimer son identité sexuelle et vivre l'amour romantique. Il peut s'agir également de s'engager dans des pratiques sexuelles selon les préférences, d'avoir des relations sexuelles, d'éprouver du plaisir sexuel, d'appartenir à des communautés sexuelles ainsi que de fonder sa propre famille (Huysamen, 2023). Il est soulevé que la capacité d'une personne à communiquer et à faire confiance à l'autre sont des préalables afin de pouvoir entrer dans l'intimité, notamment lors de moments où la sexualité est présente (Gagnon et Thériault, 2006). De ce fait, l'ouverture de soi devient la base afin de pouvoir établir un climat d'intimité avec son partenaire et ainsi adopter des comportements sexuels impliquant le partage d'émotions (Gagnon et Thériault, 2006).

Afin d'établir un climat qui est favorable à une saine sexualité, les personnes doivent être en mesure de communiquer leurs besoins ainsi que leurs désirs sexuels. D'autre part, il se peut que les comportements à caractère sexuel se déroulent sans qu'il y ait présence de proximité émotionnelle entre les personnes. Ainsi, la notion d'intimité sexuelle ne se limite pas seulement aux comportements sexuels. Elle fait également référence à la proximité émotionnelle ainsi qu'au partage de soi (Gagnon et Thériault, 2006). La plupart des adultes ont des relations intimes et le fait d'entretenir de saines relations intimes peut contribuer à l'amélioration de la santé mentale ainsi qu'atténuer le sentiment de solitude, favorisant le sentiment de bien-être des personnes (Huysamen, 2023).

Bien-être sexuel

Il existe différents modèles conceptuels du bien-être sexuel, suggérant plusieurs dimensions à évaluer. Ainsi, des auteurs proposent différents indicateurs d'ordre cognitifs et affectifs, et ce, sur le plan individuel et interpersonnel. Par exemple, Mitchell et al. (2021) suggèrent de considérer les dimensions suivantes : 1) la satisfaction face aux relations ainsi qu'au fonctionnement sexuel, 2) la conscience sexuelle, 3) l'estime de soi sexuelle ainsi que 4) l'estime de l'image corporelle. Pour Bigras et al. (2024), ces indicateurs englobent 1) la fonction sexuelle, 2) la satisfaction ainsi que 3) la détresse (Bigras *et al.*, 2024). Comme il s'agit de l'étude la plus récente, ce modèle a été choisi afin de détailler et soutenir les indicateurs du bien-être sexuel.

La fonction sexuelle

La fonction sexuelle correspond au désir sexuel, à l'excitation ainsi qu'à l'orgasme, ce qui fait partie du cycle de la réponse sexuelle. L'absence de douleur et d'inconfort lors des activités sexuelles en fait également partie (Bigras *et al.*, 2024). En lien avec la qualité de vie, il s'agit d'un aspect qui est important.

La satisfaction sexuelle

Quant à la satisfaction sexuelle, il s'agit de l'élément clé faisant partie de la santé sexuelle, du bien-être général ainsi que de la qualité de vie des personnes. Cela peut également servir de prédicteur fiable quant à la qualité des relations amoureuses (Bigras *et al.*, 2024).

La détresse sexuelle

Pour ce qui est de la détresse sexuelle, cela regroupe plusieurs sentiments dits négatifs, tels que l'inquiétude, la frustration et les préoccupations que les personnes peuvent ressentir face à leur vie sexuelle ainsi qu'à leur relation sexuelle. Il s'agit également d'une composante importante de la santé sexuelle puisqu'elle peut avoir un impact négatif sur le bien-être émotionnel d'une personne face à sa sexualité (Bigras *et al.*, 2024).

Objectif

L'objectif de cet essai est de documenter les recherches ayant porté sur le bien-être sexuel des personnes ayant un TSA depuis les quinze dernières années, dans le but d'obtenir un portrait des connaissances récentes.

Méthode

La recension narrative vise à rendre compte de recherches récentes portant sur le bien-être sexuel des adolescents et des adultes ayant un TSA. La démarche a débuté en identifiant le sujet de recherche, ce qui a guidé la recherche documentaire menant à l'identification des études, l'extraction des informations permettant de répondre à l'objectif de recherche, ainsi qu'à leur synthèse.

Identification des études

La recherche documentaire a eu lieu entre mai et juillet 2024. Elle s'est effectuée sur trois bases de données, soit PsycInfo, Eric et Medline. Les mots clés ont été déterminés par le langage commun qui est utilisé, via le Termium (Gouvernement du Canada, 2024) pour la traduction de

certains mots ainsi qu'avec l'aide du Grand dictionnaire terminologique. Les mots clés *Autis**, *ASD*, *Autism Spectrum Disorders*, *Pervasive development* disorder** ont été utilisés. Ils ont été combinés aux mots suivants, *sex* OR reproduc**, *health OR well-being OR wellbeing OR well being OR wellness OR welfare*, *reproductive health OR sexual health*. Cette stratégie de recherche a été validée auprès de la directrice de l'essai, ainsi qu'auprès de la bibliothécaire de l'UQTR.

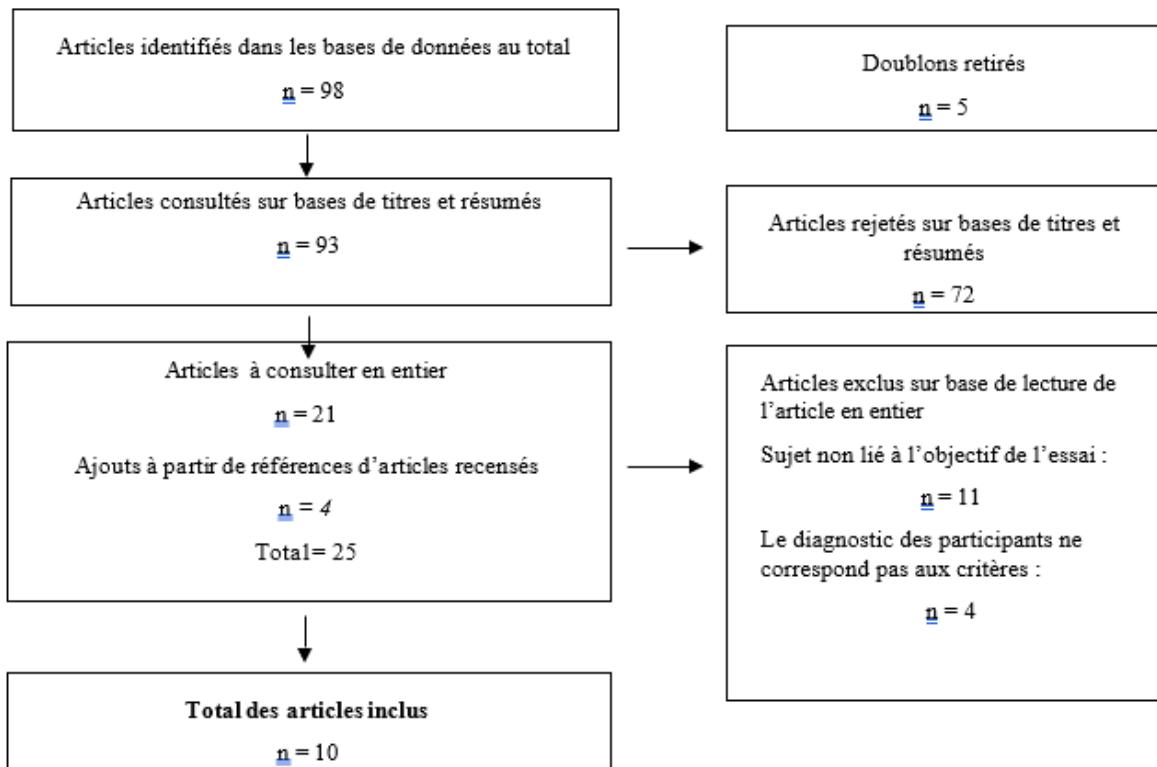
Des critères d'inclusions ont été établis au préalable, afin d'assurer une cohérence avec le sujet de l'essai. Ainsi, les adolescents ou les adultes de l'échantillon doivent avoir obtenu un diagnostic de trouble du spectre de l'autisme (TSA). Dans les articles, il devait également être question de la sexualité. Seulement les articles en français ou en anglais ont été sélectionnés. Les articles à partir de l'année 2010 ont été retenus. Pour ce qui est des critères d'exclusions, les thèses, les chapitres de livre ainsi que les conférences ont été exclus, en raison du temps imparti pour la réalisation de cet essai.

