



HAL
open science

Accompagner sexuellement les personnes en situation de handicap moteur visible en France

Marie Agostini

► **To cite this version:**

Marie Agostini. Accompagner sexuellement les personnes en situation de handicap moteur visible en France. Sciences de l'information et de la communication. 2023. dumas-04639881

HAL Id: dumas-04639881

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04639881v1>

Submitted on 9 Jul 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

Université Européenne de Bretagne - Rennes 2

UFR Arts, Lettres, Communication

MASTER 2 Information-Communication

Parcours : Étude, Projets et Recherche en Information et
Communication

Accompagner sexuellement les personnes en situation de handicap moteur visible en France

Marie AGOSTINI

Sous la direction de

Claire Jouanneault et Nadia Ouabdelmoumen

Septembre 2023

Remerciements

J'adresse mes sincères remerciements à celles et ceux qui m'ont orientée, conseillée, soutenue et encouragée pendant ces deux années de recherche :

À mes deux directrices de recherche Claire Jouanneault et Nadia Ouabdelmoumen, pour leur confiance, leurs encouragements et leurs précieuses pistes de réflexion ;

À toutes les personnes qui ont répondu positivement et avec enthousiasme à mes demandes d'entretien, pour leur temps, leur confiance et leur témoignage qui ont permis de donner tout son sens à ce travail ;

À mes très précieux.euses ami.e.s pour ces nombreuses heures de discussion qui ont nourri ma réflexion, pour leurs recommandations et pour leurs encouragements : Hiba, Mélodie, Antoine, Morena, Lorène, Oksana, Yasmina, Jeanne, Anaïs, Gwenolé, Mohammed, Charline ;

À William, pour sa précieuse aide à chacune des étapes de ce projet ;

À Zélia pour son immense soutien lors de la dernière ligne droite ;

À Marine, pour m'avoir poussée à donner le meilleur de moi-même toute cette année ;

À ma famille, notamment à ma mère pour son soutien inconditionnel et ses encouragements de ma naissance à ce jour ;

Merci à toutes les personnes qui m'entourent ou qui ont croisé ma route, et qui ont exprimé leur entrain sur ce sujet. Au-delà d'un travail qui marque l'aboutissement de mes études, ce projet m'a passionnée, bouleversée, repoussée dans mes retranchements, et il a été possible grâce à toutes les personnes qui m'ont accompagnée. Je vous en suis très reconnaissante.

Sommaire

Remerciements	2
Sommaire	3
Glossaire	5
Introduction	6
Cadre méthodologique	15
A. Méthodologie générale : du choix de l'objet social à l'objet scientifique.....	15
B. Méthodologie de l'enquête de terrain.....	17
I. La sexualité des personnes en situation de handicap moteur visible : une sexualité parfois complexe et difficile d'accès	24
A. Un corps déficient aux besoins différents.....	24
1. Des handicaps multiples à impacts multiples.....	24
2. Faire le deuil d'une sexualité dite "normale".....	30
3. L'environnement : un frein à la rencontre sexuelle.....	37
B. Une situation d'incommunication entre les personnes valides et les personnes en situation de handicap.....	40
1. Deux mondes qui ne se rencontrent pas.....	40
2. Une normalisation du corps.....	49
C. Les accompagnant.e.s sexuel.le.s : une profession mal connue et non réglementée.....	53
1. Un dispositif en cours d'élaboration.....	53
2. Qui sont les potentiels bénéficiaires ?.....	63
3. Un rôle ambigu.....	67
II. Vers une équité d'accès à la sexualité pour tous ?	79
A. La sexualité : un sujet difficile à aborder dans la société française.....	79
1. Une sexualité normée.....	80
a) Une sexualité résultant de l'Histoire et des normes établies.....	80
b) Une sexualité utilisée comme moyen de contrôle et de répression.....	83
c) Quelle place pour le plaisir ?.....	86
2. La situation complexe des travailleurs du sexe en France.....	89
a) De la prostitution au travail du sexe.....	89
b) Une profession toujours stigmatisée.....	93
c) Une stigmatisation expliquée notamment par les inégalités de genre.....	95
3. Une vision tronquée de la sexualité des personnes en situation de handicap.....	99
a) Des personnes perçues comme des êtres dénués de désir.....	99
b) Des personnes perçues comme des êtres incapables de susciter le désir.....	100
c) Les personnes handicapées davantage victimes de violences sexuelles.....	104
B. La sexualité : grande absente de la loi pour l'égalité des chances.....	106
1. Une loi qui promeut une accessibilité physique et psychique.....	107
a) Les apports de cette loi.....	107
b) Les difficultés pour inclure la sexualité.....	109
2. Des revendications tardives mais en augmentation.....	111
a) Le débat politique.....	111

b) Le combat militant.....	114
3. À l'international : une situation plus nuancée.....	115
a) Une considération différente de l'assistance sexuelle.....	116
b) Une considération différente de la sexualité.....	118
c) Une considération différente du handicap.....	119
C. Une information et une communication à faire évoluer.....	121
1. Des représentations médiatiques, artistiques et culturelles biaisées.....	121
a) L'assistance sexuelle dans les médias, l'art et la culture.....	121
b) La sexualité et le handicap dans l'art et la culture.....	124
2. Communication et connaissance : clés de l'acceptation du dispositif.....	127
III. Un dispositif incomplet comme reflet d'une situation plus globale.....	130
A. Ghettoïsation potentielle, alternatives nécessaires, réponses manquantes : un dispositif inadéquat ?.....	130
1. Dénonciation de la ghettoïsation.....	131
2. Déconstruire les normes sociales en vigueur ?.....	133
3. L'assistance sexuelle ne répond pas à la demande réelle.....	137
B. Des solutions alternatives ?.....	140
1. Une redéfinition de la sexualité.....	140
2. Le design comme solution.....	143
3. La cybersexualité.....	146
C. Le reflet du handicap à la française.....	149
1. Universalisme et égalitarisme : l'égalité dans le traitement indifférencié des individus.....	149
2. Vers une ouverture de l'assistance sexuelle au-delà du handicap ?.....	152
3. Une société validiste.....	155
Conclusion.....	163
Bibliographie.....	167
Annexes.....	183
Annexe n°1 : Guides d'entretiens.....	183
Annexe n°2 : Messages de prise de contact pour l'enquête de terrain.....	188
Annexe n°3 : Analyse des discours médiatiques sur l'assistance sexuelle.....	190

Glossaire

AFM : Association Française contre les Myopathies

AMP : Aide Médico-Psychologique

APF : Association des Paralysés de France

APPAS : Association Pour la Promotion de l'Accompagnement Sexuel

AS : Assistant.e Sexuel.le ou Accompagnant.e Sexuel.le

AVS : Auxiliaire de Vie Scolaire

CCNE : Comité Consultatif National d'Éthique

CHS : Collectif Handicaps et Sexualités

CHSLD : Centre d'Hébergement de Soins de Longue Durée

CIDPH : Convention Internationale des Droits des Personnes Handicapées

CIH : Comité Interministériel du Handicap

CLHEE : Collectif Lutttes et Handicaps pour l'Égalité et l'Émancipation

CNCPH : Conseil National Consultatif des Personnes Handicapées

CVS : Cadre de Vie et Sécurité

DREES : Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques

EHPAD : Établissement d'Hébergement pour Personne Âgée Dépendante

GIHP : Groupement pour l'Insertion des Handicapés Physiques

HCE : Haut Conseil à l'Égalité entre les femmes et les hommes

IMC : Infirmité Motrice Cérébrale

LGBTQ+ : lesbiennes, Gays, Bisexuelles, Trans, Queers

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

OPS : Organisation Panaméricaine de la Santé

PCH : Prestation de Compensation du Handicap

SIC : Sciences de l'Information et de la Communication

STRASS : Syndicat du TRAvail Sexuel

TDS : Travailleur.euse Du Sexe

Introduction

Au début des années 2000, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a préconisé que le droit à la sexualité et à la santé sexuelle soit assuré pour tous les citoyens :

“La santé sexuelle est fondamentale pour la santé et le bien-être général des personnes, des couples et des familles, ainsi que pour le développement social et économique des communautés et des pays. La santé sexuelle, lorsqu'elle est considérée de manière positive, s'entend comme une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que comme la possibilité de vivre des expériences sexuelles agréables et sûres, exemptes de coercition, de discrimination et de violence.” (Santé sexuelle, s.d.)¹

Cette organisation œuvre dans le domaine de la santé sexuelle depuis 1974, quand les délibérations d'un comité d'experts ont mené à la parution d'un premier rapport : *Éducation et traitement en matière de sexualité humaine*. Dès le début du XXI^e siècle, l'OMS mène avec l'Organisation Panaméricaine de la Santé (OPS) diverses consultations d'experts pour examiner la terminologie et déterminer les modalités de ce travail. Ces réunions ont débouché sur une consultation technique organisée en 2002, au cours de laquelle les définitions pratiques des principaux termes liés à la santé sexuelle ont été élaborées. Cette déclaration de l'OMS fait depuis foi auprès de nombreuses associations. La sexualité n'est ni une obligation, ni un besoin ou désir pour le commun des mortels. Toutefois, c'est un droit qu'il faut rendre accessible à l'ensemble des citoyens, et dans les meilleures conditions. Pourtant, ce droit à la sexualité ne semble pas être totalement respecté, notamment pour les personnes en situation de handicap. En effet, Jennifer Fournier, Docteur en sciences de l'éducation, fait paraître en 2020 l'ouvrage *Sexualité(s) : des formes et des expressions accessibles à tous ?*² et donne notamment les résultats d'une enquête publiée par le ministère des Affaires sociales et de la Santé, en 2007 : “en France, 25 % des femmes et 22 % des hommes en situation de handicap restent définitivement sans union, contre respectivement 4 % des femmes et 6 % des hommes

¹Organisation mondiale de la santé. (s. d.). *Santé sexuelle*. Consulté le 18 août 2023, à l'adresse https://www.who.int/fr/health-topics/sexual-health#tab=tab_1

²Fournier, J. (2020). 1. Sexualité(s) : Des formes et des expressions accessibles à tous ? In *Expériences du handicap et de la sexualité* (p. 13-31). Érès. <https://www.cairn.info/expériences-du-handicap-et-de-la-sexualite--9782749265926-p-13.htm>

qui ne présentent pas de problème de santé". Il existe donc un lien indéniable entre la présence d'un handicap et les difficultés d'accès à une vie affective. Sur le plan sexuel, nous pouvons lire les mêmes conclusions. En effet, à l'instar de la précédente, l'étude de Marita P. McCabe³, Enseignante Chercheuse en Sciences de la santé, montre que les personnes ayant une déficience motrice rapportent moins d'expériences sexuelles que les personnes dites "*de la population générale*", et révèle un lien de causalité entre leur perception de la sévérité de leur déficience et le fait d'entretenir ou non une relation amoureuse maritale, ou d'avoir un partenaire sexuel. Plus la déficience est perçue comme importante plus le nombre de personnes célibataires augmente.

Il convient dans un premier temps de définir le handicap. Selon l'article L114 du code de l'action sociale et des familles :

*"Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant"*⁴.

Il est intéressant de noter que la conception du handicap a évolué au fil du temps. S'il a longtemps été considéré comme une caractéristique intrinsèque à la personne, les approches contemporaines s'appuient davantage sur les mesures collectives que sur les déficiences individuelles. Ainsi, les ouvrages les plus récents évoquent les mesures d'accessibilité, d'inclusion, d'égalité des chances ou encore de justice sociale tandis que les plus anciens se concentrent principalement sur la personne handicapée et sa déficience (Blanc, 2015)⁵. La sémantique a elle aussi évolué avec ces conceptions. L'ethnologue Marc Ossorguine dans *Mettre le handicap en situations, Pour une approche "situationniste" du handicap* en propose un aperçu historique. Avant l'arrivée du terme handicap "*il y a quelques décennies, les ancêtres de la psychiatrie puis du travail social se penchaient vers ceux que l'on appelait les*

³McCabe, M. P. (1999). *Sexual knowledge, experience and feelings among people with disability. Sexuality and Disability*, 17(2), 168.

⁴Article L114 - Code de l'action sociale et des familles - LégiFrance

⁵Blanc, A. (2015). *Sociologie du handicap*. Armand Colin.

arriérés, les débiles, les idiots, les invalides, les incapables” (Ossorguine, 2011)⁶. Dans une volonté de considérer *“l’humanité de l’autre”*, le terme *“handicapé”* émerge, *“introduisant une reconnaissance de la différence qui ne soit pas exclusivement synonyme d’exclusion”*. Ce mot vient d’un jeu anglais *“hand in cap”* où l’on tirait au sort des objets dans un chapeau, et qui a ensuite désigné une égalisation des chances dans le sport. Il a ensuite été attribué à une limitation ou une entrave subie par une personne dans sa vie quotidienne. Toutefois, cet énoncé a rapidement montré ses limites :

“À moitié adjectif, à moitié substantif, (ce terme) réduisait en effet les sujets à une seule réalité-identité, tout aussi stigmatisante et potentiellement excluante que les appellations précédentes (...) Aujourd’hui, tout un chacun est ainsi attentif à parler des « personnes handicapées », et le raccourci « les handicapés » a mauvaise presse, même si aucun décret n’a pu l’éradiquer du langage courant.”
(Ossorguine, 2011)

Malgré les progrès, il semble encore y avoir pour certains chercheurs quelque chose de *“cruel”* à désigner l’autre par sa déficience : *“on le stigmatise alors comme pauvre victime, comme celui ou celle à qui quelque chose fait et fera toujours défaut, et qui en fait un être incomplet, inachevé, fondamentalement en défaut”* (Ossorguine, 2011). Dès lors, les plus attentifs ont parlé de *“personnes en situation de handicap”*. Ce terme qui désigne des personnes par une situation positionnée dans le temps et l’espace, semble faire aujourd’hui l’unanimité. Pour ces raisons, ce dernier sera retenu tout au long de ce mémoire. Pour compléter cette définition non exhaustive du handicap, nous pouvons donner quelques chiffres permettant de concrétiser certains éléments. En France, la DREES (Direction de la Recherche, des Études, de l’Évaluation et des Statistiques) estime en 2023 à 14% la population des plus de 15 ans qui est en situation de handicap ou de dépendance et vivant à domicile, soit 7,6 millions de personnes⁷. En outre, Véronique Lespinet-Najib, Enseignante Chercheuse en cognitive, et Christian Belio, Docteur en sciences cognitives apportent d’autres chiffres plus précis :

⁶Ossorguine, M. (2011). Mettre le handicap en situations: Pour une approche « situationniste » du handicap. *VST - Vie sociale et traitements*, 111, 26-33. <https://doi.org/10.3917/vst.111.0026>

⁷Ministère des Solidarités et de la Santé (2023). Handicap 2023 [PDF]. Recueilli à partir de <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2023-04/Handicap2023.pdf> (Consulté le 13 avril 2023).

“Parmi les personnes vivant en milieu ordinaire en France métropolitaine :

- *42 % déclarent être affectées d’au moins une déficience. Par ordre de décroissance, on retrouve : les déficiences sensorielles, les déficiences motrices, les déficiences sensorielles associées à une déficience motrice et les déficiences mentales.*
- *21 % déclarent avoir au moins une incapacité. Les activités les plus concernées sont la mobilité et le déplacement, les tâches ménagères et leur gestion, etc.*
- *10 % déclarent avoir une limitation d’activité. Dans ce rapport, la notion de limitation d’activité se limite à la dimension de l’emploi” (Lespinet-Najib, Belio, 2013)⁸.*

Cette prévalence élevée indique l’importance d’aborder les questions liées au handicap de manière complète et inclusive dans la société. Les chiffres fournis par Véronique Lespinet-Najib et Christian Belio mettent en évidence la diversité des déficiences parmi les personnes vivant en milieu ordinaire en France. Les taux déclarés d’incapacités et de limitations d’activité sont significatifs, ce qui souligne les défis spécifiques que les personnes en situation de handicap peuvent rencontrer. Par ailleurs, toujours selon la DREES, fin 2018, plus de 140 000 personnes vivent en établissement pour enfants ou adultes handicapés et 311 700 personnes sont accompagnées dans des établissements et services médico-sociaux dédiés aux adultes handicapés, soit 0,6 % de la population de 20 ans ou plus en France. Ces chiffres indiquent la variété des options de prise en charge disponibles et l’importance de garantir des services de qualité pour les personnes en situation de handicap. L’ampleur du nombre de personnes concernées ainsi que la diversité des déficiences et des limitations d’activité mettent en évidence l’importance de concevoir des politiques, des infrastructures et des services qui répondent aux besoins variés de cette population.

Parmi ces besoins, on retrouve la notion de sexualité. Vouloir définir la sexualité est une entreprise complexe puisque c’est une notion difficilement palpable et dont chacun possède sa propre vision. Pour autant, certains auteurs et philosophes ont apporté une réflexion sur le sujet. Nous pouvons nous pencher notamment sur les travaux de la philosophe Elsa Dorlin qui en propose une définition :

⁸Lespinet-Najib, V. & Belio, C. (2013). Classification des handicaps : enjeux et controverses. *Hermès, La Revue*, 66, 104-110. <https://doi.org/10.4267/2042/51561>

“Le sexe désigne communément trois choses : le sexe biologique, tel qu’il nous est assigné à la naissance – sexe mâle ou femelle –, les normes, les rôles, les expériences, les assignations sociales qui sont censés lui correspondre – qu’on désigne communément par le genre – ; enfin, la sexualité, c’est-à-dire le fait d’”avoir” une sexualité ou de “faire” du sexe.” (Dorlin, 2021)⁹

Elsa Dorlin explore la signification courante du terme “sexe” en le décomposant en trois éléments interconnectés : le sexe biologique, le genre et la sexualité. Elle met en évidence que ces trois éléments sont souvent confondus ou considérés comme équivalents, mais en réalité, ils sont distincts et interagissent de manière complexe pour former notre compréhension globale du sexe. Ce sont d’ailleurs ces sens que l’on retrouve dans l’étymologie du mot “sexualité” qui renvoie à la fois à la notion de séparation (ici séparation en sexes biologiques et genres) et à la notion d’accompagnement qui relève davantage de la satisfaction sexuelle. La notion qui nous intéresse est donc celle de la sexualité. Selon le sociologue Michel Bozon :

“Sexualité est un nom donné à des constructions sociales, désignant des constellations très diverses de pratiques, d’interactions, d’émotions et de représentations, qui délimitent des territoires de relations d’ampleur plus ou moins grandes et donnent lieu à des processus de construction de soi variés. La sexualité peut se vivre ainsi de façon extravertie et visible, ou inversement de manière discrète et secrète. Les individus peuvent valoriser le renouvellement des partenaires ou inversement leur stabilité. La sexualité est appréhendée par les sujets comme une composante intrinsèque de leur personnalité, ou bien comme un attribut ou une propriété des relations qu’ils nouent.” (Bozon, 2001)¹⁰

Cet extrait met en évidence la complexité et la diversité inhérentes à la notion de sexualité. Michel Bozon propose une vision de la sexualité en tant que construction sociale qui englobe un large éventail de pratiques, d’interactions, d’émotions et de représentations. Les idées, les normes et les conceptions autour de la sexualité seraient donc façonnées par la société, la culture et le contexte historique. Par conséquent, la sexualité ne serait pas un concept fixe et

⁹Dorlin, E. (2021). Épistémologies féministes. Dans : , E. Dorlin, *Sexe, genre et sexualités: Introduction à la philosophie féministe* (pp. 9-34). Paris cedex 14: Presses Universitaires de France.

¹⁰Bozon, M. (2001). Orientations intimes et constructions de soi. Pluralité et divergences dans les expressions de la sexualité. *Sociétés contemporaines*, no<(sup> 41-42), 11-40. <https://doi.org/10.3917/soco.041.0011>

universel, mais plutôt un ensemble de significations changeantes qui évolue au fil du temps et des contextes sociaux. Cette notion contribue en outre à la construction de l'identité individuelle puisque chacun créerait sa propre identité sexuelle en naviguant dans un paysage complexe de pratiques et de représentations, amenant ainsi à de grandes variations de représentation d'une personne à l'autre. Il précise, à ce propos, le lien complexe entre l'expérience sexuelle individuelle et les influences sociales et biographiques :

“Ainsi le fait que certains individus ne puissent pas concevoir d'expérience sexuelle non liée à la conjugalité est à la fois conséquence et cause d'un ensemble d'expériences biographiques, qui activent des enseignements formels ou informels reçus depuis l'enfance, dans la famille et hors de la famille. Éminemment sociaux, ces processus biographiques ne peuvent pas être considérés comme des choix personnels libres, mais ce ne sont pas non plus de simples déterminations transmises.” (Bozon, 2001)¹¹

Michel Bozon met en lumière le fait que pour certaines personnes, l'expérience sexuelle est étroitement liée à la conjugalité. Cela signifie que ces individus conçoivent leur expérience sexuelle principalement dans le contexte du mariage ou de la relation conjugale. Cette perception peut découler de normes culturelles, religieuses ou sociales qui valorisent la sexualité dans un cadre spécifique, résultant d'une série d'expériences vécues par les individus tout au long de leur vie. Ces expériences incluent des enseignements formels et informels reçus depuis l'enfance, à la fois au sein de la famille et en dehors. Les valeurs familiales, les normes culturelles et les influences sociales façonnent la manière dont les individus comprennent et vivent leur sexualité. Les processus biographiques mentionnés dans la citation se réfèrent aux expériences personnelles et au développement de la personne à travers le temps. Selon le sociologue, les influences sociales et les expériences individuelles interagissent donc de manière complexe pour façonner les perspectives et les comportements sexuels. Les sociologues, chercheurs en information-communication et historiens Fred Pailler, Etienne Armand Amato et Valérie Schafer abordent également la complexité de la sexualité en la présentant comme un terrain de tension constante entre diverses polarités. Influencée par des forces culturelles, sociales, émotionnelles et biologiques, la sexualité définirait nos pratiques, nos imaginaires, nos limites et nos valeurs en tant qu'individus et société :

¹¹Bozon, M. (2001). Orientations intimes et constructions de soi. Pluralité et divergences dans les expressions de la sexualité. *Sociétés contemporaines*, no<(sup> 41-42), 11-40. <https://doi.org/10.3917/soco.041.0011>

“Assumée, honteuse, épanouie, exhibée ou taboue, la sexualité est en permanence en tension entre le biologique et le culturel, le privé et le public, (...) la singularité et l’universalité, l’abondance et la pénurie, la production et la reproduction, le sentimental et le pulsionnel. Comment s’expriment les sexualités ? Que nous disent-elles et que taisent-elles ? Comment les aborder et les traduire ? Il convient de saisir autant ce qui se dévoile que ce qui reste insaisissable. À travers représentations, discours, affirmations, comportements, transactions, aveux ou réappropriations, s’affirment le plein et le creux. De la sorte, les aspects éclairés ou laissés dans l’ombre dessinent les contours de nos pratiques, imaginaires, limites et valeurs.” (Amato, Pailler, Schafer, 2014)¹²

Alors que la biologie joue un rôle fondamental dans les instincts et les désirs, la culture façonne la manière dont ces aspects biologiques sont interprétés et exprimés dans différents contextes sociaux. La sexualité existe à la fois dans le domaine privé et public, elle peut donc être vécue et exprimée dans l'intimité des relations individuelles, tout en étant également influencée par les normes et les attentes sociales qui régissent sa présentation et son acceptabilité dans l'espace public. Les aspects de la sexualité pourraient être à la fois éclairés et cachés, visibles et invisibles, ce qui rend cette notion difficilement palpable.

La coexistence des termes “handicap” et “sexualité” dans un même contexte engendre une intersection complexe et parfois méconnue, révélatrice des dynamiques sociales et culturelles qui guident nos perceptions et nos interactions. Le handicap, souvent perçu à travers le prisme des déficiences physiques ou cognitives, évoque des défis individuels et collectifs qui s’étendent au-delà de la sphère médicale. D’autre part, la sexualité incarne une dimension fondamentale de l’expérience humaine, liée à l’identité et aux relations interpersonnelles. Cependant, l’association de ces deux termes suscite souvent des regards perplexes, des tabous et des questionnements. Ces deux termes s’entrelacent pourtant pour former un tissu de questions, de défis et de réflexions qui transcendent les sphères individuelles pour toucher au cœur de nos perceptions sociétales et de nos valeurs fondamentales. Le handicap représente une identité façonnée par une interaction complexe entre les capacités physiques, cognitives et sociales d’un individu, ainsi que les obstacles environnementaux qui peuvent entraver sa pleine participation à la vie quotidienne. Cette

¹²Amato, É., Pailler, F. & Schafer, V. (2014). Sexualités et communication. *Hermès, La Revue*, 69, 13-18.
<https://doi.org/10.3917/herm.069.0013>

identité, loin d'être homogène, englobe une gamme infinie de diversités, reflétant la complexité inhérente à la condition humaine. Cependant, il est souvent réduit à des normes préconçues et à des représentations stéréotypées qui négligent la richesse de cette diversité. La sexualité, quant à elle, est intrinsèquement liée à la manière de s'identifier, d'interagir, et de trouver du sens dans les relations interpersonnelles. Elle ne se réduit pas aux actes physiques, elle représente plutôt un prisme à travers lequel s'exprime l'intimité, l'affection et la recherche de connexions avec les autres. Cependant, elle est souvent chargée d'idées préconçues, de normes rigides et de tabous, rendant difficile la reconnaissance de sa variabilité. Lorsque l'on envisage ces deux notions conjointement, une multitude de questions émerge, révélant des préjugés sociaux et des normes culturelles profondément ancrés. Comment la société perçoit-elle la sexualité des personnes en situation de handicap ? Est-ce que le handicap peut être perçu comme un obstacle à l'expression de la sexualité ? À quelles barrières se heurtent les personnes en situation de handicap dans la recherche de leur expression sexuelle ? Quels rôles jouent les cadres législatifs et les politiques dans la promotion des droits sexuels ? Ce mémoire s'engage à explorer ces éléments, à donner la parole aux expériences variées et à encourager un dialogue qui honore les droits, la dignité et l'expression des personnes en situation de handicap.

Les Sciences de l'Information et de la Communication (SIC) ont un rôle crucial dans la diffusion d'informations et la création de perceptions. Ce domaine de recherche peut contribuer à faire connaître les défis et les droits des personnes en situation de handicap en matière de sexualité, tout en remettant en question les stéréotypes et les préjugés. Il permet également de s'intéresser à la manière dont l'accès à l'information et à la communication peut favoriser l'inclusion et les droits de tous. Par ailleurs, les médias ont un impact considérable sur la façon dont les questions sociales sont perçues. En examinant comment la sexualité des personnes en situation de handicap y est représentée, les SIC peuvent mettre en évidence les constructions narratives et les cadres discursifs qui influencent les opinions publiques et les politiques. De la même façon, elles peuvent contribuer à déconstruire les valeurs culturelles et les croyances limitantes pour avoir des discussions éclairées. Elles participent ainsi à la transformation sociale qui s'avère nécessaire dans le domaine de la sexualité et du handicap. Puisqu'il est question de représentations, nous nous intéresserons aux personnes dont le handicap est visible. Plus particulièrement, nous ciblerons le handicap moteur visible. Le champ du handicap étant vaste, il paraît essentiel de centrer les recherches sur une catégorie d'individus dont les problématiques peuvent être les plus communes possibles.

Nous nous poserons donc la question suivante :

Comment permettre à toutes les personnes en situation de handicap moteur visible en France de bénéficier de la possibilité d'avoir une vie sexuelle ?

Au croisement des notions de handicap, d'équité et d'accès à la sexualité, ce mémoire explore la complexité de la sexualité chez les personnes en situation de handicap moteur visible. Il examine comment cette population fait face à des défis spécifiques dans l'expression de leur sexualité, et la manière dont les sociétés tentent d'établir une équité en matière d'accès à cette dimension fondamentale. À travers trois parties, ce travail de recherche révèle les enjeux cruciaux auxquels sont confrontées les personnes en situation de handicap moteur visible dans leur quête de sexualité et met en lumière l'importance d'un dispositif complet pour une inclusion véritable. Une première partie nous immergera dans la complexité de la sexualité chez les personnes en situation de handicap moteur visible. En explorant les facteurs physiques, physiologiques, psychologiques et sociaux qui influencent leur expression sexuelle, nous dévoilerons les barrières spécifiques qui entravent parfois l'accès à une sexualité épanouissante. Les expériences individuelles et les dynamiques relationnelles seront analysées pour comprendre comment le handicap moteur visible peut interagir avec la perception de la sexualité et l'identité personnelle. Une deuxième partie nous amènera à nous pencher sur les initiatives et les politiques visant à créer une équité d'accès à la sexualité pour les personnes en situation de handicap. Nous examinerons les mesures mises en place pour sensibiliser, éduquer et fournir des services d'assistance sexuelle adaptés. De plus, nous mettrons en évidence les avancées législatives et les débats sociaux concernant les droits sexuels des personnes en situation de handicap, tout en identifiant les obstacles persistants à une réelle équité. Une dernière partie tentera d'élargir la perspective pour aborder l'incomplétude des dispositifs existants en matière d'accès à la sexualité. En examinant comment ces dispositifs reflètent souvent des lacunes plus vastes dans les politiques d'inclusion et de reconnaissance, nous mettrons en évidence le besoin de considérer la sexualité comme une partie intégrante des droits humains fondamentaux. Nous soulèverons également des questions sur la manière dont la société peut évoluer vers une compréhension plus inclusive de la sexualité dans le contexte du handicap moteur visible. En combinant des analyses approfondies des travaux de recherches, des expériences individuelles, des initiatives sociétales et des dynamiques politiques et culturelles, ce mémoire se propose d'examiner la complexité et les enjeux du sujet, tout en essayant d'apporter des solutions.

Cadre méthodologique

A. Méthodologie générale : du choix de l'objet social à l'objet scientifique

Au moment de choisir un thème de recherche pour les deux années de Master, c'est naturellement que je me suis tournée vers le handicap. Étant personnellement concernée, mon objectif initial était de comprendre, d'analyser, de rationaliser et d'approfondir certaines problématiques pour mieux les combattre. En effet, *“les sociologues projettent presque inévitablement une partie d'eux-mêmes dans les recherches qu'ils mènent.”* (Paugam, 2012)¹³. Dès le départ, j'ai souhaité travailler sur l'intersectionnalité femme et handicap, et notamment sur la manière dont l'art et les médias abordent l'amour et la sexualité. J'y trouvais quelque chose de peu représentatif. Alors que beaucoup de sujets ont évolué, celui-ci me semblait figé dans sa conception : l'amour et la sexualité me paraissaient toujours être inaccessibles aux personnes en situation de handicap. C'est ainsi que j'ai croisé les thématiques des femmes, du handicap et de la sexualité. Je devais trouver un dispositif plus spécifique à étudier. À force de recherches et de discussions avec mes encadrantes Claire Jouanneault et Nadia Ouabdelmoumen, j'ai opté pour orienter mes recherches sur l'accompagnement sexuel à destination des personnes en situation de handicap. Si au départ je n'avais pas vraiment la volonté de travailler sur ce sujet qui me paraissait déjà trop traité dans la thématique du handicap/sexualité, j'ai rapidement commencé à y voir un immense champ des possibles. En effet, ce sujet m'a rapidement captivée en permettant de confronter les réalités vécues par les personnes en situation de handicap, les réflexions théoriques, les représentations sociales et les interprétations possibles. J'ai ainsi pu explorer une diversité de thématiques : la sexualité, les normes, le travail, le genre, la stigmatisation, la justice sociale, etc. Le domaine des SIC m'a permis de comprendre les tenants et aboutissants de ces différents concepts, toujours avec l'aide précieuse de mes directrices de mémoire.

Afin de construire mon objet sociologique, j'ai effectué plusieurs recherches. Je me suis intéressée à l'art et à la culture, en examinant les productions existantes sur la sexualité des personnes en situation de handicap et sur le dispositif d'accompagnement sexuel, notamment dans les films et les séries. J'ai ensuite réalisé une étude exhaustive de la presse

¹³Paugam, S. (2012). *L'enquête sociologique*. Presses Universitaires de France.
<https://doi.org/10.3917/puf.paug.2012.01>

écrite en faisant une analyse de discours, spécifiquement sur le dispositif. Le logiciel Europress a permis de sélectionner l'ensemble des articles parus sur l'AS. J'ai ensuite effectué une analyse avec le logiciel Iramuteq afin d'avoir une vue d'ensemble sur les discours médiatiques. Par ailleurs, j'ai consacré plusieurs semaines à rechercher et à écouter des témoignages de personnes en situation de handicap et de militant.e.s sur la sexualité et l'accompagnement sexuel. Parallèlement, j'ai commencé l'état de l'art qui s'est poursuivi tout au long de ces deux années, s'adaptant chaque fois aux nouvelles thématiques émergentes, et transformant peu à peu l'objet de recherche en objet scientifique.

Un des enjeux était de faire un travail de distanciation pour mener une sociologie réflexive.

“Le chercheur qui connaît déjà un peu de l'intérieur son sujet peut prétendre à une connaissance intime du terrain, fondée sur des expériences concrètes et des relations avec des personnes qui pourront devenir par la suite des informateurs de premier plan. Mais il lui faudra beaucoup d'efforts pour se départir des prénotions et des préjugés propres au milieu qu'il étudie, alors que le chercheur dont le sujet est sans rapport avec sa connaissance et son expérience personnelle pourra se prévaloir d'une distance déjà acquise.” (Paugam, 2012)¹⁴

Il a fallu prendre du recul par rapport au sujet, en le dissociant de mon vécu personnel, de mes a priori et de mes émotions. J'y suis parvenue assez facilement en m'appuyant sur des lectures scientifiques, des témoignages contradictoires avec mon point de vue initial, et surtout sur les entretiens. En effet, *“avoir conscience que le choix d'un sujet est rarement neutre, qu'il est souvent une composante de l'expérience vécue du chercheur, est déjà un premier pas vers l'objectivation ou ce que l'on pourrait appeler une “sociologie réflexive”* (Paugam, 2012).

J'ai modifié plusieurs fois mes questions de recherche au cours de ces deux années, jusqu'à définir tardivement celle qui faisait vraiment sens pour moi. Plusieurs pistes de réflexion ont guidé mon travail : pourquoi un dispositif spécifique ? Pourquoi une telle différence de considération entre la prostitution et l'accompagnement sexuel ? Entre la sexualité des personnes valides et celle des personnes en situation de handicap ? Qu'est-ce que

¹⁴Paugam, S. (2012). *L'enquête sociologique*. Presses Universitaires de France.
<https://doi.org/10.3917/puf.paug.2012.01>

cela révèle du handicap ? J'ai découvert une réalité de terrain que je ne connaissais pas, notamment des souffrances, des entraves à la sexualité, des expériences douloureuses, des manquements et des revendications non entendues. J'ai pris conscience qu'il était impossible de faire une généralité, de vouloir solutionner un problème de façon dichotomique, et qu'il fallait apporter de la nuance. J'ai voulu savoir comment il était possible de pallier aux difficultés existantes. Pour cela, il fallait comprendre leur origine et remonter à la source des problèmes.

Pour mener à bien ces recherches, il m'a donc paru nécessaire de travailler en relation étroite avec des personnes concernées, et de rassembler leurs témoignages. Pour corroborer mes recherches théoriques et sociologiques (qui incluent les médias, la culture et les témoignages), j'ai donc réalisé une étude de terrain.

B. Méthodologie de l'enquête de terrain

L'enquête de terrain a pour objectif de donner sens et légitimité à l'ensemble de ce travail de recherche. Il s'agissait de donner la parole aux personnes concernées afin d'explorer et de comprendre les ressentis, les réalités vécues, les besoins, les désirs, les espoirs et les difficultés.

A. Choix de la méthodologie

Afin de réaliser cette enquête, j'ai souhaité mener des entretiens. Mon choix s'est rapidement porté sur l'entretien semi-directif qui permet de suivre un raisonnement préétabli pour atteindre certaines conclusions, sans pour autant être directif ni contraignant. Ils permettent aux personnes interrogées de dire ce qu'elles ont envie, de s'adapter à leur raisonnement, de suivre leur cheminement psychologique, tout en atteignant un certain degré de profondeur dans les propos. En effet, l'enquêteur *“ne dirige par l'enquête, il l'accompagne en vue d'aborder l'ensemble des thèmes et le laisse construire son propre discours”* (Desanti et Cardon, 2010)¹⁵. En outre, le fait de ne pas réduire l'interaction à la grille d'entretien amène une souplesse, un élan et une liberté de parole à l'informateur. Or, selon le sociologue

¹⁵Desanti, R., Cardon, P. (2010). *Initiation à l'enquête sociologique*. Rueil-Malmaison : ASH, 162 p.

Jean-Claude Kaufmann, *“la meilleure question n’est pas donnée par la grille : elle est à trouver à partir de ce qui vient d’être dit par l’informateur”* (Kaufmann, 1996)¹⁶. L’écoute active est donc indispensable puisqu’elle permet de poser des questions complémentaires pour approfondir certains points. De plus, la thématique des entretiens nécessitait la possibilité d’adapter la conversation au profil de la personne interrogée, à sa personnalité, à sa facilité ou difficulté à prendre la parole. En effet, bien qu’il s’agisse d’un travail sociologique mettant de côté tout caractère intime, les discussions menées peuvent relever du privé, parfois du traumatique, voire du psychanalytique. Le contexte est également particulier : le temps d’environ une heure, j’entre dans leur intimité pour récolter des témoignages, réveillant parfois des souvenirs douloureux. Il était donc important, bien qu’en gardant les thématiques à aborder, de respecter les limites de chacun et de guider l’entretien avec délicatesse. L’enjeu était de mettre la distance adaptée, entre la neutralité de la recherche et l’intimité des témoignages.

