



AVIS

## COMITE DE REFLEXIONS ETHIQUES

SAISINE N° 3 : Accompagner professionnellement le droit à la vie intime et sexuelle d'une personne vulnérable

Date de saisine : 11/10/2023 - Date de restitution : 19/09/2024

### Contexte de la situation :

La personne accompagnée, Mr A. souhaite s'inscrire sur un site de rencontres afin de rencontrer quelqu'un et d'avoir des liens affectifs.

Il sollicite l'aide de professionnels pour faire cette démarche. Il a déjà pu aborder la question de sa sexualité avec certains membres de l'équipe éducative, notamment pour questionner son orientation sexuelle. L'équipe éducative a soutenu l'expression de ses ressentis et l'a accompagné dans ses choix. Mr A. a accès à internet au foyer et a accès aux réseaux sociaux, sites pornographiques ou sites de rencontres. L'équipe qui l'accompagne a pu se rendre compte que sa compréhension de l'usage d'internet et des réseaux sociaux n'était pas toujours bonne.

Mr A. bénéficie d'une protection par une habilitation familiale. La question de la sexualité ne semble pas parlée dans la sphère familiale et l'équipe n'est pas autorisée par Mr A à en parler avec la famille. La relation de confiance entre la famille et l'équipe éducative a été longue à se construire.

Les professionnels évoquent pour la personne les risques potentiels d'une inscription sur un site de rencontres, notamment le risque d'être exposé à différentes formes de violences par un tiers. Les limites de leurs rôles dans cet accompagnement les interrogent également.

### Les questions posées par l'équipe :

Jusqu'à où un professionnel peut accompagner une personne vulnérable dans sa demande d'aide à l'inscription sur un site de rencontres amoureuses (quelle que soit l'orientation sexuelle) ?

Le professionnel est-il obligé d'assurer cette démarche si la situation le met mal à l'aise ?

### Le questionnement éthique :

Jusqu'à où peut-on accompagner professionnellement le droit à la vie intime et sexuelle d'une personne vulnérable sans risquer la mise en danger pour soi et pour elle ?

En institution, penser l'intimité des personnes met en tension le devoir de respect, le besoin de protection et le risque de contrôle social.

Nos réflexions vont examiner :

- ✓ Les définitions et droits
- ✓ Les constructions sociales
- ✓ L'Apprentissage et l'expérimentation
- ✓ L'intimité dans l'accompagnement
- ✓ L'accompagnement de l'intimité
- ✓ Les libertés et protections



AVIS

## COMITE DE REFLEXIONS ETHIQUES

SAISINE N° 3 : Accompagner professionnellement le droit à la vie intime et sexuelle d'une personne vulnérable

Date de saisine : 11/10/2023 - Date de restitution : 19/09/2024

### 1. DEFINITION, DROIT ET PREMIERES LIMITES

#### Définition de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)

L'OMS définit « la santé sexuelle » comme : « Un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social en matière de sexualité, ce n'est pas seulement l'absence de maladie, de dysfonctionnement ou d'infirmité. La santé sexuelle exige une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles agréables et sécuritaires, sans coercition, ni discrimination et ni violence ».

#### Ce que dit le droit

L'intimité, la vie affective et la sexualité sont des libertés fondamentales **pour tous**<sup>1</sup>, dans le respect de ce qui est autorisé par la loi (âge minimum, absence de violences ou de harcèlements notamment) et avec le consentement de la personne. Une personne en situation de handicap a donc le droit à une vie privée et à une vie intime, affective et sexuelle libre et épanouie.

Pour rappel, l'article 9 du code civil stipule que « chacun a droit au respect de sa vie privée ». La protection conférée par cet article 9 regroupe : la dignité, le domicile, la religion, la sexualité et l'orientation sexuelle, la vie sentimentale, la santé, la correspondance et la protection des données personnelles. La charte des droits et des libertés, annexée au livret d'accueil, met en perspective ce droit à l'intimité, qui doit être préservé « hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation et de la prise en charge de l'accompagnement » (art. 12).

Ne pas tenir compte ou priver une personne en situation de handicap de ce droit en institution peut être considérée comme une discrimination, voire une forme de violence. En effet, dans l'environnement médico-social, la circulaire du 5 juillet 2021<sup>2</sup> rappelle que les établissements doivent prévoir des lieux pour préserver l'intimité et proposer un accompagnement, notamment via de l'information sur les moyens de contraception, les infections sexuellement transmissibles, la prévention des formes de violence auxquelles les personnes en situation de handicap pourraient être davantage confrontées.

#### De la garantie d'un droit à son injonction ?

Au-delà des textes de loi, les autorités en matière de recommandations pour les bonnes pratiques professionnelles viennent renforcer les messages sur l'application de ce droit. Une lettre de cadrage de l'HAS (Haute Autorité de Santé) intitulée « *Vie affective et sexuelle dans le cadre de l'accompagnement des ESSMS* » et datant de mai 2022 précise que l'un des objectifs est de « fournir des repères et des outils aux professionnels des structures sociales et médico-

<sup>1</sup> <https://www.monparcourshandicap.gouv.fr/vie-intime-et-parentalite/vie-intime-affective-et-sexuelle-quels-sont-vos-droits>

<sup>2</sup> [Consulter la circulaire n° DGCS/SD3B/2021/147 du 5 juillet 2021 | legifrance.gouv.fr](#)



AVIS

## COMITE DE REFLEXIONS ETHIQUES

SAISINE N° 3 : Accompagner professionnellement le droit à la vie intime et sexuelle d'une personne vulnérable

Date de saisine : 11/10/2023 - Date de restitution : 19/09/2024

sociales » visant à « promouvoir une approche positive de la sexualité », à « prendre en compte les besoins et attentes en matière de vie affective et sexuelle de la personne accompagnée dans son projet personnalisé et l'organisation de la structure », à « prévenir, repérer et gérer les comportements sexuels problématiques, ainsi que les violences sexuelles » et enfin à « prévenir et réduire les risques et les dommages en santé sexuelle (infections sexuellement transmissibles, grossesses non désirées) ». De plus, les directions des établissements médico-sociaux ont l'obligation aujourd'hui de désigner des référents dont le rôle est de garantir l'effectivité des droits des personnes et être ressources pour les professionnels de la structure ainsi que pour les personnes accompagnées. Ces recommandations et obligations prennent leur source dans la stratégie nationale de santé sexuelle<sup>3</sup> du gouvernement et visent à répondre aux besoins plus spécifiques des publics vulnérables.