Sélection des études

La figure 1 présente un résumé du processus réalisé afin d'arriver à la sélection des articles pertinents. Ainsi, au total, 98 études ont été identifiées. Après élimination des doublons, 93 articles ont été consultés sur bases de titres et résumés. De ceux-ci, 21 articles ont été retenus pour consultation entière. Il y a 4 articles qui ont été ajoutés à partir de références d'articles recensés. Ainsi, 25 articles ont été consultés en entier. Une lecture complète a été faite de ces articles afin de voir la pertinence en lien avec la question de recherche. De ces 25 articles, 10 articles correspondaient aux critères d'inclusion et d'exclusion.

Figure 1 – Synthèse des études identifiées et sélectionnées

Synthèse de la démarche d'identification et de sélection des articles



Extraction des résultats et identification des principaux thèmes

Afin de pouvoir répondre à l'objectif de recherche, une grille d'extraction a été élaborée (Appendice A). Celle-ci permet de noter les caractéristiques des articles (pays, objectif ou question de recherche, échantillon, devis), ainsi que d'identifier les principaux thèmes abordés dans les articles retenus.

Résultats

Après une description des caractéristiques des 10 études retenues, les résultats seront présentés selon les thèmes ayant émergé de l'analyse : l'éducation sexuelle, les défis sur le plan social/relationnel, les différences entre les hommes et les femmes ayant un TSA et les perceptions des personnes ayant un TSA. Aussi, bien que n'étant pas directement liés à la santé sexuelle, deux thèmes émergent de la recension et ils sont abordés puisqu'ils sont susceptibles d'être associés à la santé sexuelle, soit l'orientation et l'identité sexuelle.

Description des études retenues

Un total de dix études a été retenu dans cette recension, qui ont été publiées entre 2010 et 2023. Quelques études ($n = 3$) proviennent du Canada (Byers *et al.*, 2013; Byers *et al.*, 2014; Gougeon, 2010) tandis que les autres études ont été réalisées en Australie ($n = 2$) (Hancock *et al.*, 2017; Pecora, 2016), dans différents pays d'Europe ($n = 5$) (Maggio *et al.*, 2022; Torralbas-Ortega *et al.*, 2023; Turner *et al.*, 2017; Weir *et al.*, 2020) et en Asie ($n = 1$) (Pearlman-Avnion *et al.*, 2017).

Deux grandes catégories d'études ont été conservées, soit des études empiriques ($n = 5$) et des recensions ($n = 5$). En ce qui concerne les études empiriques, elles ont toutes un devis quantitatif (Byers *et al.*, 2013; Byers *et al.*, 2014; Pearlman-Avnion *et al.*, 2017; Weir *et al.*, 2020), à l'exception d'une seule (Torralbas-Ortega *et al.*, 2023), qui a un devis qualitatif. Concernant les échantillons des études empiriques, ils sont tous composés de personnes ayant un TSA, étant des hommes, des femmes ou des personnes non-binaires, à l'exception d'une étude (Weir *et al.*, 2020) qui comporte également des participants neurotypiques. Dans deux études, les participants sont âgés de 21 ans et plus, allant jusqu'à 73 ans (Byers *et al.*, 2013; Byers *et al.*, 2014). Dans une autre étude (Pearlman-Avnion *et al.*, 2017), les participants sont âgés entre 17 et 62 ans. L'étude de Weir *et al.* (2020) comporte des participants qui sont âgés entre 16 et 90 ans.

Les cinq autres études sont des recensions des écrits, ayant retenu elles-mêmes entre 6 et 13 études chacune (Gougeon, 2010; Hancock *et al.*, 2017; Maggio *et al.*, 2022; Pecora, 2016;

Turner *et al.*, 2017). Aucune des 6 études retenues par Hancock et al. (2017) a été identifiée dans le cadre de la présente recension, en raison de leur date de publication (avant 2010) ou de la thématique première abordée par l'article (p. ex., connaissances sexuelles et victimisation chez les adultes ayant un TSA). Il en va de même pour la recension de Gougeon (2010), en raison de la date de parution des articles et des critères d'inclusion abordant la sexualité de façon plus large que dans la présente recension. Pour la recension de Pecora et al. (2016), les études retenues sont différentes de celle de la présente recension en raison du caractère plus spécifique de la recension qui s'intéressait exclusivement aux études ayant traité de la sexualité chez les personnes ayant un TSA et ayant un QI supérieur à 70. Aussi, leur recherche documentaire était beaucoup plus large, incluant des livres ou des thèses. Seul l'article de Byers et al. (2013) et Byers et al. (2014) se retrouve à la fois dans la recension de Pecora (2016) et dans les articles retenus dans le cadre du présent essai. En ce qui a trait à la recension de Turner (2017), l'accent est davantage mis sur les comportements sexuels des personnes ayant un TSA ainsi que sur les problématiques sexuelles et les troubles sexuels. Considérant le peu d'études sur le sujet, il a été décidé de conserver les recensions ou méta-analyses ayant porté sur une thématique plus large, mais qui abordaient également le bien-être sexuel, de même que les recensions ayant retenu des études plus anciennes que 2010 mais qui en ont fait une analyse suffisamment récente pour répondre aux critères de sélection du présent essai. Le tableau présenté à l'Annexe A présente les caractéristiques de l'ensemble des études retenues.

Éducation sexuelle

L'éducation sexuelle est susceptible d'avoir un impact sur le bien-être sexuel des personnes ayant un TSA. Quatre études se sont intéressées à l'éducation sexuelle qui leur est offerte ainsi qu'à l'impact que celle-ci peut avoir, en lien avec le bien-être (Gougeon, 2010 ; Hancock *et al.*, 2017 ; Maggio, 2022 ; Turner *et al.*, 2017).

Deux recensions soutiennent, selon leur analyse, que généralement le contenu de l'éducation sexuelle n'est pas suffisamment adapté aux personnes autistes (Maggio, 2022 ; Turner *et al.*, 2017). En effet, selon Turner *et al.* (2017) plusieurs parents craignent que le contenu

présent dans l'éducation à la sexualité ne soit pas adapté aux besoins que peuvent présenter les personnes ayant un TSA. Il est notamment suggéré de diversifier les modalités de présentation des contenus, en optant pour des stratégies plus visuelles, interactives et spécifiques aux personnes ayant un TSA (Turner *et al.*, 2017). Il est également suggéré d'avoir recours à la technologie afin que les personnes puissent apprendre à un rythme qui leur convient davantage (Turner *et al.*, 2017). Maggio (2022) va dans le même sens, rappelant que l'enseignement plus traditionnel n'est pas toujours suffisant pour répondre aux besoins ou aux caractéristiques des personnes ayant un TSA. Il est également soulevé qu'étant donné que celle-ci peuvent rencontrer des difficultés à initier et interpréter un comportement sexuel, ainsi qu'à contextualiser des activités sexuelles (par exemple, la masturbation), un accompagnement plus personnalisé en lien avec les besoins et défis individuels de la personne pourrait être soutenant (Maggio *et al.*, 2022).