B. Préparation de l’enquête

Afin de préparer l’enquête de terrain pour qu’elle soit la plus efficace possible, j’ai commencé par établir des grilles d’entretien selon le profil des personnes à interroger : personnes en situation de handicap, assistant.e.s sexuel.le.s et chercheur.euse.s¹⁷. Pour les premiers, il s’agissait après des questions générales d’entrer peu à peu dans le vif du sujet pour déterminer la situation sentimentale et sexuelle de la personne. L’objectif était ensuite de comprendre, le cas échéant, les difficultés et les manquements. La fin de l’entretien était réservée au thème de l’accompagnement sexuel. Concernant les seconds, le guide d’entretien s’est construit de façon à comprendre le cheminement pour arriver à cette profession et les expériences vécues. Enfin, celui réservé à la troisième catégorie était très vaste pour s’adapter à la spécialité. Pour ce faire, je me suis appuyée sur les indications du sociologue Cyril Lemieux, afin de *“mettre en énigme ce qui paraît normal”* en quatre étapes :

- “1/ s’emparer d’une croyance partagée ou d’un constat reconnu relatifs à l’objet qu’on entend étudier ;*
- 2/ en tirer une série d’inférences logiques ou d’énoncés prédictifs ;*

¹⁶Kaufmann, J. (2016). 2. Commencer le travail : rapidité, souplesse, empathie. Dans : , J. Kaufmann, *L’entretien compréhensif* (pp. 33-58). Paris: Armand Colin.

¹⁷Les trois guides d’entretien sont à retrouver en annexe n°1.

3/ faire apparaître un ou plusieurs éléments empiriques qui contredisent les inférences logiques ou les prédictions qu'on vient de tirer ;
4/ se demander comment, si les croyances partagées ou les constats reconnus relatifs à l'objet sont vrais, ces éléments empiriques peuvent exister."¹⁸

En utilisant cette méthode, l'objectif est de mettre en lumière éventuellement les aspects non évidents, les paradoxes, les contradictions dans les croyances et les constats communs, ouvrant ainsi la voie à une compréhension plus approfondie et nuancée d'un sujet donné.

La deuxième étape était de prospecter et de lister un ensemble de structures me permettant une mise en contact avec des personnes pouvant m'apporter leur témoignage et leurs connaissances, et ainsi construire l'échantillon. Cette liste comportait des contacts personnels, mais aussi ceux provenant de l'association Comme les Autres (CLA) qui s'occupe d'accompagner des personnes à la suite d'un accident de vie, et qui aborde les questions de sexualité, ainsi que de l'APPAS, CH(s)OSE et Corps Solidaires qui sont trois associations militant pour l'accompagnement sexuel, voire qui mettent en contact des professionnel.le.s avec des bénéficiaires.

Enfin, il a fallu travailler la prise de contact. J'ai rédigé un message pour les personnes que je connaissais de près ou de loin, et un message pour les structures¹⁹. J'ai eu des retours très positifs, puisque quatorze entretiens ont été programmés. Les personnes étaient enthousiastes de participer à ce projet et ont relayé ma demande à tel point que j'ai dû refuser une dizaine d'entretiens, faute de temps. En outre, deux assistantes sexuelles et un sociologue spécialisé sur le sujet ont répondu présent.

C. Présentation du corpus

Avant toute chose, il convient d'évoquer la question de l'éthique et de l'anonymat. À chaque début d'entretien, j'ai précisé que ce mémoire pouvait être diffusé et demandé aux informateurs.ices s'ils/elles souhaitent rester anonyme, en partie ou en totalité. Les personnes en situation de handicap étaient toutes volontaires pour partager leur prénom, leur genre et

¹⁸Lemieux, C. (2012). 2 – Problématiser. Dans : Serge Paugam éd., *L'enquête sociologique* (pp. 27-51). Paris cedex 14: Presses Universitaires de France. <https://doi.org/10.3917/puf.paug.2012.01.0027>

¹⁹Ces messages sont à retrouver en annexe n°2.

leur âge. J'ai également demandé l'accord pour enregistrer les entretiens afin de les retranscrire. Il est parfois arrivé qu'on me demande de couper l'enregistreur à certains moments de l'entretien, ce qui a été respecté. Concernant les deux assistantes sexuelles, elles m'ont communiqué le pseudo qu'elles utilisent pour leur activité professionnelle. Si Avril est une personnalité publique dans le domaine du travail sexuel, aucune information concernant Silvia ne permettra de l'identifier. Aussi, les informations qui suivent ainsi que celles diffusées dans ce mémoire respectent le souhait des personnes interrogées. Nous pouvons présenter les profils des interviewé.e.s à travers les deux tableaux suivants, le premier concernant les personnes en situation de handicap, le second les assistantes sexuelles.

Prénom	Genre	Âge	Type de handicap	Durabilité du handicap	Bénéficiaire de l'AS ou non
Elisa	Femme	30	Paralysie cérébrale	Naissance	Non
Flavie	Femme	27	Spina Bifida	Naissance	Non
Guillaume	Homme	25	Paralysie cérébrale	Naissance	Non, mais de l'escorting
JC	Homme	56	Paraplégie	Depuis 12 ans	Non
Jean-Luc	Homme	56	Paraplégie	Depuis ses 17 ans	Oui
Kyllian	Homme	22	Paralysie cérébrale	Naissance	Non
Morgane	Femme	32	Paralysie cérébrale	Naissance	Non
Nicolas	Homme	44	Paraplégie	Depuis 3 ans	Non
Oksana	Femme	25	Tétraplégie incomplète	Depuis 10 ans	Non
Stéphane	Homme	49	Paraplégie	Depuis 22 ans	Non

À noter que toutes ces personnes résident en France.

Nom utilisé	Âge	Professions en dehors de l'assistance sexuelle	Pays
Avril	26 ans	Escorte, actrice pornographique, "domina"	Suisse
Silvia	Anonyme	Anonyme, hors travail du sexe	France

Pascal Prayez fut également un acteur clé pour cette étude, grâce à ses multiples compétences et expériences : psychologue clinicien, formateur-consultant et spécialisé dans la santé sexuelle des personnes en situation de handicap. Né à Paris en 1956, il débute sa carrière comme kinésithérapeute auprès de jeunes adultes polyhandicapés. Il se forme ensuite à la psychologie clinique et sociale puis devient formateur-consultant en milieu sanitaire et social. Il anime alors des formations sur la juste distance, le toucher dans le soin, la communication, la relation des émotions en lien avec tout ce qui est de l'ordre de l'intimité. Il a été membre du conseil d'administration de CH(s)OSE. Il est formé à l'assistance sexuelle en 2012 et est actuellement vice-président de l'association Corps solidaires, qui propose des services d'assistance sexuelle en Suisse.

D. Déroulé des entretiens

Nous proposons un tableau récapitulatif du déroulé des entretiens.

Prénom / Nom	Contexte de la rencontre	Conditions d'entretien	Durée de l'entretien
Elisa	Connaissance	Présentiel	1h15
Flavie	Réseaux sociaux	Téléphone	55 min
Guillaume	Auteur d'un livre sur le sujet	Présentiel	55 min
JC	Association CLA	Téléphone	45 min

Jean-Luc	M'a contactée Corps Solidaires	Téléphone	1h
Kyllian	Via une connaissance	Téléphone	40 min
Morgane	Connaissance	Présentiel	50 min
Nicolas	Association CLA	Visio	1h15
Oksana	Amie	Présentiel	1h
Stéphane	Association CLA	Téléphone	50 min
Avril	M'a contactée Corps Solidaires	Téléphone	1h15
Silvia	M'a contactée Corps Solidaires	Téléphone	1h15
Pascal	M'a contactée Corps Solidaires	Téléphone	1h45

Les participant.e.s ont paru enthousiastes à l'idée de participer à cette enquête et ont été très volontaires lors des entretiens qui se sont déroulés sans difficultés particulières.

E. Validité et fiabilité des informations recueillies

La question de la validité et de la fiabilité des témoignages est délicate. En effet, il est difficile de remettre en question des expériences vécues. Toutefois, cette enquête de terrain présente un certain nombre de limites à prendre en compte dans la lecture et l'interprétation de ce mémoire. Si l'échantillon est assez large pour avoir une grande quantité d'informations exploitables, il ne permet pas d'en faire des généralités. Cette étude n'a pas vocation à révéler une vérité universelle, mais à faire des propositions, dans ce contexte de recherche. De plus, ce qu'il se dit en une heure ne montre pas toute la réalité d'une expérience, et de nombreux paramètres influencent l'échange et donc les données recueillies : l'humeur, la chercheuse, les réactions, le lieu, le contexte de l'échange (visio, téléphone, présentiel), etc. Une autre limite

des entretiens effectués pourrait être le principe de désirabilité sociale, selon lequel les réponses seraient orientées vers ce qui est entendu comme le plus approprié ou vers ce qui va faire plaisir à l'interlocuteur : *“Les propos de l'interviewé sont toujours liés à la relation spécifique qui le lie au chercheur et ce dernier ne peut donc les interpréter valablement que s'il les considère comme tels”* (Quivy et Van Campenhoudt, 2017)²⁰. Or, ma relation aux interviewés est assez particulière puisque je suis également en situation de handicap. Je connais certaines personnes, et avec d'autres nous avons des connaissances communes. Pour autant, je pense que cela a facilité l'échange, la compréhension de leurs problématiques et de leurs ressentis. Néanmoins, les personnes concernées ne sont pas toujours les plus à même de parler de leur cause car elles sont imprégnées de biais personnels. Les questions ont également sûrement été orientées dans ce sens, d'où l'importance du travail de distanciation. Toujours concernant ma position, nous pouvons prendre en compte mon jeune âge (26 ans), mon statut d'étudiante et non pas de sociologue, mon genre et l'aspect intime du sujet de l'enquête. Ces paramètres ont pu aussi influencer les propos. Il faut noter qu'il y a ce qu'on pense, et il y a ce qu'on dit. Ce qui ressort des entretiens n'est donc pas forcément la retranscription de la pensée. Toutefois, les données recueillies ont été riches et largement exploitables. Les biais ne sont donc pas un problème en soi, du moins pas dans cette mesure, puisqu'il y en a toujours. Il suffit d'en avoir conscience et de le prendre en considération dans l'analyse. En définitive, cette thématique ne pouvant être abordée sans une exploration complexe, nous avons tenté tout au long de ces recherches de faire dialoguer aspects théoriques, témoignages et constats issus d'observations sociétales.

²⁰Van Campenhoudt, L., Marquet, J. & Quivy, R. (2017). Quatrième étape – La construction du modèle d'analyse. Dans : , L. Van Campenhoudt, J. Marquet & R. Quivy (Dir), *Manuel de recherche en sciences sociales* (pp. 151-197). Paris: Dunod.

I. La sexualité des personnes en situation de handicap moteur visible : une sexualité parfois complexe et difficile d'accès

Le handicap, dans sa variété et sa complexité, impose des spécificités uniques à chaque individu, engendrant des conséquences distinctes selon la nature de l'atteinte et les paramètres en jeu. Cette partie du mémoire s'attache à explorer la complexité et les difficultés d'accès inhérentes à cette sexualité. Entre les préjugés sociaux, les obstacles physiques, et la diversité des besoins individuels, le chemin vers une vie sexuelle épanouie peut se révéler semé d'embûches. L'analyse de ces défis révèle l'importance d'une compréhension nuancée et d'une réponse adaptée pour permettre à chacun de vivre sa sexualité pleinement et dignement.

A. Un corps déficient aux besoins différents

La diversité des handicaps moteurs visibles apportent des spécificités uniques à chaque individu, et ainsi des défis particuliers dans l'accès à une sexualité épanouie. Comment ces spécificités se traduisent-elles dans l'expérience sexuelle ? En quoi varient-elles selon la nature et la gravité de l'atteinte ? Ainsi, la sexualité telle que nous l'imaginons, c'est-à-dire valide, ne semble pas pouvoir se vivre telle quelle lorsqu'il y a une situation de handicap. Quels sont alors les freins à l'accès à la sexualité pour les personnes en situation de handicap ? Comment s'expriment-ils ?

1. Des handicaps multiples à impacts multiples

Si nous utilisons un même terme pour qualifier un ensemble de personnes, il est important de garder à l'esprit l'immense diversité de ce groupe.

Pour comprendre ce dont nous allons parler, il est pertinent de faire une présentation générale du handicap. Selon l'article *Classification des handicaps : enjeux et controverses*²¹,

²¹Camberlein, P. (2011). *Politiques et dispositifs du handicap en France*. Paris : Dunod.

il est possible de proposer une typologie en huit catégories en se référant à la loi du 11 février 2005.

1. **Les déficiences motrices** sont caractérisées par des difficultés ou incapacités pour se déplacer, conserver ou changer de position, prendre ou manipuler des objets, effectuer certains gestes, etc.
2. **Les déficiences sensorielles** (visuelles et auditives) concernent les non-voyants, malvoyants, sourds et malentendants, qui peuvent utiliser notamment le braille (un langage tactile) et la Langue des Signes Française (LSF).
3. **Les déficiences mentales** représentent les personnes souffrant d'une limitation des performances des fonctions mentales sur le plan de l'abstraction et plus généralement sur la capacité à élaborer des réponses adaptées aux circonstances de la vie quotidienne.
4. **Les déficiences cognitives** définissent les personnes présentant une altération de l'attention, de la mémoire, des fonctions exécutives et du langage.
5. **Les déficiences psychiques** correspondent aux troubles psychiatriques ayant des conséquences importantes sur la socialisation et les capacités relationnelles des sujets.
6. **Les polyhandicaps** concernent les personnes atteintes d'un handicap rare à expression multiple associant une déficience mentale sévère et une déficience motrice.
7. **Les handicaps rares** traduisent une association de déficiences.
8. **Les troubles de la santé invalidant** représentent l'ensemble des maladies respiratoires, cardio-vasculaires, digestives, infectieuses, entraînant des restrictions d'activités.

Étant donné la grande diversité des handicaps et des conséquences qu'ils impliquent, il a fallu cibler cette étude. Le choix a été réduit au handicap moteur visible, que nous allons tenter de définir de la façon la plus exhaustive possible. Le sociologue Alain Blanc propose également une classification des déficiences, mais de façon plus détaillée. Nous nous intéresserons donc ici aux handicaps moteurs uniquement, que l'auteur qualifie de "*déficiences physiques*", dont "*l'apparence d'un corps standardisé est modifiée*" (Blanc, 2015)²². Il les classe selon leur origine :

²²Blanc, A. (2015). Introduction. Dans : , A. Blanc, *Sociologie du handicap* (pp. 11-15). Paris: Armand Colin.

1. **Les infirmités motrices cérébrales**, appelées aujourd'hui paralysies cérébrales, qui s'expliquent par une lésion du cerveau survenue "*de façon anténatale (accident vasculaire cérébral), périnatale (prématurité) ou postnatale (traumatisme)*". Elles ont pour conséquence des troubles moteurs, posturaux et du mouvement. Si les facultés intellectuelles peuvent être préservées, il peut également y avoir des troubles du langage et/ou de la cognition.
2. **Les maladies**, dès lors qu'elles sont suffisamment durables ou définitives pour "*faire basculer la personne atteinte du côté du handicap*". La maladie en effet "*altère ses capacités fonctionnelles, limite ses compétences sociales et relationnelles et réduit son autonomie dans le même temps où elle la rend dépendante*", pouvant ainsi créer une déficience. Parmi celles-ci, les maladies génétiques - qui peuvent être héréditaires ou non²³ - dues au défaut de fonctionnement d'un gène, infectieuses et orphelines - caractérisées par des traitements inefficaces.
3. **Les accidents** peuvent créer un handicap en fonction des séquelles qu'aura la victime. Parmi ces personnes, on retrouve notamment les personnes blessées médullaires, traumatisées crâniens ou amputées.

Au sein du handicap moteur, il existe des handicaps visibles et des handicaps invisibles. Ces deux types présentent des problématiques qui leur sont propres. Ce travail de recherche se concentrera sur le handicap visible puisque l'image et la perception, qui reposent sur la visibilité de la déficience, seront au cœur de nos questionnements.

Ces variétés de handicap engendrent des conséquences différentes sur la vie des personnes, notamment sur l'aspect social. En outre, selon Philippe Camberlein, directeur général du CESAP (Comité d'étude, d'éducation et de soins auprès des personnes polyhandicapées) : "*à déficience identique, les incapacités, les restrictions d'activités et de participation sont très variables selon les individus et le contexte dans lequel ils évoluent*" (Camberlein, 2011)²⁴. Ainsi les ressentis sont-ils différents au sein de notre échantillon de personnes interrogées, comme nous pouvons le voir à travers ces témoignages :

²³La principale différence entre génétique et héréditaire est le fait que les maladies d'origine héréditaire peuvent se transmettre d'une génération à l'autre. Par contre, les maladies génétiques peuvent être héréditaires ou non, mais il y aura toujours un changement mutationnel au niveau du génome.

²⁴Camberlein, P. (2011). *Politiques et dispositifs du handicap en France*. Paris : Dunod.

“Je n’ai jamais eu trop de soucis, parce que j’ai toujours été très bien intégré par les autres. Je ne me suis jamais trop demandé si le handicap allait poser problème dans ma vie, tout s’est fait naturellement, je n’ai jamais ressenti de différence.”

Kyllian, 22 ans

“Disons qu’à l’adolescence, j’étais assez isolée socialement. Mes représentations autour du handicap se sont faites grâce à des séries, des films, et donc pas tellement dans la vie réelle.”

Elisa, 30 ans

“Jusqu’en 2018, je me sentais isolé socialement. Je ne me sentais pas bien alors que physiquement il n’y avait aucune raison que ça n’aille pas. Après mon divorce et le départ de ma fille, je ne ressentais pas le besoin de refaire ma vie. Mais au niveau des rencontres, c’était une souffrance. En étant handicapé, isolé, sans être autonome pour me déplacer, il était quasiment impossible de trouver quelqu’un qui soit intéressé.”

Jean-Luc, 56 ans

“Depuis mon accident, c’est pas simple, j’ai l’impression d’être dans un no man’s land, de vivre une vie parallèle. J’ai perdu mon boulot, mon réseau de collègues au quotidien. J’essaye de faire en sorte d’aller mieux, de m’occuper de moi, mais plus ça va plus c’est galère. J’ai du mal à me sortir de cet état léthargique à cause des médicaments. La journée je suis tout seul, je m’occupe du quotidien de la maison, de mes filles. Mes journées ne sont pas très satisfaisantes.”

Nicolas, 44 ans

Au regard de ces témoignages, nous pouvons voir un aperçu de la multitude de paramètres susceptibles d’avoir une influence sur la vie des personnes. L’âge et la génération à laquelle on appartient semblent être inhérents au ressenti perçu, à l’instar de l’âge auquel les personnes sont touchées par le handicap. De même, le fait d’avoir un handicap acquis ou depuis la naissance a également son influence. Nous pouvons citer également l’ampleur du handicap, et ses conséquences, à savoir le niveau d’autonomie et de mobilité, la présence de douleurs, l’obligation de traitement, etc. Enfin nous pouvons évoquer quelques-uns des nombreux paramètres externes au handicap comme la personnalité de chacun, l’éducation, la situation

géographique, l'environnement matériel, etc. À travers cette liste bien loin d'être exhaustive, nous pouvons voir qu'il s'agit d'autant de paramètres influant sur les histoires de vie de chacun, impactant différemment la vie sociale sous ses divers aspects.

De la même façon, puisque la vie sociale peut être un moyen de rencontres, nous pouvons imaginer que la vie affective et sexuelle des personnes en situation de handicap sera également impactée de façon différente en fonction des parcours de chacun, la rencontre étant nécessaire à la sexualité - lorsqu'elle se partage. À nouveau, les personnes enquêtées témoignent d'expériences différentes :

“C’est par période, des fois je m’inscris sur un site de rencontres, et ça ne marche pas. Donc j’arrête. Et en même temps, là je suis dans une période où j’apprends plus à me connaître, à m’accepter. Je pense que c’est nécessaire pour avoir une sexualité.

Donc je me dis que ça arrivera quand ça arrivera. Je ne cherche pas la rencontre mais c’est vrai que ça a toujours été dans ma tête, depuis adolescence, de rencontrer quelqu’un, de vivre en couple. Mais ça ne s’est pas concrétisé”.

Elisa, 30 ans

“Je n’arrive pas à passer le cap avec les filles, en termes de rencontres, c’est vraiment mieux qu’avant, mais pas pour des rencontres sur le long terme. J’ai fait quelques rencontres, mais ça n’aboutit pas... Mais je suis content, car avant c’était le néant, et maintenant c’est un peu moins le néant.”

Guillaume, 25 ans

“J’étais divorcé avant mon accident et il y a dix ans, j’ai chopé ma kiné comme on dit. J’ai été dans la situation après l’accident où rien ne se passait. Je me posais les questions habituelles de savoir comment ça va se passer, est-ce que je vais de nouveau pouvoir avoir des rapports sexuels, est-ce qu’on va vouloir de moi. Plutôt que de subir la situation, j’ai très vite pris rendez-vous avec une psychologue et un sexologue pour qu’on m’explique un peu comment ça allait fonctionner. Même si au départ, les réponses ne me satisfaisaient pas vraiment, puisque dans ma situation on me disait que ça allait être compliqué. Mais j’ai eu de la chance car à peu près au 5ème mois, tout est revenu. Je suis toujours en fauteuil, mais j’ai retrouvé

naturellement mes fonctions urinaires et érectiles. Donc ça m'a rassuré. Et avec ma partenaire, ça se passe très bien."

JC, 56 ans

"C'est pas du tout la priorité, actuellement, dans ma représentation des choses, j'ai l'impression que c'est foutu, que ça n'existera plus. Donc je mets ça derrière moi, et mon but, ça serait de satisfaire ma partenaire."

Nicolas, 44 ans

"Avec mon copain on en discute beaucoup pour qu'on s'y retrouve tous les deux. Évidemment que le handicap apporte son lot de difficultés : mes sensations sont atténuées, je n'ai plus de mobilité au niveau des jambes, j'ai de la spasticité qui raidit le corps et qui peut empêcher la fluidité du mouvement, et les problèmes neurologiques qui peuvent être contraignants pendant l'acte, notamment au niveau urinaire. Il y a aussi après le rapport sexuel, les infections urinaires, qui sont beaucoup plus fréquentes quand on a une paralysie. En fait quand tu te fais plaisir, t'as le retour de bâton. Mais on s'adapte, et ce n'est pas un problème."

Oksana, 26 ans

"En fait là je suis en couple, mais c'est la première fois que je me pose dans une relation. Avant ça ne m'intéressait pas. Je préférais avoir des relations légères, et ne pas trop me prendre la tête. Mais je n'ai jamais eu de problèmes avec les filles. Alors c'est vrai qu'il y a des choses que je peux pas faire, genre rester debout ou quoi, mais je m'adapte. Ca n'a jamais été un problème puisque j'ai toujours connu la sexualité comme ça."

Kyllian, 22 ans

Nous voyons donc dans cet échantillon de personnes interrogées une variété de situations. Si Elisa et Nicolas éprouvent des difficultés à mener la vie sexuelle qu'ils désirent, d'autres ont passé cette phase pour s'épanouir aujourd'hui, comme Oksana et JC. Kyllian, quant à lui, a toujours vécu sa sexualité comme il l'entendait. Les différents facteurs que nous avons déjà évoqués précédemment pour l'aspect social entrent à nouveau en jeu, avec ici les spécificités du handicap qui peuvent impacter la vie sexuelle comme les altérations neurologiques (urinaire, érectile, sensitif), motrices (souplesse, spasticité, force, mobilité, douleurs),

physiologiques (lubrification, éjaculation) ou encore psychologiques (acceptation de sa situation, de son corps, confiance en soi, représentation de la sexualité). À nouveau, cette liste n'est ni exhaustive, ni systématique, mais elle dresse un aperçu des problématiques qui peuvent être ressenties par les personnes en situation de handicap dans leur sexualité.

Au sein de la grande variété de handicaps, il existe donc des spécificités propres à chacun influençant différemment les pans de vie des personnes. Le handicap amène en effet son lot de difficultés, qui, même si elles ne deviennent pas systématiquement problématiques, sont belles et bien présentes et rejaillissent sur la sexualité de façon spécifique à chacun.

2. Faire le deuil d'une sexualité dite "normale"

La première confrontation avec la sexualité peut s'avérer difficile voire traumatisante pour les personnes en situation de handicap, compte tenu de la représentation validiste - domination de la norme valide sur celle du handicap - qui règne dans l'esprit collectif. En effet, le décalage entre l'imaginaire construit et la réalité, s'il est important, peut engendrer un état inconfortable pour les personnes qui le vivent.

Une étape importante semble être l'acceptation de sa situation, de son image, de son corps, de ses problématiques. Cela concerne les personnes qui viennent d'être touchées par un handicap (un accident ou une maladie) mais également les personnes qui ont un handicap de naissance ou ancien, survenu avant le début de la vie sexuelle. Il s'agit en effet de faire le deuil de ce qu'on était, ou de ce que l'on aurait dû être en suivant la norme établie. Lors de l'enquête de terrain, cette étape d'acceptation est ressortie de façon presque unanime. Seul Kyllian, jeune homme porteur de handicap depuis sa naissance, n'a pas ressenti ce besoin. Nous pouvons citer deux exemples de personnes qui ont subi un accident et qui ont donc connu le avant/après de façon brutale :

“Par rapport à l'image du corps, c'est forcément très compliqué. J'ai une paraplégie haute donc je n'ai pas d'abdos, je n'ai pas de dorsaux. Mon corps a profondément changé. J'étais musicien, batteur, assez sportif. Je courais, et j'essayais d'être le plus dynamique possible. Ça s'est arrêté bien évidemment et mon corps est devenu moche. Non pas qu'avant je le trouvais beau, mais là il est devenu extrêmement laid

quoi. Et pour le moral c'est pas terrible, je suis devenu plein de doutes et de complexes. Tout ce que je ne peux plus faire me renvoie l'image de quelqu'un d'un peu apathique. C'est le fait de ne plus être celui que j'étais, donc si je ne suis plus celui que j'étais, qui est-ce que je suis ?”

Nicolas, 44 ans

“Quand j'étais encore au centre après l'accident, j'étais complètement bloquée par rapport à la sexualité. Je me souviens m'être dit : moi vivante, jamais de la vie je ne ferai l'amour en fauteuil. Il y avait beaucoup d'histoires dans le centre, on n'avait que ça à faire, mais je ne voyais pas plus loin qu'une drague, au pire un bisou. Puis quand j'ai eu mon copain, j'ai développé une espèce de syndrome d'infériorité où je pensais que toutes les filles qui passaient étaient mieux que moi et qu'il allait me quitter pour une d'elles. Je me sentais beaucoup moins sexy qu'avant ma paralysie. Quand ça a pris trop de place dans ma tête, je l'ai quitté par peur qu'il me quitte lui-même.”

Oksana, 26 ans

Ces deux personnes témoignent ainsi de la brutalité de leur expérience concernant leur rapport à la sexualité après la survenue de leur handicap. Nicolas semble ne plus arriver à concevoir comme légitime son apparence physique. Dès lors, apparaît pour lui une impossibilité de vivre une sexualité. Oksana, quant à elle, insiste moins sur l'aspect physique de sa nouvelle apparence mais plus sur l'acceptation du handicap, et sur le fait d'être maintenant “handicapée”. Par ailleurs, lorsque le handicap est de naissance, ces problématiques existent aussi. C'est le cas pour Elisa et Flavie :

“Au début de ma vie sexuelle, j'étais dans une sorte de souffrance, c'était comme si j'avais réalisé une deuxième fois que j'étais en fauteuil. C'était très bizarre comme période, j'ai été confrontée à une réalité à laquelle je ne m'attendais pas. Et c'est tout mon cheminement actuel, un travail intérieur de soi à soi, sans inclure quelqu'un. Je veux déjà me réconcilier avec mon corps, avec la forme de mon corps, qui n'est pas à la norme de tout ce qu'on voit”

Elisa, 30 ans

“C'est un truc qui me faisait vachement flipper à 17-18 ans. Quand tu commences à avoir les premiers petits copains. J'avais vachement de cicatrices et c'était

clairement un truc que je redoutais. J'avais toujours été pudique, depuis toute petite je voulais que personne ne voit cette cicatrice dans mon dos. L'engagement avec quelqu'un aussi ça me faisait flipper. J'ai eu plein de relations où j'ai bloqué, et ça mettait un terme rapidement. Parce que quand tu t'engages, il y a des questions par rapport au handicap auxquelles il faut répondre."

Flavie, 27 ans

En définitive, même si le handicap est présent depuis toujours pour Elisa, Flavie et Morgane, et qu'il n'y a pas eu de transition brutale, il y a quand même le deuil à faire de l'image qu'on a de soi. Nous pouvons imaginer que ces jeunes femmes se sont construites sur des représentations qui ne leur correspondaient pas et qui ne les intégraient pas, ou du moins dans lesquelles elles ne se reconnaissaient pas. Dans les deux cas, il semble y avoir un deuil à faire pour accepter sa nouvelle apparence, son handicap, et les problématiques impliquées dans la sexualité.

Dans ce contexte lié à une situation nouvelle, la sexualité n'apparaît pas toujours comme la priorité. Face aux différentes problématiques ressenties, les différents besoins sont pris en charge de façon plus ou moins prioritaire. La prise en main de sa sexualité est alors souvent reléguée au second plan. Plusieurs personnes interrogées ont en effet témoigné du fait d'avoir voulu mettre leur sexualité de côté pendant un temps. Prenons notamment les exemples de JC et de Nicolas :

"Je ne me posais pas trop de questions et ce n'était pas ma priorité par rapport à cette nouvelle vie. En plus j'étais divorcé, 45 ans, 3 enfants, en fauteuil roulant je ne pensais pas être la cible idéale pour les femmes. Mais ça m'était un peu égal à cette époque là, je priorisais plutôt l'axe professionnel, personnel, le sport etc. Je pensais plutôt me reconstruire là-dessus et le reste viendrait ou ne viendrait pas. J'avais déjà été marié, j'avais un passif, ce n'était pas ma priorité."

JC, 56 ans

"En fait, avec ma femme, on a considéré assez rapidement que le côté sexuel de notre relation serait traité en dernier, qu'il fallait avant qu'on soit bien dans notre vie de famille et dans notre vie à deux. J'étais très inquiet par rapport à ça, je ne savais pas quoi faire. À un moment donné j'ai mis les pieds dans le plat et elle m'a dit que

pour le moment ce n'était pas le plus important, et donc j'ai un peu lâché l'affaire. J'en étais même à lui dire que si elle voulait se trouver quelqu'un d'autre que moi il fallait qu'elle le fasse car je ne pouvais plus lui donner. Et elle m'a dit que ce n'était pas le plus important et qu'il fallait que j'arrête de me prendre la tête avec ça. Ça fait 2 ans et demi qu'on en a parlé, et ça n'a pas vraiment avancé, on est toujours en train de se chercher une identité sexuelle et une identité de couple.”

Nicolas, 44 ans

À travers ces exemples, nous pouvons percevoir deux ressentis bien différents. Si pour JC, il s'agit d'un choix presque de sagesse et de lâcher prise, la décision semble plus douloureuse pour Nicolas. Leur différence d'âge n'est pas assez importante pour expliquer les différences de ressenti. Et s'il n'y pas forcément besoin d'expliquer un ressenti, nous pouvons quand même préciser que contrairement à JC qui avait déjà divorcé, Nicolas est encore marié. Au-delà de sa sexualité, c'est donc également sa vie de couple et de famille qui entre en jeu. Il est d'ailleurs ressorti de cet échange une souffrance, une peur même, que l'on peut expliquer par la difficulté à accepter ce handicap, qu'il vit comme une véritable altération de ses capacités physiques :

“Tout ce que je ne peux plus faire me renvoie l'image de quelqu'un d'un peu apathique. J'ai une image de moi considérablement dégradée en fait, comme si je n'étais plus que l'ombre de moi-même. Alors je sais que c'est pas vrai mais j'ai vachement de mal à me faire à ce truc que je renvoie. Quand je suis dans la salle de bain, à la piscine, quand je me déshabille, j'aime pas qu'on me regarde. Je ne suis pas à l'aise.”

Nicolas, 44 ans

Un autre point à souligner est l'aspect récent du handicap puisque son accident est arrivé il y a moins de trois ans. C'est le cas également pour Elisa et Oksana, comme nous l'avons vu précédemment, qui ont toutes les deux eu besoin d'une période d'acceptation de leur situation, nouvelle ou non, avant de s'ouvrir à leur sexualité qui ne représente donc pas toujours une priorité.

Par ailleurs, il est ressorti plusieurs fois dans les témoignages que les partenaires avaient leur importance. Morgane, Oksana et Flavie ont toutes les trois souligné le fait que le partenaire qu'elles ont ou qu'elles ont eu a grandement influencé leur rapport à la sexualité :

“Ma dernière relation était assez courte mais c’était la première fois de ma vie où j’étais hyper à l’aise. Je pense que j’allais mieux et qu’il est arrivé au bon moment, mais il était vraiment ouvert. Je n’avais pas besoin de réfléchir avec lui, je pouvais dire tout ce que je pensais, j’oubliais mon handicap, lui ne me l’a jamais fait ressentir.”

Morgane, 32 ans

“Avec mon copain, ça s’est tellement fait de façon naturelle, tout était fluide, il n’a jamais eu peur de m’attraper une jambe pour me tourner et que je sois positionnée vers lui par exemple. Je me suis dit qu’il n’était pas frileux, qu’il savait y faire. Un peu comme s’il était sorti avec des filles en fauteuil toute sa vie. Il était vraiment très très à l’aise. Moi je me laissais un peu faire. Je n’avais que très peu d’expérience, et aucune avec un handicap. (...) En fait, mais j’imagine que c’est le cas pour tout le monde, quand on trouve quelqu’un avec qui ça se passe hyper bien sexuellement, c’est parce que les deux ensemble ça fonctionne bien. Si la personne te fait sentir désirable, ça va forcément bien se passer.”

Oksana, 26 ans

“Pour le coup, je pense qu’avoir eu plusieurs copains qui te disent que t’es belle, qui te rassurent sur ça, je pense que ça a vachement joué. Et là, avec mon copain, je n’ai plus aucun problème avec mon corps, et dans notre sexualité ça se passe très bien. Mais si on se séparait et que je devais rencontrer quelqu’un d’autre, je pense que je devrais repartir à zéro.”

Flavie, 27 ans

Les trois témoignages font référence à un niveau de confort, d'ouverture et de fluidité dans leurs relations amoureuses. Les hommes mentionnés dans les témoignages ont démontré une réelle aisance et acceptation du handicap de leur partenaire, et chacune souligne l'importance du soutien émotionnel reçu. Le fait de se sentir désirable et valorisée a un impact positif sur leur confiance en elles, et sur la perception de leur corps. Par ailleurs, elles expriment que le succès de leurs expériences sexuelles est lié à une compatibilité émotionnelle et physique avec

leur partenaire, la compréhension mutuelle et la chimie jouant un rôle clé dans leur satisfaction sexuelle.

D'autres fois, les expériences sont plus négatives, notamment sur la question du plaisir. Les témoignages s'avèrent ici différents de ceux que nous venons de voir. Nicolas déclare qu'un des problèmes dans la sexualité de son couple est l'impossibilité pour sa femme de réussir à lui donner du plaisir. Pour Stéphane, c'est également une problématique avec ses partenaires :

“Mon plaisir à moi, il ne rentre plus en ligne de compte. Et ça pose problème dans la sexualité avec ma femme. Parce que ça n'a jamais été le cas avant, c'était notre plaisir à tous les deux. Mais maintenant, depuis l'accident, sous le sternum, je ne ressens plus rien du tout. C'est mort. Donc qu'est-ce que j'en fais ? Je n'ai pas le choix que de l'accepter. Mais il faut que la personne en face l'accepte aussi.”

Nicolas, 44 ans

“Après c'est vrai que moi je n'ai plus de plaisir sexuel à proprement parler, puisqu'en dessous des pec, je ne sens plus rien. J'ai juste quelques points sensibles. Mais ça déstabilise certaines femmes, elles n'ont pas l'habitude que les hommes aient du plaisir plus cérébral que physique. Certaines m'ont dit que c'était trop compliqué, qu'elles n'arrivaient pas à me donner du plaisir. Comme si elles n'étaient pas à la hauteur, et qu'elles avaient peur que j'aille voir ailleurs.”

Stéphane, 49 ans

Les deux témoignages font référence à des blessures ou des changements physiques qui ont entraîné une perte de sensation ou de plaisir sexuel. Dans les deux cas, il y a une altération de la capacité à ressentir du plaisir à cause de problèmes physiologiques. Ces hommes semblent être confrontés à la difficulté de maintenir leur plaisir et celui de leur partenaire, et évoquent une nécessité de redéfinir la dynamique sexuelle et relationnelle. Nicolas aborde principalement l'importance de l'acceptation de la part de sa partenaire face à ses changements physiques tandis que Stéphane met en évidence les réactions de certaines femmes qui ont du mal à comprendre son plaisir cérébral et son absence de sensations. Ils évoquent ainsi l'impact de leurs partenaires sur leur estime de soi et leur confiance dans la relation. Or, le plaisir est-il l'unique essence de la sexualité ? N'y a-t-il pas d'autres moyens de donner du plaisir lorsque

la sensibilité est touchée ? Il serait intéressant de pouvoir l'envisager autrement. L'ouvrage *Introduction aux Gender Studies*²⁵ expose et analyse les résultats de l'enquête *Contexte de la sexualité en France*, dirigée par Nathalie Bajos et Michel Bozon, et dont les résultats sont parus en 2008. Si l'enquête montre que *“les hommes et les femmes ont connu une certaine convergence de leur rapport à la sexualité dans les dernières décennies”*, notamment grâce à la contraception, celle-ci souligne également *“une persistance, voire une accentuation”* de certaines différences dans leur expérience de la sexualité. Parmi ces différences, nous retrouvons le nombre de partenaires, les libertés dans les pratiques, et la tendance qu'ont les femmes à vouloir faire plaisir à leurs partenaires plutôt qu'à elles-mêmes. En outre, *“le statut même de la femme (son “honneur”, mais aussi sa “valeur d'échange” sur le marché matrimonial) est encore en jeu dans la sexualité hétérosexuelle, alors que c'est beaucoup moins le cas du statut de l'homme”* (Bereni, Chauvin, Jaunait, Revillard, 2009). Cela corrobore donc les témoignages de Stéphane et Nicolas. Pourtant, ce même ouvrage présente l'évolution du rôle des femmes et des hommes au sein de la sexualité, et si *“les relations érotiques dans l'Antiquité grecque étaient avant tout marquées par leur définition asymétrique”*, *“la relation sexuelle (moderne) est désormais réciproque”*. En effet, *“elle est une chose faite ensemble, et non plus seulement l'action d'une personne sur une autre”*. Il existe donc des défis majeurs quant à la redéfinition du plaisir dans les relations sexuelles après des changements physiques et physiologiques, ce qui amène à repenser de façon plus générale la notion de plaisir au sein d'une sexualité évolutive et réciproque.