Nous le verrons, les constructions sociales impliquent qu'auparavant les professionnels et les familles préféraient ne rien savoir de la sexualité des personnes vulnérables ; personne ne parlait de ce qui n'était pas censé exister. Aujourd'hui, cette question est devenue incontournable au point que, nous pourrions même parler d'une sorte d'injonction contemporaine à s'occuper de cette question avec les personnes, voire pour elles. Comment, en effet, ne pas répondre à ces attendus puisqu'il s'agit de faire le bien pour les personnes ? Ne pas accompagner la vie affective et sexuelle des personnes handicapées pourrait presque être perçu par les professionnels comme de la non bienveillance.

### *Ne pas confondre le droit à la vie intime et sexuelle avec la liberté sexuelle*

Derrière cette notion de bienveillance, se retrouve celle de compensation du handicap. Avec l'évolution de la société, la définition du handicap s'oriente vers l'idée que le rapport de la personne à la société elle-même peut être source de handicap et qu'il s'agit de mettre en place des mesures permettant de réduire la situation de handicap par des mesures directes sur la société. La loi de 2005 sur l'égalité des chances est donc venue mettre l'accent sur la notion de droit à la compensation du handicap. Il y aurait alors une obligation à compenser le handicap pour atteindre un niveau de vie aussi proche que celui de la population générale. Cette notion de compensation s'entend derrière les revendications d'un certain nombre d'associations réclamant une législation qui rendrait légal le statut d'assistant sexuel par exemple. Il y aurait l'idée d'un droit à la sexualité.

Néanmoins, il ne faut pas confondre le droit à une vie intime et sexuelle et le droit à la sexualité. Il n'existe pas de droit à la sexualité dans la loi française. Il y a une confusion sur la terminologie avec la liberté sexuelle. La *liberté sexuelle* c'est une liberté, pas un droit. Les personnes sont libres dans leurs choix (choix du partenaire, choix du moment etc.). La notion de droit impliquerait un devoir de la société qui devrait mettre en place des moyens pour qu'il soit respecté.

<sup>3</sup> <https://sante.gouv.fr/actualites/actualites-du-ministere/article/strategie-nationale-de-sante-2023-2033-ouverture-d-une-consultation-publique-en>



AVIS

## COMITE DE REFLEXIONS ETHIQUES

SAISINE N° 3 : Accompagner professionnellement le droit à la vie intime et sexuelle d'une personne vulnérable

Date de saisine : 11/10/2023 - Date de restitution : 19/09/2024

### Compenser... mais quoi ?

Les professionnels s'engageant dans *l'accompagnement* de la vie affective et sexuelle des personnes handicapées n'ont pas d'obligations de résultats. Néanmoins, aucune formation ne précise jusqu'où doivent aller les professionnels, quel doit être le niveau d'accompagnement. Cette notion de compensation du handicap pourrait être traduite par certains professionnels comme une responsabilité qui leur incombe, mais sans vraiment savoir quoi compenser. De ce point de vue, il y a une forme de vulnérabilité des professionnels face à l'approche de la sexualité des personnes en situation de handicap.

Si l'on veut aller plus loin, en matière d'assistance sexuelle, l'avis du Comité Consultatif National d'Ethique (CCNE) en 2021 précise qu' «il ne peut être considéré comme éthique qu'une société instaure volontairement des situations de sujétion même pour compenser des souffrances réelles. Le CCNE considère qu'il n'est pas possible de faire de l'aide sexuelle une situation professionnelle comme les autres en raison du principe de non utilisation marchande du corps humain ». Et le CCNE conclue qu'« en conséquence en matière de sexualité des personnes handicapées, [il] ne peut discerner quelque devoir et obligation de la part de la collectivité ou des individus en dehors de la *facilitation des rencontres et de la vie sociale*, facilitation bien détaillée dans la Loi qui s'applique à tous ».

## 2. LES CONSTRUCTIONS SOCIALES, UN FREIN POUR TOUS

La sexualité des personnes en situation de handicap revêt-elle une spécificité particulière ?

### Un interdit bien intégré

Ces dernières décennies, les discours portés par la société sur la sexualité des personnes handicapées ont beaucoup évolué. Pendant longtemps, leur sexualité a été censurée ou tout simplement interdite, jugée comme impossible, inconcevable, tant la crainte d'une grossesse et avec elle la transmission du handicap étaient présentes. Dans les établissements médico-sociaux, cet interdit a perduré jusqu'à la fin des années 2000, inscrit dans le règlement intérieur des institutions. Les familles et les professionnels résistaient à la levée de cet interdit parce qu'ils restaient convaincus que sans lui, toutes les limites seraient franchies, tout serait alors autorisé, possible, y compris les pires débordements.

Pourtant « L'interdit obsolète et déchu disparut et... rien ne changea : les personnes handicapées continuèrent à l'observer et à s'y référer, prouvant par-là, contrairement à ce que supposait leur entourage, qu'elles l'avaient parfaitement intégré »<sup>4</sup>.

<sup>4</sup> Denis VAGINAY, « Sexualité et handicap : un défi social » Article in « Journal des Psychologues » N°304 -2013.



AVIS

## COMITE DE REFLEXIONS ETHIQUES

SAISINE N° 3 : Accompagner professionnellement le droit à la vie intime et sexuelle d'une personne vulnérable

Date de saisine : 11/10/2023 - Date de restitution : 19/09/2024

### Et pourtant des questions identiques pour chacun, quelle que soit sa situation

De plus, nous faisons le constat suivant aujourd'hui : à partir du moment où les personnes en situation de handicap ont eu la possibilité de s'exprimer sur les questions de sexualité, elles ont montré que leurs attentes, leurs demandes ou bien leurs craintes, étaient finalement assez proches de celles de leurs pairs non handicapés. Les questions sont identiques pour chacun, quelle que soit sa situation.

Pourtant, le respect de l'intimité et de la vie privée se heurte encore à ce qui est compris comme devoir de protection.