Dans le cadre de deux des recensions analysées, il est mentionné que les personnes ayant un TSA risquent de recevoir moins d'informations et d'éducation sexuelle que les non-autistes (Gougeon, 2010 ; Hancock *et al.*, 2017). L'étude mentionne que les personnes ayant un niveau de fonctionnement plus élevé sont susceptibles d'avoir une meilleure compréhension du contenu en lien avec l'éducation sexuelle. Ainsi, les élèves présentant un haut niveau de fonctionnement reçoivent une éducation sexuelle plus poussée et complète que leurs pairs ayant un niveau de fonctionnement étant inférieur (Gougeon, 2010). Toujours selon la recension de Gougeon (2010), parmi les facteurs pouvant contribuer à ce constat, il est noté que les enseignants ont une faible confiance en leur capacité à enseigner l'éducation sexuelle aux élèves autistes.

Les lacunes relatives à l'accès à une éducation sexuelle chez les personnes autistes risquent d'entraîner des impacts sur leur bien-être sexuel (Maggio, 2022 ; Turner *et al.*, 2017). Il a été soulevé que les personnes autistes ont davantage de difficultés dans leurs expériences sexuelles. Ces personnes ont indiqué qu'il y avait un manque au niveau de l'éducation afin de répondre adéquatement à leurs besoins, afin d'entretenir de saines relations sexuelles (Turner *et al.* 2017). Maggio (2022) abonde dans le même sens en soulignant que les adolescents ayant un TSA ont plus de difficultés en ce qui concerne les comportements sociaux. Il est soulevé que ces

adolescents présentent moins de connaissances concernant les règles sur la confidentialité (informations entre le couple qui peuvent être transmises à autrui versus ce qui appartient davantage au couple), l'intimité et qu'ils peuvent adopter des comportements sexuels inappropriés plus fréquemment. De ce fait, ils peuvent avoir une plus faible conscience des situations sexuelles et des règles de confidentialité à respecter et il y a un risque plus élevé qu'ils adoptent des comportements inappropriés ou abusifs (Maggio *et al.*, 2022). Le manque d'éducation sexuelle adapté aux personnes autistes a donc une influence sur les comportements à risque (Maggio *et al.*, 2022; Turner *et al.*, 2017). Dans l'étude de Turner *et al.* (2017), il est noté que certaines personnes ayant un TSA se considèrent davantage exclues des discussions avec les pairs portant sur la sexualité. Celles-ci se reconnaissent comme étant plus vulnérables que les personnes neurotypiques. Ainsi, elles seraient aussi plus à risque de devenir victimes d'abus sexuels (Turner *et al.*, 2017). Maggio *et al.* (2022) observent qu'elles sont aussi plus à risque d'infections transmises sexuellement.

Selon Gougeon (2010), l'une des hypothèses pour laquelle l'éducation sexuelle est moins accessible pour les personnes ayant un TSA est la perception qu'a la société de ces personnes, soit qu'ils ne sont pas en mesure de comprendre et qu'elles ne présentent pas d'intérêts pour la sexualité.

Perception qu'ont les personnes TSA

Une recension (Gougeon, 2010) et deux études empiriques (Pearlman-Avion, 2017 ; Torralbas-Ortega, 2023) se sont intéressées à la perception qu'ont des personnes ayant un TSA de leurs relations affectives et sexuelles.

Dans un premier temps, l'étude de Torralbas-Ortega (2023) permet de documenter les perceptions de personnes ayant un TSA de l'impact de l'éducation sexuelle qu'elles ont reçue. Les jeunes nomment que l'éducation sexuelle et affective reçue est insuffisante pour leur développement, affectant leur bien-être sexuel en raison des frustrations découlant de cette lacune.

Dans un deuxième temps, l'étude de Torralbas-Ortega (2023) s'est principalement intéressée à la façon dont les personnes ayant un TSA perçoivent leur relation et quels sont les défis rencontrés. Il est soulevé que certains jeunes adultes ayant un TSA ont appris à avoir et à entretenir un nombre limité de relations sociales qui sont positives. Cependant, ces personnes nomment que les interactions sociales avec les autres sont une source d'anxiété. Ils ont également nommé qu'exprimer leurs sentiments représente un défi. Aussi, les autres peuvent interpréter différemment leurs sentiments, c'est ce qui a également été soulevé par leurs proches. Ces difficultés seraient davantage présentes lorsque des personnes tombent en amour, puisqu'elles ressentent une attirance, mais ne sont pas en mesure de bien l'expliquer. Les personnes ayant un TSA nomment avoir parfois un manque de contrôle ou une mauvaise compréhension des situations. Cela influencerait la socialisation ainsi que la réussite de leurs relations et un impact dans leurs relations amoureuses (Torralbas-Ortega, 2023).

L'étude de Pearlman-Avnion (2017) s'est, quant à elle, principalement intéressée à la différence entre les jeunes adultes ayant un TSA étant en relation et ceux qui ne le sont pas. Ceux qui sont en relation ont une perception d'eux-mêmes qui est plus positive. Cela s'expliquerait par le sentiment de confiance qui augmente lorsqu'ils entretiennent une relation qui serait associée à une diminution des préoccupations en lien avec la sexualité. Il est également soulevé que la satisfaction sexuelle est plus grande chez les personnes ayant un TSA qui sont dans une relation amoureuse que chez celles qui ne le sont pas. D'un autre côté, il y a également une corrélation positive pour ceux qui n'entretiennent pas de relation amoureuse, lorsque celles-ci sont satisfaites de leur sexualité actuelle, cela contribue positivement à leur bien-être sexuel.

Du côté de la recension de Gougeon (2010), il est noté que les jeunes peuvent vivre une grande frustration sexuelle, qui est expliquée par la différence entre l'intérêt qu'ils ont et leur expérience. Ils soulèvent qu'avoir une éducation sexuelle plus adaptée pourrait être une piste de solution pour pallier cette frustration. Il est à noter que, dans le cadre de sa recension, Gougeon (2010) souligne la complexité d'obtenir les perceptions ou des auto-évaluations de la part des

personnes autistes en lien avec les relations amoureuses. Cela s'explique par les caractéristiques de l'autisme qui limite l'accès à leurs perceptions dans la majorité des domaines d'intérêt émotionnel.

Le fonctionnement social et ses impacts

Deux recensions (Gougeon, 2010; Turner *et al.*, 2017) et une étude empirique (Torralbas-Ortega *et al.*, 2023) se sont intéressées à l'impact du fonctionnement social des personnes autistes sur les relations amoureuses et intimes.

Pour Torralbas-Ortega *et al.* (2023), les personnes ayant un TSA ont une grande capacité d'apprentissage, mais leurs intérêts spécifiques et leur adaptabilité limitée constituerait des obstacles à l'établissement de relations, ayant un impact sur leur fonctionnement social. Gougeon (2010), quant à lui, rappelle que ces personnes présentent un niveau de fonctionnement social qui est inférieur à celui de leurs pairs qui sont neurotypiques. Elles présenteraient également un niveau de fonctionnement amoureux qui serait significativement inférieur. Les personnes ayant un TSA peuvent également présenter des comportements atypiques, tels que des touchers inadéquats, avoir des comportements intrusifs et suivre les autres en étant influençables (Gougeon, 2010).