Dès lors, pour vivre une sexualité, voire une sexualité épanouissante, il paraît nécessaire de changer ses représentations pour adapter la sexualité à sa situation, ce qui n'est d'ailleurs pas spécifique au handicap, mais à toutes les situations qui ne rentrent pas dans la norme établie. Faire le deuil d'une sexualité dite “normale” exige une acceptation de sa condition, qu'elle soit nouvelle ou non, tout en reconnaissant que ce processus peut différer pour chaque individu, soulignant ainsi le rôle crucial du ou de la partenaire dans son cheminement d'acceptation.

²⁵Lieber, M. (2009). Laure Bereni, Sébastien Chauvin, Alexandre Jaunait et Anne Revillard : Introduction aux Gender Studies. Manuel des études sur le genre. *Nouvelles Questions Féministes*, 28(3), 135-138.
<https://doi.org/10.3917/nqf.283.0135>

3. L'environnement : un frein à la rencontre sexuelle

Pour qu'il y ait rencontre sexuelle, il faut qu'il y ait rencontre. Or, l'environnement ajoute des facteurs externes qui peuvent rendre la rencontre difficile.

Les personnes en situation de handicap font face à des problèmes d'accessibilité du fait d'un environnement qui a été pensé et construit sans les prendre en compte. Selon Alain Blanc, *“la production du handicap suppose deux conditions : l'existence d'un corps défini comme déficient et, de ce fait, considéré comme défaillant selon les normes collectives d'usage des corps ; la présence d'un environnement inhospitalier produisant des situations handicapantes”* (Blanc, 2015)²⁶. Tout au long de sa *Sociologie du handicap*, l'auteur allie ces deux conditions, précisant d'une part que la tendance va vers la réparation systématique du corps handicapé, et d'autre part vers une meilleure accessibilité des environnements. Il explique ce double handicap par le fait que *“l'environnement matériel des personnes handicapées résulte de normes qui, pour l'essentiel, ont été constituées sans elles, construisant ainsi un monde dont l'accessibilité sera coûteuse”*. Cette situation entraîne donc une impossibilité de réaliser certaines activités allant de l'accès aux études, au marché du travail, à la culture, au système de santé, aux sorties, et par conséquent, à une vie sociale permettant la rencontre. Tout cela peut ainsi entraîner un isolement qui aura un impact psychologique, et qui amènera à reconsidérer sa façon de vivre de façon différente en étant plus ou moins exclu de la vie en société. Pour appuyer ces propos de façon plus concrète, nous pouvons prendre des extraits de deux témoignages :

“Moi ce qui m'a fait peur aussi, c'est quand j'ai vu les difficultés liées à l'environnement. Quand j'ai voulu reprendre mes études, c'était impossible. Alors que c'est censé être une fac ouverte là-dessus. Je me suis dit que je n'allais jamais pouvoir travailler dans un environnement classique. Pour faire un sport pareil, c'était galère. Et je me dis qu'à Rennes on n'est pas trop mal mais je sais qu'à Paris par exemple c'est encore plus compliqué. Et en dehors des villes c'est pareil, je trouve qu'il n'y a rien qui est fait pour qu'on puisse continuer à vivre nos vies normalement. Alors comment rencontrer quelqu'un avec tout ça ?”

Oksana, 26 ans

²⁶Blanc, A. (2015). Introduction. Dans : , A. Blanc, *Sociologie du handicap* (pp. 11-15). Paris: Armand Colin.

“Au niveau des rencontres, j’ai essayé les sites de rencontre. Mais en étant handicapé et isolé, sans être dans une grande agglomération, et sans être autonome pour se déplacer, il était quasiment impossible de trouver quelqu’un dans ces conditions. Ce n’est pas adapté autour de nous pour faciliter les choses.”

Jean-Luc, 56 ans

A fortiori, ces problèmes d’accessibilité ajoutent un nouveau frein à la rencontre sexuelle, qu’elle se vive en couple ou non.

Pour expliquer ces problèmes d’accessibilité aux personnes en situation de handicap, nous pouvons émettre l’hypothèse d’une société qui ne prend pas en compte ces personnes dans les différents aspects que cela implique. En effet, notre société est construite par des personnes valides, pour des personnes valides. Pour confirmer cette hypothèse, l’anthropologue Charles Gardou inscrit les fondements du validisme, système d’oppression que subissent les personnes en situation de handicap, sur lequel nous aurons l’occasion de revenir de façon plus approfondie :

“Cette vision (de la société), à laquelle les approches restent majoritairement assujetties, se traduit par des notions, devenues naturelles, qui enclavent les personnes en situation de handicap, étudiées comme des éléments tout autres, à la fois étranges et étrangers. Elle crée en quelque sorte un schisme entre deux “familles” distinctes : au centre, les “conformes”, majoritaires ; en périphérie, les “hors-normes”, minoritaires, formant un groupe, un genre en soi étudié à part. Elle maintient le handicap dans l’obscurité des marges, à l’encontre même du mouvement inclusif qui fait de la diversité sa substance”. (Gardou, 2012)²⁷

Cela rejoint ce que nous avons déjà évoqué sur l’isolement dont souffrent les personnes en situation de handicap. Si la société ne les prend pas en compte, ni en considération comment alors peuvent-elles être accompagnées dans leur sexualité ? En effet, à l’unanimité, les personnes interrogées ont déclaré ne jamais avoir été suivies au moment où elles en ont eu besoin. Qu’ils s’agissent d’accompagnement avec un.e psychologue, un.e sexologue ou un.e médecin. Certaines d’entre elles ont pourtant estimé que cela aurait été nécessaire :

²⁷Gardou, C. (2014). Le temps des savoirs. Dans : Charles Gardou éd., *Handicap, une encyclopédie des savoirs* (pp. 9-22). Toulouse: Érès. <https://doi.org/10.3917/eres.gardo.2014.01.0009>

“Je dirais que j'ai été accompagné là-dessus, mais à mon avis c'était trop vite fait. On m'a dit les différentes choses qu'il y avait. Il y avait un suivi, mais il manque un endroit où on pourrait trouver les infos sans forcément passer par un médecin. On n'a même pas d'outils pour savoir où aller chercher. Mais à un moment j'ai même pensé à une castration chimique ou physique pour ne plus avoir ces pulsions, parce que des fois, c'est perturbant. Mais même là-dessus je n'avais pas trop d'informations, j'ai demandé à une infirmière, qui m'a juste dit que c'était risqué et très contraignant.”

Stéphane, 49 ans

“L'année dernière, j'ai découvert pourquoi il y a des moments où mon corps est excité, mais ma tête pas du tout, ou inversement. Je n'arrivais pas à connecter le haut et le bas, et ça a été un vrai problème pour moi. Je me disais que j'avais des blocages. Puis j'ai rencontré un nouveau médecin rééducateur, elle a un DU en sexologie et elle m'a expliqué que quand on a une atteinte médullaire, on a un des canaux qui peut être touché, et donc qui va bloquer la connexion entre le haut et le bas. Et ça a été un énorme soulagement parce que je me suis dit c'est juste technique.”

Oksana, 26 ans

Ce délaissement ressenti entraîne un état de fait où les personnes se retrouvent dans un monde inconnu, avec des paramètres nouveaux, un corps qu'elles ne maîtrisent pas forcément, une image parfois radicalement et brutalement changée. Le fait d'être prises en compte, tenues informées sur des éléments qui les concernent directement est pourtant essentiel. Beaucoup baissent alors les bras et pensent que ce n'est pas pour elles, que la sexualité appartient désormais à un monde qui leur est inaccessible. S'ajoutent donc au handicap des difficultés dues à un environnement qui n'est pas adapté, et qui constituent un nouveau frein à la rencontre sexuelle.

En définitive, il existe de nombreux paramètres propres à chacun qui rendent la sexualité des personnes en situation de handicap très spécifique. Globalement, il semble important de se détacher des représentations valides de la sexualité. Il existe toutefois des problématiques communes liées à l'environnement matériel, mais aussi sociétales, amenant une rencontre difficilement réalisable.

B. Une situation d'incommunication entre les personnes valides et les personnes en situation de handicap

Après avoir abordé la complexité de la sexualité chez les personnes en situation de handicap moteur visible, une question supplémentaire émerge : comment ces individus se positionnent-ils par rapport à la société en général et à leur propre corps en particulier ? Nous aborderons ici la dichotomie souvent ressentie entre les mondes des personnes valides et des personnes en situation de handicap, et examinerons la manière dont la déficience motrice et le handicap visible influencent la perception et la normalisation des corps. Cette exploration permettra de comprendre davantage comment la société et l'individu peuvent interagir et se percevoir mutuellement.

1. Deux mondes qui ne se rencontrent pas

La rupture entre le monde des personnes valides et le monde des personnes en situation de handicap trouve ses fondements dans l'Histoire de notre société. En effet, le philosophe Michel Foucault s'est intéressé à la manière dont la société a construit un savoir objectivé et a mis en place une gestion des "fous", qui correspond à un changement d'épistémè. Il y voit une corrélation entre la manière de traiter les fous, les prisonniers et les malades : on crée des structures d'enfermement (prisons, asiles, hôpitaux) de façon intermittente et à la même époque (aux XVIIIe et XIXe siècle). Si auparavant ils vivaient au cœur de la société, il a été décidé que leur place n'était plus avec ou à côté des autres, mais dans un endroit contrôlé (Foucault, 1961)²⁸. Plus spécifiquement, à propos de la médecine, le sociologue Jean-François Bert, dans *Introduction à Michel Foucault*, explique qu'au cours de ces deux derniers siècles, la médecine s'est fortement transformée politiquement et idéologiquement : "elle s'est vue reconnaître une place privilégiée dans l'appareil d'État et s'est immiscée de plus en plus profondément dans l'existence des individus en participant, notamment, à la construction de nouveaux cadres normatifs, mais, surtout, en contribuant à l'invention d'un nouveau devoir, celui d'être en bonne santé" (Bert, 2011)²⁹. Dès la deuxième

²⁸Foucault, M. (1974). *Histoire de la folie à l'âge classique* (Nouvelle édition, bibliothèque des histoires, NRF). Paris : Éditions Gallimard.

²⁹Bert, J. (2011). II Réguler par la norme : les institutions disciplinaires. Dans : Jean-François Bert éd., *Introduction à Michel Foucault* (pp. 27-56). Paris: La Découverte.

moitié du XXe siècle, ces observations visaient à *“comprendre pourquoi, dans quelles conditions et à quels prix les quêtes en matière de santé, de “mieux-être”, de contrôle des apparences corporelles, de confort sexuel, de performances sportives et scolaires s'imposent aujourd'hui comme des évidences”* (Bert, 2011). Ces normes ont une importance capitale pour notre étude du fait de leurs conséquences que nous allons tenter d'explicitier. Notons que le fait d'avoir construit un environnement matériel sur une référence validiste, comme nous l'avons déjà vu, en est une et engendre un double handicap pour les personnes porteuses de déficience (Blanc, 2015)³⁰. L'anthropologue Charles Gardou reprend également l'épistémè de Michel Foucault selon lequel les sociétés *“ont la manière de se débarrasser, non pas de leurs morts, mais de leurs vivants”* et pense que nous vivons toujours sous cette même ère. Cette ère des *“sociétés à bannissement (qui), comme dans l'Antiquité grecque, chassent et exilent les non-conformes”* (Gardou, 2012)³¹. Il écrit également à propos des personnes en situation de handicap : *“leur histoire reste celle d'un monde qui a fait de la violation de leurs droits une donnée du fonctionnement des sociétés”*. Elles ne seraient que *“des visiteurs épisodiques de l'espace commun”*. L'auteur ajoute :

“La plupart des personnes en situation de handicap sont dans la société sans y être réellement et sans en être vraiment. Elles gardent toujours un sentiment d'extranéité. Une impression d'appartenir et de ne pas appartenir. En même temps dedans et dehors : sur le seuil, en situation liminale. Aux mains des autres qui décident pour elles ; qui les prennent en charge sans les prendre en compte comme sujets et acteurs de leur propre histoire et d'un récit commun. Privées du droit à l'insoumission et réduites au rôle de “patients”, elles vivent ou survivent.”
(Gardou, 2012)

Charles Gardou traduit donc l'exclusion des personnes en situation de handicap par la société, avec toute la violence qu'elles peuvent ressentir. Alain Blanc, au contraire, estime qu'elles ne sont plus isolées dans des lieux qui leur sont dédiés mais qu'elles *“sont visibles dans les rues, apparaissent dans des productions culturelles, accèdent à tous les étages du système éducatif, exercent des activités professionnelles, participent à l'élaboration de décisions les concernant et s'impliquent dans la vie publique”* (Blanc, 2015). Il parle même de reconnaissance des

³⁰Blanc, A. (2015). Introduction. Dans : , A. Blanc, *Sociologie du handicap* (pp. 11-15). Paris: Armand Colin.

³¹Gardou, C. (2012). Vivre sans exister est la plus cruelle des exclusions. Dans : , C. Gardou, *La société inclusive, parlons-en : Il n'y a pas de vie minuscule* (pp. 85-120). Toulouse: Érès.

personnes handicapées, qui “(font) l’objet d’une publicisation inédite : quêtes officielles et manifestations dans la rue, campagnes d’affichage, présence accrue dans les médias sur les modes sérieux et informatifs (...) mais aussi ludiques et décalés (...), textes juridiques modifiant les réglementations, dispositifs institutionnels nombreux et variés, etc.”. Nous pouvons en effet voir la différence avec la vision que la société portait sur le handicap en 1993. En effet, selon l’anthropologue Robert F. Murphy, “les handicapés à long terme ne sont ni malades ni en bonne santé, ni morts ni pleinement vivants, ni en dehors de la société ni tout à fait à l’intérieur. Ce sont des êtres humains mais leurs corps sont déformés et fonctionnent de façon défectueuse, ce qui laisse planer un doute sur leur pleine humanité. (...) L’invalidé, lui, (...) vit dans un isolement partiel en tant qu’individu indéfini et ambigu” (Murphy, 1993, p. 184)³². Cette scission entre la société et les personnes en situation de handicap serait donc le résultat d’un changement d’épistémè dans la façon de prendre en charge les personnes “qui dérangent”.

Une des conséquences de ces normes créées au cours de l’histoire est la stigmatisation que peuvent subir les personnes en situation de handicap. Le sociologue Erving Goffman s’est intéressé aux interactions existant entre personnes valides et personnes handicapées. Les personnes stigmatisées seraient caractérisées par un attribut qui les disqualifie et jette sur elles un discrédit : elles sont discréditées si l’attribut est visible (un manque corporel), discréditables s’il est seul connu de l’éventuelle victime (une maladie invisible), (Goffman, 1975)³³. C’est le cas *a fortiori* des personnes en situation de handicap moteur. À l’instar de d’Erving Goffman, Alain Blanc défend l’idée de cette stigamatisation presque systémique dont sont victimes les personnes porteuses de handicap, qui modifie leur relation au monde et leur psychologie : “la déficience fait de vous une autre personne : on ressent cette spécificité, une expérience intérieure résultant par exemple de plusieurs mois à plat dos ; on perçoit cette particularité par les informations explicites ou relevant de l’atmosphère, des silences, des embarras, des refus, etc.” (Blanc, 2015). Quelles sont alors les différentes réactions qui peuvent avoir lieu ? Toujours selon Alain Blanc, il s’agirait la plupart du temps d’un évitement de l’interaction, creusant davantage l’écart entre ces deux mondes. Ainsi, les personnes en situation de handicap “doivent continûment lutter contre des *a priori* défavorables qui en font, de manière intrinsèque, globale et définitive, des êtres sans qualités.

³²Murphy, R. F. (1986). *An Overture to Social Anthropology* (2e éd. : *Cultural and Social Anthropology : An Overture*). Englewood Cliffs, NJ : Prentice-Hall.

³³Goffman, E. (1975). *Stigmate : les usages sociaux des handicaps* (1re éd., *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*). Paris.

Quand il conviendrait de les valoriser, (...) elles se trouvent doublement prisonnières de leurs propres limites et de celles, arbitraires, que leur imposent leur micro et macro milieu” (Gardou, 2012)³⁴. Or, pour construire son identité, il est important de le faire dans une recherche de l'estime de soi. Pour illustrer cet argument, nous pouvons nous appuyer sur l'expérience de Morgane, qui d'une part s'est retrouvée prisonnière de ses propres limites, pour reprendre les termes de Gardou, et d'autre part, qui a connu des difficultés pour se construire psychologiquement, et développer une estime d'elle-même suffisante :

“Je n'ai pas d'exemple de personnes qui ont un handicap et qui sont en couple. Mon cercle d'amis est valide. Après, sur les réseaux sociaux je suis pas mal de personnes qui sont en fauteuil et qui sont en couple. Il y en a même une qui est enceinte. Donc je me dis que c'est possible. Mais ça prend du temps de dépasser tout ce qu'on s'est mis dans la tête.”

Morgane, 32 ans

Cette stigmatisation a des effets qui se cumulent à celles de la déficience et qui peuvent être multiples et préjudiciables :

“Éreintement physique et psychique ; syndrome dépressif ; faible estime de soi ; dépendance ; crainte de ne pas être à la hauteur ; sentiment d'inutilité et impression de ne compter pour rien ; image de soi réductrice ou avilissante dans le regard des autres ; difficultés à s'exprimer et à se faire entendre ; aspirations professionnelles et sociales inaccessibles ; privation d'interactions, isolement social, errance et solitude affective ; discriminations et maltraitances” (Gardou, 2012)

L'auteur met en évidence les conséquences profondes et variées que peuvent vivre les personnes en situation de handicap, en raison de facteurs à la fois internes liés à la déficience, à la fois facteurs externes résultant de l'inadaptation de la société. À titre d'exemple, nous pouvons reprendre celui de Nicolas déjà cité, qui connaît de grandes difficultés à accepter sa nouvelle situation, et qui subit une douloureuse image de lui-même. La stigmatisation résulte donc d'un système qui vise à exclure les personnes handicapées, et ses incidences, souvent douloureuses, sont multiples.

³⁴Gardou, C. (2012). Vivre sans exister est la plus cruelle des exclusions. Dans : , C. Gardou, *La société inclusive, parlons-en : Il n'y a pas de vie minuscule* (pp. 85-120). Toulouse: Érès.

À partir de ce que nous venons de souligner, nous pouvons observer une volonté d'effacer le handicap, notamment au XXe siècle, ce qui corrobore les propos de Michel Foucault. Le philosophe Bertrand Quentin souligne la scission entre ces deux mondes, notamment à travers l'aspect universitaire : *“On dira ce que l'on voudra. Il reste une résistance psychologique bien forte : tant dans le grand public “non concerné” que chez la majorité des chercheurs, le handicap demeure inconsciemment un objet à éviter, un objet marginal, trop empirique, trop déprimant”*³⁵. En outre, des espaces spécialisés se sont développés, loin du milieu ordinaire, dans des institutions. Sous prétexte de réparer les invalides, on les enferme dans des établissements, cachés de tous, parfois quelques mois, quelques années, voire toute une vie : *“si au sein de cette filière institutionnelle les interventions sur les corps sont invasives, les opérations chirurgicales, ou en surface, les manipulations, elles saisissent les corps comme objet de traitement, à court, moyen ou long terme”* (Blanc, 2015)³⁶. Il existe même un principe qu'Alain Blanc nomme *“les trois P”* consistant à diminuer tout risque de survenue d'une déficience : prévention, précaution et prédiction, *“portées par des conceptions probabilistes du risque impliquant des assurances et une stigmatisation des récalcitrants ayant des conduites à risque”*. Cela va des dépistages de déficiences sur les embryons et fœtus des femmes ayant une grossesse à risque, aux règles d'hygiène, de sécurité et de médecine du travail en passant par les prédictions de cancer en fonction des antécédents et de l'hygiène de vie. Les trois P relèvent ainsi d'une volonté de contrôle. En *“intégrant demain dans les actions d'aujourd'hui, elles réintroduisent de la culture (une pratique sportive) dans la nature (un corps) pour limiter les conséquences d'anticipations défavorables”* (Blanc, 2015). L'objectif est d'inciter à rechercher la santé parfaite, d'ordonner et d'encadrer des réponses individuelles et collectives pour répondre avec sécurité aux différentes incertitudes de la vie. Ainsi, la présence d'un handicap qui induit une déficience, ne peut répondre à cet objectif de santé parfaite. L'instauration d'un tel paradigme dans et par la société ne peut donc pas inclure réellement les personnes en situation de handicap. En effet, qu'il s'agisse d'une volonté de réparer à tout prix la déficience, de mettre en oeuvre des moyens de prévention pour éviter sa survenue, d'isoler ou de délaisser les personnes atteintes d'un handicap, dans tous les cas, cette recherche d'une santé parfaite est en substance opposée à la notion de handicap, qui tend à vouloir être effacé.

³⁵Quentin, B. (2019). Introduction. Dans : , B. Quentin, *Les invalidés: Nouvelles réflexions philosophiques sur le handicap* (pp. 9-14). Toulouse: Érès.

³⁶Blanc, A. (2015). Chapitre 1. Un corps défaillant. Dans : , A. Blanc, *Sociologie du handicap* (pp. 19-50). Paris: Armand Colin.

Plusieurs auteurs se sont interrogés sur l'interaction et sont arrivés à la conclusion d'une absence de culture et d'histoire communes entre les personnes valides et les personnes en situation de handicap. *Comme si handicap et fauteuil signifiaient systématiquement problèmes de compréhension*³⁷, tel est le titre de l'article-témoignage de Sébastien Joachim pour France Handicap Info. Cet auteur diplômé de psychologie sociale, chroniqueur et communicant y raconte des situations auxquelles il fait régulièrement face lorsqu'il interagit avec des personnes : *“d'où vient cette colère qui surgit lorsque, canne blanche à la main et accompagné d'un proche, je m'adresse à un inconnu pour obtenir une information et que celui-ci me répond en s'adressant à mon accompagnateur ? Pourquoi cela me fait-il autant bouillir intérieurement ?”*. Il note un véritable problème de communication et de représentation : les personnes, notamment valides, ont du mal à le considérer comme il aimerait, c'est-à-dire comme une personne capable d'échanges et d'interactions : *“j'ai régulièrement l'impression, que l'espace d'un instant, je ne suis rien, ni personne aux yeux de l'autre (...) Ou alors j'ai le sentiment d'être réduit à l'objet que je tiens à la main”*. Avant d'aller plus loin, il convient de définir la notion de représentation. Issue de la sociologie et de la psychologie sociale, elle est aujourd'hui une notion transversale dans les sciences humaines et sociales qui a acquis un statut théorique de première importance (Boyer, 2021)³⁸. Pour Denise Jodelet, psychologue spécialisée dans l'étude des représentations sociales, *“c'est une forme de connaissance, socialement élaborée et partagée, ayant une visée pratique et concourante à la construction d'une réalité commune à un ensemble social”* (Jodelet, 1989).³⁹ Puisque *“la représentation sert à agir sur le monde et autrui”*, il semble inévitable pour réaliser ce travail de recherche de se questionner sur ces représentations afin d'en comprendre l'origine et les conséquences. Charles Gardou aborde également la question de la représentation : *“le handicap absorbe en effet, comme un buvard, les émotions, les croyances, les superstitions, les peurs chimériques et les fantasmes. Par une sorte d'endormissement de la raison, ce qui est présenté comme établi, et se transmet comme tel, ne procède souvent que de préjugés.”* (Gardou, 2014)⁴⁰. Par ailleurs, il explique que la société traite le handicap comme étant une source de problèmes, entraînant ainsi l'exclusion des personnes porteuses de

³⁷Joachim, S. (2019). *Comme si handicap et fauteuil signifiaient systématiquement problèmes de compréhension*. Consulté le 29 décembre 2021, à l'adresse

<https://france-handicap-info.com/france/accessibilite-dependance-societe-emploi-economie/83-societe/5083-comme-si-handicap-et-fauteuil-signifiaient-systematiquement-retard-mental>

³⁸Boyer, H. (2021). Représentation. *Langage et société*, , 301-304. <https://doi.org/10.3917/ls.hs01.0302>

³⁹Jodelet, D. (Dir.). (1989). *Représentations sociales : un domaine en expansion*. Dans D. Jodelet (Ed.), *Les représentations sociales* (pp. 45-78). Paris : Presses Universitaires de France.

⁴⁰Gardou, C. (2014). Le temps des savoirs. Dans : Charles Gardou éd., *Handicap, une encyclopédie des savoirs* (pp. 9-22). Toulouse: Érès. <https://doi.org/10.3917/eres.gardo.2014.01.0009>

handicap. Le philosophe Guillaume de Stexhe stipule que *“les tensions perceptibles au triple plan des projets politiques, des cadres théoriques et des logiques éthiques, sont révélatrices de la constitution paradoxale de l’expérience du handicap en tant que telle”*⁴¹. Par ailleurs, le philosophe reprend les termes de Sébastien Joachim présentés ci-dessus, mais du point de vue de la personne valide :

“Qui n’a jamais, en présence d’une personne handicapée, de quelque genre que soit son handicap, éprouvé au moins une hésitation sur la façon de se comporter, d’engager la conversation, de poser des gestes ? De l’hésitation à la gêne, puis au malaise, et enfin à l’évitement s’il est possible – qui, dans une réunion, choisit de se placer auprès d’un participant handicapé inconnu ? (...) Voilà : cette gêne, d’abord, toute proche déjà de l’écartement, et en même temps cet effort particulier dont dépend la personne handicapée pour qu’on la rencontre : voilà, sous la forme la plus simple, la structure de l’expérience du handicap.” (De Stexhe, 2015)

Cet extrait met en évidence le malaise et les incertitudes auxquels sont confrontées les personnes en interaction avec des individus en situation de handicap. Il évoque comment l'interaction peut évoluer de l'hésitation initiale vers une gêne croissante. L'auteur souligne que ces émotions révèlent la structure fondamentale de l'expérience de la déficience, où la personne porteuse du handicap doit faire des efforts pour être reconnue et comprise. On peut alors se questionner sur l'origine de cette gêne. D'où vient-elle ? Si l'humain a peur de ce qu'il ne connaît pas, cela voudrait dire qu'il a peur de la personne handicapée : qu'est-ce qui fait que la personne valide n'arrive pas à voir en elle son semblable ? Le handicap reflète-t-il les peurs humaines liées à la dégradation du corps, à la perte de capacité, au vieillissement et à la mort, comme l'a laissé entendre Robert F. Murphy dans ses propos cités précédemment ? Guillaume de Stexhe aborde également la notion du besoin de reconnaissance pour les minorités : *“un des premiers besoins d’une minorité fragile et marginalisée est la reconnaissance ; elle en dépend davantage que les catégories socialement installées pour accéder à l’effectivité de ses droits, mais aussi à l’estime de soi, de ses capacités de relations et de créativité”* (De Stexhe, 2015). Or, comme il le souligne, il est très rare de voir des personnes en situation de handicap *“sur les plateaux TV (y compris dans le public), dans les*

⁴¹De Stexhe, G. (2015). IV - *L’expérience du handicap comme seuil d’humanité*. *Revue interdisciplinaire d’études juridiques*, 74(1), 131-171. <https://doi.org/10.3917/riej.074.0131>

publicités, dans les castings de films ou de séries, même parmi les figurants qui font décor". Il paraît alors difficile pour des personnes marginalisées de s'accrocher à des modèles, d'intégrer le fait que la société leur accorde une place pour créer une histoire collective.

Cette absence de culture commune peut alors créer une situation d'incommunication, terme dont l'origine remonte au XVIII^e siècle (Lepastier, 2013)⁴². Cette notion a toujours été au cœur des discussions et analyses en SIC. Certains auteurs, comme le Docteur en psychanalyse Samuel Lepastier, voient l'incommunication comme étant "*l'absence de communication, de relation entre deux choses*" (Lepastier, 2013). L'Enseignant Chercheur Pascal Robert nous aiguille néanmoins sur la différence entre l'incommunication et la non communication, notions qui seraient diamétralement opposées. La non communication serait une absence de communication tandis que l'incommunication peut s'expliquer par une profusion d'informations menant à ce qu'il appelle l'aveuglement communicationnel, ou à une impossibilité de communiquer du fait d'une absence d'une relation avec l'Autre⁴³. C'est cette dernière option qui nous intéresse dans cette étude. En effet, les différences que nous avons mises en lumière dues à la déficience entraînent d'un point de vue sociologique une expérience éloignée de celle des personnes valides, proposant un cadre d'interaction qui créera une situation d'incommunication. Alain Blanc explique en outre que la déficience malmène l'interaction. À propos du cadre de l'interaction, les hommes "*construisent et ordonnent leurs relations*" dans l'interaction (Blanc, 2015). Il précise : "*c'est la matière même de la vie sociale, forme et épaisseur, surface et profondeur, qui s'éprouve et se réalise dans cette quotidienneté permanente, socialisatrice mais toujours menacée. Équilibre instable, l'interaction se caractérise par la réciprocité, la gestion de la face et la définition d'une ligne de conduite*" (Blanc, 2015)⁴⁴. Ainsi, selon le sociologue, nos connaissances sur les déficiences sont limitées, ce qui malmène l'interaction, du fait d'une incohérence de l'expression, d'une réception peu cultivée voire non souhaitée. En effet, "*malgré sa publicisation croissante dans les médias et sa visibilité dans l'espace public, nos connaissances approfondies sur telle ou telle déficience et, a fortiori, sur toutes les déficiences restent limitées, à moins d'y être*

⁴²Labarthe, G. (2015). Samuel Lepastier (dir.) (2013), *L'incommunication. Communication. Information médias théories pratiques*, 33(2), Article 33/2. <https://journals.openedition.org/communication/5964>

⁴³Robert, P. (2005). *De la communication à l'incommunication ? Communication & Langages*, 146(1), 3-18. <https://doi.org/10.3406/colan.2005.3372>

⁴⁴ Blanc, A. (2015). Chapitre 5. Une Coopération problématique. Dans : , A. Blanc, *Sociologie du handicap* (pp. 139-164). Paris: Armand Colin.

confronté, personnellement ou familialement”. Nous assistons donc à une scission entre ces deux mondes qui ne se comprennent pas et qui n’ont pas les mêmes codes de communication :

“Dans notre histoire, les personnes handicapées, confinées, n'ont pas fait partie de notre culture commune conventionnelle. Nous n'avons pas pu apprendre les uns des autres, nos savoirs se sont édifiés séparément, de même que nos perceptions et jugements respectifs. La polarisation de l'accueil en milieu ordinaire veut tendre, par la proximité entre eux et nous, à la création de cette culture partagée.”

(Blanc, 2015)

Cette situation d’incommunication va naturellement impacter les rencontres et donc la sexualité. Nous pouvons illustrer cet argument à l’aide de quelques témoignages. Si certains expriment des difficultés à rencontrer quelqu’un, d’autres, comme Morgane, ont même pensé que la sexualité pouvait ne pas les concerner :

“Je suis célibataire, et ce n'est pas un choix. C'est compliqué. J'ai toujours un peu galéré.

Je pense que ça fait peur aux hommes le handicap, ou alors c'est moi qui me mets ça en tête. Mais sur le peu de relations que j'ai eues, c'est le ressenti que j'ai pu avoir car ça n'a jamais duré longtemps. Ils ne se voyaient pas continuer avec moi du fait de mon handicap.

Je pense qu'ils ont du mal à assumer le regard des autres par rapport à ma différence.

Quand je marche, ça se voit, j'ai peu d'équilibre, j'ai besoin d'aide s'il y a des marches.

Donc même si je suis sur mes deux jambes, ça se voit.”

Morgane, 32 ans

“J'ai plus ou moins rencontré des personnes, mais c'était carrément une catastrophe quoi.

Le handicap est très difficile à gérer dans la relation de couple, parce que j'ai pas envie qu'elle soit là pour s'occuper de moi dans la tâche quotidienne. C'est hyper compliqué à faire comprendre et à mettre en place. C'était des personnes que j'avais rencontrées dans le

cadre du travail, et a priori, ça s'était bien passé. En me connaissant c'est déjà très compliqué alors en ne me connaissant pas c'est quasiment impossible à rencontrer. C'est ce que j'ai vécu en tout cas. Soit on rencontre les personnes qui veulent faire des activités, se déplacer, et dès qu'on est un frein à ça, ça ne marche pas. Soit on a des personnes qui

veulent nous sauver, et ça je n'en veux pas.”

Jean-Luc, 56 ans

Ces témoignages exposent les difficultés que les personnes en situation de handicap rencontrent dans les relations amoureuses en raison des préjugés et des incompréhensions liés à leur déficience. Ils mettent en évidence l'équilibre délicat entre les besoins personnels et la perception des partenaires potentiels vis-à-vis du handicap.

Nous assistons donc à une situation où deux mondes ne semblent pas se rencontrer, depuis qu'il a été mis en place une nouvelle façon de gérer les personnes dites "hors de la norme". En conséquence, les personnes en situation de handicap ressentent une stigmatisation, voire une volonté d'effacer le handicap, de le faire disparaître. Cela crée une absence de culture commune et donc une incommunication entre les personnes valides et en situation de handicap, engendrant ainsi de nouvelles difficultés pour vivre sa sexualité.

2. Une normalisation du corps

“Le corps, s’il n’est beau, doit au moins être normal, pour avoir le droit à une existence sociale sereine et non-stigmatisée” (Goffman, 1975)⁴⁵

Dans le cadre d'une étude concernant la déficience motrice et le handicap visible, étudier le rapport au corps est inévitable dans la mesure où c'est le corps qui est touché par la déficience.

Le corps, son apparence et ses capacités ne semblent pas non plus échapper aux normes. La notion de "norme du corps" fait référence aux idées, aux attentes et aux perceptions socialement acceptées concernant son apparence, sa forme ou encore sa taille. Cette norme est souvent influencée par des facteurs culturels, historiques, médiatiques et sociaux, et peut varier considérablement d'une société à une autre et à travers le temps. Des pressions sociales peuvent imposer une conformité à ces normes, ce qui peut s'avérer douloureux si elles ne sont pas respectées. Georges Vigarello, historien et sociologue français spécialisé dans l'histoire des pratiques corporelles et des représentations du corps, a beaucoup

⁴⁵Goffman, E. (1975). *Stigmate : les usages sociaux des handicaps* (1re éd., *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*). Paris.

écrit sur la norme esthétique du corps à travers les époques⁴⁶. Il a analysé comment les idéaux de beauté corporelle ont évolué au fil du temps et comment ces derniers sont influencés par des facteurs culturels, sociaux et historiques. Il faut donc garder à l'esprit que les normes corporelles sont construites socialement. L'historien met ainsi en avant que la notion de beauté corporelle a été influencée par les conceptions religieuses et les idéaux esthétiques de l'Antiquité, du Moyen Âge, de la Renaissance et des périodes modernes. Il a également étudié les liens entre les normes corporelles et les changements sociaux, comme l'émergence de la mode, les transformations économiques et la montée des médias de masse. Il a montré comment ces facteurs ont contribué à façonner les idéaux de beauté corporelle et ont exercé une influence sur la perception que les individus avaient de leurs propres corps. Les travaux de l'auteur nous permettent donc de mieux comprendre la manière dont les normes esthétiques du corps sont construites, et qu'elles sont sans cesse transformées et influencées par l'histoire, la culture et les évolutions sociales et sociétales qui les accompagnent. En outre, selon l'anthropologue et sociologue David Le Breton, *“la relation de l'individu à son corps se fait sous l'égide de la maîtrise de soi. L'homme contemporain est invité à construire son corps, conserver sa forme, façonner son apparence, occulter le vieillissement ou la fragilité, entretenir son “potentiel santé”*. *Le corps est aujourd'hui un motif de présentation de soi”* (Le Breton, 2015)⁴⁷. L'individu serait donc encouragé à exercer un certain niveau de contrôle sur son corps, ce qui renvoie à la notion de discipline, de volonté et de responsabilité envers sa propre santé et son bien-être. Il s'agirait de considérer le corps comme un projet à entretenir et à améliorer, pour lutter contre le temps qui passe et contre les risques de problèmes de santé. Enfin, il serait devenu un moyen de communication non verbale et symbolique, pour exprimer sa personnalité, son style de vie, ses valeurs et son statut. La relation de l'individu à son corps semble donc façonnée par une combinaison de facteurs qui répondent à une norme.

Qu'en est-il alors du corps handicapé qui ne semble pas correspondre à la norme du corps acceptable, que ce soit de façon esthétique ou fonctionnelle ? Quelle valeur lui donne-t-on ? Quelles conséquences pour la personne qui habite ce corps ? Amélie Téhel, docteure en SIC, a écrit sur la reconstruction des corps handicapés. Elle amène également à de nombreuses pistes de réflexion sur l'importance du corps parfait, et surtout du corps normé :

⁴⁶Vigarelo, G. (2004). Chapitre 1. Corps décrit, corps hiérarchisé. Dans : , G. Vigarelo, *Histoire de la beauté. Le corps et l'art d'embellir de la Renaissance à nos jours: Le corps et l'art d'embellir de la Renaissance à nos jours* (pp. 17-26). Paris: Le Seuil.

⁴⁷Le Breton, D. (2015). 1. Le corps accessoire. Dans : , D. Le Breton, *L'Adieu au corps* (pp. 29-56). Paris: Éditions Métailié.

“la place toute centrale de l’homme dans la philosophie a conçu ces présupposés eugénistes, (...) qui ont conditionné notre regard pour que l’humain “viable” soit celui intact, fort et en bonne santé. L’idée d’un “corps intact” est donc la représentation première de la normalité, celle qui va venir conditionner nos modes de pensées de l’humain” (Téhel, 2017)⁴⁸. C’est en effet une norme qui décide si un corps est séduisant, beau, légitime, accepté, ou non. Or, le *“corps intact”* s’oppose au corps déficient. À l’instar d’Amélie Téhel, Alain Blanc relie également le handicap au corps déficient : *“bien malgré lui, le corps handicapé déroge aux usages sociaux du corps. Sa principale caractéristique est d’être inefficace”* (Blanc, 2015)⁴⁹. L’enquête de terrain a révélé de nombreux questionnements et souffrances sur le rapport au corps. Exceptés Kyllian et JC, les onze autres personnes interrogées ont témoigné de grandes difficultés, actuelles ou passées, pour se sentir bien dans leur corps, déclarant également que cela a ou avait eu un impact sur leur sexualité. Le sentiment partagé pour son corps a une influence considérable dans la façon de vivre sa sexualité. Nous pouvons citer ici un autre exemple pour corroborer les propos d’Amélie Téhel et d’Alain Blanc :

“J’ai toujours eu peur du regard des autres, j’ai eu beaucoup de mal à accepter ma différence. Dans ma tête, je me disais que je ne pouvais plaire à personne parce que j’avais un handicap. Donc j’avais un blocage intérieur, et du coup pour aller vers les autres c’était compliqué. Au niveau de mon rapport au corps, ça a été très compliqué, depuis le collège/lycée, jusqu’à l’année dernière.”