### Comment s'exprimer sur ses désirs quand la société parle de risque ?

Le handicap mental et psychique en particulier, plus que le handicap moteur paraît induire une fragilité spécifique vis-à-vis de la sexualité. Il perturbe le lien à l'autre, la compréhension des situations, la capacité de conceptualiser. Il freine l'émancipation des personnes tant leur fragilité pousse leurs parents à maintenir plus tardivement une surprotection et un lien fusionnel. De ce fait, les personnes déficientes mentales sont pour beaucoup d'entre elles, peu habituées à exprimer ou même à reconnaître un désir personnel. D'autres parlent à leur place. Du point de vue psychologique, elles peuvent être avides de liens affectifs tant leur différence tend à les isoler, à les mettre à l'écart. Elles peuvent alors accorder plus facilement leur confiance, peuvent ne pas percevoir la malveillance de l'autre, accepter de subir des maltraitements physiques ou psychologiques en pensant que c'est « normal ». En résumé, l'excès de confiance facilite l'abus de confiance.

En parallèle, la société a tendance à aborder la vie sexuelle comme un risque. Pour reprendre les propos de Denis VAGINAY, « dans nos sociétés, la pratique sexuelle est de plus en plus présentée sous forme traumatisante au moins implicitement »<sup>5</sup>. Entre les MST, les agressions sexuelles, force est de constater que la sexualité est plus souvent parlée en termes négatifs, du côté des risques pour la personne.

D'un point de vue sociologique, de nombreuses études démontrent que les femmes et les enfants en situation de handicap sont des populations plus à risques de subir des violences sexuelles. Cette « sur-vulnérabilité » ajoute au besoin de sur-protection : les mises en garde sont aujourd'hui courantes dans la société et poussent notamment les parents à vouloir encore plus protéger leurs enfants qu'ils jugent parfois immatures ou incapables de se protéger eux-mêmes.

### D'une situation censée être épanouissante à une prescription

Toutes les mesures de prévention qui entourent la sexualité véhiculent plus ou moins implicitement l'idée que la rencontre sexuelle ne doit être qu'épanouissante. La liste de ces critères déterminant la bonne rencontre amoureuse est encore plus longue pour les personnes en

<sup>5</sup> Denis VAGINAY, « Quelle éthique pour un accompagnement sexuel ? », article in « Reliance » N°29-2008.



AVIS

## COMITE DE REFLEXIONS ETHIQUES

SAISINE N° 3 : Accompagner professionnellement le droit à la vie intime et sexuelle d'une personne vulnérable

Date de saisine : 11/10/2023 - Date de restitution : 19/09/2024

situation de handicap mental : « la relation sexuelle doit être saine, pleinement consentie, c'est-à-dire totalement anticipée, appréhendée et assumée, se vivre entre personnes le plus proches possible par leurs caractéristiques de handicap pour éviter tout déséquilibre patent et, donc, toute manipulation et, surtout, se révéler satisfaisante et sans risque de provoquer quelque souffrance que ce soit. Autrement dit, elle doit être réussie »<sup>6</sup>.

Autant dire que l'accès à la sexualité, si elle ne comporte pas ces garanties, effraie les parents, mais aussi les équipes qui par prolongement, héritent de cette responsabilité (et de ce pouvoir ?) sur les personnes accompagnées.

Les nombreux témoignages filmés de personnes en situation de handicap, leurs présences de plus en plus nombreuses aux colloques ou autres conférences sur ce thème, ont pour mérite de faire entendre leur parole, mais ils n'en questionnent pas moins cette volonté de montrer que leurs attentes, leurs désirs sont les mêmes que ceux des personnes non handicapées. Il y a une volonté de rassurer l'opinion, la société, dans l'objectif de faciliter l'accès à leurs droits.

Ce faisant, n'y a-t-il pas parfois, une surexposition des personnes, là où auparavant, ce sujet apparaissait tabou ? Ces témoignages peuvent induire l'idée d'une voie (de l'accompagnement) que les professionnels devraient suivre, tandis que les limites de leur « accompagnement » en la matière ne sont pas clairement définies.

### 3. L'APPRENTISSAGE ET L'EXPERIMENTATION DE LA VIE INTIME : UN INCONTOURNABLE ACCESSIBLE A TOUS ?

La construction psychique nécessite l'accès à l'expérience, c'est-à-dire à la rencontre avec l'autre et à la découverte progressive de codes, de savoir-être, de pratiques allant de la séduction à la rencontre sexuelle qui, comme les autres, s'apprennent. Nous pourrions penser que, à cause de leur handicap ou de la surprotection qu'il a suscitée, ces personnes n'ont pu se confronter au monde, faire l'expérience de l'autre dans sa diversité, et n'ont pu développer des moyens de protection pour faire face aux aléas de la rencontre. Elles se retrouvent donc dans une position de vulnérabilité, qui s'ajoute à la vulnérabilité que tout un chacun peut ressentir dans la rencontre nouvelle avec l'autre.

Or, il est tentant de compenser l'absence d'expérience de vie, le manque de savoir sur la vie affective et sexuelle, par de l'éducation à la sexualité pour rendre « plus autonome » dans la rencontre avec l'autre. Pourtant éducation et expérience ne sont pas la garantie de l'épanouissement personnel.

En effet, force est de constater aussi que certaines personnes – avec ou sans handicap – semblent au contraire multiplier les expériences et les rencontres sans que cela n'aboutisse à une vie intime, affective et sexuelle, harmonieuse. Quelque chose dans la rencontre semble toujours rater pour

<sup>6</sup> Denis VAGINAY, « Sexualité, handicap mental et société » in « Le carnet psy » N° 158- 2011.



AVIS

## COMITE DE REFLEXIONS ETHIQUES

SAISINE N° 3 : Accompagner professionnellement le droit à la vie intime et sexuelle d'une personne vulnérable

Date de saisine : 11/10/2023 - Date de restitution : 19/09/2024

elles, comme si les expériences ne faisaient pas leçon et comme si aucun savoir ne pouvait se dégager de cette répétition. Ce constat ne peut que nous amener à penser que la question de la vie affective et sexuelle ne saurait être réduite ni à une question d'expériences ni à une question d'éducation.

### 4. L'INTIMITE DANS L'ACCOMPAGNEMENT : PEUT-ON FAIRE LA PART DES CHOSES ?

#### Une distinction des moments soins/intimité difficile pour tous et qui peut donner du « pouvoir »

Les personnes en situation de handicap peuvent être en difficulté pour protéger leur intimité. Pour défendre ce droit, il serait alors nécessaire de faire la distinction entre :

- Les moments dédiés *aux soins* où l'accès à l'intimité de la personne est une nécessité et où il est plus difficile de s'opposer à cette vue sur son intimité ;
- Et les moments où la personne peut plus légitimement s'y opposer.

Or, pour les personnes accompagnées dans les établissements médico-sociaux, cette distinction est délicate, voire impossible. Ce positionnement est déjà très compliqué pour des personnes non handicapées qui se retrouvent un jour dépendantes de soignants.