Les articles de Gougeon (2010) et Torralbas-Ortega *et al.* (2023) les personnes ayant un TSA peuvent avoir de la difficulté à bien exprimer leurs sentiments envers autrui, pouvant engendrer des incompréhensions et des interprétations erronées. Celles-ci mentionnent avoir de la difficulté à interagir avec autrui lorsqu'elles sont intéressées par quelqu'un. Selon les articles consultés, cela s'explique par un manque de contrôle ou des difficultés de compréhensions qui sont liés aux situations et aux interactions sociales (Gougeon, 2010; Torralbas-Ortega *et al.*, 2023). Quant à lui, Turner *et al.* (2017) mentionnent la présence de difficultés relationnelles qui sont principalement reliées à des intérêts obsessionnels ainsi qu'à leurs compétences sociales et de communication.

En contrepartie, il est mentionné par les auteurs que certaines caractéristiques des personnes ayant un TSA jouent aussi un rôle dans le bon déroulement de leurs relations, telles que l'honnêteté sans filtre. Du côté de la recension de Turner *et al.* (2017), il est mentionné que, de façon générale, les personnes ayant un TSA décrivent leurs expériences sexuelles en couple comme étant positives et agréables. Aussi, les auteurs énoncent que lorsqu'une personne ayant un TSA est en relation avec une autre personne ayant un TSA, la satisfaction relationnelle est supérieure à celle qui concerne la relation d'une personne ayant un TSA avec une personne neurotypique.

Différences entre les hommes et les femmes ayant un TSA

Des différences quant au fonctionnement des relations amoureuses et de la sexualité ont été relevées entre les hommes et les femmes ayant un TSA dans trois études (Byers *et al.*, 2013; Byers *et al.*, 2014; Weir *et al.*, 2021) et deux recensions (Gougeon, 2010; Pecora *et al.*, 2016).

Selon Pecora *et al.* (2016), les femmes ayant un TSA présentent un plus grand nombre de problèmes sexuels que les hommes ayant obtenu le même diagnostic. Cela s'expliquerait par une plus grande tendance à l'approbation et à davantage d'expériences associées à la détresse et à l'anxiété que chez les hommes (Pecora *et al.*, 2016). Du côté de Byers *et al.* (2013), il est également soulevé que les hommes ayant un TSA présentent une plus grande excitation sexuelle, ainsi qu'un plus grand désir (solitaire et dyadique) que les femmes. Selon la recension de Pecora *et al.* (2016), il y aurait un taux plus élevé d'abus sexuels envers les femmes ayant un TSA. Cela s'expliquerait par une difficulté à juger du caractère des prédateurs sexuels potentiels et de façon plus générale, à une plus grande vulnérabilité aux abus sexuels, ainsi que par des incompréhensions de situations sociales, des défis à détecter les intentions des autres (Pecora *et al.*, 2016).

De son côté, l'étude de Byers *et al.* (2014) soulève que les hommes ayant un TSA rapportent une satisfaction relationnelle qui est significativement plus faible que celle des femmes.

Une étude s'est intéressée aux relations associées à une rétribution ou à un aspect monétaire. Il est constaté que les hommes ayant un TSA ont un nombre de relations sexuelles qui ont comme utilité une récompense sexuelle ou des coûts sexuels plus élevés que chez les femmes (Byers *et al.*, 2014).

Dans la recension de Gougeon (2010), il est fait mention que les hommes ayant un TSA sont davantage intéressés à la sexualité et à faire des rencontres dans le but de développer des relations amoureuses que c'est le cas chez les femmes. Il a également été soulevé que dans l'éducation sexuelle, les hommes ont besoin de se faire rappeler les règles plus souvent que les femmes. Par exemple, ils ont besoin de plus de rappels quant aux endroits appropriés pour se changer de vêtements, aux endroits pour découvrir sa sexualité ainsi qu'à l'importance de cogner avant d'entrer dans une pièce privée (Gougeon, 2010).

Quant à l'étude de Weir *et al.* (2021), les femmes ayant un TSA déclarent avoir eu un premier contact sexuel à un plus jeune âge que les hommes. Ces contacts sexuels seraient issus de modèles qui ne sont pas toujours ajustés, soit des contacts pour plaisir, pour de l'argent, sous influence d'autrui, etc. (Weir *et al.*, 2021).

Orientation sexuelle et identité de genre

Le bien-être sexuel des personnes autistes peut être influencé par différents aspects, tel que l'orientation sexuelle et l'identité de genre. L'orientation sexuelle ainsi que l'identité de genre ont été considérées dans deux études empiriques (Byers *et al.*, 2013; Weir *et al.*, 2021) et trois recensions (Maggio *et al.*, 2022; Pecora *et al.*, 2016; Turner *et al.*, 2017) et des similitudes ont été notées. En effet, les personnes ayant un TSA auraient tendance à s'identifier davantage à la bisexualité et l'homosexualité ou à une sexualité qui n'appartient pas à l'hétérosexualité que les personnes neurotypiques (Maggio *et al.*, 2022; Pecora *et al.*, 2016; Turner *et al.*, 2017; Weir *et al.*, 2021). Selon l'étude de Weir (2021), les femmes ayant un TSA sont plus susceptibles de

s'identifier comme étant homosexuelles, par rapport à leurs pairs du même âge n'ayant pas de diagnostic. Trois recensions (Maggio *et al.*, 2022; Pecora *et al.*, 2016; Turner *et al.*, 2017) suggèrent que cela est plus fréquent chez les femmes que chez les hommes, celles-ci s'identifiant davantage à une orientation sexuelle différente de l'hétérosexualité. Dans le cadre de la recension de Maggio (2022), il y avait une prévalence accrue d'orientation bisexuelle ou homosexuelle chez les femmes ayant un TSA que chez les hommes. Du côté de la recension de Pecora (2016), la bisexualité est quatre fois plus présente chez les femmes autistes que chez les femmes neurotypiques. Pour ce qui est de la recension de Turner (2017), il y a 22 % des femmes ayant un TSA qui s'identifiaient comme étant bisexuelles, 6 % homosexuelles, et 14 % ne se sentir attirés par les hommes ou les femmes. Du côté des hommes autistes, il y a 5 % qui ont indiqué être homosexuels et 8 % être bisexuels. Dans ces quatre études, il est soulevé que la prévalence est plus élevée chez les femmes ayant un TSA que chez les hommes ayant un TSA.

Un auteur (Maggio *et al.*, 2022) a abordé l'asexualité. Il s'agit d'un manque d'attraction sexuelle pour n'importe quel genre. Certains auteurs dont les articles sont analysés dans le cadre de cette recension ont découvert qu'il y a un grand nombre de personnes ayant un TSA qui s'identifient comme étant asexuelles. Dans le cadre de sa recension, Turner (2017) mentionne que 14 % des femmes ayant un TSA ont indiqué ne se sentir attirées ni par les hommes ni par les femmes.

Une étude (Byers *et al.*, 2013) a fait un lien entre l'identité sexuelle ainsi que l'attraction sexuelle. Il est rapporté que les personnes ayant un TSA s'identifiant comme étant hétérosexuelles éprouvaient moins de problèmes sexuels ainsi qu'un désir sexuel solitaire plus élevé.