Morgane, 32 ans

Le corps handicapé ne correspond donc pas à la norme établie, ce qui a pour conséquence notamment le mal-être psychologique qui se ressent *a fortiori* dans la façon de vivre ou non sa vie sexuelle.

Une autre conséquence de cette non appartenance à la norme est que ce corps *“inefficace”* est systématiquement voué à être réparé (Blanc, 2015). Il serait donc inévitable de tenter de rapprocher le corps de la norme du corps valide, que ce soit au niveau des fonctionnalités ou de l’apparence. Mais est-ce que cela est toujours pour le bien-être de la personne ? Nous pouvons nous questionner sur l’origine de cette volonté de réparation : est-ce

⁴⁸Téhel, A. (2017). *(Re)construire les corps: perspective communicationnelle du handicap: le cas de la réalisation Do It Yourself de prothèses. Sciences de l’Homme et Société. dumas-02086324.*

⁴⁹Blanc, A. (2015). Chapitre 1. Un corps défaillant. Dans : , A. Blanc, *Sociologie du handicap* (pp. 19-50). Paris: Armand Colin.

pour soulager des personnes qui souffrent, est-ce pour les intégrer à un environnement qui n'est pas adapté, ou est-ce pour effacer ce qui dérange ? Toujours selon Alain Blanc :

“Alors que l’attelle et le fauteuil roulant s’ajoutent au corps et le complètent, avec l’amputation le chirurgien ôte la partie gangrenée pour rendre possible l’adjonction d’une orthèse. D’autres réparations modifient ce qui manquait de conformité ou défavorisait le mouvement comme la semelle orthopédique ou l’appareil dentaire, accompagnant, en la corrigeant, la croissance de l’enfant. La réparation des corps peut être comprise comme la production d’un homme matériel et induit un renouvellement problématique des questions portant sur la frontière entre humain et non-humain (Queval, 2008).” (Blanc, 2015)

Il y aurait donc une vaste possibilité de réparation, allant de l’ajout de matériel à des interventions chirurgicales beaucoup plus invasives, et *“les champs d’action de la chirurgie trouvent aujourd’hui des zones que jamais auparavant l’espèce humaine n’avait abordées avec autant de compétences et de réussites (...). Dans le ventre de sa mère, la déficience du bébé peut être corrigée, et dans le cerveau, (...), la microchirurgie réalise des opérations inédites”* (Blanc, 2015). Cela va donc au-delà de la stigmatisation puisque les personnes subissent des chirurgies réparatrices. Quelles conséquences pouvons-nous envisager ? Quels impacts sur le bien-être de la personne ? Sur sa vie affective et sexuelle, le corps étant intrinsèquement lié à la sexualité ? Les témoignages de cette étude vont dans le sens suivant : en dehors des interventions vitales à la suite d’un grave accident, l’ensemble des personnes interrogées ont subi des chirurgies réparatrices ou de confort dans l’objectif d’améliorer leur situation. Parfois, cela a eu une incidence sur leur sexualité, à l’instar d’Oksana qui a beaucoup moins d’inconfort au niveau urinaire depuis son opération de la vessie. Si cet exemple est positif, l’expérience d’Elisa l’est beaucoup moins lorsqu’elle a dû subir des actes médicaux qu’elle a vécus comme des traumatismes, toujours au niveau urinaire. Elle affirme que cet épisode a eu des conséquences déplaisantes lors de ses premières expériences sexuelles :

“J’ai eu une expérience traumatisante de sondage urinaire après une opération qui n’a pas été explicitée en bonne et due forme et du coup moi je l’ai pris comme un viol envers ma personne. Et du coup ça rajoute des cristallisations autour de la sexualité.”

Elisa, 30 ans

En définitive, nous avons pu mettre en lumière la réalité d'une incommunication persistante entre les personnes valides et celles en situation de handicap, résultant d'une séparation historique entre deux mondes distincts. Des changements dans la gestion des personnes en situation de handicap ont conduit à leur exclusion et à leur stigmatisation. Une des conséquences est la norme dominante du corps acceptable, laissant peu de place aux corps handicapés. Cette situation d'incommunication est marquée par un manque de compréhension mutuelle et appelle à une reconnaissance et à une discussion plus ouverte pour construire une société inclusive.

C. Les accompagnant.e.s sexuel.le.s : une profession mal connue et non réglementée

La profession d'accompagnant sexuel demeure largement méconnue et non réglementée en France. Cette partie se penchera sur le dispositif en cours d'élaboration, en explorant la nature de cette pratique et en identifiant les potentiels bénéficiaires. La nécessité d'un cadre légal et d'une meilleure compréhension de ce rôle d'AS est au cœur de cette discussion.

1. Un dispositif en cours d'élaboration

Le dispositif d'accompagnement sexuel en France est actuellement en cours d'élaboration, reflétant ainsi un paysage en évolution et des besoins encore mal définis.

Selon l'APPAS (Association Pour la Promotion de l'Accompagnement Sexuel), *“l'accompagnement sexuel est une solution permettant à des personnes en situation de handicap d'avoir accès à une vie intime, sensuelle et/ou sexuelle”* (L'accompagnement sexuel, c'est quoi ? s.d.)⁵⁰. D'après la deuxième association française militant pour l'assistance sexuelle, CH(s)OSE, celle-ci *“consiste à prodiguer, une attention sensuelle, érotique et/ou sexuelle à une personne en situation de handicap ou à permettre – à leur*

⁵⁰L'accompagnement sexuel, c'est quoi ? (s. d.). APPAS. Consulté le 14 mai 2023, à l'adresse <https://www.appas-asso.fr/objet-et-mission/>

demande – l’acte sexuel à deux personnes qui ne peuvent l’accomplir sans aide” (*Qu’entend-on par assistance sexuelle ?*, 2020)⁵¹. Toujours selon CH(s)OSE, l’accompagnement sexuel revêt plusieurs objectifs : libérer la parole la plus intime, découvrir ou redécouvrir son intimité et les possibilités de plaisir que l’on prend ou que l’on donne, savoir exprimer son consentement et respecter celui de l’autre, prendre conscience des risques et faire un apprentissage sensoriel. Au-delà du plaisir donc, on retrouve une volonté d’éducation sexuelle en faveur du respect, de l’intégrité et de la dignité de chaque partenaire. Nous pouvons d’ores et déjà souligner le choix des termes utilisés : certains parlent d’accompagnement, d’autres d’assistance comme s’il s’agissait de synonymes. Le choix des termes est un enjeu pour les acteurs gravitant autour de cette pratique et nous aurons l’occasion d’y revenir ultérieurement.

En France, deux associations militent en faveur de l’accompagnement sexuel et proposent des prestations : CH(s)OSE et l’APPAS. Il est intéressant de les présenter puisque ces dernières ont un rôle majeur dans les débats. Il paraît également important de se pencher sur l’association Corps Solidaires, qui, bien que Suisse, a un rôle essentiel en France, notamment en ce qui concerne la formation des Accompagnant.e.s Sexuel.le.s (AS). L’association CH(s)OSE a été créée en janvier 2011 par le Collectif Handicaps et Sexualités (CHS) et milite pour un accès à la vie affective et sexuelle des personnes en situation de handicap, notamment par la création de services d’accompagnement sexuel. Elle fédère d’autres associations (AFM, APF France handicap, GIHP) et des personnes en situation de handicap ou des professionnels (*Rejoignez-nous*, s.d.).⁵² Un service d’accompagnement sexuel serait selon l’association *“un service d’information, de mise en relation et d’aide à la formulation de la demande”*, autrement dit, tout ce qui englobe la prestation. Les motivations du collectif reposent sur la volonté de permettre aux personnes en situation de handicap de prendre soin de leur santé sexuelle tel que le préconise l’OMS (*Santé sexuelle*, s.d.). Or, la vie sexuelle des personnes en situation de handicap peut se ponctuer de violences et de discriminations. En effet, le constat de CH(s)OSE est le suivant :

“Pour certaines personnes en situation de handicap, les privations sexuelles, la discrimination et la stigmatisation de leur sexualité quelle qu’elle soit,

⁵¹*Qu’entend-on par assistance sexuelle ?* (2020). *Ch(s)ose*. Consulté le 14 mai 2023 à l’adresse http://www.chs-ose.org/files/E3_Qu%27entend-on%20par%20assistance%20sexuelle.2.pdf

⁵²*Rejoignez-nous* (s.d.). *CH(s)OSE*. Consulté le 14 mai 2023, à l’adresse <http://www.chs-ose.org/files/PlaqueAdhesionCH%28s%29OSE%202020.pdf>

l'inaccessibilité des services de santé sexuelle, le manque de solutions adaptées aboutissent à une absence non choisie d'intimité, de vie affective et de sexualité. Cette absence de reconnaissance peut générer de la souffrance, des difficultés à se construire et à développer une estime de soi, des tensions à l'intérieur des familles comme des établissements.” (Qu'est-ce que CH(s)OSE ?, s.d.)

Par l'encadrement proposé, CH(s)OSE entend lutter contre cela et tendre vers l'accès à la sexualité. En effet, l'OMS poursuit sa définition comme suit :

“La capacité des hommes et des femmes à être en bonne santé sexuelle et à éprouver un sentiment de bien-être à cet égard dépend :

- de leur accès à des informations complètes et de bonne qualité sur le sexe et la sexualité ;*
- des connaissances dont ils disposent concernant les risques auxquels ils peuvent être confrontés et de leur vulnérabilité face aux conséquences néfastes d'une activité sexuelle non protégée ;*
- de leur capacité à accéder aux soins de santé sexuelle ;*
- du milieu dans lequel ils vivent, à savoir un environnement qui affirme et promeut la santé sexuelle.”⁵³*

La santé sexuelle dépend donc de quatre facteurs : l'information, la prévention, les soins et l'environnement. L'origine du problème viendrait selon CH(s)OSE du fait que les personnes en situation de handicap ne soient pas reconnues comme des êtres sexuels. Pourtant, *“elles n'en sont pas moins attirantes et désirables. Elles doivent pouvoir pratiquer la sexualité de leur choix, y compris celle de ne pas en avoir. Il s'agit alors de les reconnaître comme sources potentielles et réciproques de plaisir et de les aider à accéder à une vie relationnelle, intime et sexuelle selon leurs choix” (Qu'est-ce que CH(s)OSE ?, s.d.)*. Pour résoudre ces problématiques, l'association préconise l'assistance sexuelle dans la mesure où une tierce personne (l'AS) pourrait aider *“dans la découverte et dans l'exercice de la sexualité, qu'il s'agisse de faciliter l'accès à l'autoérotisme ou à la relation corporelle avec son/sa partenaire” (Qu'est-ce que CH(s)OSE ?, s.d.)*. C'est ainsi que l'association milite et s'engage pour :

⁵³Organisation mondiale de la santé. (s. d.). *Santé sexuelle*. Consulté le 18 août 2023, à l'adresse https://www.who.int/fr/health-topics/sexual-health#tab=tab_1

- *“changer les regards et les mentalités sur la vie intime, affective et sexuelle des personnes en situation de handicap en dépassant les préjugés moraux et les interdits culturels,*
- *faire reconnaître que l'accès à la vie affective et sexuelle relève des droits humains,*
- *rendre effectif le droit des personnes en situation de handicap à vivre leur sexualité,*
- *créer des services d'accompagnement à la vie sexuelle qui offrent un cadre réglementaire et éthique et une alternative respectueuse aux personnes concernées et à leurs proches.”*

Ce plaidoyer vise donc à défendre les droits et la dignité des personnes en situation de handicap dans le domaine de la sexualité. Deux ans après, en 2013, Marcel Nuss, essayiste et militant ayant lui-même bénéficié de cette pratique, crée l'APPAS. L'objectif est alors *“d'apporter une réponse à la souffrance engendrée par la misère affective, sensuelle et sexuelle des personnes en situation de handicap”*⁵⁴. Le champ lexical est bien différent de celui utilisé par CH(s)OSE : il renvoie plutôt à la souffrance et à la notion de victime. La différence entre les deux associations réside principalement dans le fait que l'APPAS est la seule, depuis 2015, à faire des formations malgré l'illégalité de la pratique. Au-delà des formations, elle propose également la mise en relation entre bénéficiaires et accompagnants. Ce n'est pas le cas de CH(s)OSE qui se définit d'emblée comme une association de plaidoirie pour la cause et pour faire évoluer la législation. Il y a, au sein de cette association, des personnes morales importantes comme l'APF et l'AFM, les deux poids lourds des associations représentantes du handicap moteur en France. Elles sont favorables à une évolution de la législation, mais précisent leur intention de ne pas vouloir faire un pas du côté de l'illégalité. Sans faire de mise en lien, ils envisagent des options et rencontrent des législateurs. Pour revenir à l'APPAS, les premières formations datent de 2015 en France. Cela ne signifie pas que l'accompagnement sexuel existe depuis 2015 car auparavant les AS se formaient en Suisse, voire, ils et elles ne se formaient pas. Dans un communiqué de presse du 12 octobre 2021, l'APPAS affirme se donner la mission de *“faire entendre la voix des personnes handicapées souffrant d'isolement et de misère affectifs et sexuels et de leur permettre d'accéder à l'expérience de l'exploration et de la découverte de leur corporéité à*

⁵⁴L'assistance sexuelle, réponse à la misère affective ! (2010). Handicap.fr. Consulté le 18 août à l'adresse <https://informations.handicap.fr/a--3589.php>

travers l'écoute, le toucher, les massages, les caresses et, si c'est leur choix et leur demande, par l'accompagnement sexuel" (*L'accompagnement sexuel : (faux) espoir ou réalité ?*, 2021). Depuis 2015, l'APPAS a reçu plus de 3 000 demandes, a suivi 700 personnes ayant exprimé ce désir d'intimité et a formé 80 personnes. De plus, 90% des demandes émanent d'hommes, et seulement 10% de femmes⁵⁵. À l'instar de la prostitution, la demande est donc largement plus importante chez les hommes que chez les femmes. Si nous aurons l'occasion d'y revenir, nous pouvons déjà suggérer que cette différence pourrait provenir des normes de genre et de socialisation qui perpétuent des rôles et des attentes différents selon une représentation genrée et binaire. Souvent, les hommes sont socialement encouragés à exprimer leur sexualité de manière plus ouverte quand les femmes sont invitées à l'occulter. En outre, nous pouvons noter un fort écart entre le nombre de demandes reçues et le nombre de personnes suivies. Ce chiffre peut s'expliquer par le fait que les demandes ne correspondraient pas à un service possible, à une absence d'offre de la part de l'association (pas d'AS disponible dans la région ou pouvant répondre aux critères souhaités), ou encore à une rétractation de la part du demandeur. La troisième association sur laquelle nous arrêtons notre regard est Corps Solidaires. C'est cette dernière qui forme la plupart des AS, travaille avec CH(s)OSE et l'APPAS, et propose des mises en relation entre bénéficiaires et AS sur le territoire français également⁵⁶. La plupart des AS français.e.s sont donc formé.e.s avec Corps Solidaires.

Concernant la logistique, si ces associations ont leur propre charte éthique, le fonctionnement est sensiblement le même. La personne voulant bénéficier d'une prestation contacte l'APPAS et/ou Corps Solidaires et remplit un formulaire. L'association entre en contact et réalise un premier entretien pour préciser la demande et mettre en relation le ou la bénéficiaire avec l'AS le ou la plus adapté.e à la demande, selon des critères géographiques, d'âge et d'orientation sexuelle principalement. Un premier échange est organisé entre l'AS et la personne accompagnée, en présentiel ou distanciel selon les conditions. Cette rencontre permet de fixer les limites de chacun, de s'accorder sur les pratiques à réaliser, sur les tarifs et l'aspect logistique. Concernant la rencontre, les séances durent entre 1h et 1h30 et le bénéficiaire paie la prestation lors de la séance. En France, chaque AS peut appliquer ses propres tarifs "*dans la limite d'un plafond maximal conseillé par l'APPAS, c'est-à-dire 150 €*

⁵⁵*Handicap et sexualité : Les accompagnants sexuels veulent sortir de la clandestinité.* (s. d.). Consulté 19 août 2023, à l'adresse <https://www.lefigaro.fr/actualite-france/handicap-et-sexualite-les-accompagnants-sexuels-veulent-sortir-de-la-clandestinite-20200214>

⁵⁶*Qui sommes-nous?* (s. d.). Corps Solidaires. Consulté 18 août 2023, à l'adresse <https://www.corps-solidaires.ch/qui-sommes-nous>

au plus” (*Guide de l’accompagnant.e sexuel.le*, s.d.)⁵⁷. Pour illustrer cela, nous pouvons prendre l’exemple de Jean-Luc, qui habite dans le sud de la France et qui a rencontré une AS par le biais de Corps Solidaires, ainsi que celui de Silvia, elle-même AS au sein de la même association :

“Je l’ai rencontré à l’origine sur internet, il y avait un site à l’époque qui permettait de mettre en relation avec des AS. Elle n’était pas très loin donc j’ai proposé qu’on se rencontre. Elle m’a demandé de passer par Corps Solidaires, parce qu’il y a des chartes à respecter. Elle voulait d’abord que je lise ça. Les rencontres sont bien encadrées. Donc j’ai été voir sur le site de l’association, puis on a prévu de se rencontrer. D’abord pour discuter, puis une fois qu’on a été d’accord sur ce que je recherchais et ce qu’elle pouvait m’apporter, on a commencé à se voir pour des relations affectives et sexuelles.”

Jean-Luc, 56 ans

“En fait Corps Solidaires a une liste d’AS, on est en contact plus ou moins régulier. Mais personne n’est que AS, certains sont AS et TDS (travailleur.euse du sexe), d’autres sont AS et font autre chose. Par exemple, Gustave a une demande, il contacte Corps Solidaires. Selon s’il est en France ou en Suisse, la demande va être orientée. Bénévolement, une personne récupère la demande et va faire une évaluation avec Gustave, ses attentes, ses désirs, etc. Parfois, le mail est très clair, on a tout, d’autres fois, la personne demande juste si c’est possible. Ensuite, il y a une ou plusieurs discussions avant d’être orienté vers un ou une AS. Il peut y avoir des critères d’âge ou d’orientation sexuelle. Les AS ont aussi leurs limites géographiques, et de ce qu’elles veulent faire ou non. Par exemple, une fille dans ma formation disait qu’elle ne voulait pas embrasser, qu’elle réservait ça pour d’autres personnes.”

Silvia, AS

Ces témoignages mettent en lumière l’importance d’organisations comme Corps Solidaires pour faciliter les rencontres entre personnes en situation de handicap et AS, avec des protocoles encadrés et des évaluations individuelles. Ils soulignent également la diversité des rôles et des limites des AS, ainsi que l’adaptation des services en fonction des besoins et des préférences de chaque personne.

⁵⁷*Guide de l’accompagnant.e sexuel.le*. (s.d). APPAS. Consulté le 12 octobre 2023, à l’adresse <https://www.appas-asso.fr/guide-de-laccompagnant-sexuel-le/>

Néanmoins, le vide juridique rend la pratique floue et les données chiffrées difficiles à obtenir. En effet, aucun texte de loi ne l'encadre. En France, l'accompagnement sexuel est considéré comme de la prostitution sur le plan légal (Nuss, 2008)⁵⁸. Cette activité est donc concernée par la LOI n° 2016-444 du 13 avril 2016, visant à renforcer la lutte contre le système prostitutionnel et à accompagner les personnes prostituées. Ainsi, les personnes qui consommeraient un acte sexuel pourraient être passibles d'une amende et les associations faisant de la promotion ou de la mise en relation pourraient être accusées de proxénétisme (Code pénal français, Articles 225-5 à 225-12)⁵⁹. Selon le code pénal, est assimilé au proxénétisme :

“Le fait, par quiconque, de quelque manière que ce soit, d’aider, d’assister ou de protéger la prostitution d’autrui ou de tirer profit de la prostitution d’autrui, d’en partager les produits ou de recevoir des subsides d’une personne se livrant habituellement à la prostitution ou encore d’embaucher, d’entraîner ou de détourner une personne en vue de la prostitution ou d’exercer sur elle une pression pour qu’elle se prostitue ou continue à le faire”.

L'association n'embauche pas d'AS et ne tire pas profit de ces derniers mais les mettre en contact avec des personnes en situation de handicap serait donc considéré comme une aide à la prostitution, passible de sept ans de prison et 150 000 euros d'amende. Quant aux personnes en situation de handicap faisant appel à leurs services, elles peuvent être pénalisées à l'instar des clients de professionnel.le.s du sexe. Elles risquent en effet une amende allant jusqu'à 1 500 euros (Code pénal français, Articles 225-5 à 225-12). Au regard de la loi, les associations s'organisent donc clandestinement pour répondre à des besoins exprimés. En outre, si l'accompagnement sexuel est en théorie illégal, il n'y a pour autant jamais eu de pénalisation selon Pascal Prayez, sociologue faisant partie des personnes interrogées au cours de l'enquête, du fait de son engagement en faveur de l'accompagnement sexuel au nom de Corps Solidaires. Il semblerait donc que la justice ferme les yeux sur ces pratiques.

Par ailleurs, Pascal Prayez nous apporte quelques précisions concernant l'évolution de la législation :

⁵⁸Nuss, M. (2008). Enjeux politiques et juridiques de l'accompagnement sexuel. *Reliance*, 29(3), 26-32.

<https://doi.org/10.3917/reli.029.0026>

⁵⁹Code pénal français. (n. d.). Articles 225-5 à 225-12.

“Il y avait eu une première saisie du comité d'éthique en 2012 par Madame Bachelot qui était Ministre de la Santé, qui était complètement opposée. Donc le premier avis du comité était plutôt défavorable, avec quand même cette nuance puisqu'il disait qu'il comprenait la démarche. Et il y avait cette petite phrase qui disait que ça restait illégal, mais que le procureur pouvait ne pas y voir une opportunité de poursuites. Cette phrase était quand même intéressante. Certains se sont dit quelle hypocrisie. On peut le voir comme ça mais on peut aussi y voir que le comité d'éthique donnait conseil aux procureurs de fermer les yeux et donc comprenant qu'il s'agit d'une démarche humanitaire et pas d'exploitation ni de violence. Et puis la dernière réponse du comité d'éthique en 2021 témoigne quand même une certaine évolution de la société, elle est déjà beaucoup plus nuancée et ouvre la porte à une forme d'expérimentation. À la suite de ça il y a eu toute une série d'ateliers sur ce thème organisée par le CNCPH (Conseil National Consultatif des Personnes Handicapées), sur demande du CIH (Comité Interministériel du Handicap) sur comment la comprendre ? Comment pourrait-on l'imaginer ? Après ce ne sont pas les législateurs, mais ça témoigne de certaines avancées quand même. Alors les militants les plus actifs, ce que je comprends aussi, disent que ça n'a rien changé, mais si on lit bien entre les lignes, il y a une évolution.”

Pascal Prayez, sociologue

Si pour certains les évolutions ne sont pas assez rapides, la loi n'ayant toujours pas été modifiée, il semblerait qu'il y ait quand même des changements en faveur d'une nouvelle législation, bien que le manque de contexte législatif empêche de l'encadrer. Néanmoins, l'absence de cadre législatif précis continue d'entraver la mise en place d'une structure appropriée. Cela nous amène à examiner de plus près le dispositif qui tente de répondre aux besoins malgré ces défis, et déterminer son fonctionnement et sa cible.

Afin d'œuvrer pour une acceptation de l'assistance sexuelle en France, la sémantique des termes utilisés est importante. Il semblerait que la notion de dispositif soit la plus appropriée ici. Michel Foucault a longtemps cherché à définir ce concept, et s'il n'en a jamais véritablement donné de définition, il l'explique dans un entretien de 1977 :

“Ce que j'essaie de repérer sous ce nom c'est (...) un ensemble résolument hétérogène comportant des discours, des institutions, des aménagements

architecturaux, des décisions réglementaires, des lois, des mesures administratives, des énoncés scientifiques, des propositions philosophiques, morales, philanthropiques ; bref, du dit aussi bien que du non-dit, voilà les éléments du dispositif. Le dispositif lui-même c'est le réseau qu'on établit entre ces éléments (...) une sorte - disons - de formation qui, à un moment donné, a eu pour fonction majeure de répondre à une urgence. Le dispositif a donc une fonction stratégique dominante (...) ce qui suppose qu'il s'agit là d'une certaine manipulation de rapports de force, d'une intervention rationnelle et concertée dans ces rapports de force, soit pour les développer dans telle direction, soit pour les bloquer, ou pour les stabiliser, les utiliser. Le dispositif, donc, est toujours inscrit dans un jeu de pouvoir.” (Agamben, 2006)⁶⁰

En définitive, le philosophe Giorgio Agamben résume cette présentation en trois points :

“1. Il s'agit d'un ensemble hétérogène qui inclut virtuellement chaque chose, qu'elle soit discursive ou non : discours, institutions, édifices, lois, mesures de police, propositions philosophiques. Le dispositif pris en lui-même est le réseau qui s'établit entre ces éléments.

2. Le dispositif a toujours une fonction stratégique concrète et s'inscrit toujours dans une relation de pouvoir.

3. Comme tel, il résulte du croisement des relations de pouvoir et de savoir.”

(Agamben, 2006)

Ce terme comprend également d'autres acceptations suivant le point de vue adopté. Au sens juridique, il s'agit de l'énoncé final d'un jugement. Au sens technologique, cela représente le mécanisme, la manière dont sont disposées les pièces d'un appareil. Enfin, au sens militaire, c'est l'ensemble de moyens disposés conformément à un plan (*Dispositif - définitions, synonymes, conjugaison, exemples | Dico en ligne le Robert, s. d.*)⁶¹. En définitive, ces définitions renvoient toutes selon Giorgio Agamben à *“une économie, c'est-à-dire à un ensemble de praxis, de savoirs, de mesures, d'institutions dont le but est de gérer, de gouverner, de contrôler et d'orienter - en un sens qui se veut utile - les comportements, les gestes et les pensées des hommes”*. Concernant l'assistance sexuelle, nous pouvons donc

⁶⁰Agamben, G. (2006). *Théorie des dispositifs* (M. Rueff, Trad.). *Po&sie*, 115(1), 25-33.

<https://doi.org/10.3917/poesi.115.0025>

⁶¹*Dispositif - définitions, synonymes, conjugaison, exemples | Dico en ligne le Robert. (s. d.)*.

<https://dictionnaire.lerobert.com/definition/dispositif>

établir que le terme de dispositif est celui qui convient le mieux en tant que concept complexe impliquant un ensemble divers d'éléments comme des discours sociaux, des lois, des mesures administratives et des considérations morales. Elle peut donc être considérée comme un dispositif social et institutionnel qui établit un réseau entre ces éléments pour répondre à un besoin spécifique : la nécessité de fournir un accompagnement sexuel aux personnes en situation de handicap. Dans *Histoires de dispositifs*⁶², Jean-Samuel Beuscart et Ashveen Peerbaye (sociologues) rappellent que Michel Foucault a mis en lumière “*le rôle indispensable des réseaux hétérogènes dans la production des savoirs, des relations de pouvoir, des subjectivités, des objectivités*”. Finalement, “*le dispositif foucauldien est souvent apparu comme le lieu de l'inscription technique d'un projet social total, agissant par la contrainte, et visant le contrôle aussi bien des corps que des esprits*”. Ce concept peut être appliqué pour comprendre comment l'assistance sexuelle agit comme une inscription technique au sein d'un projet social plus large. Tout comme les dispositifs peuvent viser à contrôler les corps et les esprits, l'assistance sexuelle peut être vue comme une pratique qui vise à répondre aux besoins intimes des personnes en situation de handicap, influencée par des contraintes et des normes sociales. Considérer l'assistance sexuelle à travers ce cadre permet d'explorer comment elle s'intègre dans un ensemble de mécanismes plus larges qui touchent à la fois les aspects corporels et psychologiques des individus concernés. Par ailleurs, nous pouvons noter que le contrôle ne se fait pas par l'État puisqu'il n'y a pas de régulation autour de cette pratique. L'absence de régulation étatique ne signifie pas nécessairement une absence de contrôle ou de structure. En effet, comme l'expliquent plusieurs auteurs en examinant la prolifération des dispositifs dans la société moderne, il existe un lien étroit entre ces mécanismes et la façon dont les vies individuelles sont modelées et contrôlées. Michel Foucault, par exemple, a mis en évidence le rôle essentiel des réseaux hétérogènes dans la formation des savoirs et des relations de pouvoir. Les dispositifs foucauldien sont vus comme des inscriptions techniques de projets sociaux totalisants, visant à contrôler les corps et les esprits. Ce passage suggère que la pratique de l'assistance sexuelle peut être analysée comme un dispositif sociotechnique complexe, impliquant des éléments humains (militants, AS, bénéficiaires, etc.) et non-humains (réglementation, discours, etc.) qui interagissent pour répondre aux besoins en matière de sexualité des personnes en situation de handicap. Les idées de Foucault sur les réseaux hétérogènes et les relations de pouvoir trouvent une pertinence dans la compréhension de la structuration et de la régulation de cette pratique.

⁶²Beuscart, J. & Peerbaye, A. (2006). Histoires de dispositifs: (introduction). *Terrains & travaux*, 11, 3-15. <https://doi-org.distant.bu.univ-rennes2.fr/10.3917/tt.011.0003>

Même en l'absence d'une régulation étatique complète, les dispositifs jouent un rôle dans la façon dont les normes sociales sont façonnées et les relations sont influencées, ce qui a des implications cruciales pour l'étude de l'assistance sexuelle à mesure que les lois évoluent. Au regard de ces éléments, il semble donc pertinent que la pratique de la sexualité et de l'accompagnement sexuel puisse être analysée comme un dispositif.

2. Qui sont les potentiels bénéficiaires ?

L'accompagnement sexuel en France cible plusieurs groupes de bénéficiaires, chacun avec des besoins uniques en matière d'intimité et d'expression de la sexualité.

Tout d'abord, nous retrouvons les personnes qui vivent en institutions spécialisées. Ces établissements résidentiels ou de soins accueillent des individus ayant des besoins spécifiques en raison de leurs handicaps physiques, mentaux, intellectuels ou sensoriels. S'il peut s'agir d'un accueil de jour, nous parlerons ici des personnes qui y vivent et donc qui dépendent, parfois même juridiquement, du personnel ou des responsables de l'institution. L'intervention en matière d'accompagnement sexuel au sein de ces établissements est décrite par Pascal Prayez, représentant de Corps Solidaires, comme un véritable défi, voire un exploit. Le nombre d'obstacles sur le chemin rend cette pratique complexe, mettant en lumière à la fois la nécessité de cet accompagnement et les barrières qui existent pour le rendre accessible à ceux qui en ont le plus besoin :

“Dans les établissements, on a parfois réussi à intervenir, quelques fois à la demande des équipes, mais à condition qu'il y ait un travail de la part des directions, et qu'elles l'autorisent. Ce qui n'est pas forcément le cas, parce que ça veut dire déjà être militant pour les directeurs et les cadres puisque actuellement, tout intermédiaire reste officiellement comme un proxénète. Après certains directeurs se disent que les choses évoluent, qu'il y a eu un comité d'éthique, donc ils prennent le risque.”

Pascal Prayez, sociologue

Bien que ce soit dans ce cas pour les personnes qui en ont le plus besoin, cela est difficile à mettre en place. En effet, il s'agit souvent de personnes dépendantes, et le contact avec l'AS

doit passer par l'institution elle-même. Or, puisqu'il s'agit d'une pratique illégale, et que le sujet de la sexualité est souvent qualifié de secondaire, voire de tabou, les personnes de l'institution sont souvent réticentes à faire venir des AS dans leur établissement. À noter que lorsque c'est possible, c'est aux frais du bénéficiaire.

En second lieu, comme nous avons déjà eu l'occasion de le voir, nous retrouvons les personnes isolées socialement. C'est le cas en effet de Jean-Luc qui a fait appel à une AS pour cette raison :

“J’ai mis du temps à me lancer, parce que je ne voulais pas rencontrer un système de prostitution adaptée. J’avais l’idée que beaucoup de personnes ont malheureusement, et je ne voulais pas m’engager dans une relation comme ça. On a mis pas loin de 5-6 mois à discuter avant d’envisager de se voir. Je ne voulais pas n’importe quelle rencontre, avec n’importe qui. Je savais ce que je voulais, je savais que j’avais un manque affectif et social, plus que sexuel.”

Jean-Luc, 56 ans

Le lien entre l'isolement et une vie sexuelle moins active peut résulter de plusieurs facteurs : le manque d'opportunités sociales, l'impact psychologique qui peut en découler (dépression, faible estime de soi, etc.) et le manque de certaines compétences sociales (communication, le fait de savoir ce qu'on recherche et de savoir l'exprimer, etc). Par ailleurs, c'est aussi en sortant qu'on peut faire des rencontres et découvrir qu'il existe par exemple des alternatives comme l'accompagnement sexuel. Si l'isolement social n'affecte pas tout le monde de la même manière, il ajoute néanmoins de grandes difficultés à la rencontre sexuelle.

L'accompagnement sexuel peut également concerner les personnes qui vivent en milieu ordinaire avec une situation de plus ou moins grande dépendance, où des caractéristiques, notamment de communication, peuvent empêcher la rencontre. La notion de dépendance est difficile à définir, mais Pascal Prayez nous éclaire sur cela :

“Si on définit le polyhandicap tel qu'on l'entendait à un moment en France, avec une déficience intellectuelle sévère et plusieurs handicaps (moteur, sensoriel, cognitif) c'est quand même plus délicat parce qu'on est sur des modes de communication très limités. Donc le fait de formuler une demande, de consentir, est extrêmement délicat, surtout

dans un contexte qui n'est pas encore très simple en France. Après, si on entend par polyhandicap un léger déficit intellectuel avec handicap moteur ou surdité ou trouble de la vue par exemple, là oui, en prenant le temps, c'est sûr que l'entourage peut apprendre à l'AS comment la personne dit oui, comment elle dit non, comment elle peut communiquer. On a pas mal de demandes de personnes avec des paralysie cérébrale, surtout celles qui ont des graves troubles de la motricité avec des grands gestes, ce qui rend quand même difficile la rencontre corporelle avec l'autre. Même le jeu des caresses est très difficile si on a des mouvements spastiques saccadés. Parmi elles, il y a aussi ceux qui ont des troubles de l'élocution importants. Même s'il n'y a aucun déficit intellectuel, d'ailleurs ça peut être vécu comme une vraie souffrance, quand les personnes les perçoivent comme déficientes intellectuelles alors que ce n'est pas le cas. Et ce sont des personnes qui ont toute leur tête, toute leur intelligence, toutes leurs émotions, toute une affectivité, tout leur fonctionnement sexuel, génital et aucun problème particulier. Et en même temps la difficulté énorme à rencontrer l'autre ou même à se donner du plaisir à elle-même dans l'auto érotisme. Donc là, il y a une vraie souffrance et il y a quand même pas mal de demandes de la part de ces personnes.”

Pascal Prayez

Parmi les personnes en situation de grande dépendance, il y a donc une grande variété des demandes, certaines peuvent être formulées par les personnes elles-mêmes. Il s'agit principalement de personnes dont la communication verbale est difficile, et dont le handicap peut détériorer les interactions sociales, comme les grands gestes dus à la spasticité. Autrement, lorsque la communication s'avère impossible, il faut augmenter le nombre d'interlocuteurs pour arriver jusqu'à la rencontre. Cela soulève plusieurs questions, à commencer par celle du consentement et du désir réel de la personne. Se pose également la question de la dignité : culturellement, dans notre société, la sexualité reste majoritairement une affaire intime et privée qui n'est pas gérée par d'autres que soi-même. Cela s'éloigne donc de la vision commune autour de l'amour et de l'affectivité.

L'AS peut également intervenir au sein d'un couple lorsque les deux personnes sont en situation de handicap et qu'elles ont besoin d'aide pour l'installation ou le déshabillage par exemple. Le documentaire *Prends-Moi*, d'Anaïs Barbeau-Lavalette et d'André Turpin⁶³

⁶³Barbeau-Lavalette, A. (Réalisateur), & Turpin, A. (Réalisateur). (2014). *Prends-Moi* [Film]. Montréal.

raconte l'histoire d'une jeune femme atteinte du syndrome McCune-Albright et d'un jeune homme atteint de paralysie cérébrale qui vivent en CHSLD (Centre d'hébergement de soins de longue durée) et qui veulent une relation sexuelle. S'il pose la question de la place de l'aide-soignant dans l'intimité d'un couple, il montre également un besoin qui peut être comblé par un.e AS : aider à déshabiller, à rapprocher les corps, à aider pour la pénétration, etc. En outre, Silvia, une des AS interrogée au cours de l'enquête a déclaré que son envie de faire ce métier est née suite à la demande récurrente d'un couple de les aider à mettre un préservatif :

“Je ne voyais pas comment les aider, mais eux ils étaient prêts à ce que je mette la capote et puis que je m'en aille. Or, vu mon statut et ma place, ce n'était pas possible.”

Silvia, AS

Dans les deux cas, des personnes qui n'étaient pas AS se sont retrouvées face à l'expression d'un manquement et à une demande d'acte éthiquement impossible compte-tenu de leur statut. Certes il y a le consentement du ou des bénéficiaires, mais il y a aussi celui des professionnel.le.s qui accompagnent, en dehors de la sexualité. Dans le documentaire, l'intimité est en effet gérée par des soignants et l'acte sexuel est considéré comme un soin. Toutefois, l'aide-soignant ne semble pas à l'aise de *“mettre le sexe d'un individu dans celui d'un autre”* (Prends-moi, 2014). Un autre exemple de l'intervention au sein d'un couple est celui d'un.e seul.e partenaire concerné.e par le handicap. Il peut s'agir d'aider à l'appréhension d'un corps déficient ou d'aider la personne en situation de handicap à appréhender le corps de son ou de sa partenaire :

“On a quelque fois des personnes qui commencent une relation et qui ne savent pas trop comment faire ou qui sont un peu brusques dans leur gestes. Alors l'AS peut aussi apprendre à avoir des gestes doux avec l'autre, peut apprendre à déshabiller doucement, aller vers quelque chose qui plaît à l'un et à l'autre, sans rapport sexuel.”