Un patient non handicapé qui serait hospitalisé peut avoir du mal à s'opposer au soignant qui viendrait faire sa toilette. Cette vulnérabilité face à l'autre, liée à la dépendance, qu'elle soit temporaire ou permanente, renforce l'impression de soumission ressentie et octroie au soignant une forme de pouvoir sur la personne vulnérable, dont il pourrait user ou non, parfois en vertu de ce qui serait bien pour la personne.

Pourtant, les limites de l'intimité sont celles définies par la personne : si chacun a le droit de protéger sa vie privée, chacun a également le droit de l'exposer et de la raconter. A chacun de poser les limites qui lui semblent acceptables et à les faire entendre à autrui.

#### La pudeur est une capacité que le manque d'intimité dans le soin n'aide pas à intégrer

Les personnes accompagnées dans les établissements médico-sociaux sont bien souvent en difficulté pour poser ces limites pour elles-mêmes et encore plus pour les faire respecter par l'institution. La pudeur se définit comme « la disposition à éprouver de la gêne devant ce qui peut blesser la décence, devant l'évocation de choses très personnelles et, en particulier, l'évocation de choses sexuelles »<sup>7</sup>.

---

<sup>7</sup> Dictionnaire "Larousse"





AVIS

## COMITE DE REFLEXIONS ETHIQUES

SAISINE N° 3 : Accompagner professionnellement le droit à la vie intime et sexuelle d'une personne vulnérable

Date de saisine : 11/10/2023 - Date de restitution : 19/09/2024

Les professionnels ont le devoir de préserver l'intimité de la personne qu'ils accompagnent, même si celle-ci ne semble pas vouloir la préserver pour elle-même. Il s'agira alors parfois de refuser, de dire non lorsque la personne accompagnée s'expose trop au regard de l'autre. En effet, les personnes accompagnées peuvent ne pas éprouver cette gêne, mais également, elles peuvent tout simplement ne jamais avoir appris ces codes sociaux et moraux.

Apprendre à protéger leur corps du regard de l'autre, apprendre à ne pas trop exposer leur corps mais aussi leurs pensées... Cet apprentissage est bien souvent contrarié par la dépendance continue à l'autre, et en particulier pour tout ce qui concerne les soins du corps : le soin lui-même (médical ou de nursing) est souvent dominé par un regard « clinique » sur l'individu et son corps, et il invite plutôt à laisser de côté toute considération de décence et donc de pudeur.

### L'intimité : une information (à) partagée(er) ?

Nous pouvons réfléchir à partir de la notion de secret partagé, mode de transmission dans les équipes soignantes. Même si les informations à partager doivent être définies au regard du sens pour l'accompagnement, il est d'usage qu'un membre d'une équipe rapporte à ses collègues tout ce qui concerne les personnes dont ils s'occupent. Dans la situation de cette saisine, le résident s'est adressé à un professionnel de l'établissement, mais qui ne fait pas partie de l'équipe qui l'accompagne dans son quotidien. Au-delà de l'hypothèse qu'il s'est adressé à ce professionnel pour une question de lien particulier, privilégié, pourrait-on également imaginer qu'il s'adresse justement à un professionnel extérieur, un professionnel qui n'est pas autant concerné par son intimité, un professionnel plus à distance ?


La notion de secret partagé pourrait renvoyer à l'idée que chacun des membres d'une équipe ait un même niveau d'informations sur la vie des résidents. Or, afin de respecter l'intimité du résident, il est nécessaire de s'abstenir de transmettre certaines informations, certaines paroles, qui ne seraient pas forcément pertinentes dans l'accompagnement. Il est parfois plus respectueux de se taire. Pour rappel, l'article 226.1 du code pénal stipule que le fait de capter, enregistrer ou transmettre, « sans le consentement de leur auteur, des paroles prononcées à titre privé ou confidentiel », est une atteinte au droit au respect de sa vie privée et est puni par la loi. Partager quelque chose de son intimité avec un professionnel, ce n'est pas la même chose que de la partager avec une équipe.

Un professionnel, quel qu'il soit (interne à l'équipe ou externe au service) ne doit pas se sentir isolé pour autant. Denis Vaginay<sup>8</sup> explique que « si la sexualité existe, le trouble aussi, auquel le travail d'équipe cherche à donner du sens. Ce travail permet de ne pas se trouver seul dans les situations difficiles et garantit autant qu'il est possible contre les débordements ».

Le professionnel peut proposer à la personne d'échanger avec une partie de l'équipe, peut être sous forme anonyme, pour aborder ce sujet complexe. Il peut aussi exprimer à la personne

<sup>8</sup> Denis VAGINAY, « Quelle éthique pour un accompagnement sexuel ? », article in « Reliance » N°29-2008.



 <p>Kan Ar Mor ASSOCIATION</p>	<p><b>AVIS</b></p>	<p><b>COMITE DE REFLEXIONS ETHIQUES</b></p>
<p><b>SAISINE N° 3 : Accompagner professionnellement le droit à la vie intime et sexuelle d'une personne vulnérable</b></p>		
<p>Date de saisine : 11/10/2023 - Date de restitution : 19/09/2024</p>		

accompagnée qu'il ne sait pas quoi répondre à une demande, en tout cas sur le moment, qu'il a besoin d'y réfléchir.

## 5. ACCOMPAGNER L'INTIMITE : UN PARTAGE COMPLEXE

### Partager son expérience individuelle dans le cadre de son travail ?

La sexualité est une affaire tellement intime, propre à chacun, qu'il nous faut nous demander s'il est vraiment possible d'en parler de façon professionnelle. Autrement dit pouvons-nous parler de sexualité en gardant toute neutralité, à partir d'un savoir généraliste, complètement détaché de notre identité de personne ?


Nombreux sont les témoignages de professionnels qui, s'exprimant avec honnêteté sur leur expérience de l'accompagnement à la vie affective et sexuelle des personnes handicapées, se sont surpris à se référer en pensées à leur propre sexualité. Parler de sexualité c'est, le plus souvent, parler de la sienne, car il faut bien puiser ses références quelque part. Sauf que, dans ce cas, cela revient à dévoiler quelque chose de soi, à nous exposer au regard de l'autre.

### Ne pas envisager le temps de soin comme un temps d'intimité : une nécessité mais pas une évidence

D'autre part, s'occuper du corps de l'autre dans une situation de nursing ne semble possible qu'à la seule condition que la dimension du sexuel en soit absente. Qu'il s'agisse d'accompagner une personne pour sa douche ou de lui prodiguer un massage, la notion d'un plaisir érotique ne peut être envisagée.