L'identité de genre chez les personnes ayant un TSA est abordée dans le cadre de deux recensions (Maggio *et al.*, 2022; Pecora *et al.*, 2016). Il a été soulevé qu'il y a un plus grand nombre de personnes qui ne s'identifient pas au genre attribué à la naissance. Les adolescents ayant un TSA ont un plus grand sentiment d'appartenir à un genre autre que celui attribué à la

naissance, en comparaison aux adolescents neurotypiques. Aussi, la recension suggère des taux plus élevés de diagnostic d'autisme chez les adultes transgenres et de genre différent, que chez les personnes cisgenres (Maggio *et al.*, 2022). Pecora *et al.* (2016) mentionnent également y avoir présence de dysphorie du genre, correspondant à une détresse ressentie lorsque l'identité de genre ne correspond pas au sexe à la naissance. Il a été démontré que la prévalence est de 11,5 % pour les personnes ayant un TSA alors que la prévalence est de 3,6 % pour le groupe contrôle, soit des personnes neurotypiques (Pecora *et al.*, 2016). Des chercheurs ont évalué la cooccurrence de la dysphorie du genre et du TSA. Il a été noté que la présence de dysphorie du genre chez une personne ayant un TSA pourrait être dû aux intérêts restreints et inhabituels qu'elles peuvent avoir, ou s'exprimer dû à un trouble obsessionnel-compulsif (Maggio *et al.*, 2022).

Discussion

Le bien-être sexuel des personnes ayant un TSA est un sujet auxquels les auteurs ont commencé à s'intéresser davantage au courant des dernières années. Dans le cadre de cet essai, l'objectif est d'obtenir un portrait des connaissances sur la sexualité et les relations intimes chez les personnes ayant un TSA, et plus précisément sur leur bien-être sexuel ainsi que les facteurs susceptibles de l'influencer. Les résultats font ressortir différentes dimensions touchant ce bien-être ainsi que les difficultés rencontrées. Les principaux résultats sont discutés, les limites de cet essai ainsi que des recommandations pour des recherches futures sont abordées.

Un premier constat issu des résultats de cet essai est le manque d'éducation sexuelle adaptée aux besoins des personnes ayant un TSA. Il a été soulevé dans plusieurs études qu'il y avait un manque de connaissances face à la sexualité pour ces personnes et que le contenu de l'éducation sexuelle n'est pas complètement adapté à leurs besoins (Gougeon, 2010 ; Hancock *et al.*, 2017 ; Maggio, 2022 ; Turner *et al.*, 2017). Ainsi, les personnes ayant un TSA peuvent avoir des lacunes relatives aux connaissances et des compétences qui sont nécessaires afin d'entretenir des relations satisfaisantes avec autrui (Pecora *et al.*, 2016). Cela fait en sorte qu'elles sont plus à

risque d'adopter des comportements à risque avec autrui, dans les relations amoureuses et sexuelles (Pecora *et al.*, 2016). C'est d'ailleurs ce que suggère Morasse (2024) qui mentionne que les personnes ayant un TSA peuvent adopter des comportements inadéquats et maladroits. Afin de pallier cette lacune, certains auteurs recommandent d'offrir aux personnes ayant un TSA et leur famille une éducation et de l'information sur la sexualité et les relations intimes (Dewinter *et al.*, 2024). Il a aussi été soulevé que diverses modalités d'enseignement pourraient être aidant quant à l'apprentissage que ce soit de façon plus visuelle, interactive, en utilisant la technologie (Maggio, 2022 ; Turner *et al.*, 2017). Malheureusement, tel que le mentionne une recension récente, les programmes d'éducation sexuelle basés sur des données probantes sont manquants pour les personnes ayant un TSA (Estruch-Garcia *et al.*, 2025). D'ailleurs, le manque de ressources et de curriculum spécifique pour celles-ci est considéré comme l'une des principales barrières à l'éducation sexuelle chez les jeunes ayant un TSA (Ngo *et al.*, 2024). La préférence pour du contenu en ligne et digital y est également rapportée.

Un deuxième constat est que les déficits au niveau social reliés au TSA ont un impact important sur le bien-être. En effet, les études (Gougeon, 2010; Torralbas-Ortega *et al.*, 2023 ; Turner *et al.*, 2017) ont démontré que les difficultés au niveau social ont un impact sur le déroulement des relations amoureuses et sexuelles. Cela se manifeste par de la difficulté à bien exprimer leurs sentiments envers autrui. Il peut également avoir présence d'incompréhensions et d'interprétation erronées dans les échanges sociaux. Les personnes mentionnent avoir de la difficulté à interagir avec autrui lorsqu'ils sont intéressés par elle (Gougeon, 2010; Torralbas-Ortega *et al.*, 2023). Les difficultés de compréhension liées aux interactions sociales, les intérêts obsessionnels ainsi que les compétences sociales et de communication contribuent à ces difficultés (Gougeon, 2010; Torralbas-Ortega *et al.*, 2023 ; Turner *et al.*, 2017).

Également, le fait que l'éducation à la sexualité ne soit pas adaptée aux défis reliés aux déficits au niveau de la communication et de la compréhension a un impact sur le déroulement des relations des personnes autistes ainsi que sur le bien-être (Gougeon, 2010 ; Hancock *et al.*, 2017 ; Maggio, 2022 ; Pecora *et al.*, 2016 ; Turner *et al.*, 2017). Comme le soulève l'étude de

Bigras *et al.* (2024), la présence de quatre indicateurs vient soutenir le bien-être sexuel. Parmi ces indicateurs, il y a la satisfaction sexuelle qui est l'élément clé faisant partie de la santé sexuelle, du bien-être général ainsi que de la qualité de vie des personnes. Il s'agit également d'un prédicteur fiable quant à la qualité des relations amoureuses (Bigras *et al.*, 2024). Ainsi, le fait de poursuivre les études sur le bien-être sexuel des personnes autistes peut permettre une meilleure compréhension et la mise en place d'interventions adaptées. Il est donc pertinent de s'intéresser aux différents aspects pouvant avoir un impact sur les relations sexuelles et amoureuses, dans le but de favoriser un bien-être sous toutes les sphères de vie des personnes ayant un TSA (Dewinter *et al.*, 2020).

Un troisième constat est que peu d'études se sont intéressées aux perceptions qu'ont les personnes ayant un TSA face à leur bien-être sexuel. Gougeon (2010) explique cela par les caractéristiques du TSA qui limite l'accès à leurs perceptions dans la majorité des domaines d'intérêt émotionnel. Il est également soulevé qu'il peut être difficile pour la personne d'exprimer leurs sentiments et que les interactions sociales représentent une source d'anxiété (Torralbas-Ortega, 2023). Cela peut avoir un impact sur le bien-être puisque comme le soutient Gagnon et Thériault (2006), les personnes doivent être en mesure de communiquer leurs besoins ainsi que leurs désirs sexuels afin de favoriser une saine sexualité. Les personnes ayant un TSA soulèvent que c'est un défi pour eux d'arriver à bien exprimer leurs sentiments (Gagnon et Thériault, 2006). Pourtant, il s'avère de toute première importance de s'attarder à la santé sexuelle des personnes ayant un TSA de leurs propres points de vue (Dewinter *et al.*, 2020). D'ailleurs, selon Bigras et al. (2024), les perceptions des personnes permettent de documenter les trois dimensions des indicateurs du bien-être sexuel (fonction, satisfaction et détresse). L'appréciation qu'ont les personnes ayant un TSA est essentielle en ce sens.