Pascal Prayez, sociologue

Il s'agirait ici plus d'une sorte d'éducation à la sexualité, de la découverte et de l'appréhension des corps, qui est également un besoin éprouvé par un grand nombre de personnes. Le corps de l'AS n'entre donc pas en jeu directement dans ces exemples.

Il existe donc une variété de profils de bénéficiaires de l'AS. Nous pouvons à ce propos citer un extrait du témoignage d'Avril, jeune femme AS de 26 ans en Suisse francophone :

“J’ai vraiment des bénéficiaires de tout âge, entre 27 et 77 ans, de tout type de handicap. En terme d’autonomie, j’ai eu des personnes qui étaient sous respirateur et qui ne pouvaient pas forcément communiquer verbalement à cause d’une atteinte au niveau cognitif. Puis des handicaps plus légers, avec des personnes qui ont un problème au niveau de la marche. Aussi des personnes qui sont autistes asperger.

Après, comme j’ai 26 ans, et qu’on est dans la société dans laquelle on est, évidemment que moi, j’ai tout type d’âge, mais pour mes collègues plus âgées, elles n’ont quasi personne. Les personnes n’ont pas envie d’avoir des AS qui ont plus de 50 ans, j’ai l’impression. C’est un peu dramatique. Justement, mes collègues plus âgés n’ont que des personnes en EHPAD.”

Avril, AS, 26 ans

Si nous ne pouvons pas généraliser avec un témoignage, notons tout de même qu'Avril est l'AS la plus active de Corps Solidaires, sûrement du fait de son jeune âge, comme elle le souligne. Il existe donc une grande variété de bénéficiaires de l'AS et nous ne pouvons en établir un profil type.

3. Un rôle ambigu

Les différentes recherches théoriques et de terrain nous permettent d'établir que le positionnement de l'AS est lui aussi difficile à définir. En effet, puisqu'il n'est pas officiellement établi par la loi, chacun lui donne le rôle qu'il veut. Il convient toutefois de donner plus de légitimité aux paroles des AS elles-mêmes, aux associations qui militent et qui encadrent ainsi qu'aux personnes qui en font la demande, même si c'est souvent parmi elles que la vision de ce rôle diffère.

L'objectif de l'AS est d'aider les personnes qui en font la demande à se reconnecter à leur corps *“afin de retrouver de l'estime de soi et de la confiance en soi, donc davantage*

d'autonomie”, précise l'APPAS⁶⁴ (*Guide de l'accompagnant.e sexuel.le*, s.d.). Il ne s'agit pas systématiquement de rapport sexuel avec pénétration, cela peut se limiter à des caresses, en fonction des besoins et des envies de la personne, mais aussi des limites fixées par l'accompagnant.e. Cette définition souligne l'aspect thérapeutique puisqu'il s'agirait d'améliorer la situation de la personne, notamment sur le plan psychique. Ces services s'adressent aux personnes majeures en situation de handicap physique, psychique ou mental, qui en expriment le désir. Le magazine NEON s'est également intéressé au sujet, et a fait le constat que si une personne en situation de handicap a besoin d'aide humaine pour les tâches du quotidien comme manger, s'habiller, se coucher, elle en a besoin également pour la sexualité qui ne devrait pas être reléguée au second plan. Le média se questionne : *“Pourquoi parlons-nous de santé sexuelle (état de bien-être physique, émotionnel, mental associé à la sexualité établi par l'Organisation Mondiale de la Santé) pour les personnes valides et l'oublions pour les personnes invalides ?”*⁶⁵. L'article s'accompagne des propos d'Adeline, 34 ans, qui souffre du syndrome d'Ehlers-Danlos, une maladie génétique héréditaire rare qui limite ses mouvements et la fatigue. Elle témoigne sur l'assistance sexuelle dont elle a bénéficié : *“J'ai beaucoup pleuré. Cela faisait si longtemps que mon corps n'avait pas eu de plaisir. Le rencontrer m'a vraiment aidée, j'ai osé faire des choses que je n'aurais jamais osé faire auparavant. J'ai plus évolué en 4 ans avec Fabrice qu'en 10 ans de thérapie”*. À nouveau, l'accompagnement sexuel apparaît comme un moyen thérapeutique de se reconnecter à son corps et se réappropriier sa vie sexuelle. Un tremplin en quelque sorte, qui permettrait de gagner en confiance, d'apprendre à s'aimer et à s'accepter. Fabrice Flageul, AS, confirme cette possibilité puisqu'il déclare dans le même article :

“8 fois sur 10, lorsque je rencontre une personne en situation de handicap, elle rencontre quelqu'un après. Je me souviens d'une femme atteinte d'une sclérose en plaque. Elle n'avait pas confiance en elle et ne concrétisait jamais avec les hommes. Nous nous sommes vus, et 15 jours après elle a rencontré quelqu'un.”

La sexualité serait donc vue comme un soin à apporter, au même titre que l'aide à la toilette, à l'alimentation ou à la rééducation. Cela change donc considérablement la vision de la

⁶⁴*Guide de l'accompagnant.e sexuel.le*. (s.d). APPAS. Consulté le 12 octobre 2023, à l'adresse <https://www.appas-asso.fr/guide-de-laccompagnant-sexuel-le/>

⁶⁵*Accompagnement sexuel pour personnes en situation de handicap : « J'ai plus évolué avec mon accompagnant qu'en 10 ans de thérapie »*. NEON. Consulté le 13 janvier 2023, à l'adresse <https://www.neonmag.fr/laccompagnement-sexuel-pour-les-personnes-en-situation-de-handicap-jai-plus-evolue-avec-mon-accompagnant-quen-10-ans-de-therapie-568096.html>

sexualité qui ne serait plus quelque chose de mystique comme le souligne la philosophe Ayn Rand, mais plutôt un besoin primaire à combler. Ayn Rand considère en effet le sexe comme *“une célébration de l’individu pour sa propre existence”*⁶⁶. Ce dernier serait *“une forme d’exaltation particulière, l’expérimentation émotionnelle de deux accomplissements interconnectés : l’estime de soi et la conviction que l’univers nous est désirable”*. Dès lors, il s’agit plus de métaphysique que de sociologie dans le sens qu’il ne représente pas un concept ou une valeur, mais une relation entre l’humain et la réalité, et donc la recherche de toutes les valeurs. Toujours selon Ayn Rand, le sexe représenterait donc un moyen physique au service d’un besoin spirituel. Les humains, précisément parce qu’ils sont humains, tireraient assez peu de plaisir dans la simple satisfaction de ces besoins. Leur satisfaction viendrait davantage d’émotions contextuelles, ce qui ne coïncide pas avec la sexualité vécue comme une thérapie. En outre, si Pascal Prayez affirme qu’il ne s’agit pas d’un soin mais d’une pratique basée sur le plaisir, il donne toutefois un certain nombre de bénéfices thérapeutiques de la pratique :

“On a des retours pour les personnes qui sont avec des dépendances importantes sur le fait qu’elles sont plus calmes, moins agressives. Des fois en effet, les personnes qui sont en institution sont agressives, envers elles-mêmes ou d’autres, ou elles ont des comportements inappropriés, qui s’apparentent à du harcèlement ou à des agressions sexuelles. Cela pose problème de façon récurrente au sein des institutions. Après, en général, la personne n’a plus du tout ces gestes déplacés. Le quotidien est beaucoup plus agréable pour tout le monde. Puis il y a les retours les plus “réussis”, pour les personnes qui après quelques rencontres, pour se connaître, savoir comment fonctionnent leur corps, pour se retrouver dans leur identité de femme ou d’homme, elles rencontrent quelqu’un d’autre, d’une manière plus spontanée, disent qu’elles n’ont plus besoin de l’aide d’un assistant sexuel parce qu’elles se débrouillent seules. Parce que c’est quand même le but de trouver l’autonomie. Après, il ne faut pas non plus idéaliser et penser que chacun et chacune va trouver une relation satisfaisante. C’est une sorte d’idéal, que les valides n’atteignent pas donc on peut pas non plus vouloir à tout prix que les personnes handicapées l’atteignent.”

Pascal Prayez, sociologue

⁶⁶Ayn Rand Institute. (s. d.). *Objectivism: The Philosophy of Ayn Rand*. Chapitre : Sex as Metaphysic (pp. 346-349).

L'ensemble de ces témoignages et analyses souligne le rôle à la fois complexe et polyvalent de l'accompagnement sexuel. Loin de se limiter à une simple interaction physique, il émerge plutôt comme le résultat d'une démarche élaborée, voire thérapeutique. Ce dispositif semble offrir aux personnes en situation de handicap une opportunité de renouer avec leur propre corps, de restaurer leur estime de soi et leur confiance, ainsi que d'accéder à une dimension fondamentale de leur humanité. De plus, il contribuerait à transformer la perception de la sexualité en un besoin primordial, se présentant comme une passerelle vers l'autonomie, tout en redéfinissant la sexualité comme une composante centrale de la vie, devant être accessible et légitime pour chacun. Une des premières positions qui ressortent serait donc celle du ou de la thérapeute.

En outre, il existe aussi une perception de l'accompagnement sexuel comme étant un engagement humaniste, une sorte de don de sa personne pour assouvir les besoins de ceux qui ne peuvent le faire seul ou avec quelqu'un d'autre. Pour illustrer, nous pouvons prendre les exemples de quelques portraits parus dans certains médias. Lorenzo Fumagalli est un AS suisse qui a participé à l'émission *Salut Les Terriens* de Thierry Ardisson le 5 février 2011⁶⁷. Ébéniste d'origine, puis ostéopathe, ce père de famille de 49 ans tombe par hasard sur un article de *Pro infirmis*, association spécialisée sur l'accompagnement sexuel qui lance un programme de formation. Il pense à son ami Hans, handicapé et ébéniste, et réalise qu'il ne s'est jamais questionné là-dessus. Sur ce programme de 300 candidats, 10 sont retenus, et en 2004 il obtient son diplôme. Il précise qu'il a d'abord dû travailler sur sa propre sexualité avant d'étudier les différents types de handicap. En ce qui concerne les séances, ce n'est pas forcément du sexe, cela peut être des caresses ou des moments d'échange. D'ailleurs, il ne pratique avec ses clients ni sexe oral, ni pénétration et effectue entre trente et quarante prestations par an. Il ajoute que *“l'argent est une barrière essentielle contre l'amour”*, et bien qu'il s'agisse d'un engagement *“humaniste”*, cela doit rester une prestation encadrée et rémunérée. Selon Lorenzo Fumagalli, son métier est très récompensant et les résultats sont probants : il apprend aux personnes handicapées à aimer leur corps, ce qui diminue l'agressivité. Certes le témoignage est assez ancien, et Lorenzo est d'une autre génération. Comme nous l'avions évoqué, il y a eu depuis une évolution des mentalités et des termes utilisés, mais nous voyons bien ici la représentation du sauveur. Prenons l'exemple d'un autre

⁶⁷INA Arditube (Réalisateur). (2021, 22 décembre). *Assistant sexuel pour handicapés, il témoigne chez Thierry Ardisson* [Vidéo]. YouTube. Consulté le 12 février 2022 à l'adresse <https://www.youtube.com/watch?v=6Z45uOkjuo4>

témoignage, toujours dans l'article paru dans NEON⁶⁸, celui de Fabrice Flageul, thérapeute dans la relation d'aide psycho-corporelle, masseur tantrique qui a suivi une formation d'AS en 2015. Lui aussi estime qu'il s'agit d'une activité humainement enrichissante : *“pour ma part, l'accompagnement m'a permis d'être encore plus concerné par l'humain et de relativiser sur mes propres malheurs. Toute rencontre est riche et nourrissante, quand on voit le bien-être qu'on apporte aux personnes, on ne peut qu'être fier de ce qu'on fait”*. Il convient de remarquer que les témoignages émanent de deux hommes qui s'identifient eux-mêmes comme intervenants dans la résolution des difficultés sexuelles.

Par ailleurs, certaines des personnes interrogées parlent même d'une relation spécifique qu'on ne pourrait pas comparer à quelque chose de préexistant. L'association CH(s)OSE définit l'AS comme *“une personne en bonne condition de santé physique et mentale, qui intervient dans le cadre d'un service d'accompagnement. Elle a été sélectionnée, formée et certifiée par un organisme ad hoc”* (*Qu'entend-on par assistance sexuelle ?*, 2020). En somme, un mélange de tous ces rôles pour devenir celui de l'AS. Jean-Luc y voit une activité principalement liée à l'affectif qui lui permet de trouver un équilibre, mais il la compare aux autres soins dont il bénéficie :

“Il faut qu'il y ait un certain degré de relation affective, puisque c'est aussi l'échange affectif qui est très important. Donc obligatoirement il se créent des liens, mais il ne faut pas non plus rentrer dans quelque chose de sentimental. On a des relations particulières effectivement, puisqu'on se connaît bien maintenant, mais toujours dans le cadre de ce travail. On ne va pas se rencontrer autrement que dans ce contexte. En fait, ça m'apporte un équilibre dans ma vie de tous les jours, surtout dans ma tête, c'est au même titre, alors de manière différente, mais que les gens qui viennent m'aider pour ma toilette ou m'aider pour n'importe quoi. Et il y a beaucoup de choses qui vont avec : parfois de la lecture, de l'imagination, du massage, tout un contexte mis en place sur l'échange affectif.”

Jean Luc, 56 ans

⁶⁸Accompagnement sexuel pour personnes en situation de handicap : « J'ai plus évolué avec mon accompagnant qu'en 10 ans de thérapie ». NEON. Consulté le 13 janvier 2023, à l'adresse <https://www.neonmag.fr/laccompagnement-sexuel-pour-les-personnes-en-situation-de-handicap-jai-plus-evolue-avec-mon-accompagnant-quen-10-ans-de-therapie-568096.html>

En définitive, l'assistance sexuelle dépasserait la simple interaction physique pour créer une relation particulière. Jean-Luc, en évoquant la nécessité d'un équilibre affectif et en comparant l'accompagnement sexuel à d'autres soins, met en évidence l'unicité et l'importance de cette pratique dans son quotidien. La nature spécifique de cette relation, entre l'affectif et le professionnel, témoigne d'une humanité dans le dispositif, qui n'est pas seulement axé sur la sexualité mais également sur l'échange et la relation. Cette pratique apparaîtrait alors comme une composante indispensable à l'épanouissement et au bien-être de la personne accompagnée, et s'intégrerait dans un ensemble plus vaste d'accompagnements et de soins. Cette activité semble ici basée sur l'interconnexion entre le corps, l'esprit, et la nécessité de considérer la sexualité comme une dimension intrinsèque et valorisante de l'existence humaine. Dans une autre mesure, Pascal Prayez y voit un acte centré sur le plaisir, mais qui prend en compte comme aucune autre les spécificités de chaque personne en situation de handicap, tout en étant dans le cadre d'une prestation rémunérée :

“Ce n'est pas une pratique thérapeutique, la base c'est quand même le plaisir, mais il y a des paramètres justement selon les handicaps qu'il faut prendre en compte pour qu'ils ne deviennent pas des obstacles au plaisir. Toute la sensualité fait partie des plaisirs qui peuvent être intenses et profonds même si ce n'est pas un rapport pénétratif. Alors après, évidemment, si on entend quand on parle du care, de prendre soin, tout ça fait partie du care. Et puis, comme il y a un contrat rémunéré, on est au service de la personne. Par contre, on peut introduire la dimension éducative, au sens corporel, sexuel et concret de l'adulte qui a besoin de savoir comment son corps réagit. Comment est ce que, malgré une limite motrice, l'usage de tel sex toy permet d'avoir accès à des moments de plaisir seul.e par exemple, ça peut faire partie de l'accompagnement. Donc, s'il y a un effet thérapeutique, c'est indirect, dans un second temps. Le but premier, c'est de découvrir le corps et expérimenter le plaisir. Puis c'est vraiment aussi une école du consentement où la personne peut apprendre à dire oui, à dire non, avec quelqu'un dont la personne sait qu'il va être totalement à l'écoute et bienveillante.”

Pascal Prayez, sociologue

L'analyse de Pascal Prayez offre une perspective centrée sur le plaisir dans la pratique de l'assistance sexuelle, soulignant l'importance de la personnalisation et de la bienveillance dans cette approche. Loin d'être simplement un soin, l'assistance sexuelle s'inscrirait dans une démarche éducative qui viserait à aider la personne en situation de handicap à découvrir et

comprendre son corps, tout en favorisant une expérience plaisante et respectueuse de ses limites. La relation entre l'AS et la personne accompagnée se construirait alors sur la base du consentement mutuel, de l'écoute, et de l'envie partagée, faisant de cette pratique non seulement un moyen d'accéder au plaisir, mais aussi une opportunité d'éducation et d'émancipation individuelle. Ces deux témoignages montrent donc qu'il y aurait une relation spécifique à l'accompagnement sexuel, une sorte de compensation du handicap, dans l'objectif de trouver un équilibre psychologique, physique, voire spirituel.

Enfin, une partie des AS se présente comme Travailleur.euses Du Sexe (TDS). C'est d'ailleurs le statut qui se rapproche le plus de celui défini par la législation française qui assimile l'accompagnement sexuel à du travail sexuel. Au même titre que les personnes qualifiant leur activité d'acte humaniste étaient des hommes, notons ici que ce sont exclusivement des femmes qui parlent de leur activité comme étant du travail sexuel, c'est-à-dire l'échange d'une prestation sexuelle contre une rémunération. En effet, Cybèle Lespérance, militante TDS et AS, affirme dans *La Voix du Nord* qu'elle n'est pas "*Mère Teresa*"⁶⁹. Cette femme de 40 ans, refuse de voir dans cette pratique de la "*charité*". Travailleuse du sexe depuis plusieurs années, cette Canadienne installée à Chambéry n'est pas non plus thérapeute : "*les handicapés en ont marre de n'être touchés que pour du soin. Moi, je suis là pour le plaisir*" et couvre "*tout le spectre, entre la sensualité et l'acte pénétratif*". Elle fait partie des quelques 80 personnes formées depuis 2015 par l'APPAS et est contactée par ses clients soit via l'APPAS, soit via des sites d'escorting. Ses tarifs sont de 150 € pour 1h30, "*bien en dessous des tarifs d'escorting classique*" précise-t-elle. Une autre différence concerne l'aspect logistique. Puisque les demandes ne sont pas toujours formulées par le client, elles peuvent provenir des parents, des grands-parents, des frères et sœurs, ou des responsables d'institutions. Elle précise que la démarche ne peut pas toujours se faire en toute transparence, du fait du tabou du sujet et de son illégalité. Dans l'*Humanité*, elle témoigne à nouveau pour présenter son parcours professionnel et ses motivations⁷⁰. Elle s'est rapidement tournée vers "*une clientèle handicapée socialement, que ce soit des autistes Asperger ou des hommes avec des troubles de l'anxiété généralisée*", car plus gratifiante pour elle et

⁶⁹Accompagnants sexuels pour handicapés, ils témoignent—*La Voix du Nord*. (s. d.). Consulté 9 mai 2022, à l'adresse

<https://www.lavoixdunord.fr/708625/article/2020-02-11/accompagnants-sexuels-pour-handicapes-ils-temoignent>

⁷⁰Une question de société. Faut-il une assistance sexuelle pour les personnes en situation de handicap ? |

L'Humanité. (s. d.). Consulté 9 mai 2022, à l'adresse

<https://www.humanite.fr/en-debat/handicap/une-question-de-societe-faut-il-une-assistance-sexuelle-pour-les-personnes-en>

“*beaucoup moins routinière*”. L’accompagnement sexuel serait donc vu comme une activité faisant partie du travail du sexe, certes, mais avec quelques nuances comme la particularité des client.e.s, la démarche et les tarifs. Le fait d’avoir des tarifs plus accessibles montre tout de même un aspect social, avec la volonté d’en faciliter l’accès financier. De la même façon, Silvia, une des AS interrogées au cours de l’enquête explique pourquoi elle voit sa profession comme du travail sexuel, et ce malgré les différences qui existent avec le TDS classique :

“Alors si je dis à quelqu’un que je suis AS, tout de suite on dit “wouah, c’est courageux”. Si je dis que je suis TDS, ça ne sera pas la même chose. Les associations essaient de faire une séparation, de moins en moins mais je le vois encore. Et moi ça ne me va pas en fait. En France, on est dans une société abolitionniste, du coup n’importe quelle TDS ne peut pas travailler ouvertement en disant qu’elle est TDS car il y a trop d’interdits. Mais le but des asso, c’est de faire en sorte que ce soit reconnu, voire financé, donc c’est dans leur intérêt de faire la différence. Mais en faisant ça je pense qu’on continue à créer des fossés entre TDS et AS, et à nourrir la putophobie. Alors moi je fais la différence au niveau des clients effectivement. Puisque le client est en situation de handicap. Mais pour moi c’est du TDS. Il y a un échange financier avec la personne. Je ne suis pas en train de faire un acte de bonté, je crois en l’égalité, et je suis payée pour le travail que je fais.”

Silvia, AS

Il y aurait en définitive les différences faites par les associations dans le but de légaliser la pratique, et les différences intrinsèques à la pratique que sont la situation des clients et la logistique. Mais la diversité de clientèle ne devrait pas impacter la définition de la pratique selon ces AS, seulement amener à un ajustement, une adaptation (notamment, le fait que ce soit l’AS qui se déplace vers le client). La problématique viendrait donc du cadre défini par les associations pour aller dans le sens des législateurs, mais qui créeraient une situation de précarité pour les AS, victimes de discriminations en tant que TDS. En effet en 2014, Pierre Brasseur et Pauline Detuncq (sociologue et journaliste) publient un article sur l’état des lieux de l’AS en France, et nous rappellent qu’à ce moment là il y avait un cadre particulier pour l’AS⁷¹ :

⁷¹Brasseur, P., & Detuncq, P. (2014). *L’assistance sexuelle : Qu’est-ce à dire ? Quels enjeux ? VST - Vie sociale et traitements*, 123(3), 51-56. <https://doi.org/10.3917/vst.123.0051>

“Afin de s’assurer que la motivation des assistants sexuels n’est pas financière, les revenus principaux des assistants sexuels devraient provenir d’une autre source. En même temps, l’assistance sexuelle bénévole est proscrite, car elle risquerait d’intéresser les pervers, notamment ceux qui sont attirés sexuellement par les invalides. L’échange d’argent permettrait également de clarifier la relation en évitant les “transferts affectifs”. Ces diverses précautions sont largement inspirées de l’expérience suisse où les critères de sélection des assistants sont stricts. Ceux-ci doivent avoir plus de 30 ans, une situation conjugale stable et pratiquer des tarifs modérés. Le coût de la formation, de plusieurs centaines d’heures, est du reste à leur charge. On s’assure ainsi du volontarisme, des motivations altruistes et de l’éthique des futurs accompagnateurs et accompagnatrices sexuels.” (Brasseur, Detuncq, 2014)

Pour ce qui est de la Suisse, Pascal Prayez précise toutefois que l’AS et le TDS ne sont pas incompatibles, et que les associations tendent à évoluer sur le sujet :

“Ce n’est pas incompatible avec le TDS. Simplement on précise bien que l’accompagnement sexuel, ça ne sera pas suffisant pour en vivre, c’est pour ça qu’on demande que les personnes aient un autre métier. Si ce sont des personnes TDS, qui ont leur équilibre avec cette pratique là, OK, mais elles doivent savoir que lorsqu’elles vont pratiquer des accompagnements sexuels, ça sera différent. Il y aura plus de temps à consacrer, il y aura peut-être même des démarches qu’il aura fallu faire avant, parce qu’il y aura eu un contact de tel proche de la personne bénéficiaire qui ne peut pas bien s’exprimer. Donc ça sera forcément une pratique différente.”

Pascal Prayez, sociologue

Il n’est donc plus question d’avoir une vie de famille établie ni un certain âge, le seul critère est d’avoir une autre source de revenus. D’un autre côté, Avril, la deuxième AS interrogée nous explique les difficultés de cerner la pratique. Si effectivement il y a un acte militant à faire ce métier, l’aspect humaniste et bienfaiteur ne lui convient pas :

“Je pense qu’être TDS c’est militant. Le fait de travailler avec des personnes en situation de handicap aussi. Après, je suis un peu irritée par le discours de “oh ce n’est pas un travail, on n’est ni escorts ni prostituées. On est là parce qu’on est des

bienfaiteurs/bienfaitrices". Je trouve que c'est assez condescendant pour les bénéficiaires. Et puis ça ne valorise pas du tout le travail du care, ce n'est pas reconnaître ce travail qui est quand même très engageant parce qu'il implique de partager sa sexualité, de se déplacer. Parfois, je prends 6-7 heures pour faire une seule assistance. Ces heures, elles ne sont pas reconnues. La prestation de l'AS, je la mets autour de 150-200 francs suisses pour 1h. Tandis que dans l'escorting, c'est plutôt 400. Et dans l'escorting, je ne fais pas de trajet ni de travail de communication, d'écoute, etc. Du coup, j'arrête de voir des bénéficiaires qui sont riches et qui veulent voir des AS parce qu'elles sont plus gentilles, qu'elles font mieux le travail et pour moins cher, je vais plutôt vers les personnes qui sont en institution et qui ne peuvent pas faire recours aux prestations de TDS. Et ça me fait très plaisir de les voir."

Avril, AS, 26 ans

Avril met en avant les aspects exigeants et complexes de son travail d'AS. À l'instar de Pascal Prayez précédemment, elle souligne que cela implique bien plus qu'une simple interaction physique, englobant des aspects émotionnels, psychologiques et logistiques. En évoquant les défis liés au partage de la sexualité, aux déplacements et au temps considérable investi pour chaque assistance, elle met en évidence l'importance de la reconnaissance du caractère professionnel de cette activité. Son travail d'AS requiert des responsabilités et des engagements bien plus intenses que ceux de l'escorting, pourtant mieux rémunéré. On y voit ainsi les enjeux liés à la reconnaissance, à la valorisation et à la rémunération du travail d'accompagnement sexuel, tout en montrant comment ces questions sont étroitement liées aux luttes pour l'autonomie et les droits des personnes en situation de handicap. Ces AS semblent donc s'accorder sur le fait d'exercer du travail sexuel.

Le positionnement des AS est donc multiple, résultant de l'interprétation de chacun. Toutefois, pour espérer une meilleure reconnaissance du métier, compte tenu du contexte tabou qui l'entoure, il est nécessaire de s'entendre sur son essence même. En effet, la sémantique n'est pas vraiment définie, certains parlent d'assistance, d'autres d'accompagnement, parfois de sensualité, d'autres fois de sexualité. Ce qui montre déjà la difficulté à percevoir le positionnement du travailleur, et l'essence même de la prestation. La difficulté à s'accorder sur les termes, et sur le positionnement de l'AS pourrait prêter à confusion selon Avril :

“Après, peut-être qu'il faudrait qu'on reformule un peu à l'interne. Qu'est-ce qu'une prestation d'AS ? Parce que je suis tout à fait d'accord qu'on n'est jamais obligé de faire un rapport sexuel. Sauf que c'est frustrant des fois pour des bénéficiaires qui se disent “ah cool je vais avoir de la sexualité” et la personne veut juste lui faire un massage. Ce qui est aussi de la sexualité, et je comprends les limites de chacun.e. Mais je comprends aussi que ça peut être frustrant pour les personnes en situation de handicap à qui on ne veut pas faire de pénétration alors que c'est ce qu'ils voulaient. Et je vois leur détresse parfois par rapport à ça.”

Avril, AS, 26 ans

Pascal Prayez nous explique également à quel point il est important de trouver un terme qui limitera toute confusion :

“Il n'y a pas de terme entièrement satisfaisant. Le terme d'assistance, évidemment, a des limites, il est aussi décrié. En même temps, quand on parle de quelqu'un qui est assistante de direction, le directeur, on ne dit pas que c'est un assisté dépendant de son assistante. Il y a plein d'acceptation possible du terme assistant. Le terme d'accompagnement est un beau terme, évidemment beaucoup plus large. Mais il est quand même très utilisé dans le champ du travail social, du travail éducatif, dans le soin. Et en tout cas, il y a beaucoup d'éducateurs, d'éducatrices qui font de l'éducation à la sexualité, de l'accompagnement à la vie affective et sexuelle, mais ne sont pas AS, il ne faut surtout pas confondre. Le but de l'assistant sexuel, qui est le terme que j'emploie, c'est quand même d'éviter toute confusion des rôles par rapport aux infirmières, soignantes, auxiliaires de vie, éducateurs, éducatrices qui sont parfois sollicités pour assouvir des besoins sexuels. Donc l'APPAS eux sont plutôt partis sur le terme accompagnement sexuel. Nous, notre formation on l'appelle “formation à l'accompagnement sensuel et l'assistance sexuelle”. Donc on a les quatre termes. C'est très important de bien comprendre que le sexuel, ce n'est pas que le rapport sexuel avec pénétration, c'est pour ça qu'on parle de sensualité aussi. Les normes sexuelles et genrées créent beaucoup de limitation et d'insatisfaction dans les couples en général, mais auprès de personnes handicapées aussi, qui estiment que si elles n'ont pas ce rapport là elles n'ont rien vécu. Alors qu'il y a d'autres choses possibles et très satisfaisantes.”

Pascal Prayez, sociologue

Il semble y avoir une volonté de choisir les termes les plus dignes possibles, sans offusquer personne, et en même temps de témoigner d'une réalité : le besoin d'assistance dans l'accès à la sexualité. Il y a donc une ambiguïté et une complexité autour de cette profession, comparable voire assimilable aux autres formes de travail du sexe, tout en ayant des spécificités dues à la clientèle, allant des tarifs à la logistique. Les AS sont souvent perçus différemment par la société, et si les personnes citées s'estiment TDS, elles revendiquent les particularités de cette profession. D'autres exemples ont montré une forme d'activisme ou de bienfaisance, tandis que la société y voit plutôt une pratique thérapeutique. Nous pouvons ainsi voir les tensions entre la légalisation, la reconnaissance professionnelle et les préjugés sociaux.

De façon plus générale, l'étude du dispositif d'accompagnement sexuel révèle une profession mal comprise et non réglementée en France. Le vide juridique crée une ambiguïté quant au rôle de ces accompagnants, complexifiant leur positionnement. Les bénéficiaires potentiels peuvent être variés et l'approche foucauldienne souligne l'importance de cerner cette pratique dans un contexte plus large. Une définition claire et un cadre légal sont essentiels pour répondre aux besoins légitimes des personnes en situation de handicap, tout en respectant les considérations éthiques et sociales.

Cette première partie du mémoire nous a permis d'explorer dans quelles mesures l'accès à la sexualité pouvait être complexe et restreint pour les personnes en situation de handicap moteur visible en France. La diversité des déficiences et des expériences, associée à des facteurs externes comme l'accessibilité, les représentations sociales, l'image de soi et la confiance en soi, constitue un ensemble d'obstacles à leur épanouissement sexuel. Face à cette situation, nous avons présenté le dispositif d'assistance sexuelle comme une alternative potentielle. Cependant, nous avons déjà souligné quelques problématiques comme l'absence de reconnaissance et de régulation de cette pratique. La relation complexe et unique entre l'AS et la personne accompagnée, allie l'émotion et le professionnalisme. Nous avons mis en évidence le lien entre la sexualité, le corps et l'esprit, ainsi que les défis et les contradictions de cette profession. La question de la légalité, de la reconnaissance, de l'adaptation, de l'éthique et de la régulation du dispositif mérite d'être approfondie afin de favoriser l'inclusion et le bien-être des personnes en situation de handicap, et de pouvoir bénéficier d'une équité des droits dans ce domaine.

II. Vers une équité d'accès à la sexualité pour tous ?

La quête de la sexualité peut s'avérer complexe pour les personnes en situation de handicap. Entre stigmatisation, tabou et invisibilisation, leurs désirs et leurs besoins ne semblent toujours pas entendus ni considérés, ce qui peut engendrer de grandes souffrances. Pourtant, nous voyons apparaître dans certaines branches de la société une évolution des discours et des représentations sur la sexualité. La diversité des orientations, identités et préférences sexuelles y est reconnue et célébrée. Cependant, malgré l'ouverture des discussions par les sphères les plus progressistes, la sexualité des personnes en situation de handicap reste un sujet négligé. Nous essayerons de comprendre pourquoi leur sexualité demeure invisible et stigmatisée, notamment à travers l'analyse des constructions socioculturelles. Quels sont les effets des normes sociales, des images médiatiques, des discussions politiques et des progrès juridiques sur la façon dont la sexualité est vécue et perçue ? Quelle est l'importance de l'information et de la communication ? Comment ces éléments peuvent être les clés de l'acceptation d'un dispositif visant à établir une assistance sexuelle pour les personnes en situation de handicap ?

A. La sexualité : un sujet difficile à aborder dans la société française

Au cœur de la société française contemporaine réside un paradoxe saisissant : bien que marquée par une ouverture croissante à la diversité et à l'expression individuelle, la discussion ouverte et franche autour de la sexualité demeure un défi majeur. Malgré les avancées législatives et les mouvements en faveur des droits sexuels, des tabous profondément enracinés et des normes traditionnelles continuent de teinter la manière dont la sexualité est abordée. Cette réticence à discuter librement de la sexualité engendre souvent des conséquences néfastes, comme la désinformation, la stigmatisation et ainsi l'exclusion, soulignant la nécessité d'instaurer un dialogue productif et pertinent sur ce sujet.

1. Une sexualité normée

L'exploration de la manière dont la société encadre et normalise la sexualité révèle des dynamiques complexes et souvent implicites qui façonnent nos perceptions, nos comportements et nos représentations.

a) Une sexualité résultant de l'Histoire et des normes établies

D'après l'ethnologue André Leroi-Gourhan⁷², les sexualités telles que nous les vivons aujourd'hui seraient le résultat d'années de transmission d'histoire des générations précédentes. L'anthropologue a développé le concept de mémoire sociale qui permet d'expliquer comment l'information influe sur les sexualités. Pour comprendre ce concept, il convient de s'intéresser à la notion d'institution. Selon les enseignements de Bruno Chaudet, Docteur en SIC⁷³, il s'agit d'un concept psychologique et philosophique exprimant que nous sommes informés par un ensemble de règles, de normes, de langages, de structures techniques. En définitive, nous émergeons dans un monde dans lequel nous sommes institués, ou informés par le passé. Par ailleurs, l'humain, dès la naissance, perçoit dans la réalité des formes auxquelles il attribue une fonction et un sens selon le contexte dans lequel il évolue. Dès lors, il se construit une identité, un référentiel de formes qui caractérisent son rapport à son environnement et les relations qu'il entretiendra avec. C'est ce processus d'éducation qui ordonne les humains et le monde. Chaque individu construit ainsi son propre univers, son organisation, sa manière de fonctionner et d'interagir. Si plusieurs types de formes ont été référencés, celles qui nous intéressent ici sont les formes idéelles - les concepts qui construisent le monde (Bruno Chaudet, 2022). Ces dernières étant en effet associées à une définition préalable, elles permettent d'aborder les éléments avec des concepts, qui eux-mêmes permettront de comprendre les organisations qui nous entourent. Jennifer Fournier, Docteur en sciences de l'éducation, propose deux concepts pour envisager la sexualité :

⁷²Bastide, R. (1967). André Leroi-Gourhan, *Le Geste et la Parole, T. I : Technique et Langage ; T. II : La Mémoire et les Rythmes. Annales*, 22(3), 664-667.

⁷³Chaudet, B. (2023). "Théories et actualités des communications organisationnelles". Cours dispensé à Université Rennes 2, Rennes, France.

“Sont ici évoqués deux éléments constitutifs de la sexualité : la part biologique et la part psychoaffective. La première concerne, par exemple, la génétique, l’anatomie et la physiologie, la reproduction et la procréation, la contraception ou les infections sexuellement transmissibles. La seconde recouvre, entre autres, le développement psychosexuel, l’identité sexuelle, l’orientation sexuelle, l’image et l’estime de soi, les émotions, les sentiments ou la relation à l’autre.” (Fournier, 2020)⁷⁴

La sexualité serait donc composée de deux dimensions : l’une biologique liée au corps et à ses fonctions, l’autre psychoaffective liée à la psychologie et aux émotions. Les formes sociales renvoient à la catégorie de culture au sens anthropologique. Elles seraient en fait des institutions, elles-mêmes étant le fondement de toute société humaine. Le sociologue Henri Mendras définit l’institution comme un *“ensemble des normes qui s’appliquent dans un système social et qui définissent dans ce système ce qui est légitime et ce qui ne l’est pas”*⁷⁵. Or, à l’instar de Michel Foucault, Armand Amato, Pailler et Schafer estiment que dans la sexualité *“se jouent et nouent des rapports d’autorité, d’hégémonie et de normativité qui, régulièrement et avec force, se désignent et prennent corps dans l’espace et la sphère publique”*⁷⁶. Il s’agirait donc d’une sphère avec des rapports de forces, des normes, des règles, relative à l’institution, dont les normes sont à la fois influencées par les institutions adjacentes, et à la fois les influencent. En outre, ces institutions nous précèdent : nous ne les avons pas choisies et nous en récoltons l’héritage, notamment de par l’information et la communication qui en résulte. Des chercheurs se sont donc interrogés sur les influences du passé et du présent. Pour ce faire, regardons comment Jennifer Fournier a caractérisé le cadre de la sexualité :

“Le contexte socioculturel se rapporte à l’environnement familial, communautaire et médiatique, aux lois, aux normes et aux valeurs, ou encore au genre, aux rôles et aux stéréotypes sexuels. Les connaissances, les représentations et les pratiques sexuelles sont des produits culturels et historiques. Par conséquent, les limites de

⁷⁴Fournier, J. (2020). 1. Sexualité(s) : Des formes et des expressions accessibles à tous ? In *Expériences du handicap et de la sexualité* (p. 13-31). Érès.