Les professionnels ont souvent besoin d'avoir recours à des stratégies le plus souvent inconscientes pour pouvoir vivre plus sereinement le moment de nursing : limiter la dimension d'intimité (être à plusieurs dans une chambre pour réaliser un seul soin, laisser la porte ouverte), en parler comme si cela n'existait pas (banaliser, infantiliser), ou bien encore tourner en dérision les réactions corporelles qui sont susceptibles de survenir (érection, manifestations de plaisir érotique,...).

Souvent, ces réactions du corps, que la personne elle-même n'est pas en mesure de contrôler, viennent faire « effraction » dans la relation de nursing. Elles suscitent généralement un malaise immédiat. Comment interpréter ces manifestations de désir ou de jouissance ? Puisque cette relation duelle renvoie à l'idée d'intimité, le professionnel ne peut s'empêcher de se demander si elles lui sont adressées, si c'est lui ou elle qui les provoque. Dans ce « face-à-face intime », si un désir sexuel s'exprime, il ne peut qu'être adressé au professionnel. Ce faisant, celui-ci peut conclure qu'il n'est plus seulement professionnel pour la personne accompagnée mais qu'il devient de fait objet de désir et se retrouve engagé dans un questionnement sur sa place dans la relation à cette personne et son propre désir. Ainsi, les professionnels peuvent se retrouver dans une position

 <p>Kan Ar Mor ASSOCIATION</p>	<p><b>AVIS</b></p>	<p><b>COMITE DE REFLEXIONS ETHIQUES</b></p>
<p><b>SAISINE N° 3 : Accompagner professionnellement le droit à la vie intime et sexuelle d'une personne vulnérable</b></p>		
<p>Date de saisine : 11/10/2023 - Date de restitution : 19/09/2024</p>		

délicate, voire traumatisante, car c'est une relation à connotation de séduction qui pourrait apparaître par surprise dans le nursing et qui vient "agresser" le professionnel.

Quelle que soit la situation, Denis Vaginay précise<sup>9</sup> que « la parole doit accompagner ces temps de rencontre en donnant une place à la sexualité (...) ». Il ne s'agit pas de tenter de tout rendre clair. Mais le travail d'équipe permet de questionner le sens que la personne donne à la relation de soin, de se rappeler que ce sens est loin d'être évident, et ainsi de se sentir moins seul, fautif et débordé lorsque le sens de la relation se trouble.

### **Les professionnels font face à l'ambivalence du secret professionnel et du besoin d'une relation de confiance avec les familles**

La saisine nous permet d'identifier la question de la place des familles, qui peut être un frein. Les professionnels savent à quel point la question de la sexualité des personnes accueillies est difficilement abordable avec les familles. Le malaise oscille entre :

- L'inconfort de parler de ce qui serait l'intimité d'une personne adulte à ses parents ;
- Le sentiment d'intrusion auprès des parents à aborder un thème qui n'a jamais été pensé ou qui a été pensé comme un risque ;
- Le possible partage d'une information personnelle avec la famille, ce qui pose la question du secret professionnel.


Nous l'avons vu dans les représentations, de nombreux parents pensent leur enfant handicapé devenu adulte comme trop fragile pour imaginer qu'il puisse être exposé à cette question. Ou bien il est « préservé » dans une position d'enfant, voire imaginé comme trop éloigné de la question sexuelle du fait de sa supposée immaturité.

Dans le même temps, comme pour beaucoup de parents, le fait d'imaginer la sexualité de son enfant est marqué d'un interdit, et y être confronté peut faire surgir de l'effroi, de la gêne, un malaise lié à la transgression de cet interdit. Quelle que soit la position parentale, cette question, comme pour les professionnels, pourrait venir faire effraction et déclencher des réactions défensives à l'instar de celles qui se présentent chez les professionnels.

Par ailleurs, les professionnels se retrouvent parfois pris dans un conflit de loyauté, en ayant connaissance d'une information ignorée des parents. Ils peuvent alors être dans la crainte, si ces derniers en avaient connaissance, de perdre leur confiance.

Enfin, il est important de noter que, lorsque les professionnels se trouvent mêlés de près ou de loin à un accompagnement de la vie affective et sexuelle des personnes en situation de handicap,

<sup>9</sup> Denis VAGINAY, « Quelle éthique pour un accompagnement sexuel ? », article in « Reliance » N°29-2008.

	<b>AVIS</b>	<b>COMITE DE REFLEXIONS ETHIQUES</b>
		<b>SAISINE N° 3 : Accompagner professionnellement le droit à la vie intime et sexuelle d'une personne vulnérable</b>
Date de saisine : 11/10/2023 - Date de restitution : 19/09/2024		

ils se sentent chargés d'une responsabilité, celle de pouvoir participer à l'exposition de la personne à un possible danger potentiellement mal maîtrisé.

### ... Et des personnes accompagnées ne trouvent pas réponse à leur demande

Accompagner la vie affective et sexuelle est une donc une affaire complexe pour les professionnels et cette complexité fait que les personnes accompagnées ne trouvent pas toujours de réponses à leurs questionnements, ne trouvent pas toujours satisfaction de leurs souhaits.

## 6. LIBERTE ET PROTECTION : UNE QUESTION DE PROPORTIONS

### Des libertés qui peuvent être « écrasées » par des impératifs de protection

La liberté individuelle concernant le respect de sa vie privée et, par extension, de la liberté sexuelle, est une liberté fondamentale. A ce titre, elle se place comme un principe a priori absolu. Et nul ne peut donc interférer dans la sphère privée.


Toutefois, le droit peut être amené à faire *ingérence* dans la vie privée des personnes dans certaines circonstances. La Cour Européenne des droits de l'homme rappelle (Arrêt « KA et AD contre Belgique » du 17 février 2005) que « ces libertés doivent être assurées en tout temps et pour toute personne, même dans l'éventualité où un individu ne semblerait pas vouloir faire appliquer sa propre liberté et ses propres droits dans une situation donnée ». Elle pose donc comme principe que la liberté individuelle peut être dépassée par des impératifs de protection des libertés fondamentales, telles que la protection de l'intégrité physique et de la dignité humaine. La cour européenne poursuit : « une telle atteinte à la vie privée doit toujours répondre à deux critères essentiels, à savoir la nécessité et la proportionnalité de l'atteinte ».