Les résultats de cet essai permettent aussi de constater que les personnes ayant un TSA seraient moins hétérosexuelles et qu'elles s'identifieraient davantage à un genre autre. En effet, les personnes autistes auraient tendance à s'identifier davantage à la bisexualité et l'homosexualité ou à une sexualité qui n'appartient pas à l'hétérosexualité que les personnes

neurotypiques (Maggio *et al.*, 2022; Pecora *et al.*, 2016; Turner *et al.*, 2017; Weir *et al.*, 2021). Il est constaté que les femmes ayant un TSA sont davantage susceptibles de s'identifier comme étant homosexuelles, que ce soit par rapport aux pairs du même âge sans diagnostic ou par rapport aux hommes (Maggio *et al.*, 2022; Pecora *et al.*, 2016; Turner *et al.*, 2017 ; Weir *et al.*, 2021). À cet effet, la récente recension de Glanville et al. (2025) souligne que les personnes ayant un TSA trans et de la diversité de genre représentent une population dont les besoins sont insuffisamment considérés à l'heure actuelle et qui mériterait davantage l'attention des chercheurs et cliniciens afin de faire entendre leurs besoins. Mieux comprendre les besoins de ces personnes à cet égard permettrait de mieux les soutenir (Hillier *et al.*, 2020).

Un dernier constat est le manque d'informations concernant la santé sexuelle des femmes ayant un TSA. En effet, les études analysées dans le cadre de cet essai ont permis de soulever des différences marquées entre les hommes et les femmes. Du côté des femmes, il y aurait une plus grande présence de problèmes sexuels qui s'expliquerait en partie par une plus grande tendance à l'approbation, s'expliquant notamment par le fait que les femmes ont davantage d'expériences qui sont liées à la détresse et à l'anxiété (Pecora *et al.*, 2016). Ces femmes présentent aussi un risque plus élevé que les hommes quant aux abus sexuels (Pecora *et al.*, 2016). Cela rejoint un article de Buch (2019) qui soutient que les études portant sur la sexualité des femmes ayant un TSA sont peu nombreuses. Selon cet auteur, cela peut s'expliquer par le fait qu'il y a un plus grand nombre d'hommes que de femmes qui reçoivent un diagnostic du TSA. Pourtant, il y a une demande grandissante au niveau des besoins éducatifs, thérapeutiques ainsi que des services plus spécifiques aux femmes ayant un TSA (Bush, 2019). Il y a une nécessité de faire davantage de recherches plus spécifiques sur ce sujet. Cela permettrait d'éclairer les stratégies et les interventions plus appropriées à leurs besoins (Bush, 2019). Il serait également intéressant de donner une voix aux femmes ayant un TSA s'identifiant comme étant asexuelles, puisqu'il y a très peu d'études sur ce sujet (Bush, 2019).

Retombées pour la profession

Le psychoéducateur est susceptible d'accompagner la personne ayant un TSA dans diverses sphères de sa vie, que ce soit au niveau de la gestion des émotions, des habiletés sociales, de la communication, de l'autonomie, des apprentissages face à la sexualité, etc. Ainsi, le psychoéducateur peut jouer un rôle dans l'éducation sexuelle que reçoit la personne ayant un TSA dans la perspective que la personne puisse recevoir une éducation qui est davantage adaptée à ses besoins et à sa compréhension. Cela rejoint les compétences du psychoéducateur puisque son expertise s'oriente vers l'analyse et l'interprétation de l'adaptation ainsi que de l'inadaptation psychosociale. Cela inclut les facteurs de protection, de risques et de vulnérabilités. Il s'agit également de faire des propositions et de mettre en œuvre des stratégies qui sont concrètes dans le but d'aider les personnes à se retrouver dans un état d'équilibre, autant dans leur vie quotidienne qu'au plan des relations interpersonnelles (OPPQ, 2018).

Du côté du psychoéducateur, il pourrait être pertinent d'être davantage outillé sur les programmes existants portant sur l'éducation sociosexuelle. Cela permettrait d'offrir un accompagnement plus spécifique et d'outiller les personnes ayant un TSA ainsi que leur famille dans l'apprentissage d'une saine sexualité. Différents programmes portant sur l'éducation sexuelle peuvent être utilisés afin de faire de l'enseignement. Des groupes d'éducation sociosexuelle adaptée aux personnes ayant un TSA sont également pertinents afin de les accompagner.

Parmi les outils disponibles, il y a le Guide de sexualité pour les personnes autistes qui est disponible (FQA, 2023). L'objectif de ce guide est d'éclairer et de soutenir les adolescents ainsi que les adultes ayant un TSA dans un but d'éducation et d'information. Plusieurs thèmes sont abordés, tels que la puberté, l'hygiène, l'identité de genre, l'orientation sexuelle, les sentiments amoureux, les relations sexuelles, le consentement, le harcèlement, les agressions sexuelles, etc. Le contenu est présenté de manière concrète et simplifiée dans le but de faciliter la compréhension des personnes ayant un TSA (FQA, 2023). Il y a également SIECCAN (Sex Information and Education Council of Canada) qui offre des vidéos ainsi que des fiches

d'informations sur l'éducation sexuelle. Différents thèmes sont abordés, tels que la communication en relation, la prévention des infections transmissibles sexuellement, les moyens de contraception, les fréquentations sur internet, l'identité du genre ainsi que l'orientation sexuelle, etc. (SIECCAN, 2025). Il y a également un Guide réflexive, soit *Éducation à la sexualité : prendre en considération certaines caractéristiques des jeunes autistes, quel est mon niveau d'aisance?* (CTREQ, 2021). Ce guide s'adresse à l'intervenant, soit au psychoéducateur. Cela lui permet de prendre conscience de son niveau s'aisance, c'est-à-dire d'où il se situe face à l'éducation sexuelle envers les personnes ayant un TSA (CTREQ, 2021).

Le psychoéducateur, lorsque plus outillé sur du contenu adapté sur la sexualité pour les personnes ayant un TSA pourrait par la suite transmettre ses connaissances à son équipe de travail, par les exemples aux éducateurs. Cela pourrait se faire via des formations ou dans le cadre de rencontre clinique sous forme de rôle-conseil. Pour que du contenu plus adapté aux personnes ayant un TSA soit accessible dans les établissements et les organisations leur offrant des services, le psychoéducateur peut jouer un rôle-conseil. Cela permettrait d'outiller les milieux, de valoriser l'éducation sexuelle et de normaliser cette sphère de la vie auprès des personnes ayant un TSA. De ce fait, cela aiderait également à promouvoir une sexualité positive et aider au bien-être.

Puisque l'éducation sexuelle se fait également via le milieu scolaire ainsi que les parents, il serait pertinent d'avoir du matériel qui est adapté pour que ceux-ci puissent à leur tour transmettre l'information de manière adaptée à leur enfant ou élève ayant un TSA. Dans le cadre de son travail, la collaboration est un élément clé faisant partie des compétences du psychoéducateur. Il se doit d'établir des relations interprofessionnelles avec différentes personnes. Parmi celles-ci, il y a les enseignants, les éducateurs spécialisés, les professionnels des autres milieux, etc. Ainsi, cette collaboration est un élément clé dans la transmission d'informations et l'accompagnement auprès de la clientèle ayant un TSA concernant l'éducation à la sexualité (OPPQ, 2018).

Limites de la recension

La rédaction de cet essai comprend certaines limites. Pour ce qui est de la méthodologie, seulement la littérature francophone et anglophone a été considérée dans les recherches. La littérature grise a également été exclue de cet essai. De plus, les recherches se sont centrées dans trois bases de données et l'extraction des articles a été faite par l'auteure principale uniquement. Dans ce processus, il n'y a pas eu d'évaluation formelle de la qualité des études. Malgré cela, cet essai a tout de même permis de soulever les éléments importants permettant d'obtenir un portrait des connaissances relatives au bien-être sexuel chez les personnes autistes.