<https://www.cairn.info/experiences-du-handicap-et-de-la-sexualite--9782749265926-p-13.htm>

⁷⁵Mendras, H. (1988). *Introduction à la psychosociologie des organisations*. Privat, Toulouse, dans Petit, F.

⁷⁶Amato, É., Pailler, F. & Schafer, V. (2014). Sexualités et communication. *Hermès, La Revue*, 69, 13-18.

<https://doi.org/10.3917/herm.069.0013>

ce qui est considéré comme relevant ou non de la sexualité varient non seulement d'une culture à une autre, mais également d'une époque à une autre." (Fournier, 2020)

Cette définition du contexte lui permet d'établir *"qu'il existe ainsi, en chacun de nous, un inconscient qui fonde ce que notre sexualité a de singulier et qui la nourrit. Les sociétés instituent des cadres précis, des codes et des rituels pour réguler les comportements sexuels. Dans ce contexte, l'individu ne dispose que d'une faible marge de manœuvre, de décision et d'improvisation."* Les recherches de Jennifer Fournier soulignent la part de l'héritage culturel passé dans le comportement contemporain des individus, qui proviendrait donc d'une mise en forme historique du monde, avec l'impact de chaque génération passée. Le sociologue Michel Bozon, dans *Sociologie de la sexualité* offre une approche différente qui repose plutôt sur l'apprentissage :

"La société est l'instance principale de production de la sexualité humaine, qui n'existe pas à l'état de nature. Contrairement aux espèces animales, les humains ne savent plus se comporter sexuellement par instinct. Il leur faut apprendre comment, quand et avec qui agir sexuellement, et ils ne peuvent agir sans donner un sens à leurs actes. Construction culturelle, la sexualité humaine implique nécessairement la coordination d'une activité mentale, d'une interaction sociale et d'une activité corporelle, qui doivent toutes trois être apprises" (Bozon, 2018)⁷⁷

La différence avec cette approche est le principe de réciprocité qui est davantage souligné, puisque Michel Bozon stipule que ce ne sont pas seulement les générations qui créent la sexualité, mais que la sexualité crée aussi les générations. Les institutions constituent donc la part dans les sociétés humaines que chaque génération trouve dans le rapport au monde. Puisque nous ne pouvons envisager de faire fi de l'histoire qui nous a construits, il faut pouvoir tenir compte des éléments constitutifs de notre situation passée. Notre étude sur la sexualité et ses divers enjeux s'appuie sur une perspective historique qui nous aide à les éclairer. Il est essentiel de comprendre comment l'histoire, la culture et les normes sociales influencent la sexualité pour aborder celle des personnes en situation de handicap. Nous avons déjà évoqué les normes socioculturelles qui les entourent. D'un côté, elles subissent les effets

⁷⁷Bozon, M. (2018). Introduction. Dans : , M. Bozon, *Sociologie de la sexualité* (pp. 13-15). Paris: Armand Colin.

des institutions et des normes sociales qui régulent la sexualité. De l'autre, elles font face aux spécificités de leurs handicaps qui modifient leurs aspects biologiques et psychoaffectifs. Nous pouvons aussi souligner l'importance de l'histoire, de la culture et des attitudes sociales dans les compréhensions des enjeux autour de la sexualité des personnes en situation de handicap.

b) Une sexualité utilisée comme moyen de contrôle et de répression

Notre vision actuelle de la sexualité ne résulte pas seulement des normes établies, elle est également le fruit de la façon dont s'est construite la pensée autour de la sexualité. Michel Foucault s'est longuement penché sur ces questions, notamment dans son ouvrage *Histoire de la sexualité*⁷⁸. Il y décrit comment cette dernière peut s'avérer être un moyen de contrôle des populations. Pour commencer, Jean-François Bert (sociologue) dans *Introduction à Michel Foucault*, rappelle que le philosophe a essayé "d'introduire des analyses de style structuraliste dans des domaines où elles n'avaient pas pénétré jusqu'à présent, c'est-à-dire dans le domaine de l'histoire des idées, l'histoire des connaissances, l'histoire de la théorie" (Bert, 2011)⁷⁹. Selon le sociologue Emmanuel Lazega⁸⁰, le structuralisme "travaille sur des systèmes de relations ou réseaux dits "complets", dans lesquels le chercheur dispose d'informations sur la présence ou l'absence de relations entre deux membres de l'ensemble social, quels qu'ils soient" (Lazega, 2014). Cette méthode renvoie donc à la notion de dispositif que nous avons déjà définie. Ainsi Foucault présente-t-il, dans *Histoire de la sexualité*, le dispositif de la sexualité. Jean-François Bert expose trois possibilités pour Michel Foucault d'utiliser le structuralisme. Dans un premier temps, il contribue à "interroger une culture à partir de ce qu'elle exclut et rejette dans ses marges", ce qui permet d'analyser les systèmes d'opposition qui structurent la société. Ensuite, le structuralisme souligne de façon empirique les intermittences et les ruptures qui ont saccadé l'histoire de la pensée. Enfin, cela permet à Foucault de s'émanciper de l'existentialisme de Sartre et des humanistes qu'il qualifie de "mou". Concernant la sexualité, Michel Foucault y voit clairement un enjeu de

⁷⁸Foucault, M. (1994). *Histoire de la sexualité I: La volonté de savoir*. Gallimard.

⁷⁹Bert, J. (2011). II Réguler par la norme : les institutions disciplinaires. Dans : Jean-François Bert éd., *Introduction à Michel Foucault* (pp. 27-56). Paris: La Découverte.

⁸⁰Lazega, E. (2014). La méthode « structurale ». Dans : Emmanuel Lazega éd., *Réseaux sociaux et structures relationnelles*(pp. 3-14). Paris cedex 14: Presses Universitaires de France.

pouvoir. Sur les corps en premier lieu : avant d'agir sur l'idéologie, le pouvoir politique s'exercerait sur les corps en imposant *“des gestes, des attitudes, des usages, des répartitions dans l'espace”* (Foucault, 1974). Des pratiques disciplinaires de contrôle et de domination fabriqueraient donc les corps, ce qui est un aspect du processus de constitution des sujets :

“Avec la sexualité, qui n'est jamais réduite par Foucault à une réalité objective et naturelle, il s'agit de cerner les effets particuliers de tout un ensemble de stratégies discursives et politiques. En ce sens, cette histoire de la sexualité n'est pas une histoire des comportements ou de la façon dont les hommes, depuis la fin du Moyen Âge, ont été interdits de sexualité. Foucault cherche à remettre en cause l'affirmation d'un processus de civilisation qui se serait exprimé, pour ce qui concerne la sexualité, dans les termes d'une répression de plus en plus forte.”
(Bert, 2011)

Au-delà du contrôle, c'est donc une répression qui s'instaure. Pour aborder l'historicité de la sexualité, puisque sa forme actuelle résulte de facteurs et de mouvements historiques, il est possible de se pencher sur les deux types de savoirs que Michel Foucault distingue :

“L'ars erotica et la scientia sexualis. D'un côté – en Chine, au Japon, en Inde –, les arts érotiques sont des techniques qui ont pour fonction l'intensification des plaisirs et où l'apprentissage du sexe se fait au terme d'une initiation et d'un long enseignement venant d'un maître. L'expérience de la sexualité en Occident est au contraire entièrement prise dans des discours normatifs et législatifs, une scientia sexualis, comme l'appelle Foucault, qui ne pose pas la question de l'intensification des plaisirs mais celle de la vérité du désir : qu'est-ce qui constitue la vérité du sexe ? L'apprentissage de la sexualité est dans nos sociétés constamment renvoyé au partage entre le permis et le défendu, le normal et le pervers.” (Bert, 2011)

L'histoire de la sexualité serait donc, toujours selon Michel Foucault, une histoire de discours tenus sur le sexe, qui émaneraient de l'Église, de l'École et de l'État, trois foyers développant des *“énoncés et des tactiques de pouvoir spécifiques”* (Bert, 2011). L'Église, par la confession, aurait toujours cherché à contrôler la vie sexuelle des croyants. L'École quant à elle produit son propre discours sur l'éducation sexuelle dans l'objectif d'une institution jugée idéale. L'État enfin, qui vise à mesure que les siècles passent de plus en plus à contrôler les

populations, forme et consolide des institutions sociales modernes (Foucault, 1994)⁸¹. En outre, une des thèses de Foucault est que *“(ce pouvoir) ne s’opère pas par la répression des pulsions sexuelles mais par la production de multiples sexualités qui, par leur classification, leur distribution et leur hiérarchisation morale, sont soit approuvées comme conduites normales, soit au contraire marginalisées, disciplinées et normalisées”* (Bert, 2011)⁸². Un ordre plus insidieux donc, qui classerait automatiquement ce qui est normal de ce qui ne l’est pas. En l’occurrence, la norme ici est *“le couple, légitime et procréateur”* qui *“s’impose comme modèle, fait valoir la norme, détient la vérité”* (Foucault, 1994). Ainsi, les *“sexualités illégitimes”*, toutes les autres que celles présentées ci-dessus, se voient relayées dans la marge de la société, *“la maison close et la maison de santé seront ces lieux de tolérance : la prostituée, le client et le souteneur; le psychiatre et son hystérique (...) semblent avoir subrepticement fait passer le plaisir qui ne se dit pas dans l’ordre des choses qui se comptent ; les mots, les gestes, autorisés alors en sourdine, s’y échangent au prix fort”*, dans une recherche de profit (Foucault, 1994). En somme, la mise en discours du sexe se ferait selon la norme du couple fécond, dans l’objectif de chasser de façon presque auto-régulatrice toutes les autres formes de sexualité : *“activités infécondes (...), plaisirs d’à côté (...), pratiques qui n’ont pas pour fin la génération”* (Foucault, 1994). Ces discours ont fait augmenter les condamnations judiciaires, ont *“annexé l’irrégularité sexuelle à la maladie mentale”*, ont *“défini une norme du développement sexuel (de l’enfance à la vieillesse)”*, et ont donné une légitimité aux moralistes et aux médecins pour dire ce qui relève de *“l’abomination”* ou non (Foucault, 1994). Pour rebondir sur les propos de Michel Foucault concernant la norme de la sexualité, Étienne Armand Amato (sociologue), Fred Pailler (chercheur en SIC), Valérie Schafer (historienne) nous invitent en 2014 à penser de façon plurielle. Ils partent en effet du postulat que même avec la volonté de reconnaître l’existence de plusieurs sexualités, *“la plupart interprète en premier lieu ce pluriel au prisme de la seule orientation sexuelle et de son duo structurant et distinctif hétéro-/homo-. Cependant, la question dépasse ce “binarisme”, qui souvent conduit à se focaliser sur ce qui sera considéré comme minoritaire ou majoritaire, normal ou anormal”* (Amato, Pailler, Schafer, 2014)⁸³. La sexualité se serait donc construite sur des mécanismes de contrôle, voire d’auto-contrôle et d’auto-régulation, et

⁸¹Foucault, M. (1994). *Histoire de la sexualité I: La volonté de savoir*. Gallimard.

⁸²Bert, J. (2011). II Réguler par la norme : les institutions disciplinaires. Dans : Jean-François Bert éd., *Introduction à Michel Foucault* (pp. 27-56). Paris: La Découverte.

⁸³Amato, É., Pailler, F. & Schafer, V. (2014). Sexualités et communication. *Hermès, La Revue*, 69, 13-18.

<https://doi.org/10.3917/herm.069.0013>

de répression, bien loin des représentations plus optimistes qu'il est possible d'avoir aujourd'hui dans certaines institutions - selon la culture dominante autour des représentations de la sexualité. Ces notions nous offrent une approche intéressante. Le dispositif d'accompagnement sexuel pourrait lui aussi être appréhendé comme un moyen de contrôle de la sexualité des personnes en situation de handicap. De la part des personnes qui le réclament, il s'agirait d'un moyen pour retrouver accès à la sexualité. Ignorer ces demandes reviendrait à les priver de leur droit d'accès à la sexualité. D'une autre façon, pour les personnes qui dénoncent une pratique renforçant la déshumanisation et l'autonomie, ne pas interdire ce dispositif serait également un moyen de contrôle, visant à maintenir une oppression. .

c) Quelle place pour le plaisir ?

“Le plaisir (...) motive ; il contribue à orienter l'action humaine.

Mais il donne aussi des raisons d'agir.”

(Broi, Antonin, 2020)

S'il existe un éventail très large des représentations autour de la sexualité dans le monde, nous pouvons toutefois affirmer qu'il y a un lien intrinsèque entre le plaisir et la sexualité. La sexualité humaine englobe en effet un grand nombre d'expériences, de sentiments et d'interactions liés au plaisir physique et émotionnel. Ce dernier y joue un rôle central en tant que source de satisfaction, d'épanouissement et de connexion entre les individus. Sur le plan biologique, la sexualité implique souvent des stimuli sensoriels qui déclenchent des réponses physiologiques et neurochimiques liées au plaisir. L'activation du système nerveux autonome pendant l'excitation sexuelle entraîne une libération d'endorphines et d'autres neurotransmetteurs associés au plaisir, créant ainsi des sensations agréables et une sensation de satisfaction. Pourtant, quelle place donner au plaisir lorsque tout ce qui n'est pas hétérosexuel ni à but reproductif est considéré comme déviant ? Revenons tout d'abord sur la notion de plaisir, elle-même difficile à conceptualiser. Selon le philosophe Frédéric Laupies⁸⁴, *“si le plaisir a une réalité, il échappe à toute taxinomie⁸⁵ : le plaisir*

⁸⁴Laupies, F. (2012). Décrire le plaisir. Les malins plaisirs de l'observation. In *Le plaisir. Leçon philosophique* (p. 1-36). Presses Universitaires de France.

<https://www.cairn.info/le-plaisir-lecon-philosophique--9782130606970-p-1.htm>

⁸⁵La taxinomie est la science des classifications.

n'existe qu'en tant qu'éprouvé dans la singularité d'une subjectivité changeante. Penser le plaisir semble impossible d'entrée de jeu : comment faire du plaisir un objet et, de surcroît, un objet intellectuel alors qu'il ne se distingue pas du sujet qui en jouit sensiblement ?” (Laupies, 2012). Si cette notion traverse de nombreux champs en philosophie, il faudrait, selon l’auteur *“risquer une pensée non objective, une pensée respectueuse de l'épreuve sensible ; en un mot, une pensée qui laisse sentir ce qui affleure de l'expérience”*. Par ailleurs, Antonin Broi, philosophe également, qualifie le plaisir de multiple :

“Cette multiplicité se vérifie d’abord par un simple aperçu linguistique. Le champ lexical du plaisir est en effet très riche, et des expressions aussi diverses que l’amusement, la joie, la béatitude, la sérénité, la gaieté, la satisfaction, le contentement, la jouissance, semblent toutes référer à des états qu’on qualifierait de plaisants.” (Broi, 2020)⁸⁶

L’auteur s’est donc intéressé à ce qui pouvait lier cette multiplicité d’états : *“l’état de plaisir semble toujours associé à quelque chose d’autre, qu’on pourrait considérer comme constituant son objet”*. Il n'exclut pas pour autant la question d’un plaisir sans objet, qui peut résider dans *“le plaisir de la bonne humeur, ou celui associé à un état de sérénité (qui semble plutôt aller de pair avec un vide intérieur)”* (Broi, 2020). Par ailleurs, la plupart des auteurs associent le plaisir à la souffrance, ou à une contrepartie moins agréable. Claude Tapia, Docteur en psychologie, explique que l’individu oscille en permanence entre souffrance et plaisir : *“on conviendra aisément qu’il existe dans notre société autant de souffrance, d’aliénation, de discrimination, de ségrégation, que de moyens d’assouvir la quête insatiable de plaisir égoïste, de jouissance sans limite, de domination sadique”* (Tapia, 2007)⁸⁷. En outre, Sigmund Freud décrit un système psychique reposant sur le couple plaisir/déplaisir où la satisfaction proviendrait d’un besoin instinctuel vécu comme un déplaisir (Angelergues, Cointot, 2016)⁸⁸. Ces arguments rejoignent donc ce qui a été dit précédemment sur la sexualité comme moyen de contrôle et de régulation, qui reposerait sur une peur des conséquences à ne pas suivre une sexualité dite “convenable”. Par ailleurs, l’enquête de

⁸⁶Broi, A (2020), «Plaisir (A)», dans Maxime Kristanek (dir.), *l'Encyclopédie philosophique.*, <https://encyclo-philo.fr/plaisir-a>

⁸⁷Tapia, C. (2007). Souffrance et plaisir: Catégories d'analyse des rapports humains. *Le Journal des psychologues*, 249, 14-14. <https://doi.org/10.3917/jdp.249.0014>

⁸⁸Angelergues, J. & Cointot, F. (2016). Le principe de plaisir. Dans : Jacques Angelergues éd., *Le principe de plaisir* (pp. 1-8). Paris cedex 14: Presses Universitaires de France. <https://doi.org/10.3917/puf.angel.2016.01.0002>

terrain a montré que le plaisir n'était en effet pas toujours central dans la sexualité des personnes en situation de handicap. On retrouve d'abord la problématique de l'absence ou la diminution de sensations physiques au niveau des organes sexuels pour une partie des personnes interrogées. Mais la question de trouver du plaisir autrement n'est pas non plus toujours prioritaire, comme en témoigne Nicolas :

“ Ce n'est pas du tout la priorité, au contraire. Actuellement, dans ma représentation des choses, j'ai l'impression que c'est foutu, que ça n'existera plus. Donc je mets derrière moi, et mon but, c'est de satisfaire ma partenaire. Mais c'est sûr que mon plaisir à moi, il ne rentre plus en ligne de compte. C'est ce qui pose problème dans la sexualité avec ma femme, parce que ça n'a jamais été le cas avant. Sous le sternum, je ne ressens plus rien du tout, c'est mort. Qu'est-ce que j'en fais ? Je n'ai pas le choix que de l'accepter. Donc autant me concentrer sur le plaisir de ma partenaire. Moi ça me va. Mais il faut juste que la personne en face l'accepte aussi. Mais la notion de plaisir est essentielle, elle est à la base de tout... Si ça pouvait se régler facilement, tout le reste en découlerait. Moi le fait que je ne ressente plus rien du tout, la moindre caresse reste sans réaction. J'essaye vachement de transformer le sens du toucher en sens de la vue. Donc il faut transformer ça en plaisir réel, mais je ne sais pas comment.”

Nicolas, 44 ans

Aussi, même lorsqu'il n'est pas question de sensations physiques, la place du plaisir ne semble pas toujours indispensable. La priorité serait plutôt donnée à une compensation de la déficience, pour paraître le plus valide possible, et avoir un rapport sexuel “normé”, c'est-à-dire, pénétratif, même si cela ne provoque pas réellement de plaisir. Silvia, une des deux AS interrogées explique que lorsqu'elle intègre dans ses activités de l'éducation sur la sexualité, c'est une problématique qui revient souvent :

“J'aborde aussi beaucoup la question des normes, des normes hétéro par exemple. Quand j'entends : j'ai besoin d'une pénétration pour me sentir normal.e, j'aborde la discussion. Pourquoi vouloir absolument une pénétration si ça ne donne aucun ressenti ? Si la personne n'a pas de sensation au niveau du bassin ?”

Silvia, AS

Pascal Prayez souligne que si les normes sexuelles et de genre sont souvent des contraintes pour les couples valides, elles le sont tout autant les personnes en situation de handicap :

“Les normes sexuelles et genrées créent beaucoup de limitation et d’insatisfaction dans les couples en général, mais auprès de personnes handicapées aussi qui estiment que si elles n’ont pas ce rapport là elles n’ont rien vécu. Alors qu’il y a d’autres choses possibles et très satisfaisantes, même dans le champ de la sensualité et hors pénétration.”

Pascal Prayez, sociologue

Ces normes conduiraient à une insatisfaction, laissant croire que l’expérience sexuelle conventionnelle serait la seule valable. Pourtant, Pascal Prayez souligne que des expériences alternatives, tout aussi gratifiantes et riches en plaisirs, sont envisageables, démontrant ainsi la diversité des possibilités au-delà de la pénétration. Il met en évidence comment ces normes limitent les expériences en créant un sentiment d’inaccomplissement, et encourage à repenser la définition de l’intimité et de la sensualité. Il propose ainsi une vision plus épanouissante et inclusive de la sexualité qui tient compte des désirs individuels et des diverses voies vers le plaisir. La place donnée au plaisir sexuel, notamment chez les personnes en situation de handicap, serait donc faible, bien que certaines façons d’accompagner la sexualité ont vocation à proposer une nouvelle façon de vivre sa sexualité de façon plus adaptée et adaptable à chacun.

2. La situation complexe des travailleurs du sexe en France

Si la sexualité est difficile à aborder dans la société française, le travail du sexe l’est d’autant plus. Tantôt victimes de stigmatisation, tantôt cibles de législation discriminante, les prostituées, et maintenant les travailleur.euse.s du sexe - parmi lesquel.le.s se trouvent les AS - luttent pour leur reconnaissance.

a) De la prostitution au travail du sexe

L’histoire du travail sexuel s’associe à une évolution des termes utilisés. Nous avons longtemps entendu parler de prostitution, mais le terme de “Travail Du Sexe” (TDS) tend à le

remplacer. Pour comprendre ces évolutions, nous proposons dans cette partie un aperçu historique de ces pratiques. Jacqueline Comte, sociologue spécialiste de la sexualité, définit la prostitution comme *“un échange d’argent ou de biens pour un service sexuel”* (Comte, 2010)⁸⁹. Elle poursuit :

“Un tel échange peut être explicite (c’est tel tarif pour telle performance spécifique) ou non (comme dans le cas du tourisme sexuel où les échanges réciproques ne sont pas définis d’avance). Au niveau légal, il désigne les actes dans lesquels il y a un toucher aux organes génitaux dans le but de les stimuler sexuellement, que ce toucher soit manuel, oral ou par pénétration, en vue d’un gain financier ou matériel.”

Les historiennes Lola Gonzalez-Quijano et Agathe Roby proposent une historicisation de la prostitution qui *“débuté dès les prémices de l’Histoire (...) Si la prostitution est présente dans l’ensemble des centres urbains, elle l’est davantage dans les capitales nationales ou régionales, caractérisées par la présence d’une population masculine importante”* (Gonzalez-Quijano, Roby, 2017)⁹⁰. Celle-ci est réglementée dès la fin du Moyen-Âge par l’instauration de bordels municipaux, *“destinés à canaliser la sexualité extraconjugale en un endroit unique, afin que la débauche ne se propage pas à l’ensemble de la ville”*. Cette réglementation s’arrête en 1561 avec l’édit d’Orléans qui ordonne au nom des pouvoirs urbains la fermeture des établissements de prostitution publique du royaume : *“le cadre conjugal devient progressivement le seul lieu de la sexualité autorisée. Mais, si la prostitution ne bénéficie plus d’une place légale, elle n’en reste pas moins présente dans la plupart des villes du royaume de France”*. En réponse, le siècle suivant voit apparaître un *“libertinage tant philosophique que sexuel”* malgré les discours de l’Église et de la royauté pour moraliser la société. Cependant, la grande peur autour de la syphilis au début du XIXe siècle met fin à cette période autorisée de libertinage, avec la mise en place d’une gestion municipale de la prostitution. Cela rejoint donc les propos de Michel Foucault sur la gestion de la sexualité, qui consiste à contrôler les corps et les populations.

L’évolution de la sémantique autour de ce métier s’explique, selon Jacqueline Comte, par le fait que le terme “prostitution” soit chargé de connotations négatives et de stigmates, ce

⁸⁹Comte, J. (2010). Stigmatisation du travail du sexe et identité des travailleurs et travailleuses du sexe. *Déviance et Société*, 34(3), 425-446. <https://doi.org/10.3917/ds.343.0425>

⁹⁰Gonzalez-Quijano, L., & Roby, A. (2017). Pour une approche spatiale de la prostitution. *Histoire urbaine*, 49(2), 5-15. <https://doi.org/10.3917/rhu.049.0005>

qui aurait poussé les prostituées elles-mêmes à recourir à un nouveau terme pour se qualifier, un terme plus représentatif et qui ne porterait pas la signification des années d'histoire :

“Fortement associés au crime, à la débauche et à l’immoralité, les termes “prostitution” et “prostitué.e” sont chargés négativement d’un stigmatisme qui marque et discrédite ceux et celles qui vendent des services sexuels. C’est pourquoi, des prostituées américaines ont proposé les termes Sex Work et Sex Worker dans les années 1980.” (Comte, 2010)⁹¹

Le terme prostitution renvoie davantage à une catégorie sociale à part dans la société, une activité liée à la nature de la personne qui l'exerce, tandis que le terme *“travail du sexe”* sera utilisé par les chercheur.euse.s et de nombreuses féministes *“qui conçoivent ces activités en termes de sources de revenus, que ce soit par nécessité de survie, par désir d’améliorer sa condition économique ou par désir d’exploration sexuelle”* (Comte, 2010). La mention des années 1980 est importante pour comprendre le contexte de l'époque. Les mouvements sociaux et féministes de cette période ont joué un rôle dans la redéfinition des termes liés à la prostitution. L'objectif était de faire valoir les droits et la reconnaissance des TDS en tant que personnes dignes de respect, de protection et de droits sociaux. Pourtant, toujours selon la sociologue, il y aurait encore un débat sur les termes puisqu'une branche du féminisme, convaincue que le TDS soit l'expression de *“l’exploitation sexuelle et économique des femmes par les hommes”*, refuse ce terme. Cette activité perçue comme avilissante ne pourrait être assimilée à un travail, *“puisque personne ne peut consentir librement à se voir réduit à l’état d’objet sexuel, à se donner en esclavage sexuel”*. Gérard Laniez, également sociologue, nous explique ce qu'il en est à notre époque contemporaine :

“Force est de constater que rien ou presque n’a fondamentalement changé, sinon dans un “plus répressif” dicté de droite comme de gauche au nom de la même hypocrisie, ce jugement qui n’ose pas se dire pour ce qu’il est. (...) La prostitution et les personnes prostituées ont de tout temps été stigmatisées. La sexualité tarifée a, de fait, toujours été perçue comme une transgression aux rapports sexuels jugés légitimes. La dimension scandaleuse de la prostitution provient également de son rapport particulier au travail : il s’agit d’une activité économique qui tend à échapper au contrôle de l’État.” (Laniez, 2008)⁹²

⁹¹Comte, J. (2010). Stigmatisation du travail du sexe et identité des travailleurs et travailleuses du sexe. *Déviance et Société*, 34(3), 425-446. <https://doi.org/10.3917/ds.343.0425>

⁹²Laniez, G. (2008). Avant-propos. *Sociétés*, 99, 7-9. <https://doi.org/10.3917/soc.099.0007>

Il y a donc eu peu de changements significatifs en ce qui concerne la perception de la prostitution. Les gouvernements de droite comme de gauche ont adopté des approches de plus en plus répressives. En outre, la stigmatisation à l'égard du TDS serait généralement due à la perception de la sexualité tarifée comme une transgression des normes sociales établies autour des rapports sexuels jugés légitimes. La société considère souvent la prostitution comme moralement inacceptable, ce qui contribue à sa marginalisation et à la discrimination envers les personnes qui y sont impliquées. La dimension scandaleuse de la prostitution découlerait également de son lien particulier avec le travail. La prostitution est une activité économique, mais elle tend à échapper au contrôle de l'État. Cela peut être interprété de plusieurs manières. D'une part, cela peut indiquer que l'État a du mal à réglementer ou à légitimer une activité qui est à la fois intime et commerciale. D'autre part, cela peut être perçu comme une critique de l'incapacité de l'État à protéger les droits et la sécurité des personnes prostituées en raison de sa position illégale ou non réglementée. L'auteur souligne également une hypocrisie présente dans la société. Les jugements sur la prostitution et les personnes prostituées sont souvent formulés de manière voilée, et les opinions négatives à leur égard sont rarement exprimées ouvertement. Cette hypocrisie peut découler d'un conflit entre les normes morales traditionnelles et les réalités complexes de la vie sexuelle et économique. La mention du caractère répressif dicté de droite comme de gauche met en avant une dimension politique. Les gouvernements de différents courants politiques peuvent adopter des politiques similaires en matière de prostitution, reflétant ainsi une certaine continuité idéologique malgré les différences de discours. De plus, lors de l'enquête de terrain, la discussion avec l'AS Avril a confirmé la complexité et l'enjeu des termes utilisés. Elle-même se définit spontanément comme escorte, mais elle redéfinit la vision de l'escorting qui peut être finalement englobée dans l'enveloppe "travail du sexe" :

“Moi aussi j'avais cette impression là, que les escortes n'avaient pas vraiment de rapports sexuels, jusqu'à ce que d'autres escortes me disent qu'elles étaient escortes. Je pense que c'est juste qu'il manque un terme parce que le mot prostituée, comme il est passif et renvoie plutôt à quelque chose de négatif, on ne l'utilise pas. Mais quand je dis que je suis escorte, je ne vais pas aller manger au restaurant avec les gens. C'est juste que j'ai un rapport sexuel avec les gens. En général, j'utilise le terme escorte pour mes clients classiques, et le terme AS pour mes clients en situation de handicap.”

Avril, AS, 26 ans

Cela corrobore donc avec ce que nous avons déjà établi sur le positionnement et le rôle de l'AS : nous observons des difficultés à choisir un terme convenable, du fait des difficultés à positionner cette activité afin qu'elle soit moralement acceptée par la société.

b) Une profession toujours stigmatisée

Étudier l'historique de la prostitution et/ou du TDS révèle donc la stigmatisation constante de cette profession. Nous l'avons déjà évoqué avec les changements de termes ainsi qu'en retraçant l'historique de cette activité. Nous chercherons maintenant à comprendre l'origine de cette stigmatisation. L'historien Daho Djerbal explique que la nation construit son organisation en prenant exemple sur la famille, en reproduisant les rôles de genre traditionnels. Les inégalités de genre au sein de la nation servent de modèle pour justifier d'autres inégalités. En d'autres termes, en maintenant les femmes dans une position subordonnée, la société légitime d'autres formes d'injustices (Djerbal, 2006)⁹³. La nation s'organiserait et se construirait donc sur le modèle familial en déterminant les rôles des hommes et des femmes, et les valeurs que ceux-ci doivent avoir. Concernant la prostitution, on peut dès lors imaginer les enjeux politiques, sociologiques, philosophiques et moraux que cela peut impliquer. En effet, depuis le début de son existence, la prostitution est au coeur des débats dont l'essence même réside dans la place et le rôle des femmes dans la société. Les inégalités de genre au sein de la nation sont utilisées comme un modèle pour justifier d'autres formes d'inégalités sociales. D'une part, la vision anti-prostitutionnelle pour la défense des femmes estime que vendre son corps ne peut pas être une activité qui respecte les femmes, mais qui serait intrinsèque à un système de violences dont les femmes sont victimes (Maligne, 2017)⁹⁴. D'autre part, la vision féministe est elle-même divisée : l'une de ses branches estime que les femmes sont libres de disposer de leur corps à leur convenance, tandis qu'une autre voit *“les prostituées comme groupe opprimé, mais semblent s'interdire de parole quand il s'agit de prendre position sur la prostitution, la parole légitime étant celle des premières concernées, les prostituées.”* (Bard, Taraud, 2003)⁹⁵. Le consentement est la question clé, même lorsque c'est un choix, sont-elles vraiment disposées à consentir ? Nous retrouvons

⁹³Djerbal, D. (2006). Présentation. *NAQD*, 22-23, 5-8. <https://doi.org/10.3917/naqd.022.0005>

⁹⁴Maligne, M. (2017). Fleur de sel : un pamphlet contre la prostitution, d'après l'histoire vécue de Rosen Hicher. *Le Sociographe*, 59, 11-30. <https://doi.org/10.3917/graph.059.0011>

⁹⁵Bard, C., & Taraud, C. (2003). Éditorial. *Clio. Femmes, Genre, Histoire*, 17, Article 17. <https://doi.org/10.4000/clio.579>

aussi la question de la nature du travail : le travail sexuel est-il contestable ? La sociologue Milena Chimienti établit quant à elle quatre thématiques qui émergent de ces débats sur la régulation de la prostitution :

“La question de l’égalité et d’un traitement universaliste face à une approche pluraliste et particulariste ; la représentation de la prostitution comme une forme d’exploitation paradigmatique opposée à l’idée de la prostitution comme simple miroir de la domination masculine ; l’image victimisante antinomique à celle d’une prostituée coupable et déviante ; enfin la dénonciation de la marchandisation du corps et de l’intimité contredite par l’idée de « distance intime » propre à toutes activités et contacts humains.” (Chimienti, 2008)⁹⁶

Ces thématiques révèlent les diverses perspectives et tensions entourant la régulation de la prostitution, en illustrant comment les débats s'articulent autour des questions d'égalité, d'exploitation, de victimisation, de culpabilité, de commerce et d'intimité. Milena Chimienti cherche à mettre en évidence ces points de friction conceptuels pour mieux comprendre les enjeux complexes liés à la régulation de la prostitution. Pour corroborer ces propos, nous pouvons prendre les exemples des AS interrogées lors de l'étude de terrain :

“La stigmatisation c’est surtout les femmes, bien sûr. Mais il y a aussi des AS hommes, et ils se cachent moins. Mais depuis qu’on est gamines on se fait traiter de salope. Je connais certaines personnes AS, soit qui ont été publiques à un moment, ou qui ont écrit publiquement, ou qui ont été filmées, et qui l’ont subi. Moi je veux bien témoigner mais à visage couvert. C’est important de parler, mais à quel prix ? Si c’est pour subir du harcèlement, j’ai pas envie. Notamment une personne a été visible, et elle a été emmerdée jusqu’à chez elle, sa famille aussi. Airbnb peut être accusé de proxénétisme aussi. On va condamner aussi le client. Tout dans la société est fait pour que la prostitution n’existe pas. En tout cas en tant qu’AS, j’ai jamais entendu parler de client condamné, mais je pense qu’ils ne le font pas car il y aurait de la réaction.”

Silvia, AS

⁹⁶Chimienti, M. (2008). Prostitution – une histoire sans fin ?. *Sociétés*, 99, 11-20.
<https://doi.org/10.3917/soc.099.0011>

Silvia aborde donc plusieurs aspects liés à la stigmatisation des TDS, en particulier les femmes TDS, ainsi que les répercussions potentielles de témoigner publiquement de leurs expériences. Avril, de son côté, évoque la relation complexe entre la construction du patriarcat, le capitalisme et le travail sexuel, en soulignant comment ces facteurs interagissent pour façonner la perception et la valeur du travail sexuel, en particulier dans le contexte de la prostitution :

“La construction du patriarcat en même temps que le capitalisme était très bien rodée pour qu’en fait on ne reconnaisse pas que le travail qu’on fait gratuitement est un travail qui a de la valeur. C’est-à-dire que la pute, en fait, elle met en branle le mariage, elle met en branle le fait que la sexualité ne doit pas être donnée, ne va pas de soi.. Je pense que c’est pour ça qu’on ne peut pas juste accepter que c’est un travail comme un autre. Surtout qu’en plus, on fixe nos propres prix, on n’a pas de convention collective. En fait, on est extrêmement libres et je pense que ça, c’est quand même quelque chose qui n’est pas accepté. Ça dérange.”

Avril, AS, 26 ans

Ces systèmes se sont développés conjointement, avec des mécanismes qui ont souvent été subtilement conçus pour dévaloriser certains types de travail. Elle aborde elle aussi la façon dont la prostitution remet en question des normes sociales, notamment celles du mariage et de la sexualité. Le travail sexuel peut être perçu comme perturbant ces normes, en mettant en évidence la complexité de la sexualité humaine et la commercialisation de celle-ci. Le travail sexuel ne pourrait pas être simplement assimilé à n’importe quel autre travail, principalement parce qu’il engage des enjeux profonds liés à la sexualité, à la notion de don de soi, et à la remise en question des normes sociales établies. Cela conduit à une marginalisation et à une dévalorisation de cette forme de travail.

c) Une stigmatisation expliquée notamment par les inégalités de genre

Cette stigmatisation des travailleurs et surtout des travailleuses du sexe peut s’expliquer par les inégalités de genre. C’est en effet la place, la valeur et le rôle donnés aux femmes et à leur corps qui se retrouvent au cœur des débats. Les recherches de la philosophe Elsa Dorlin sur l’épistémologie féministe permettent de comprendre ce qu’il en est du lien

entre travail du sexe et inégalités de genre. L'autrice commence par rappeler le rôle qui leur est attribué :

“La division sexuelle du travail fonctionne donc “simultanément” dans la sphère professionnelle et dans la sphère domestique, où on assiste à “une mise au travail spécifique des femmes” qui consiste en “la disponibilité permanente du temps des femmes au service de la famille”, à l’invisibilisation de ce travail comme travail – on parle alors des “tâches ménagères à faire” – et à son exploitation.” (Dorlin, 2021)⁹⁷

À cela s’ajoute la notion de “care”, un autre rôle que doivent porter les femmes et qui a un impact sur leur valeur dans la société : *“le care signifie le soin, l’empathie, le sentiment moral de sollicitude que l’on prête communément aux femmes et qui leur seraient spécifiques”* (Dorlin, 2021). La philosophe le définit également comme *“une véritable éthique qui, loin d’être fondée sur des principes ou des règles prédéfinis, est en grande partie déterminée par le travail quotidien effectué traditionnellement par les femmes dans le domaine privé et qui renvoie à une myriade de gestes et d’affects ayant trait au soin, à la compréhension et au souci des autres”*. Aussi, il existerait des *“bon(s) métier(s) pour une femme”*, où elles pourraient *“mobiliser avec succès toutes (leurs) ressources (affectives, domestiques, etc.) supposées naturelles”*, comme une infirmière compatissante avec son patient, une coiffeuse à l’écoute des confidences de sa cliente, une institutrice affectueuse ou une secrétaire prévenante (Bereni, Chauvin, Jaunait, Revillard, 2009)⁹⁸. Cela explique en partie la stigmatisation vécue par les travailleuses du sexe. Dès lors, d’après Elsa Dorlin, des critiques féministes se sont développées selon deux traditions de pensée :

“Celle du féminisme “radical” (appellation étatsunienne) et celle du féminisme essentialiste. Pour le féminisme radical, l’hétérosexualité est intrinsèquement oppressive pour les femmes car elle est l’expression même de la domination patriarcale, dont le paroxysme est la prostitution. L’hétérosexualité est fondée sur la distinction hiérarchique des sexes, lesquels déterminent la sexualité. Autrement

⁹⁷Dorlin, E. (2021). Épistémologies féministes. Dans : , E. Dorlin, *Sexe, genre et sexualités: Introduction à la philosophie féministe* (pp. 9-34). Paris cedex 14: Presses Universitaires de France.