Ces deux aspects (nécessité et proportionnalité) précisent des conditions possibles de restriction, sans toutefois permettre d'en mesurer facilement les contours, chaque situation étant particulière.

### Les questions religieuses et sexuelles : des droits strictement privés pour tous tant qu'ils ne portent pas atteinte et sont consentis

En réformant la loi sur la protection des majeurs, le législateur a également voulu limiter l'ingérence des professionnels sur la vie privée des personnes qui dépendaient d'eux. La loi du 5 mars 2007, réformant la protection juridique des majeurs, précise que la tutelle n'a aucun droit d'intervenir dans le choix des personnes concernant la question religieuse et sexuelle.

Le droit français vient poser les contours de ce que n'est pas la liberté sexuelle en listant un certain nombre d'interdits (contrainte, violence, surprise ...). En dehors de ces interdits, la sexualité

 <p>Kan Ar Mor ASSOCIATION</p>	<p><b>AVIS</b></p>	<p><b>COMITE DE REFLEXIONS ETHIQUES</b></p>
<p><b>SAISINE N° 3 : Accompagner professionnellement le droit à la vie intime et sexuelle d'une personne vulnérable</b></p>		
<p>Date de saisine : 11/10/2023 - Date de restitution : 19/09/2024</p>		

est de l'ordre de la vie privée et ne saurait dépendre de la moindre réglementation. Chacun reste donc libre de ses choix en matière de sexualité, tant qu'elle ne porte atteinte à autrui.

La condition de cet exercice de la liberté sexuelle restant le consentement.

### **La recherche du consentement comme base du travail d'accompagnement... une issue incertaine**

Dans l'Avis sur le consentement des personnes vulnérables paru au journal officiel le 10 juillet 2015, il est rappelé que « le droit envisage le consentement comme une manifestation de la volonté » et que « le consentement permet de porter à la connaissance d'autrui sa propre volonté, son expression subjective devenant ainsi intersubjective, voire objective ». Le consentement serait donc la mise en parole de la volonté, son prolongement. Je dis à l'autre si je suis d'accord ou pas, selon ce que je veux ou ne veux pas. Cela sous-entend que je sais clairement ce que l'autre me demande et, de la même manière, je sais parfaitement, en toute conscience, ce que je veux. C'est le principe du consentement éclairé.

Aujourd'hui, la relation asymétrique du médecin avec son patient ne peut plus se passer de la recherche systématique du consentement éclairé. Le médecin a le devoir d'informer son patient des risques encourus, des conséquences de tel acte médical. Ces informations doivent lui permettre de prendre une décision, de donner son accord. De façon rationnelle, le patient consentirait alors à un acte médical parce qu'il aurait bien compris les risques. S'agirait-il simplement d'un acte de raison (je suis prêt à courir le risque parce que je le connais) ?

Ou est-ce que le patient va courir le risque parce qu'il parie finalement sur la compétence du médecin, parce qu'il lui fait confiance ? Le patient consentant s'en remet complètement à son médecin, lui confie son corps.

La notion de consentement, dans le cadre professionnel, est un principe incontournable dans toute forme d'accompagnement. C'est bien la première chose que les professionnels tentent d'obtenir des personnes qu'ils accompagnent, qu'elles soient d'accord, qu'elles disent « oui ». Cependant, il arrive qu'elles disent « non », qu'elles refusent, par méfiance, par incompréhension ou méconnaissance.

Alors, les professionnels travaillent pour gagner leur confiance, pour qu'elles « comprennent » (information, sensibilisation). Et dans bien des cas, les personnes finissent par consentir. Mais, finissent-elles par consentir ou par céder. Céder et consentir, est-ce vraiment la même chose ? Comment les distinguer ?

Les professionnels se heurtent régulièrement à ces questions sur le consentement d'autant plus que la situation de handicap des personnes accompagnées laisse toujours planer le doute sur leur capacité à consentir. Il ou elle a dit oui, mais il ou elle n'a peut-être pas compris ce qui lui était demandé, ou a été trompé, voire manipulé. Les professionnels, dans leur devoir et leur mission d'accompagnement et de protection, se retrouvent avec cette responsabilité de juger de la consistance du consentement, de déterminer si le consentement pourra être donné de manière éclairée ou pas. Ils ont donc un rôle d'information important.



AVIS

## COMITE DE REFLEXIONS ETHIQUES

SAISINE N° 3 : Accompagner professionnellement le droit à la vie intime et sexuelle d'une personne vulnérable

Date de saisine : 11/10/2023 - Date de restitution : 19/09/2024

### Le consentement dans la relation amoureuse : une affaire de couple

Quand il est question de la relation amoureuse et/ou sexuelle, la question ne se pose pas différemment, a priori. Celui qui consent à cette relation accepte au fond de *s'accorder* à un autre qu'il croit connaître, dont il a l'idée que l'autre ne va pas abuser de cette confiance.

Le consentement, comme le souligne Clotilde LEGUIL<sup>10</sup>, est un pari et, à ce titre, il fait peur. Le consentement est un saut dans l'inconnu parce que ce pari peut être perdu. La confiance peut être trahie. Une personne peut en effet consentir dans un premier temps, mais se rendre compte ensuite que l'autre n'est pas tel qu'elle le croyait. Le consentement évolue, change.

La loi sur l'accès aux soins rappelle que le consentement du patient doit être recherché et que cette recherche doit être renouvelée à chaque étape du soin. Dans l'accompagnement, il est censé être re-questionné en pratique à toutes les étapes également. Mais dans la relation intime et sexuelle, seul le partenaire peut vérifier le consentement de l'autre à chaque étape de la rencontre.

Dans son ouvrage, Clotilde LE GUIL montre que la notion de consentement est une affaire complexe qui n'a que peu de liens avec la raison. C'est une affaire qui se situe au plus profond de l'intimité d'une personne. Il n'y a que la personne elle-même qui peut dire ce qui s'est passé pour elle dans la rencontre, pour autant qu'elle ait pu le comprendre elle-même.

Dans la relation amoureuse, le consentement n'appartient qu'au couple. Il ne peut donc pas être recueilli ou vérifié par les professionnels.