Avenues pour de futures recherches

Il serait pertinent de poursuivre les recherches portant sur la sexualité des personnes ayant un TSA afin d'avoir un meilleur portrait et ainsi mettre en place des outils et programmes d'accompagnement mieux adaptés aux défis que ces personnes peuvent vivre afin de favoriser leur bien-être sexuel. Des études se penchant davantage sur la sexualité des femmes ayant un TSA seraient pertinentes, puisque les manifestations et les défis peuvent être différents que ceux des hommes. Il serait pertinent d'approfondir les recherches sur le contenu de l'éducation sexuelle qui est offert à ces personnes. Cet essai a permis de voir que l'éducation sexuelle ne correspond pas aux besoins et n'est pas adapté à la clientèle ayant un TSA. Autant le contenu que la façon dont l'enseignement est fait mériteraient d'être ajustés (Gougeon, 2010 ; Hancock et al., 2017 ; Maggio, 2022 ; Pecora *et al.*, 2016 ; Turner et al., 2017). En se penchant davantage sur ce sujet, cela permettrait de mieux comprendre où se trouvent les lacunes et ainsi pouvoir adapter cela afin de répondre le mieux possible aux différents besoins et à la compréhension des personnes autistes.

Enfin, il pourrait être intéressant de se pencher davantage le bien-être sexuel des personnes ayant un TSA ayant différentes orientations sexuelles et identités de genre. Les études (Maggio *et al.*, 2022; Pecora *et al.*, 2016; Turner *et al.*, 2017 ; Weir *et al.*, 2021) ont permis de voir une plus grande variété dans l'orientation sexuelle, mais peu d'études se sont penchées sur

l'identité du genre ainsi que sur l'asexualité. Cela permettrait une meilleure compréhension afin de pouvoir offrir un accompagnement plus adapté aux besoins (Glanville *et al.*, 2025 ; Hillier *et al.*, 2020).

Conclusion

Cet essai a permis d'obtenir un portrait des connaissances actuelles portant sur le bien-être sexuel des personnes ayant un TSA, depuis les quinze dernières années. Comme mentionné au courant de cet essai, l'expression et la jouissance de la sexualité sont un droit humain qui est fondamental. La vision de la sexualité des personnes ayant un TSA a grandement évolué au fil des ans. Elle passait par une vision d'absence de sexualité des personnes ayant un TSA, à une vision centrée sur les troubles sexuels, puis à la vision actuelle qui porte sur la santé sexuelle. La sexualité est un aspect important qui fait partie du bien-être global chez tous les humains, ce qui inclue l'identité sexuelle, l'orientation sexuelle, le plaisir, l'intimité, etc. (WHO, 2006). Il est donc essentiel de poursuivre les recherches portant sur ce sujet. Cela permettra par la suite de mieux adapter les interventions et l'accompagnement possibles afin d'assurer l'épanouissement sexuel pour les personnes ayant un TSA.

Références

- American Psychological Association. (2020). *Publication manual of the American psychological association* (7^e éd.).
- Association québécoise des neuropsychologues. (s.d.). *Trouble du spectre autistique*.
<https://aqnp.ca/documentation/developpemental/le-spectre-autistique/>
- Bigras, N., Popova, N., Pedneault, L., Brassard, A., et Bergeron, S. (2024). Sexual well-being among partnered adults and couples over 60: a scoping review. *Sexual Medicine Reviews*. <https://doi.org/10.1093/sxmrev/qxae037>
- Byers, E.S., Nichols, S. et Voyer, S.D. (2013). Challenging stereotypes: sexual functioning of single adults with high functioning autism spectrum disorder. *J Autism Dev Disord.*, 43(11), <https://doi.org/10.1007/s10803-013-1813-z>
- Byers, E. S., et Nichols, S. (2014). Sexual satisfaction of high-functioning adults with autism spectrum disorder. *Sexuality and Disability*, 32(3), 365–382.
<https://doi.org/10.1007/s11195-014-9351-y>
- Centre de transfert pour la réussite éducative du Québec. (s.d.) *Éducation à la sexualité : prendre en considération certaines caractéristiques des jeunes autistes*.
https://www.ctreq.qc.ca/wp-content/uploads/2021/03/CTREQ-Sexualite-TSA-Document-35645_VF.pdf
- Cruveiller, V. (2019). Sémiologie sensorielle dans les troubles du spectre autistique: revue de la littérature. *La psychiatrie de l'enfant*, 62(2), 455-470. <https://doi.org/10.3917/psye.622.0455>.
- Dewinter, J., Onaiwu, M. G., Massolo, M. L., Caplan, R., Van Beneden, E., Brörmann, N., Crehan, E. T., Croen, L. A., Faja, S., Gassner, D. L., Graham Holmes, L., Hughes, C., Hunter, M., Huysamen, M., Jelonche, P., Lai, M. C., Noens, I., Pukki, H., Stokes, M. A., Strang, J. F., ... van der Miesen, A. I. (2024). Short report: Recommendations for education, clinical practice, research, and policy on promoting well-being in autistic youth and adults through a positive focus on sexuality and gender diversity. *Autism : the international journal of research and practice*, 28(3), 770–779.
<https://doi.org/10.1177/13623613231188349>
- Dewinter, J., van der Miesen, A. I. R., et Holmes, L. G. (2020). INSAR Special Interest Group report: Stakeholder perspectives on priorities for future research on autism, sexuality, and intimate relationships. *Autism Research*, 13(8), 1248– 1257.
<https://doi.org/10.1002/aur.2340>

- Dietz, P. M., Rose, C. E., McArthur, D., et Maenner, M. (2020). National and state estimates of adults with autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 50, 4258-4266.
- Estruch-García, V., Gil-Llario, M.D., Fernández-García, O. et Ballester-Arnal, R. (2025). An Affective-Sexual Education Program for People With Moderate Intellectual Disabilities: Analysis of Its Effectiveness in the Spanish Context. *Perspective on sexual and orientation health*. <https://doi.org/10.1111/psrh.12291>
- Fecteau, S.M. et Cloutier, I. (2023). *Diversité des paroles : Résultats du sondage*. <https://static1.squarespace.com/static/60e2fdd5c78e21094c6d116c/t/6457e8912498da771cbe5795/1683482772462/1.+Fecteau+et+Cloutier+-+R%C3%A9sultats+au+sondage.pptx.pdf>
- Fecteau, S. M., Normand, C. L., Normandeau, G., Cloutier, I., Guerrero, L., Turgeon, S., et Poulin, M. H. (2024). "Not a trouble": A mixed-method study of autism-related language preferences by French-Canadian adults from the autism community. *Neurodiversity*, 2, 27546330241253696. (Terminologie personnes autistes)
- Fédération québécoise de l'autisme (s.d.). *Guide de sexualité pour les personnes pour les personnes autistes*. <https://www.autisme.qc.ca/produit/sexualite-un-guide-pour-les-personnes-autistes-version-pdf-edition-2023/>
- Gagnon, M. et Thériault, J. (2006). Intimité sexuelle et relation de couple : étude exploratoire. *Bulletin de psychologie*, 481(1), 93-101. <https://doi.org/10.3917/bopsy.481.0093>.
- Glanville, B., Oates, J., Foley, KR. et al. (2025). Harmonizing Identities: A Scoping Review on Voice and Communication Supports and Challenges for Autistic Trans and Gender Diverse Individuals. *J Autism Dev Disord*. <https://doi.org/10.1007/s10803-025-06768-1>
- Gougeon, N. A. (2010). Sexuality and autism: A critical review of selected literature using a social-relational model of disability. *American Journal of Sexuality Education*, 5(4), 328–361. <https://doi.org/10.1080/15546128.2010.527237>
- Gouvernement du Canada. (2024). Termium Plus. <https://www.btb.termiumplus.gc.ca/tpv2alpha/alpha-fra.html?lang=fra>
- Hancock, G.I.P., Stokes, M.A., et Mesibov, G.B. (2017). Socio-sexual functioning in autism spectrum disorder: A systematic review and meta-analyses of existing literature. *Autism Research*. 10(11):1823-1833. doi: 10.1002/aur.1831.