⁹⁸Lieber, M. (2009). Laure Bereni, Sébastien Chauvin, Alexandre Jaunait et Anne Revillard : Introduction aux Gender Studies. Manuel des études sur le genre. *Nouvelles Questions Féministes*, 28(3), 135-138.

<https://doi.org/10.3917/nqf.283.0135>

dit, hommes et femmes comprennent dans leur définition même, la position (dominante ou dominée) qu'ils occupent respectivement dans la sexualité. Pour le féminisme essentialiste, la critique de l'hétérosexualité consiste plutôt à montrer que l'hétérosexualité réelle contredit l'essence même de l'hétéro-sexualité. Il n'est pas question du Même et de l'Autre dans l'hétérosexualité, individuellement vécue et socialement organisée, mais du rabatement autoritaire de l'Autre sous l'empire du Même.” (Dorlin, 2021)

Ces deux courants de pensée se basent sur la norme hétérosexuelle pour expliquer les inégalités de genre et les problématiques liées à la prostitution. La perspective du féminisme radical considère donc que l'hétérosexualité est propre à l'oppression subie par les femmes, car elle est vue comme une manifestation de la domination patriarcale. La prostitution en serait le point culminant puisque les femmes seraient réduites à des objets pour la satisfaction sexuelle masculine. Cette critique suggère que les relations hétérosexuelles sont forcément déséquilibrées et inégalitaires en raison de la dynamique patriarcale. Le féminisme essentialiste critique l'idée que l'hétérosexualité soit basée sur la distinction entre le “Même” (l'homme) et “l'Autre” (la femme). Au lieu de considérer les individus dans leur singularité, l'hétérosexualité sociale est vue comme une façon autoritaire de soumettre “l'Autre” à la domination du “Même” (Dorlin, 2021). Les féministes essentialistes affirment que la prostitution contribue à la perpétuation d'une culture où la sexualité féminine est contrôlée et exploitée par les hommes. Elles soutiennent que la prostitution ne peut pas être considérée comme un choix libre, car elle est en grande partie influencée par les pressions économiques, sociales et de genre qui limitent les options des femmes. Cette position essentialiste tend à favoriser des mesures abolitionnistes visant à éliminer la prostitution en tant qu'industrie, en criminalisant les clients et en offrant des alternatives économiques et sociales aux TDS. Les féministes essentialistes considèrent que l'émancipation des femmes ne peut être réalisée qu'en rejetant les pratiques et les institutions qui perpétuent les dynamiques de pouvoir patriarcales, en cherchant à créer une société plus égalitaire et respectueuse des droits des femmes (Dorlin, 2021). Bien que les deux perspectives critiquent l'hétérosexualité en tant qu'instrument de domination et d'oppression, elles diffèrent dans leurs approches. Le féminisme radical met en avant la hiérarchie de genre inhérente à l'hétérosexualité, et considère la prostitution comme une manifestation extrême de cette hiérarchie. Le féminisme essentialiste, quant à lui, désapprouve la manière dont l'hétérosexualité réelle ne correspond pas à sa prétendue essence de différenciation binaire, et souligne comment elle peut être

utilisée pour imposer des normes autoritaires. Ces critiques reflètent les débats au sein du mouvement féministe concernant la manière dont l'hétérosexualité est liée aux structures de pouvoir patriarcales. Ces débats ont souvent été influencés par les changements culturels et sociaux, ainsi que par les mouvements de libération sexuelle et de redéfinition des rôles de genre au fil des décennies. En outre, il existe en opposition le courant "pro-sexe" dont les féministes rétorquent que l'établissement d'une relation économique-sexuelle, basée sur un accord explicite, ne constitue pas en soi une violence. Selon l'historienne des sciences Ilana Löwy, "les féministes "pro-sexe" ou les "radicales du sexe" considèrent quant à elles que les rapports hétérosexuels ne sont pas, en soi, condamnables" (Löwy, 2003)⁹⁹. Elle précise :

"Cette approche peut également revêtir deux formes : une première attitude, libertaire, soutient le droit de tout individu au plaisir sexuel et affirme que la sexualité ne doit pas être obligatoirement liée à l'existence des liens affectifs. Une seconde attitude, "subversive", considère la sexualité comme un lieu important de lutte pour l'égalité et comme un moyen de déstabiliser les rapports patriarcaux. Les partisans d'une telle approche perçoivent alors la "marchandisation" du sexe comme un moyen potentiel de résistance culturelle."

En définitive, la question du travail sexuel crée une division marquée au sein du féminisme qui a émergé dès les années 1980 aux États-Unis. Deux mouvements se sont distingués, souvent désignés comme le courant radical et le courant pro-sexe. Le premier estime que la suprématie masculine se manifeste particulièrement à travers la sexualité, et considère que la prostitution et la pornographie en sont des expressions extrêmes. En dépit du fait que la grande majorité des clients des TDS du sexe soient des hommes, les féministes pro-sexe rétorquent que l'établissement d'une relation économique-sexuelle, basée sur un accord explicite, ne constitue pas en soi une violence. Les personnes prostituées bénéficiant de conditions de travail adéquates pourraient avoir un pouvoir égal à celui des clients. Le travail du sexe peut aussi être un choix volontaire qui symbolise l'indépendance financière et donc l'autonomie. L'étude des inégalités de genre, dans ces différents mouvements, permet donc d'expliquer et de comprendre les stigmates vécus par les femmes TDS, et donc par les AS.

⁹⁹Löwy, I. (2003). Le débat des féministes américaines sur la prostitution, ou éloge de la complexité. *Mouvements*, no<(sup>29), 98-101. <https://doi.org/10.3917/mouv.029.0098>

3. Une vision tronquée de la sexualité des personnes en situation de handicap

Si la sexualité est normée et que le métier de TDS est difficile à aborder, la sexualité des personnes en situation de handicap l'est tout autant. En effet, ces dernières sont victimes d'une vision souvent dénaturée. Nous allons ici mettre en lumière que leur sexualité est souvent présentée de manière tronquée, se concentrant uniquement sur les défis et ignorant les expériences, les désirs légitimes et le droit à la sexualité.

a) Des personnes perçues comme des êtres dénués de désir

Les personnes en situation de handicap sont souvent perçues comme des êtres dénués de désir. Dès lors, il est difficile de prendre en compte leur sexualité. Anne Bourden, responsable du développement associatif chez APF France¹⁰⁰, souhaite lutter contre ces *“idées préconçues sur la sexualité des handicapés”* : *“si vous avez un handicap, vous n'avez pas de sexualité, vous êtes asexué¹⁰¹”¹⁰²*. Comme vu précédemment, les personnes en situation de handicap souffrent souvent d'une représentation maladroite, déformée voire dégradante, en somme, d'une stigmatisation. Elisa, jeune femme interrogée lors de nos études de terrain, a elle-même fini par penser que la sexualité n'était plus pour elle :

“En fait, moi je me suis même dit que ce n'était pas pour moi à un moment donné. Je me suis dit que si ça se trouve, je n'aurai jamais de vie sexuelle, je ne serai jamais en couple. Je me suis même résignée, parce que je n'avais pas de modèle en face. J'ai eu du mal parce qu'on n'en parlait pas non plus, c'était tabou. Et donc, dans ma tête, je me suis même demandée si j'étais asexuelle. J'avais du mal à m'imaginer dans ce contexte-là. Si tu ne t'es construite qu'avec des représentations qui ne sont pas ta norme, c'est complètement biaisé, parce que ta norme n'est pas celle que tu vois, il

¹⁰⁰L'Association des Paralysés de France (APF France) est une organisation non gouvernementale française qui travaille pour les droits et l'inclusion des personnes en situation de handicap dans la société. Elle propose des services d'accompagnement, de défense des droits et de sensibilisation.

¹⁰¹Un terme plus exact serait l'asexualité, qui désigne une orientation sexuelle sans attirance pour les rapports physiques. Le terme asexué s'applique à des espèces qui n'ont pas besoin d'organes sexuels pour se reproduire, et donc d'un individu de l'autre sexe.

¹⁰²*Handicap et sexualité : Les accompagnants sexuels veulent sortir de la clandestinité.* (s. d.). Consulté 19 août 2023, à l'adresse <https://www.lefigaro.fr/actualite-france/handicap-et-sexualite-les-accompagnants-sexuels-veulent-sortir-de-la-clandestinite-20200214>

n'y a pas de réponses à tes questions. Et puis même dans la sphère familiale et amicale, c'était tabou, personne n'en parlait."

Elisa, 30 ans

Elisa exprime donc comment l'absence de modèles et de discussions ouvertes autour de la sexualité a influencé sa perception d'elle-même. Cela met en évidence les effets néfastes du tabou entourant la sexualité, tant au niveau social que familial, et comment cela peut biaiser la perception individuelle et entraver la compréhension personnelle de sa propre sexualité. En fin de compte, il y a des normes, notamment celles d'être en bonne santé et de ressembler à une certaine esthétique, pour vivre une sexualité. Dès lors que nous ne rentrerions pas dans ces normes, nous ne serions pas concerné.e.s par la sexualité. Puisque les personnes en situation de handicap sont perçues comme dysfonctionnelles ou déficientes, la présence de désirs sexuels ne serait donc pas possible.

b) Des personnes perçues comme des êtres incapables de susciter le désir

Par ailleurs, si elles n'ont pas de désir, les personnes en situation de handicap sont souvent considérées comme incapables de susciter le désir chez l'autre. *"Chaque femme qui a vécu avec moi et qui m'a aimé a été traitée de perverse. Parce qu'avoir du plaisir avec un homme en situation de dépendance, dans la culture française, c'est inconcevable"*¹⁰³, raconte Marcel Nuss, lui-même en situation de handicap. En plus de ne pas reconnaître les personnes en situation comme des êtres désirables, il s'agirait même de porter un jugement négatif aux personnes pouvant être attirées par une personne handicapée. Dans la déclaration du CLHEE (Collectif Luttes et Handicaps pour l'Égalité et l'Émancipation), *Nous ne sommes pas indésirables*, les auteur.e.s *"affirm(ent) avec force qu'il n'y a rien d'humaniste à entretenir une relation affective ou sexuelle avec l'un d'entre (eux). (Ils sont) désirables, (ils sont) des partenaires potentiels à part entière, au même titre que les autres"*¹⁰⁴ Cet extrait exprime une

¹⁰³ *Handicap et sexualité : Les accompagnants sexuels veulent sortir de la clandestinité.* (s. d.). Consulté 19 août 2023, à l'adresse <https://www.lefigaro.fr/actualite-france/handicap-et-sexualite-les-accompagnants-sexuels-veulent-sortir-de-la-clandestinite-20200214>

¹⁰⁴ *Contre l'Assistance sexuelle pour les personnes handicapées : Nous ne sommes pas des "indésirables".* (2015). *auxmarchesdupalais*. Consulté le 18 août 2023, à l'adresse <https://auxmarchesdupalais.wordpress.com/2015/04/19/contre-lassistance-sexuelle-pour-les-personnes-handicapees-nous-ne-sommes-pas-des-indesirables/>

revendication de reconnaissance et de respect de la part des personnes en situation de handicap, qui refusent d'être considérées comme des objets de charité ou de pitié. Les auteur.e.s affirment leur désirabilité et leur potentiel relationnel, au même niveau que les personnes valides. *Sortirais-tu avec une handicapée ?* est le titre de l'émission *Soif de Sens* diffusée sur YouTube en octobre 2021 avec Elisa Rojas, avocate militante pour les droits des personnes handicapées, elle-même membre du CLHEE¹⁰⁵. L'avocate commence par rappeler que les personnes handicapées vivent dans une *“société qui ne prend pas en considération leur existence”*. En découlent alors des problématiques d'accessibilité, qui entraînent de l'exclusion, et des difficultés dans chaque aspect de leur vie : à l'école, dans le milieu professionnel, dans les loisirs et pour tout ce qui concerne l'affectif. Dans son livre *Mister T & Moi*¹⁰⁶, elle raconte son histoire d'amour fantasmée en tant que femme handicapée auprès d'un homme valide. Son entourage lui dit d'éviter cette situation *“humiliante”* de lui faire sa déclaration, ce qui sous-entend qu'une personne valide ne peut pas avoir de relation avec une personne handicapée. La militante explique que cela est dû au système validiste : les personnes handicapées ont moins de valeur que les personnes valides, lesquelles n'auraient aucun intérêt à sortir avec. Elle précise que nous avons une conception des relations amoureuses et sentimentales qui ressemblent à un marché : il y aurait une échelle de valeur avec canons de beauté imposés par les dominants, et chacun se placerait sur l'échelle. Il y aurait donc des personnes qui ne pourraient pas en côtoyer d'autres car elles ne seraient physiquement pas à la hauteur. Ce système serait tellement dominant que tout le monde l'accepterait sans y réfléchir. Pourtant, *“quand on y pense, ça n'a aucun sens : il y a des physiques et des corps déconsidérés, dévalorisés, et qui sont réputés ne pas être intéressants, ne pas susciter le désir et l'intérêt amoureux et sentimental. C'est le cas des personnes handicapées”* (*Sortirais-tu avec un.e Handicapé.e ?*, 2021), ajoute-t-elle. On ne les pense jamais comme objet de désir : ni dans les séries, ni dans les publicités, ni au cinéma. L'enjeu du livre était alors *“d'offrir un récit où le personnage principal est une femme handicapée, de construire une histoire plus juste, où les difficultés sont placées au bon endroit, ce qui est rare dans toutes les fictions qu'on peut voir”*. La militante Elisa Rojas explique ainsi que les représentations sociales qui existent visent à renforcer la domination des personnes valides sur les personnes handicapées, et qu'une solution serait de déconstruire ces normes en proposant de nouveaux modèles de représentation. Les personnes en situation de handicap sont

¹⁰⁵Soif de Sens (Réalisateur). (2021, 12 septembre). *Le Validisme | Sortirais-tu avec un.e Handicapé.e ?* [Vidéo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=mN9up7DfMH8>

¹⁰⁶Rojas, E. (2020). *Mister T & Moi*. La Belle Étoile.

elles-mêmes concernées par ces normes, finissant alors par se déconsidérer totalement pour avoir une mauvaise estime d'elles-mêmes. C'est le cas de plusieurs jeunes femmes interrogées, notamment celles qui ont construit leur identité de femme avec le handicap qu'elles ont depuis la naissance. Prenons l'exemple de Flavie :

“Quand j'étais petite et même ado, je me disais que j'allais finir seule, je n'étais pas à l'aise par rapport à ça. J'avais ce truc de dire que même si j'étais forte à l'école, personne ne m'embaucherait de toute façon parce que s'il y a quelqu'un à côté de moi qui a exactement le même niveau, on prendra la personne valide. Je me disais que je ne pourrais jamais être en couple, même au-delà de la sexualité, c'était plus la question du couple qui me faisait peur. Parfois, je relis des trucs que j'écrivais, c'est violent. À 13 ans j'étais amoureuse d'un mec, et je me disais que de toute façon il ne voudrait jamais d'une handicapée comme moi. Je pense que c'est moi qui faisais un blocage. Les réseaux sociaux ça m'a fait beaucoup de bien pour ça, pour me sentir moins seule.”

Flavie, 27 ans

Alors que dire de ces normes ? Sont-elles socialement construites ? Est-ce vraiment impossible d'avoir du désir pour une personne qui ne rentre pas dans les normes établies ? Nous en avons discuté avec Pascal Prayez, sociologue de notre étude de terrain qui a travaillé sur le corps, et notamment le corps handicapé :

“C'est compliqué parce qu'il y a quand même des personnes avec des handicaps très importants qui arrivent à rencontrer des hommes et des femmes selon leurs choix et donc qui arrivent à séduire. Des personnes avec un corps assez impressionnant, qui ne rentrent pas dans les canons habituels, et qui ont une vie amoureuse et sexuelle riche. Donc non je ne pense pas que l'apparence physique qui ne rentre pas dans une norme soit incompatible avec le fait de susciter le désir. Seulement à chaque fois, le dénominateur commun, c'est qu'il s'agit de personnes qui ont un beau discours. Donc je crois que la non désirabilité n'est pas que par rapport au corps. Celle du corps, elle peut se dépasser. Par contre, quand ce n'est pas associé à des compétences communicationnelles, c'est beaucoup plus difficile, je crois que c'est un peu la réalité. Parce que même quelqu'un qui a un corps tout abîmé avec des tas de dysfonctions (d'un point de vue organique), si la personne sait communiquer, même si elle communique avec un clavier, avec des picto ou avec les yeux, si elle exprime très clairement ce

qu'elle aime bien vivre, ce qu'elle veut, elle peut trouver des alliés et des personnes qui sont prêtes à vivre des choses comme ça. Donc, je crois qu'il faut quand même des compétences communicationnelles pour trouver cette désirabilité et à ce moment-là, je crois qu'elles dépassent l'apparence corporelle, et même les capacités corporelles.”

Pascal Prayez, sociologue

Le sociologue reconnaît donc la complexité de la relation entre l'apparence physique, la séduction et la désirabilité. Avec des handicaps physiques importants, certaines personnes parviennent à établir des relations amoureuses et sexuelles en dépassant les normes conventionnelles d'apparence. L'apparence physique hors norme ne serait donc pas nécessairement un obstacle pour susciter le désir, en particulier lorsque les compétences communicationnelles sont présentes. Ce sont d'ailleurs ces compétences qui permettent l'interaction, l'échange et donc la relation. Ces dernières seraient cruciales dans la création de la désirabilité et permettraient de dépasser l'apparence corporelle ou les capacités physiques. En outre, Avril, AS et escorte, témoigne d'une expérience vécue avec un homme porteur de trisomie 21, et notamment du fait que celle-ci ne pourrait pas être perçue sainement dans la société :

“Une fois je suis allée voir une personne atteinte de trisomie 21. Le plaisir des travailleuses du sexe est très tabou. Et donc moi j'ai eu énormément de plaisir avec cette personne. Le rapport sexuel m'a tellement comblée au niveau affectif, sensitif et intellectuel. Je me suis trop éclatée avec cette personne, mais ça ne se dit pas. Je crois que le monde n'est pas encore prêt à entendre “j'ai couché avec une personne porteuse de trisomie 21 et c'était génial”, ils vont trouver ça presque pervers.”

Avril, AS, 26 ans

Il y a donc la norme du beau, de l'acceptable, du désirable, desquelles sont exclues les personnes en situation de handicap. Plus le handicap est visible et impactant, plus elles sortent de cette norme. Il paraît parfois impensable qu'il y ait une sexualité, ou bien elle apparaît comme malsaine. Seulement ces normes qu'on impose comme objectives et évidentes ne seraient que des constructions de l'esprit qui serviraient à maintenir un système de domination rejetant dans les marges de la société les personnes en situation de handicap, les présentant comme non désirables et non désirantes, ce qui s'avère être une expérience douloureuse.

c) Les personnes handicapées davantage victimes de violences sexuelles

Dans cette vision tronquée autour de la sexualité des personnes en situation de handicap, aux représentations douloureuses s'ajoutent les violences sexuelles. Selon l'enquête Cadre de vie et sécurité (CVS)¹⁰⁷, au cours des deux années précédant l'enquête (qui a eu lieu entre 2011 et 2018), 7,3 % des personnes en situation de handicap déclarent avoir subi des violences physiques et/ou sexuelles, contre 5,1 % des personnes ne présentant pas de handicap. Elles sont également plus souvent victimes de menaces hors du ménage : 7,3 % y ont été exposées, contre 5,8 % dans le reste de la population. La présence de handicap augmente donc la probabilité de subir des violences physiques et/ou sexuelles ainsi que des menaces. En outre, l'enquête nous apprend que dans un même contexte sociodémographique que les personnes valides, les personnes en situation de handicap seraient davantage exposées aux agressions et violences sexuelles :

“Ces écarts de probabilité à caractéristiques comparables sont systématiquement plus élevés que les écarts bruts. Cela signifie donc que si les personnes en situation de handicap avaient la même structure sociodémographique que le reste de la population, elles pourraient avoir une probabilité d'être victime encore plus élevée que ce que l'on observe dans les données brutes. Les personnes handicapées ont, en effet, des caractéristiques sociodémographiques qui devraient, normalement, moins les exposer à des violences. Elles sont plus âgées (60 % ont entre 50 et 64 ans, contre 30 % pour le reste de la population) ce qui, compte tenu de leur mode de vie, devrait réduire drastiquement, pour tous les types de délinquance étudiés, le risque d'en être victime. Elles vivent également plus souvent seules (35 % contre 14 %) ce qui, de fait, devrait limiter la survenue de violences au sein du ménage.”

Les personnes en situation de handicap peuvent être davantage victimes de violences sexuelles en raison d'une combinaison de facteurs complexes, souvent liés aux déséquilibres

¹⁰⁷L'enquête Cadre de vie et sécurité (CVS), dite « de victimation », est conduite chaque année depuis 2007 par l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee), en partenariat avec l'Observatoire national de la délinquance et de la réponse pénale (ONDRP) et le Service statistique ministériel de la sécurité intérieure (SSMSI, créé en 2014). Elle vise à connaître les faits de délinquance dont les ménages et les individus ont pu être victimes dans les deux années précédant l'enquête, qu'ils aient, non, donné lieu à une plainte. Consulté à <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2020-10/er1156.pdf>

de pouvoir et aux préjugés sociaux. Elles peuvent être plus vulnérables en raison de leur dépendance envers d'autres pour certains aspects de leur vie quotidienne. Cela peut créer des opportunités pour les agresseurs de profiter de cette vulnérabilité envers elles, qui ont, du fait de leur déficience, des difficultés voire des impossibilités à se défendre. De plus, comme nous l'avons déjà évoqué, les stéréotypes et la stigmatisation associés aux handicaps peuvent conduire à une dévalorisation des personnes, les rendant plus susceptibles d'être ciblées et moins à même d'être prises au sérieux lorsqu'elles signalent des abus. À nouveau, l'isolement sociale auxquelles elles doivent parfois faire face limite leurs réseaux de soutien et augmente leur vulnérabilité aux agresseurs qui peuvent exploiter cet isolement. En conséquence, le manque d'accès à l'information et à l'éducation les rend moins enclines à reconnaître et à signaler les situations abusives. Les difficultés de communication liées aux handicaps peuvent rendre plus difficile le signalement d'agressions sexuelles et empêcher l'entourage de détecter ces abus. En somme, les raisons expliquant la vulnérabilité accrue des personnes handicapées aux violences sexuelles sont nombreuses et interdépendantes. Elles résultent souvent d'une combinaison de facteurs sociaux, culturels et structurels qui peuvent exacerber les risques et entraver leur capacité à se protéger et à obtenir justice.

Par ailleurs, l'enquête souligne l'exposition significative des femmes en situation de handicap à ces violences. Toujours au cours des deux années précédant l'enquête, 9,0 % des femmes en situation de handicap ont été victimes de violences physiques et/ou sexuelles au sein de leur ménage ou en dehors, contre 5,8 % des femmes sans handicap. Elles sont également deux fois plus nombreuses à avoir subi des violences sexuelles (4,0 % contre 1,7 %). Enfin, elles rapportent plus fréquemment avoir été victimes de violences verbales : 18,1 % ont subi des injures et 8,2 % des menaces, contre respectivement 15,1 % et 5,7 % parmi les femmes dans le reste de la population. Lorsqu'il s'agit de femmes en situation de handicap, des facteurs interagissent et rendent donc la situation d'autant plus préoccupante. Aux arguments évoqués précédemment s'ajoutent ceux qui expliquent pourquoi les femmes sont davantage victimes que les hommes. Nous retrouvons des facteurs socioculturels, économiques et politiques. Les inégalités de genre assignent aux hommes un rôle de dominance et aux femmes un rôle de soumission, créant un déséquilibre de pouvoir propice aux abus. La culture du viol perpétue l'idée que la sexualité des femmes est soumise à la volonté des hommes, normalisant ainsi les comportements de contrôle et d'agression. Les stéréotypes de genre comme la croyance en la supériorité masculine et en la faiblesse féminine, contribuent à la perpétuation des abus et à la minimisation de la gravité de la

violence sexuelle. Enfin, le fait de blâmer les victimes dissuade toute réaction et favorise donc les agressions. Si les hommes peuvent être victimes d'agression sexuelle, les paramètres qui viennent d'être énumérés contribuent souvent à rendre les femmes plus vulnérables à ce type de violence. Les femmes en situation de handicap peuvent donc être exposées à des risques accrus de violences sexuelles en raison de la combinaison de facteurs de genre et de handicap, qui créent un contexte de vulnérabilité et de marginalisation renforcées.

En somme, la question de la sexualité demeure un sujet difficile à aborder au sein de la société française. Les normes et les valeurs historiquement établies ont engendré une sexualité normée, régulée et parfois utilisée comme moyen de contrôle et de répression. La recherche du plaisir et de la satisfaction personnelle semble alors quelquefois éclipsée par ces normes, et la situation des TDS en illustre la complexité. Les inégalités de genre jouent d'ailleurs un rôle prépondérant dans cette stigmatisation. Enfin, la perception réductrice et préjudiciable des personnes en situation de handicap met en évidence la nécessité d'une sensibilisation plus approfondie et d'une remise en question des attitudes préconçues.

B. La sexualité : grande absente de la loi pour l'égalité des chances

Malgré les avancées en matière de droits et de représentation, la grande "Loi Handicap" de 2005 pour l'égalité des chances semble étonnamment silencieuse sur la sexualité, pourtant sujet central de l'expérience humaine¹⁰⁸. Cette omission soulève des interrogations profondes quant aux implications, aux lacunes et aux tabous qui persistent autour de la place de la sexualité dans le cadre juridique. Au cours de cette partie, nous explorerons les contours de cette absence pour mieux comprendre comment la sexualité interagit avec les enjeux de l'égalité des chances. Cette analyse permettra de mettre en lumière les angles morts de la législation et de révéler les implications sociétales et culturelles plus larges de cette lacune. En définitive, il s'agit d'interroger comment l'absence de la sexualité

¹⁰⁸Loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. (2005). Loi n° 2005-102. France. Journal Officiel, 11 février 2005.
<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000809647>

dans la loi pour l'égalité des chances reflète et influence la perception sociale, et comment cela résonne avec les mouvements de revendication et les normes internationales.

1. Une loi qui promeut une accessibilité physique et psychique

La loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées de 2005 offre un cadre pour la reconnaissance et la protection des droits fondamentaux des personnes en situation de handicap. Néanmoins, au-delà de ses objectifs louables, cette loi se trouve confrontée à des défis souvent dissimulés, liés à la prise en compte de la sexualité, un domaine où des tabous tenaces coexistent avec une tendance à être occultés.

a) Les apports de cette loi

La loi majeure du 11 février 2005, communément appelée "Loi handicap", vise à promouvoir l'inclusion et l'égalité des personnes handicapées dans tous les domaines de la société¹⁰⁹. Cette dernière a apporté des changements significatifs dans la façon dont la société française aborde les questions liées au handicap. Elle énonce le principe fondamental que *"chaque individu en situation de handicap a le droit à la solidarité de l'ensemble de la société nationale, qui s'engage à lui assurer l'accès aux droits essentiels accordés à tous les citoyens, ainsi que la pleine jouissance de sa citoyenneté"*. Afin de réaliser cet objectif, la politique relative au handicap met en œuvre deux dispositifs complémentaires. Le premier est la compensation du handicap (en particulier par le biais de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH)) qui permet, en se basant sur les projets de vie individuels, de prendre en considération les coûts additionnels résultant du handicap. La seconde est l'obligation d'accessibilité, ou accessibilité universelle, de l'ensemble des déplacements, qui s'applique aux divers éléments de la vie collective. Cela comprend les structures bâties (établissements publics existants et nouvellement construits, espaces professionnels, à l'exception des propriétaires construisant pour leur usage personnel), les transports publics (bus, métro, tramway, train, avion, bateau), les voies publiques et les espaces communs (parcs, parkings, trottoirs, mobilier urbain), les canaux de communication publics en ligne (internet, téléphone, télévision), l'exercice de la citoyenneté (participation au processus électoral) ainsi que les

¹⁰⁹Loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. (2005). Loi n° 2005-102. France. Journal Officiel, 11 février 2005. <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000809647>

services publics (appels d'urgence, accès aux droits). Cette loi prévoit également l'accès à une éducation de qualité pour les enfants en situation de handicap dans les écoles ordinaires. Elle met en place des mesures d'accompagnement pour faciliter leur intégration, y compris des Auxiliaires de Vie Scolaire (AVS) et des aménagements pédagogiques. En outre, elle encourage l'emploi et impose aux entreprises d'au moins vingt salariés de compter un certain pourcentage de travailleurs handicapés dans leur effectif. Elle promeut également la formation et l'insertion professionnelles. Par ailleurs, cette loi prend en compte l'accessibilité numérique, garantissant que les sites web, applications et services en ligne soient également accessibles aux personnes handicapées, notamment aux personnes aveugles ou malvoyantes. Enfin, la loi reconnaît le droit des personnes en situation de handicap à être pleinement intégrées dans la société et à participer aux décisions les concernant. Elle encourage également la création de dispositifs de concertation et de participation des personnes handicapées. Cette loi pour l'égalité des droits et des chances a apporté des avancées significatives en établissant le principe de solidarité envers les personnes handicapées, en instaurant la compensation du handicap et en imposant l'accessibilité dans divers aspects de la vie collective.

Si bien des aspects de la vie quotidienne des personnes en situation de handicap sont abordés par cette loi, les aspects affectifs et sexuels de ces individus ne sont pas évoqués. Certes, nous avons vu l'importance de pouvoir accéder à tous les pans de la vie sociale, culturelle, et à l'autonomie pour pouvoir faire des rencontres, et donc pouvoir accéder à la vie affective et sexuelle. Toutefois, des besoins sont exprimés, notamment celui de pouvoir bénéficier d'une assistance sexuelle. Il y a également des manques à combler, comme le fait de n'avoir aucun accompagnement psychologique ou sexologique lors du parcours hospitalier ou médical après un accident ou une maladie entraînant la survenue d'un handicap. En effet, lors de l'enquête de terrain, aucune personne interrogée n'a été accompagnée là-dessus, pourtant, toutes auraient trouvé cela nécessaire. Ce sont des questions qui se posent, qui sont essentielles, et qui nécessitent à minima des réponses, au mieux d'être accompagnée. Nous l'avons déjà évoqué avec les témoignages de Stéphane, de Nicolas ou de JC, nous pouvons compléter avec celui de Morgane :

*“Ça a été un manque pour moi de me retrouver seule face à ces questionnements.
Peut-être que je n'en ai pas assez parlé, comme j'étais avec des personnes qui
n'étaient pas confrontées au handicap, je n'avais pas forcément envie d'en parler*

avec mes amis mais plutôt de garder ça pour moi. Si tu n'es pas confronté tu ne peux pas comprendre, et je ne me voyais pas demander à mon médecin rééducateur. Je n'ai jamais croisé la route de quelqu'un qui puisse aborder le sujet. On ne m'a jamais rien proposé à ce sujet, et j'ai dû un peu cogiter toute seule pendant des années avec des questions sur la sexualité, les relations, ou même la maternité."

Morgane, 32 ans

Il ressort un sentiment de solitude et de manque ressenti par les personnes en situation de handicap face aux divers questionnements qui entourent la sexualité. Cela représente une nouvelle raison de s'isoler, car elles ne se sentent pas comprises, ce qui peut donner l'impression de ne pas faire partie de la société, du moins de ne pas y avoir sa place et de vouloir s'en exclure encore plus. La Loi Handicap apporte des progrès notables dans les domaines comme l'accessibilité, l'éducation, l'emploi, la santé ou la citoyenneté. Cependant, elle ne garantit pas pleinement l'égalité des chances dans le domaine de la vie affective et sexuelle.

b) Les difficultés pour inclure la sexualité

Alors pourquoi une impossibilité d'inclure la sexualité dans les décisions politiques ? Nous avons d'ores et déjà établi qu'il y avait de nombreux tabous autour de la sexualité. Les sociologues, chercheurs en SIC et historiens Fred Pailler, Etienne Armand Amato et Valérie Schafer ont mis en exergue un nouvel enjeu qui gravite autour de la sexualité et qui rend difficile la prise en main de ce sujet :

"La sexualité et ses modalités de réalisation suscitent la mise en débat, voire la polémique. À son endroit, se jouent et nouent des rapports d'autorité, d'hégémonie et de normativité qui, régulièrement et avec force, se désignent et prennent corps dans l'espace et la sphère publique. Ils conduisent les groupes sociaux, institutions ou État à prendre part à la controverse dans bien des domaines : éducation sexuelle, hygiène et santé, statut de la prostitution, droit à la sexualité pour les handicapés, mariage pour tous, affirmations explicites, changement de sexe, etc." (Armand Amato, Pailler, Schafer, 2014)¹¹⁰

¹¹⁰Amato, É., Pailler, F. & Schafer, V. (2014). Sexualités et communication. *Hermès, La Revue*, 69, 13-18. <https://doi.org/10.3917/herm.069.0013>

La sexualité et les façons dont elle est exprimée génèrent des débats et des controverses, influencées par des dynamiques de pouvoir, de contrôle et de normes qui se manifestent publiquement et engagent différents groupes sociaux, institutions ainsi que l'État. Plusieurs facteurs peuvent expliquer l'absence ou la minimisation de la sexualité dans les discussions politiques. En premier lieu, le stigmatisme et le tabou qui l'entourent dans la société et qui peuvent rendre difficile le fait d'aborder ces questions ouvertement dans un cadre politique. Les croyances religieuses et morales peuvent également influencer les politiques et restreindre les discussions sur la sexualité, en particulier lorsqu'elles entrent en conflit avec les valeurs personnelles, comme c'est le cas du travail du sexe.

Aussi, c'est un sujet qui peut s'avérer sensible, il est donc risqué pour les politiciens de s'en emparer au risque de perdre une partie de leur électorat, notamment les plus conservateurs. Il y a en effet de grandes divergences idéologiques autour de la sexualité, ce qui peut conduire à des débats polarisés avec des partis qui ne se rencontrent pas. Néanmoins, il convient de mentionner que certaines avancées ont été amorcées, notamment dans le domaine de l'accompagnement sexuel. Si cette pratique a gagné en visibilité grâce à des débats militants et à des efforts pour sensibiliser la société à ses implications, elle n'est toujours pas prise en compte, et ce, malgré les demandes d'une partie de la population. Elle n'est pas introduite dans la législation, ni dans les débats politiques, et continue de se faire de façon clandestine. Les décideurs politiques et les législateurs peuvent en effet manquer de compréhension et de connaissance sur les enjeux liés à la sexualité, notamment celle des personnes en situation de handicap, et considérer ce sujet comme superflu. Par ailleurs, selon la biographe Monique Besse et François Chobeaux, travailleur social, chercheur et formateur, *“être professionnellement en position d'observer la sexualité des autres et de pouvoir y intervenir, c'est occuper une place habituellement interdite : il est classiquement considéré aujourd'hui que la sexualité est du domaine de la vie privée”*¹¹¹. Si les freudo-marxistes et les reichiens estimaient au XXe siècle que la sexualité était politique, ce ne serait plus le cas aujourd'hui : *“tout au plus la classe politique veut bien parler du sexe, mais c'est alors en termes de morale pour éradiquer la prostitution, ou de droit des handicapés-citoyens-consommateurs à une vie sexuelle construite évidemment dans les normes de la bienséance”* (Besse, Chobeaux, 2014). Cependant, nous avons vu avec Michel Foucault que lorsque l'institution s'en mêlait, c'était bien souvent au détriment des

¹¹¹Besse, M. & Chobeaux, F. (2014). Introduction. *VST - Vie sociale et traitements*, 123, 15-18.
<https://doi.org/10.3917/vst.123.0015>

populations puisque dans un objectif de contrôle et de répression. Il y a donc peut-être un intérêt également à ce que l'institution ne prenne pas le sujet de l'accompagnement sexuel à bras le corps, mais qu'elle en reste éloignée. En définitive, la sexualité, et *a fortiori* l'assistance sexuelle, sont difficiles à aborder au niveau politique dans la société française, ce qui résulte d'une histoire taboue. Même s'il peut y avoir une raison à ne pas vouloir remettre toute la responsabilité aux mains de l'État, il paraît pourtant nécessaire de rendre ce sujet politique.