### Ne pas contrôler le consentement en toute situation : une possible mise en danger ou la garantie d'une liberté ?

Dans l'exemple de cette saisine, la crainte de l'équipe réside, en partie, dans le fait que si rencontre il y a, rien ne viendra garantir que cette personne sera en mesure de consentir et de façon éclairée. Il est impossible de s'en assurer. Or, comment accompagner une démarche de rencontre amoureuse ou sexuelle, sans avoir la certitude que la personne vulnérable ne se retrouvera pas exposée à un risque, sans être certain de son consentement ? Il est probable que si des professionnels ont facilité une rencontre amoureuse et que celle-ci tourne mal, le sentiment de culpabilité pèsera sur les situations futures. Pour autant, cela ne doit pas non plus devenir un frein à poser chaque situation au cas par cas et aider à baliser autant que faire se peut les conditions possibles ou nécessaires à une rencontre amoureuse.

Dans les établissements médico-sociaux, force est de constater que les personnes accompagnées vivent des histoires amoureuses, affectives et/ou sexuelles et que cela ne pose pas de questions particulières aux professionnels, si et seulement si, ils n'ont pas à intervenir pour juger du consentement.

Cela tendrait à impliquer que ce que les professionnels ne voient pas (par exemple, ce qui se passe à l'extérieur de leur lieu d'exercice), ne les oblige pas de la même façon et que la responsabilité

<sup>10</sup> Clotilde LEGUIL, « Céder n'est pas consentir : une approche clinique et politique du consentement », PUF-2021

 <p>Kan Ar Mor ASSOCIATION</p>	<p><b>AVIS</b></p>	<p><b>COMITE DE REFLEXIONS ETHIQUES</b></p>
<p><b>SAISINE N° 3 : Accompagner professionnellement le droit à la vie intime et sexuelle d'une personne vulnérable</b></p>		
<p>Date de saisine : 11/10/2023 - Date de restitution : 19/09/2024</p>		

qui en découle n'est pas vécue non plus de la même façon. Eloigner l'espace d'intimité des personnes accompagnées de leur lieu de vie ou d'accompagnement faciliterait-il la réalisation de la vie intime des personnes ?

## **7. JUSQU'OU ET COMMENT ACCOMPAGNER LE DROIT A LA VIE INTIME ET SEXUELLE ?**

### Garder une définition positive en tête

Si l'on reprend en référence la définition de l'OMS, il est important d'avoir une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles. En ce sens, il semble nécessaire de ne pas « fuir » le sujet avec les personnes accompagnées et de participer à une construction positive en société.

Cela rejoint l'idée de la posture professionnelle ouverte et à l'écoute des sujets, questions, attentes verbalisées par les personnes et de faciliter l'expression.

Cela implique de suspendre la lecture judiciaire et morale du sexuel comme "acte" et comme "faute", pour pouvoir l'envisager comme une composante essentielle de la vie relationnelle de chacun.

### Aborder la vie intime et sexuelle renvoie à une nécessaire connaissance du sujet

Le sujet de la vie intime et sexuelle est complexe et met beaucoup de valeurs en opposition. Il est important que les professionnels aient une bonne connaissance des droits (distinguer droits et libertés individuelles, actes punissables par la loi, obligation des établissements, consentement individuel, partage d'information...). Le cadre des formations peut être un point d'appui, même si nous pouvons constater que les formations actuelles ne proposent « que » de déconstruire les représentations sociales sur la sexualité des personnes en situation de handicap comme si c'était là le seul frein. Cela participe à la déconstruction nécessaire sur le sujet, mais semble insuffisant. Il y a des contenus sans doute à travailler avec les organismes de formation.

### Partager les situations complexes et les pratiques entre professionnels

Dans le respect du cadre confidentiel (ex : en anonymisant les situations), réaliser des analyses de pratiques ou des temps d'échanges thématiques en équipe pour prendre de la distance sur les situations. Accepter de prendre en compte d'autres points de vue, ne pas aboutir à des conclusions trop hâtives, ne pas regarder la demande sous l'angle unique du risque potentiel, mais explorer la demande de base et ce qu'elle peut recouvrir.



AVIS

## COMITE DE REFLEXIONS ETHIQUES

SAISINE N° 3 : Accompagner professionnellement le droit à la vie intime et sexuelle d'une personne vulnérable

Date de saisine : 11/10/2023 - Date de restitution : 19/09/2024

### Se référer au cadre donné autant que possible

Nous l'avons vu, la circulaire du 5 juillet 2021<sup>11</sup> rappelle que les établissements doivent prévoir des lieux pour préserver l'intimité et proposer un accompagnement, notamment via de l'information sur les moyens de contraception, les infections sexuellement transmissibles, la prévention des formes de violence auxquelles les personnes en situation de handicap pourraient être davantage confrontées.

Cela sous-tend :

- De s'assurer de l'accès à des lieux pour préserver l'intimité (notamment des espaces individuels), et du respect de ces lieux (pratiques et postures professionnelles et des familles).
- Communiquer sur ce droit et s'assurer de sa bonne compréhension : charte des droits et libertés, FALC sur la vie intime et sexuelle<sup>12</sup>.
- Favoriser des espaces d'expression : groupes de parole, lien avec les réseaux comme Intim'agir, etc.
- Apporter des éclairages sur ce qu'est la vie privée, la vie affective, la vie intime, la sexualité, l'amour, l'intimité des corps et l'intimité des espaces privés<sup>13</sup>.
- Participer à la prévention des risques de violences auxquelles les personnes en situation de handicap pourraient être confrontées (sensibilisation, groupes de parole...).
- Donner les moyens de porter à connaissance d'éventuelles violences subies (plaintes et réclamations : voir procédure interne Kan Ar Mor).

### Rendre autonome par l'accès à la connaissance et à l'expérimentation

Après des personnes accompagnées, mais aussi des familles, le sujet de l'intimité peut être abordé. En effet, l'intimité s'acquiert par l'apprentissage du respect des choix, de son corps (pour plus tard aborder le corps de l'autre), le droit de faire ou non, ce que les personnes qui accompagnent ont le droit de faire ou non, l'autodétermination pour avoir le choix et pouvoir dire non...

L'apprentissage ne peut également se faire pour tous, qu'en pouvant explorer petit à petit certains chemins. Il est important de soutenir l'expérimentation (lectures, sorties, échanges...).