- Hillier, A., Gallop, N., Mendes, E., Tellez, D., Buckingham, A., Nizami, A., et OToole, D. (2019). LGBTQ + and autism spectrum disorder: Experiences and challenges. *International Journal of Transgender Health*, 21(1), 98–110. <https://doi.org/10.1080/15532739.2019.1594484>
- Huysamen, M., Kourtzi, M., et Hatton, C. (2023). A critical overview of how English health and social care publications represent autistic adults' intimate lives. *Critical Social Policy*, 43(4), 626-653. <https://doi.org/10.1177/02610183221142216>
- Larousse. (s.d.). *Sexualité*.<https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/sexualit%C3%A9/72486>
- Maggio, M. G., Calatocco, P., Cerasa, A., Pioggia, G., Quartarone, A., et Calabro, R. S. (2022). Sex and Sexuality in Autism Spectrum Disorders: A Scoping Review on a Neglected but Fundamental Issue. *Brain sciences*, 12(11), 1427. <https://doi.org/10.3390/brainsci12111427>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. *SEXOclic*. <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/jeunesse/sexoclic/comprendre-sexualite/>
- Mitchell, K. R., Lewis, R., O'Sullivan, L. F., et Fortenberry, J. D. (2021). What is sexual wellbeing and why does it matter for public health?. *The Lancet Public Health*, 6(8), e608-e613. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00099-2](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00099-2)
- Morasse, K. (2025). *Spectre autistique : Austime, Asperger, TED, TSA : comment s'y retrouver*. https://aqnp.ca/wp-content/uploads/TSA_ok.pdf
- Ngo, A. M., Donaghue, A., Weng, K. H., et Crehan, E. T. (2024). Barriers and Facilitators for Addressing Sex Education for Autistic Individuals: A Systematic Review. *The Journal of Special Education*, 0(0). <https://doi.org/10.1177/00224669241292045>
- Ouellette-Kuntz, H.M.J., Coo, H., Lam, M. et al. (2009). Age at Diagnosis of Autism Spectrum Disorders in Four Regions of Canada. *Can J Public Health* **100**, 268–273. <https://doi.org/10.1007/BF03403945>
- Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec. (2018). *Le référentiel de compétences lié à l'exercice de la profession de psychoéducatrice ou psychoéducateur du Québec*. <https://ordrepsed.qc.ca/wp-content/uploads/2022/04/Rf-de-competences-Version-adopte-par-le-CA-duconseil-17-mai-2018-1.pdf>
- Organisation Mondiale de la Santé. (2025). *Santé sexuelle*. https://www.who.int/fr/health-topics/sexual-health#tab=tab_1

Pearlman-Avnion, S., Cohen, N. et Eldan, A. (2017). Sexual Well-Being and Quality of Life Among High-Functioning Adults with Autism. *Sex Disabil* 35, 279–293.
<https://doi.org/10.1007/s11195-017-9490-z>

Pecora, L. A., Mesibov, G. B., et Stokes, M. A. (2016). Sexuality in High-Functioning Autism: A Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of autism and developmental disorders*, 46(11), 3519–3556. <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2892-4>

SIECCAN. (s.d.). *Authistic Youth Sexual Health Informations Sheets*.
<https://www.sieccan.org/ady-autisticyouth-infosheets>

Torralbas-Ortega, J., Roca, J., Coelho-Martinho, R., Orozko, Z., Sanromà-Ortiz, M., et Valls-Ibáñez, V. (2023). Affectivity, sexuality, and autism spectrum disorder: qualitative analysis of the experiences of autistic young adults and their families. *BMC psychiatry*, 23(1), 858. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05380-w>

Turner, D., Briken, P., et Schöttle, D. (2017). Autism-spectrum disorders in adolescence and adulthood: focus on sexuality. *Current opinion in psychiatry*, 30(6), 409–416.
<https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000369>

Weir, E., Allison, C., et Baron-Cohen, S. (2021). The sexual health, orientation, and activity of autistic adolescents and adults. *Autism research : official journal of the International Society for Autism Research*, 14(11), 2342–2354.

World Health Organization. (2006). *Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health, 28–31 January 2002, Geneva*. Geneva, Switzerland: Author.

Appendice A
Description des études retenues

Tableau 1. Caractéristiques des études retenues

Études	Pays	Objectif	Échantillons (nombre, H ou F, âge)	Méthode
Byers <i>et al.</i> , 2013	Canada	Obtenir de l'information sur les expériences relationnelles et le fonctionnement sexuel des adultes ayant un TSA, vivant dans la communauté	141 participants 56 hommes 85 femmes Entre 21 et 73 ans	Quantitative Questionnaire
Byers <i>et al.</i> , 2014	Canada	Améliorer la compréhension des facteurs associés à la satisfaction sexuelle des adultes ayant un TSA de haut niveau, qui sont dans une relation amoureuse depuis au moins 3 mois, en utilisant l'IEMSS comme cadre théorique	205 participants 77 hommes 128 femmes Entre 21 et 62 ans	Quantitative Questionnaire
Gougeon, 2010	Canada	Faire état des études des 20 dernières années sur la sexualité, les connaissances et les comportements sexuels des personnes ayant un TSA	13 études	Recension de littérature (analyse critique)
Hancock <i>et al.</i> , 2017	Australie	Comprendre comment le TSA est associé au bien-être sociosexuel	6 études	Méta-analyse de littérature

Maggio <i>et al.</i> , 2022	Italie	Évaluer le fonctionnement sexuel et les comportements des personnes ayant un TSA, pour en avoir une meilleure compréhension	32 études	Recension/Méta/revue de littérature
Pearlman-Avnion <i>et al.</i> , 2017	Israël	Évaluer le bien-être sexuel et la qualité de vie d'adultes ayant un TSA	31 participants 18 hommes 11 femmes 2 non-binaires Entre 17 et 62 ans	Quantitative Questionnaire
Pecora, 2016	Australie	Examiner la sexualité des personnes ayant un TSA de haut niveau afin de voir l'impact de la sexualité dans le fonctionnement amoureux et sexuel	9 études	Recension et métanalyse de littérature
Torralbas-Ortega <i>et al.</i> , 2023	Espagne	Explorer les expériences des personnes ayant un TSA et leur famille dans les relations affectueuses et sexuelles d'une perception personnelle, familiale et sociale	7 participants 4 hommes 2 femmes 1 personne transgenre	Qualitative Entrevue semi-structurée
Turner <i>et al.</i> , 2017	Allemagne	Faire état des études portant sur la sexualité des personnes présentant un TSA qui ont été publiées depuis janvier 2016	11 études	Recension/Méta/revue de littérature
Weir <i>et al.</i> , 2021	Royaume-Uni	Établir les différences et comparer les expériences sexuelles et les activités sexuelles entre les personnes neurotypiques	2386 participants 1203 neurotypiques	Quantitative Questionnaires

		et ayant un TSA, de l'adolescence à un plus vieil âge	1183 ayant un TSA Entre 16 et 90 ans	
--	--	---	---	--