Si l'on prend en compte que la Vie Intime Affective et Sexuelle (VIAS) est avant tout affaire de relation à soi et aux autres, son accompagnement peut donner lieu à un véritable travail éducatif


<sup>11</sup> Consulter la circulaire n° DGCS/SD3B/2021/147 du 5 juillet 2021 | [legifrance.gouv.fr](https://www.legifrance.gouv.fr)

<sup>12</sup> Exemple sur le site <https://www.le-pas-de-cote.net/p-tits-m%C3%A9mos> (les mémos de Isabelle Degroot)

<sup>13</sup> Exemples de supports créés :

- <https://www.unapei.org/publication/livret-personnes-handicapees-intellectuelles-et-vie-affective-et-sexuelle/>
- [https://www.unapei.org/wp-content/uploads/2019/12/Guide\\_VAS\\_FALC\\_240x175mm\\_INTERACTIF-1.pdf](https://www.unapei.org/wp-content/uploads/2019/12/Guide_VAS_FALC_240x175mm_INTERACTIF-1.pdf)
- [https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/Referentiel\\_des\\_bonnes\\_pratiques\\_VAS.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/Referentiel_des_bonnes_pratiques_VAS.pdf)



 <p>Kan Ar Mor ASSOCIATION</p>	<p>AVIS</p>	<p><b>COMITE DE REFLEXIONS ETHIQUES</b></p>
<p><b>SAISINE N° 3 : Accompagner professionnellement le droit à la vie intime et sexuelle d'une personne vulnérable</b></p>		
<p>Date de saisine : 11/10/2023 - Date de restitution : 19/09/2024</p>		

qui, en s'appuyant sur la relation avec les professionnels, va viser à étoffer et structurer les capacités relationnelles de la personne.

### Favoriser la rencontre

Une rencontre amoureuse ou à des fins sexuelles ne peut avoir lieu sans avoir accès à des temps et espaces de rencontre. La question des temps et espaces de rencontre est donc au cœur du sujet.

Certaines associations organisent des événements pour faciliter des rencontres par exemple. Faciliter l'accès à des séjours de vacances, des activités de loisirs et sportives, des soirées, des repas, des visites d'expositions, etc. sont autant d'opportunités de rencontre.

Les réseaux sociaux et les applications des rencontres peuvent être un moyen de faciliter également ces échanges. Néanmoins, pour veiller au risque de cyber-harcèlement ou aux risques de détournements de la vie personnelle, il est nécessaire là aussi :

- Que la personne accompagnée ait une bonne information sur ces risques<sup>14</sup> ;
- Que la personne ait les informations sur les précautions à prendre en cas d'inscription sur un réseau social ou un site de rencontre<sup>15</sup>.

### Prendre la mesure, trouver la bonne proportion et travailler de façon collégiale


Dans le cadre de cette saisine, la situation de départ n'aborde pas encore une rencontre intime et potentiellement sexuelle, mais la *demande d'aide à l'inscription sur un site* de rencontres amoureuses. Pour autant, ce sont les risques qui sont d'abord anticipés du fait du profil de la situation actuellement vécue.

En fonction des situations (degré d'information donné, compréhension de la personne et capacité à agir selon cet échange éclairé, recueil du consentement à l'aide à l'inscription, capacité d'entrer dans une relation respectueuse de soi et des autres...) qui seront au cas par cas analysées par l'équipe (aspect d'une décision collégiale incontournable), il sera important de tenir compte de la proportionnalité indiquée par la Cour Européenne des droits de l'homme sur le fait d'assurer les libertés en tout temps pour toute personne, mais qu'une atteinte proportionnée est néanmoins envisageable en répondant aux deux critères essentiels, à savoir la nécessité et la proportionnalité de l'atteinte. Car l'obligation de protéger peut prendre le pas sur la liberté dans certaines circonstances qui sont à définir très clairement.

De la même façon, il est important d'avoir conscience que nous prenons appui sur nos convictions personnelles, sur nos propres représentations d'un comment bien faire, qui va inévitablement influencer sur la personne accompagnée. Nous n'avons pas de parole neutre et une relation asymétrique peut produire un rapport de pouvoir. Il est nécessaire d'y être vigilant.

<sup>14</sup> Exemple : [Que faire en cas de cyberharcèlement ? | service-public.fr](https://www.service-public.fr)

<sup>15</sup> Exemple : Précautions éditées par la CNIL sur <https://www.cnil.fr/fr/protégez-votre-intimite-sur-les-sites-de-rencontre-en-ligne>

 <p>Kan Ar Mor ASSOCIATION</p>	<p><b>AVIS</b></p>	<p><b>COMITE DE REFLEXIONS ETHIQUES</b></p>
<p><b>SAISINE N° 3 : Accompagner professionnellement le droit à la vie intime et sexuelle d'une personne vulnérable</b></p>		
<p>Date de saisine : 11/10/2023 - Date de restitution : 19/09/2024</p>		

La posture professionnelle est importante en ce sens : travailler en lien avec l'équipe et non de façon isolée, passer les relais lorsque ses valeurs sont impactées, participer à la bonne information et à sa compréhension...

### Accompagner mais ne pas faire

Pour conclure, il est nécessaire de préciser qu'accompagner une personne dans sa vie intime et sexuelle n'est pas « réaliser un acte de nature sexuelle » avec ou pour elle. Il s'agit avant tout « que quelqu'un se sente concerné »<sup>16</sup>, quelqu'un qui ne soit pas parent et qui puisse comprendre le besoin de contact, d'amour, de sensations du corps, de la place d'un partenaire dans la relation, des souhaits, des solutions possibles.

Le professionnel accompagne en aidant à exprimer un besoin, une envie, en permettant des modes de rencontres, de trouver les partenariats nécessaires pour aborder les sujets qui renvoient à trop d'intimité pour soi, de trouver ou créer les supports d'information, d'aider à élaborer des projets... bref de « soutenir l'impossible du moment qu'il n'est pas forcément l'impossible pour toujours ».

Il ne peut y avoir d'accompagnement à la vie sexuelle et affective que dans une co-construction. Il s'agira toujours de rester au plus près du désir de la personne, de pouvoir s'éloigner parfois de ce qu'elle demande pour entendre ce qu'elle désire vraiment. Il s'agira de ne pas désirer à sa place, de ne pas projeter notre définition d'une sexualité réussie sur la personne, dans l'idée de la rendre le plus proche possible de la normalité.

Dans la saisine, finalement, il y a une demande du résident : avoir de l'aide pour *s'inscrire sur un site de rencontre*. Avant de penser les risques, pouvons-nous poser la question suivante : quel désir se cache derrière cette demande ? Et pourrions-nous dire que cette question se pose pour chacun de nous « dans la vie ordinaire » ?

---

<sup>16</sup> Denis VAGINAY, « Quelle éthique pour un accompagnement sexuel ? », article in « Reliance » N°29-2008.