2. Des revendications tardives mais en augmentation

Au fil de l'évolution sociale, des revendications pour l'accompagnement sexuel ont émergé, marquées à la fois par leur arrivée tardive et leur montée en puissance progressive, reflétant ainsi une prise de conscience croissante de l'importance de soutenir l'expression sexuelle des personnes en situation de handicap, mais surtout d'une prise de position citoyenne de ces personnes.

a) Le débat politique

Concernant l'accompagnement sexuel, le sujet arrive dans les débats en France dans les années 2000, notamment après la loi de 2005 et la Convention relative aux droits des personnes handicapées (CIDPH) adoptée par l'Assemblée générale des Nations-Unies le 13 décembre 2006. Après avoir été ratifiée par la France, celle-ci est entrée en vigueur le 20 mars 2010. Lors de cette convention, la question de l'assistance sexuelle a été évoquée. L'article 25 stipule notamment que *“les États Parties reconnaissent que les personnes handicapées ont le droit de jouir du meilleur état de santé possible sans discrimination. Ils prennent toutes les mesures pour leur assurer l'accès à des services de santé qui prennent en compte les sexospécificités”*¹¹². Il n'y a cependant pas plus de détails ni d'autres évocations de la sexualité sur les cinquante articles de la Convention. Néanmoins, ces deux avancées politiques et législatives ont apporté des améliorations et ont permis au moins de mettre le handicap en lumière. Suite à cela, des premières revendications sont apparues autour de la prise en compte de la sexualité des personnes en situation de handicap, et notamment de

¹¹²Convention relative aux droits des personnes handicapées. (s. d.). OHCHR. Consulté 26 août 2023, à l'adresse <https://www.ohchr.org/fr/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-persons-disabilities>

l'accompagnement sexuel. Compte tenu de son caractère politique, et de la nécessité de rendre le débat public pour légaliser ou non la pratique, des personnalités politiques se sont emparées du sujet avec des positions diverses. Roselyne Bachelot, lorsqu'elle était ministre de la Santé, s'est vigoureusement opposée à l'assistance sexuelle. Elle explique au micro d'Europe 1 que si *“les personnes handicapées vivent dans la misère affective et sexuelle”*¹¹³, c'est parfois aussi le cas de personnes non handicapées. Elle a également récusé toute idée de statut qui encadrerait les relations sexuelles pour les personnes en situation de handicap : *“soit cela relève du bénévolat et de relations interpersonnelles et on n'a pas à intervenir; soit ce sont des relations rémunérées en échange d'un service sexuel, cela porte un nom, cela s'appelle de la prostitution”*. La Ministre étant opposée à la prostitution, il s'agissait pour elle d'un débat clos. En 2011, en tant que ministre des Solidarités et la Cohésion nationale, elle saisit une première fois sur ce sujet le Comité Consultatif National d'Éthique pour les sciences de la vie et de la santé (CCNE) qui a rendu son 118e avis¹¹⁴. Cette institution, surnommée *“le gardien des corps”*, a pour habitude de rendre des avis dits objectifs sur des champs de la vie sociale qui posent problème dans le domaine de l'éthique. L'avis rendu est nettement défavorable à la mise en place de services d'assistance sexuelle. Il affirme qu'en *“matière de sexualité des personnes handicapées, le CCNE 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 eux”*, s'appuyant sur le *“principe de non-utilisation marchande du corps humain”*¹¹⁵. Sophie Cluzel, secrétaire d'État chargée des Personnes handicapées, s'est quant à elle prononcée en février 2020 en faveur de l'accompagnement sexuel et a souhaité relancer le débat lors de son mandat¹¹⁶. Le 2 février 2020, elle a de nouveau sollicité le CCNE en argumentant que la société avait évolué, et que les personnes handicapées réclamaient ce droit à la vie sexuelle par l'accompagnement. Dans une lettre du 13 juillet 2021, le comité répond de manière ambiguë et se contente de faire

¹¹³ *Assistants sexuels : Pour Bachelot, les rapports sexuels rémunérés, c'est de la « prostitution »*. (2011, janvier 7). www.20minutes.fr.

<https://www.20minutes.fr/societe/649312-20110107-societe-assistants-sexuels-bachelot-rapports-sexuels-remuneres-prostitution>

¹¹⁴ CCNE. 2012. Avis n° 118, Paris, 27 septembre.

¹¹⁵ Brasseur, P. & Detuncq, P. (2014). L'assistance sexuelle : qu'est-ce à dire ? Quels enjeux ? *VST - Vie sociale et traitements*, 123, 51-56. <https://doi.org/10.3917/vst.123.0051>

¹¹⁶ *Handicap et assistants sexuels : Sophie Cluzel veut relancer le débat*. (s. d.). Consulté 9 mai 2022, à l'adresse <https://www.lefigaro.fr/actualite-france/handicap-et-assistants-sexuels-sophie-cluzel-veut-relancer-le-debat-20200209>

quelques recommandations sans trancher sur la décision¹¹⁷. En définitive, il n'exprime pas de refus clair comme la fois précédente mais renvoie le politique à ses responsabilités : *“la recherche d'une solution de nature à permettre un droit effectif à une vie sexuelle ne soulève pas de questions éthiques en soi, mais nécessiterait de modifier le cadre légal relatif à la prostitution et donc de s'affranchir des principes éthiques qui s'y réfèrent, auxquels le CCNE est également particulièrement attaché (...). Cette décision est éminemment politique et législative”*.

Par ailleurs, dans un communiqué du 11 février 2020, le Haut Conseil à l'Égalité entre les femmes et les hommes (HCE), s'est également exprimé sur le sujet en affirmant *“s'opposer fermement à la proposition d'aidant.es sexuel.les pour les personnes handicapées”*.¹¹⁸ De façon courte et concise, le Conseil précise que cela *“serait contraire à notre législation contre l'achat de prostitution”* qui concerne *“surtout des femmes”*. Or, le HCE *“s'est engagé à combattre l'exploitation sexuelle des êtres humains”* et la *“marchandisation des corps”*. Il ajoute que cette proposition ne serait pas la bonne solution au problème d'accès à la sexualité puisque cela conduirait *“à la ghettoïsation du handicap”*. L'arrivée des débats sur la scène politique s'accompagne donc de diverses oppositions, mais il apparaît toutefois une évolution. Entre les deux saisies du CCNE (en 2011 et en 2020), il y a eu en effet une plus grande visibilité des débats et des militants. Pour autant, il s'agit encore d'un sujet qui divise la société, et ce pour plusieurs raisons. L'idéologie autour de la sexualité et du travail sexuel continue de polariser les discussions, entre différentes branches féministes, et entre les progressistes et les conservateurs. La complexité à positionner professionnellement l'accompagnant sexuel dans les débats, du moins à se mettre d'accord, ajoute également une difficulté. En effet, pour débattre d'un sujet, il faut pouvoir le saisir pleinement. Une nouvelle thématique est venue accompagner ces débats : la place des personnes en situation de handicap dans la société. Des personnes concernées par le handicap commencent à prendre la parole dans le débat public au nom de la justice sociale, avec une certaine dichotomie.

¹¹⁷Comité Consultatif National d'Éthique. (2021). *Réponse du CCNE à la saisine de la Ministre chargée des personnes handicapées sur l'accès à la vie affective et sexuelle et l'assistance sexuelle des personnes handicapées*. https://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/2022-02/reponse_a_la_ministre_sophie_cluzel.pdf

¹¹⁸Haut Conseil à l'Égalité entre les femmes et les hommes. (2020). *Le HCE s'oppose fermement à la proposition d'aidant.es sexuel.les pour les personnes handicapées*. Communiqué de presse. https://www.haut-conseil-egalite.gouv.fr/IMG/pdf/communiqu_e_du_11_fevrier_2020.pdf

b) Le combat militant

Il apparaît dans les débats deux courants de pensée autour de l'accompagnement sexuel, que l'on pourrait grossièrement résumer aux "pro" et aux "anti". À la tête des "pro", ce qui nous intéresse ici, nous retrouvons Marcel Nuss, essayiste et fondateur de l'APPAS, qui depuis 2011, est le premier défenseur de l'accompagnement sexuel. S'il a commencé à militer en souhaitant que ce service soit financé par la collectivité, il abandonne cette idée en reconnaissant que la problématique de la misère sexuelle ne concerne pas seulement les personnes en situation de handicap. Il se rapproche du STRASS (syndicat du travail sexuel) et cesse de plaider pour une exception à la loi sur le proxénétisme en prônant plutôt une révision profonde de la législation afin de permettre la prostitution libre en France, au nom de la liberté individuelle de disposer de son corps. C'est pour confronter la justice en utilisant sa notoriété publique, qu'il a donc créé l'APPAS, association que nous avons présentée précédemment (Brasseur, Detuncq, 2014)¹¹⁹. Dans une Tribune parue en mars 2020 dans le journal *l'Humanité*, Marcel Nuss, au nom de l'APPAS, met en cause les intentions de la Ministre Sophie Cluzel, et regrette que les politiciens ne prennent pas en compte l'avis des personnes concernées :

“D'où sort-elle, cette annonce choc, Madame Cluzel ? Que sait-elle de ce dossier très complexe ? Qui a-t-elle consulté (puisque ce gouvernement ne négocie pas) ? Pas l'APPAS, en tout cas. Nous n'avons jamais été sollicités pour partager notre expérience. Aucun politique, de quelque bord que ce soit, y compris ceux et celles que nous avons contactés, n'a jamais pris la peine de nous répondre, preuve que le sujet, que le gouvernement vient de mettre sur le devant de la scène, est de la dynamite...”¹²⁰

Marcel Nuss affirme ensuite qu'en attendant, l'APPAS fait du proxénétisme en toute transparence depuis 2015 et les clients en situation de handicap sont pénalisables depuis 2016. Pour autant, malgré les controverses, aucun procès n'a jamais été intenté :

¹¹⁹Brasseur, P., & Detuncq, P. (2014). *L'assistance sexuelle : Qu'est-ce à dire ? Quels enjeux ? VST - Vie sociale et traitements*, 123(3), 51-56. <https://doi.org/10.3917/vst.123.0051>

¹²⁰*Une question de société. Faut-il une assistance sexuelle pour les personnes en situation de handicap ? | L'Humanité*. (s. d.). Consulté 9 mai 2022, à l'adresse <https://www.humanite.fr/en-debat/handicap/une-question-de-societe-faut-il-une-assistance-sexuelle-pour-les-personnes-en>

“Pourquoi ? Par peur du ridicule ? Car le délit d'humanité n'existe pas ? Car les opposant.e.s craignent de perdre la bataille juridique ? L'APPAS est pionnière dans un domaine enrobé d'hypocrisie et de lâcheté en tout genre. Elle paye son intégrité et son indépendance d'esprit en étant privée de subventions et de soutiens.”

Les adversaires de l'APPAS pourraient donc hésiter à engager une bataille judiciaire, par peur de perdre et des conséquences potentielles de telles poursuites sur le débat public. De nombreux AS ont également pris la parole dans les médias pour rejoindre la position de Marcel Nuss. Nous avons déjà évoqué plusieurs exemples de ces prises de parole dans de précédentes parties. Les objectifs étaient notamment de mettre en lumière ce sujet, de prendre la parole pour briser le tabou et de faire changer les perceptions.

Au sein de l'évolution des débats entourant l'accompagnement sexuel en France, deux tendances distinctes émergent en France : les partisans et les opposants. Depuis les années 2000, en écho à la loi de 2005 et à la Convention relative aux droits des personnes handicapées (CIDPH), ces discussions ont gagné en visibilité, portées par des personnalités politiques aux opinions variées. Malgré les dissensions et les divergences, ces évolutions reflètent l'émergence d'une problématique au sein du discours public, miroir des transformations sociétales et éthiques en cours. Du côté militant, on retrouve notamment les partisans, menés par des figures comme Marcel Nuss. D'autres acteurs sociaux ont également contribué à ce débat public, brisant les tabous et élargissant les perspectives. Cependant, cette évolution a également souligné les profondes divisions idéologiques et politiques qui traversent la société française, démontrant ainsi l'ampleur du défi à relever pour parvenir à une prise de décision éclairée et pertinente.

3. À l'international : une situation plus nuancée

L'assistance sexuelle, bien qu'illégale en France, reste un sujet de débat qui ne peut être ignoré, puisque dans les faits, elle est pratiquée. Dans d'autres pays européens, la situation législative est différente. Nous chercherons donc à donner un aperçu de la situation dans certains de ces pays pour comprendre d'où et de quoi se nourrissent les débats en France.

a) Une considération différente de l'assistance sexuelle

Lorsque la question de l'assistance sexuelle pour les personnes en situation de handicap les plus dépendantes émerge en France dans les années 2000, de nombreux pays ont déjà pris en main cette question et notamment, à qui attribuer cette tâche ? (Pierre Brasseur, Pauline Detuncq, 2014)¹²¹. Aux Etats-Unis, certains États proposent depuis 1970 “une assistance à la sexualité “généralisée”, c'est-à-dire pas seulement pour les personnes en situation de handicap”. Mise en place par les sexologues Masters et Johnson, elle est réalisée par des *sex surrogates*¹²² et prescrite par des sexologues en cas de difficultés avec sa sexualité nécessitant une rééducation notamment émotionnelle. Dans les autres États, aucune loi n'interdit spécifiquement l'accompagnement sexuel, bien que la prostitution soit tout de même considérée comme un délit (*Handicap : Ces pays où l'assistance sexuelle est encadrée, voire remboursée*, 2020)¹²³. En Europe, c'est dix ans plus tard qu'apparaît cette réflexion, à commencer par les Pays-Bas où la Stichting Alternatieve Relatiebemiddeling (Fondation pour les relations alternatives) est créée en 1982. L'objectif initial était de pallier l'inaccessibilité des maisons closes, sans distinguer la sexualité des personnes valides et des personnes en situation de handicap. La fondation propose des prestations sexuelles ainsi qu'une éducation à la sexualité (Pierre Brasseur, Pauline Detuncq, 2014). L'assistance sexuelle y est reconnue comme un soin, et les prestations peuvent être remboursées par les assurances sociales des collectivités locales, ou financées par des allocations (*Handicap : Ces pays où l'assistance sexuelle est encadrée, voire remboursée*, 2020). Peu de temps après, le Danemark en 1987, puis l'Allemagne en 1995 s'emparent de la question. Au Danemark, la prostitution est dépénalisée. Seules les organisations comme le proxénétisme et les maisons closes sont interdites. Les TDS doivent s'inscrire en tant que travailleurs indépendants et paient des impôts à partir de 50.000 euros de revenus par an (*Handicap : Ces pays où l'assistance sexuelle est encadrée, voire remboursée*, 2020). En Allemagne, la prostitution est légale et régulée. En 1995, un “service de contact corporel”, nommé SENSIS, a été créé, “la plupart du temps, il s'agit de massages et de caresses et la pénétration est interdite”, explique Julia Tabath, présidente de l'association CH(s)OSE, dans ce même article. Cette fonction est

¹²¹Brasseur, P., & Detuncq, P. (2014). *L'assistance sexuelle : Qu'est-ce à dire ? Quels enjeux ? VST - Vie sociale et traitements*, 123(3), 51-56. <https://doi.org/10.3917/vst.123.0051>

¹²²On peut traduire par “partenaires de remplacement”.

¹²³*Handicap : Ces pays où l'assistance sexuelle est encadrée, voire remboursée*. (2020). Consulté 27 août 2023, à l'adresse

<https://www.lefigaro.fr/actualite-france/handicap-ces-pays-ou-l-assistance-sexuelle-est-encadree-voire-remboursee-20200214>

accessible à tous et plusieurs associations proposent des formations. Dans ces deux pays, la fonction est néanmoins envisagée différemment des Pays-Bas : *“les sociétés bricolent des solutions en fonction des mobilisations, des besoins et des législations”* (Pierre Brasseur, Pauline Detuncq, 2014)¹²⁴. Si l’assistance sexuelle est pratiquée en Belgique, elle n’y est cependant pas réglementée. Les débats tournent autour des mêmes questions morales qu’en France, à savoir l’assimilation à la prostitution - le pays dispose de la même législation que le Danemark. Dans un avis du Comité national d’éthique belge rendu en 2017, les membres estiment que *“comme tout adulte majeur, la personne handicapée physique jouit en droit de sa pleine capacité d’exercice et peut dès lors consentir librement à toute pratique sexuelle qu’elle souhaite”* (Handicap : Ces pays où l’assistance sexuelle est encadrée, voire remboursée, 2020)¹²⁵. L’assistance sexuelle devrait ainsi *“constituer une offre de service reconnue par les pouvoirs publics à travers un cadre réglementaire”* mais ne devrait pas *“faire l’objet d’un remboursement par les pouvoirs publics (via les mutuelles ou autres)”* (Handicap : Ces pays où l’assistance sexuelle est encadrée, voire remboursée, 2020). En Suisse Romande, les premières formations d’assistance sexuelle ont vu le jour en 2007 à l’initiative de l’association Sexualité et handicaps pluriels. La prostitution est légale et encadrée, et *“toute personne désirant exercer cette activité est libre de le faire et est considérée comme indépendante”*, précise Christine Fayet, secrétaire générale de l’association (Handicap : Ces pays où l’assistance sexuelle est encadrée, voire remboursée, 2020). Le métier d’AS est ainsi assimilé à une activité prostitutionnelle. Les formations sont ouvertes à tous et les profils sont variés : il s’agit parfois de prostitué.e.s, de professionnel.le.s de santé ou d’autres types de métiers, et ces personnes sont prises en charge par les associations. L’accompagnement sexuel est soumis à des lois et des mœurs différentes selon les pays, aussi, le rapport à la prostitution influence le degré d’acceptation et de reconnaissance du métier d’assistant sexuel.

¹²⁴Brasseur, P., & Detuncq, P. (2014). *L’assistance sexuelle : Qu’est-ce à dire ? Quels enjeux ? VST - Vie sociale et traitements*, 123(3), 51-56. <https://doi.org/10.3917/vst.123.0051>

¹²⁵Handicap : Ces pays où l’assistance sexuelle est encadrée, voire remboursée. (2020). Consulté 27 août 2023, à l’adresse <https://www.lefigaro.fr/actualite-france/handicap-ces-pays-ou-l-assistance-sexuelle-est-encadree-voire-remboursee-20200214>

b) Une considération différente de la sexualité

Si la représentation et la conception de l'assistance sexuelle diverge dans d'autres pays, c'est notamment parce que les représentations de la sexualité et du travail sexuel y sont différentes. Ce paramètre peut varier d'un pays à l'autre en raison des spécificités culturelles, religieuses, sociales ou politiques. Selon Véronique Séhier, ancienne directrice du HCE, *“les pays d'Europe du Nord privilégient de manière générale une approche égalitaire et positive. Les initiatives en direction des jeunes dépassent le cadre scolaire”*¹²⁶. Aux Pays-Bas, la perception de la sexualité est généralement caractérisée par une approche libérale et ouverte. Les écoles néerlandaises fournissent une éducation sexuelle complète et inclusive, qui couvre une gamme de sujets liés à la santé sexuelle, aux relations, à la contraception et aux infections sexuellement transmissibles. De façon générale, ce pays est reconnu pour sa tolérance et son progressisme : il est notamment l'un des premiers pays à légaliser le mariage entre personnes du même sexe en 2001 et possède une culture ouverte et inclusive à cet égard¹²⁷. De même pour l'Allemagne où l'éducation sexuelle fait partie intégrante du système éducatif. En outre, *“des supports d'information papier et vidéo sont réalisés dans plusieurs langues et des formations sont mises en œuvre à destination des professionnels et professionnelles travaillant avec des personnes en situation de handicap, défavorisées, précaires ou réfugiées”* (Séhier, 2019). La situation est semblable pour la Suisse et la Belgique, qui éduquent à la sexualité et où le travail du sexe est autorisé¹²⁸. Pour prendre un dernier exemple, au Danemark, *“l'association Sex og Samfund (Sexe et société) est à l'initiative de “la semaine du sexe” pour des milliers de jeunes qui ont pu bénéficier de cours d'éducation à la sexualité”* (Séhier, 2019). Les exemples que nous venons de citer ne concernent que les pays d'Europe du Nord. La sexualité est perçue de façon plus conservatrice en France et dans les pays à fortes racines chrétiennes. Ces différences peuvent donc s'expliquer par des normes culturelles et religieuses qui peuvent influencer profondément la manière dont la sexualité est vécue et discutée. Certains États peuvent en effet restreindre l'expression sexuelle et les droits des femmes, tandis que dans d'autres, une vision plus libérale de la sexualité peut prévaloir. En

¹²⁶Séhier, V. (2019). *Droits sexuels et reproductifs en Europe : entre menaces et progrès*. Les études du Conseil économique, social et environnemental, Journal officiel de la République française. www.lecese.fr/sites/default/files/pdf/Etudes/2019/2019_25_droits_sexuels_reproductifs.pdf

¹²⁷alerte-education-s. (2018). *Education sexuelle : Quand les Pays-Bas sont cités en exemple*. droits-sexuels. <https://alerte-education-s.wixsite.com/droits-sexuels/single-post/2018/10/27/education-sexuelle-quand-les-pays-bas-sont-cites-en-exemple>

¹²⁸Education sexuelle. (s. d.). Consulté 27 août 2023, à l'adresse <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/gesund-leben/gesundheitsfoerderung-und-praevention/praevention-fuer-kinder-und-jugendliche/sexualaufklaerung.html>

outre, d'autres paramètres varient considérablement d'un pays à l'autre, comme l'éducation sexuelle, les droits des personnes LGBTQ+, les lois autour de l'avortement et de la contraception, les attentes et les rôles de genre, etc. Toutes ces valeurs induisent donc la conception de ces pays autour de la sexualité, et leurs différences contribuent à des attitudes et à des approches variées envers la sexualité. En définitive, la perception de la sexualité influence fortement la considération de l'accompagnement sexuel. Les pays dits "ouverts" et/ou "progressistes" ont donc d'ores et déjà tenté de répondre à la question de comment accompagner sexuellement les personnes en situation de handicap.

c) Une considération différente du handicap

La conception du handicap et des problématiques qui en résultent est également différente dans ces pays. L'inclusion des personnes en situation de handicap varie d'un État à l'autre en fonction de leur politique, de leurs ressources et de leur approche culturelle envers le handicap. Le Danemark met l'accent sur l'accessibilité et la participation des personnes handicapées avec des lois qui garantissent l'égalité des chances et la non-discrimination. L'éducation inclusive est promue, permettant aux élèves handicapés de suivre une scolarité classique. L'emploi des personnes handicapées est encouragé, et les employeurs sont incités à fournir des aménagements¹²⁹. La Belgique a également mis en place des politiques visant à promouvoir l'inclusion et, comme le Danemark, instaure comme priorité l'accessibilité et l'emploi des personnes en situation de handicap. Nous retrouvons ces orientations politiques de façon encore plus présentes en Suisse puisque le Conseil fédéral a chargé le Département fédéral de l'intérieur (DFI) de présenter d'ici fin 2023 un projet de révision partielle de la LHand (loi sur l'égalité des personnes handicapées). La révision doit concrétiser les principes généraux suivants : *"les personnes handicapées doivent être expressément protégées contre la discrimination dans la vie professionnelle (...) doivent avoir accès aux prestations de service destinées au public. Les prestataires privés doivent être tenus de prendre des mesures adéquates pour rendre leurs prestations aisément accessibles aux personnes handicapées"*¹³⁰. Aux Pays-Bas et en Allemagne, des lois contre la discrimination ont été instaurées. On observe dans ces deux pays un changement d'approche politique, passant d'une orientation

¹²⁹Société inclusive : Les exemples danois | handicap.gouv.fr. (s. d.). Consulté 18 août 2023, à l'adresse <http://handicap.gouv.fr/societe-inclusive-les-exemples-danois>

¹³⁰DFI, D. fédéral de l'intérieur. (s. d.). *Politique du handicap 2023-2026*. Consulté le 18 août 2023, à l'adresse <https://www.edi.admin.ch/edi/fr/home/fachstellen/aktuell/politique-nationale-du-handicap.html>

“d'assistance” à une orientation “active”, qui se traduit par une réduction de l'accès aux prestations d'invalidité. Ces dernières étaient largement utilisées jusqu'à présent pour permettre aux travailleurs plus âgés ou considérés comme difficilement employables de rester inactifs. Parallèlement, de nombreuses mesures incitatives ont été mises en place pour encourager la formation et l'emploi des personnes handicapées (Cohu, Lequet-Slama, Velche, 2005)¹³¹. En effet, ce ne sont pas les seuls à avoir pris ces mesures, la plupart des pays européens l'ont fait, mais ce sont ceux qui ont le mieux réussi leur politique d'inclusion. La mise en œuvre des lois peut varier en fonction de la volonté politique, des ressources allouées et de la capacité administrative à garantir l'application effective des dispositions légales. Les niveaux de sensibilisation et d'éducation au sein de la société peuvent influencer la manière dont les lois sont respectées et acceptées. Une société plus consciente et éduquée sur les questions du handicap est plus susceptible de soutenir activement l'insertion. Les attitudes culturelles envers les personnes handicapées jouent un rôle majeur également. Des cultures plus ouvertes et inclusives sont susceptibles de favoriser une meilleure application des lois. La disponibilité des ressources financières peut affecter la capacité d'un pays à mettre en place des mesures, comme l'accessibilité aux infrastructures et les services de soutien. Impliquer activement les personnes en situation de handicap dans le processus décisionnel et la mise en œuvre des politiques garantit que les mesures prises sont alignées sur leurs besoins et leurs aspirations. En somme, même avec des lois similaires, la manière dont l'inclusion des personnes handicapées est mise en œuvre et réussie peut être influencée par un large éventail de facteurs sociaux, culturels, économiques et politiques.

Nous observons une situation législative et culturelle différente dans certains pays voisins où l'assistance sexuelle est légale et fait partie des mœurs. La sexualité et le travail du sexe sont aussi perçus différemment : le sujet est moins tabou et éminemment politique. La sexualité et son apprentissage touchent tous les niveaux de la société, et c'est pourquoi cette thématique peut être traitée politiquement. En outre, la considération des personnes en situation de handicap est différente. Du fait d'un ensemble de facteurs, l'inclusion est mieux réussie et ces personnes font partie intégrante de la société. Dès lors, il apparaît naturel d'avoir mis en place et légalisé des dispositifs pour accompagner sexuellement des personnes qui en ont besoin.

¹³¹Cohu, S., Lequet-Slama, D. & Velche, D. (2005). Les politiques en faveur des personnes handicapées dans cinq pays européens: Grandes tendances. *Revue française des affaires sociales*, , 9-33.
<https://doi.org/10.3917/rfas.052.0009>

Ainsi, nous avons pu mettre en évidence la complexité de la relation entre la loi pour l'égalité des chances et la question de la sexualité. Tandis que la législation vise à promouvoir une accessibilité globale, elle laisse la sexualité dans l'ombre malgré son importance et les revendications sur le sujet. Les défis pour intégrer ce domaine dans le cadre législatif sont amplifiés par des tabous persistants. L'émergence tardive mais croissante des revendications, animées à la fois par les débats politiques et les actions militantes, traduit une nécessité de prise en compte de la sexualité dans la quête de l'égalité des chances. Toutefois, ces débats restent difficiles et les divisions idéologiques compliquent la recherche d'un accord commun. À l'échelle internationale, une variété de perspectives concernant l'accompagnement sexuel émerge, influencée par des attitudes différenciées envers la sexualité et le handicap.

C. Une information et une communication à faire évoluer

Les médias et la culture jouent un grand rôle dans la construction des perceptions et des attitudes au sein de la société. Nous nous pencherons ici sur les représentations médiatiques, artistiques et culturelles de l'accompagnement sexuel, mettant en lumière les biais et les lacunes qui y sont présents. Alors que l'accompagnement sexuel émerge comme une question cruciale, il se retrouve presque absent dans les expressions culturelles, mais trouve une certaine visibilité dans les médias. Toutefois, cette exposition est souvent imprégnée de méconnaissance, perpétuant une vision réductrice de la sexualité pour l'ensemble des personnes en situation de handicap. Ainsi, l'information et la communication se révèlent être les éléments fondamentaux pour démystifier ce dispositif, favoriser son acceptation, voire son développement optimal.

1. Des représentations médiatiques, artistiques et culturelles biaisées

a) L'assistance sexuelle dans les médias, l'art et la culture

L'origine de nos représentations et de nos perceptions, se trouve notamment dans les médias, l'art et la culture. Dans un premier lieu, nous chercherons à étudier la façon dont la notion d'accompagnement sexuel est abordée dans les médias. À cette fin, une analyse de discours a été menée à partir d'un corpus constitué de vingt-six articles de presse généraliste,

de treize articles de presse spécialisée dans le handicap et de cinq articles ou revues scientifiques parus en France ces dix dernières années¹³². Il en résulte que, de manière générale, l'aspect émotionnel est relaté au dernier plan au profit de la logistique de l'accompagnement sexuel. Les termes techniques comme "association", "droit" ou "accompagnement" ressortent davantage que des termes comme "affectif", "désir" ou "plaisir". Cela corrobore ce que nous avons déjà dit à ce propos, grâce notamment à l'étude de terrain : cette distinction linguistique souligne une focalisation davantage sur les aspects organisationnels et formels de l'accompagnement sexuel, reléguant ainsi au second plan les dimensions personnelles et émotionnelles de l'expérience. Face à ce résultat, nous souhaitons apporter des précisions quant aux différentes sources du corpus¹³³. La presse généralisée comme *Le Figaro* ou *L'Est Républicain* recourt à sa position d'autorité et pose des faits plus qu'elle ne soulève un débat ou prend parti sur une position, mais c'est sa fonction originelle. La presse spécialisée dans le handicap, comme celle de l'APF, a recours à davantage de témoignages et à des champs lexicaux faisant référence aux personnes plutôt qu'à leurs problématiques. Enfin il est intéressant de souligner la différence avec les médias modernes par rapport aux médias traditionnels. Les termes utilisés sont très différents : plus chaleureux, avec davantage de témoignages, se rapprochant ainsi des médias spécialisés. Ainsi, comme le dit Audrey Arnoult, Maîtresse de Conférences en SIC, *"les médias sont des acteurs sociaux qui mettent en "visibilité" et en "lisibilité" le monde social, leurs discours étant porteurs de représentations qui circulent dans l'espace public et dont les enjeux sociopolitiques doivent être soulignés"*¹³⁴. L'auteur met en évidence le rôle capital des médias en tant qu'acteurs sociaux qui ont le pouvoir de rendre le monde social "visible" et "lisible" pour le public. Ces derniers jouent un rôle dans la construction des perceptions et des interprétations en créant des discours qui reflètent et diffusent des représentations, qui ne sont pas seulement des reflets de la réalité mais qui portent en elles des enjeux sociopolitiques et qui méritent une attention particulière. En exposant et en diffusant ces représentations, les médias exercent une influence significative sur la compréhension collective des problématiques sociales, façonnant ainsi les débats et les attitudes au sein de la société. L'étude lexicale du discours sur l'accompagnement sexuel a permis de confirmer quelques pistes d'analyses et de souligner de

¹³²L'analyse complète accompagnée de la méthodologie et de la présentation des résultats est à retrouver en annexe n°3. Le nuage de mots permet de poser le contexte et de comprendre dans quel univers linguistique nous sommes.

¹³³ L'analyse des dendrogrammes permet d'établir des premières conclusions quant aux différences de champs lexicaux utilisés selon les trois classes.

¹³⁴ Arnoult, A. (2012). Adolescents et drogues : Une analyse des discours de la presse quotidienne nationale. *Les Cahiers Dynamiques*, 56(3), 134-142.

nouveaux axes. Si les différents types de presse n'utilisent pas de termes franchement opposés, l'analyse relève des différences plus subtiles dans leurs discours : neutre, avec une mise à distance pour la presse générale, et bienveillant voire militant pour la presse nouvelle ou spécialisée. Globalement, la majorité des articles choisis dans ce corpus sont en faveur d'une légalisation de cette activité, excepté la presse générale qui ne fait que dresser une description de la situation.

Qu'en est-il de l'assistance sexuelle dans l'art et la culture ? Bien que cette étude n'ait pas prétention à proposer un état des lieux exhaustif, le sujet semble relativement absent du paysage cinématographique. Toutefois, deux films ont retenu notre attention. *The Sessions* est basé sur l'histoire vraie de Mark O'Brien, journaliste, poète, et paralysé, qui engage une assistante sexuelle pour l'aider à explorer sa sexualité¹³⁵. Après avoir contracté la poliomyélite, il doit vivre dans une machine appelée "poumon d'acier" dont il ne peut se passer que quelques heures par jour. À l'aube de ses 40 ans, la sexualité lui est encore inconnue et Mark désire explorer ce domaine. Il rencontre alors une assistante sexuelle, Cheryl, qui est présentée comme une thérapeute un peu particulière. Le film aborde notamment les défis et les sentiments impliqués dans cette relation et raconte cette quête d'intimité, de connexion, et de compréhension de soi. La sexualité des personnes en situation de handicap est abordée de manière empathique, invitant les spectateurs à remettre en question les idées préconçues et à reconnaître le droit universel de chaque individu à vivre une vie sexuelle épanouissante. Un autre exemple est le film *Mask*¹³⁶. Il ne traite pas directement de l'assistance sexuelle, mais plutôt du recours à la prostitution pour compenser un handicap qui, *a priori*, ne permettrait pas d'accéder à la sexualité. C'est d'ailleurs l'expérience qu'a vécu Guillaume, dans notre étude de terrain, qui, pour vivre ses premières expériences sexuelles a fait appel à une escorte, Alice¹³⁷. Le film *Mask* raconte l'histoire d'une mère, Rusty, et de son fils, Rocky, qui souffre d'une grave malformation au visage. Rusty a élevé son fils dans l'objectif qu'il se sente bien et fier de sa différence. Il est protégé par un gang de motards et amis de la mère. Le diagnostic médical est mauvais : on ne peut pas l'opérer tant qu'il n'a pas fini sa croissance, or, en ne faisant rien, il peut mourir à tout moment. Suite à un échange entre Rusty et Rocky où l'adolescent exprime sa souffrance de ne pas rencontrer de filles, elle part alors dans un bar repaire de prostituées et ramène une des filles à son fils.

¹³⁵Lewin, B. (Réalisateur). (2013). *The Sessions* [Film]. États-Unis : Searchlight Pictures.

¹³⁶Bogdanovich, P. (Réalisateur). (1985). *Mask* [Film]. États-Unis : Universal Pictures

¹³⁷Bourdiaux, G. (2021). *Guillaume au pays d'Alice*. Feed Back.

Quand elle voit son visage, la jeune femme fait une tête de peur et de dégoût. Elle décide quand même de rester et d'apprendre à le connaître. Finalement, ils discutent toute la nuit. Lui ne veut pas découvrir sa sexualité avec une fille dont il n'est pas amoureux. Il est blessé que sa mère ait pensé que l'unique façon qu'il ait une relation soit par l'achat d'une prestation sexuelle. Il décide de s'investir sur un camp de jeunes aveugles et tombe amoureux d'une jeune fille, qui ne connaît donc pas son apparence physique. Quand les parents de la jeune fille découvrent son visage, ils semblent dégoûtés et décident de séparer leur fille de Rocky, qui finit par mourir dans le chagrin. Ce film montre donc l'aspect dramatique et les conséquences de l'impossibilité de surmonter le handicap visible dans une relation. En effet, s'il ne s'agit pas de handicap moteur, il s'agit d'un handicap visible qui empêche la rencontre. Sa mère qui a pourtant tout fait pour dépasser les normes sociales ne garde pas cette position quand il s'agit de relation amoureuse, affective et sexuelle. Nous pouvons nous poser la question de savoir si le recours à l'assistance sexuelle aurait pu être une solution ou non. Si elle avait pu répondre à son souhait de découvrir sa sexualité, elle n'aurait pas répondu à son désir de vivre une relation amoureuse avec une personne qu'il aime et qu'il a choisie. Or, compte tenu de ce que nous avons établi sur les normes de beauté, d'attraction ou de désir, nous pouvons dire que la solution résiderait en la déconstruction de certaines normes et en l'évolution des représentations. Puisqu'il n'a pas de limitations motrices, il s'agit ici que d'une question d'image, et d'inclusion dans la société. Dans ces deux exemples, le handicap et la sexualité sont donc amenés de façon *a priori* incompatibles.

b) La sexualité et le handicap dans l'art et la culture

En élargissant notre exploration au-delà de l'assistance sexuelle, nous trouvons davantage d'exemples qui lient le handicap et la sexualité. Tout d'abord, Oksana nous rappelle l'importance d'avoir des représentations :

“Dans De rouille et d'os par exemple, il y avait une scène sexuelle où on voyait comment la personne passait du fauteuil au lit. En général, ces transitions personne ne les connaît. Il faut montrer des relations. Sinon, on ne sait pas que c'est possible, on ne sait pas comment faire, ni nous, ni nos potentiels partenaires.”

Oksana, 26 ans

S'il y a une évolution au niveau des représentations, que les personnages et les thématiques abordées sont de plus en plus diversifiés, qu'en est-il du message diffusé ? Prenons les

exemples de quelques films et séries. Dans *Intouchable*, Philippe, qui est tétraplégique, il se sent seul, sans véritable ami, il s'ennuie et est persuadé que la vie est triste dans sa condition¹³⁸. Arrive alors Driss qui va le convaincre qu'il faut continuer de sourire car même en situation de handicap lourd, il est possible d'être heureux. Philippe entretient une relation platonique et épistolaire avec une femme nommée Éléonore, qu'il n'a jamais rencontrée. Il lui envoie des poèmes d'amour sans lui révéler sa tétraplégie perçue alors comme quelque chose de honteux. Driss, son auxiliaire de vie, organise un rendez-vous entre les deux, mais Philippe se défile à la dernière minute. Cette séquence du film laisse entendre que la vie affective et sexuelle est difficile pour les personnes porteuses de handicap. En visionnant ce film, nous pourrions en déduire que les personnes en situation de handicap seraient donc indésirables ? Nous pouvons compléter cette analyse avec celle d'André Dupras, sexologue :

*“Comment des personnes handicapées arrivent-elles à adopter un style de vie où la sexualité a été épurée ou même évacuée ? Un premier mécanisme consiste à les infantiliser. Un deuxième mécanisme se résume à médicaliser le corps de la personne handicapée, à le transformer en un corps à soigner. Ainsi, des zones érotiques du corps deviennent des zones thérapeutiques. Un troisième mécanisme implique de culpabiliser les personnes handicapées, qu'elles aient honte de montrer un corps difforme, qu'elles le détestent et le camouflent, car il suscite la répulsion et le rejet.”*¹³⁹

C'est en effet ce qu'il se passe dans le film *Intouchables*. Puisqu'il raconte une histoire vraie, nous ne pouvons pas dire que les représentations y sont mauvaises, simplement souligner que c'est à nouveau un exemple de difficultés qu'il a été choisi de mettre en lumière. Toutefois, la société a changé ces quinze dernières années, nous pouvons alors espérer que les perspectives se sont améliorées. Pour rester dans le cinéma français, intéressons-nous à *Tout le monde debout*¹⁴⁰. C'est l'histoire d'une romance entre Florence (jeune femme paraplégique) et Jocelyn qui lui fait croire qu'il est également paraplégique, dans l'objectif de lui plaire. Elle a décelé le mensonge depuis bien longtemps mais reste avec lui et joue le jeu car *“cela lui fait du bien de vivre une histoire romantique”*. Pourtant, Florence a tout pour elle : belle,

¹³⁸Nakache, O., & Toledano, É. (Réaliseurs). (2011). *Intouchables* [Film]. France : Quad production.

¹³⁹*Sexualité : Les personnes handicapées sont-elles des « intouchables » ? - le Plus*. (s. d.). Consulté 9 mai 2022, à l'adresse <https://leplus.nouvelobs.com/contribution/757876-sexualite-les-personnes-handicapees-seraient-elles-des-intouchables.html>

¹⁴⁰Dubosc, F. (Réalisateur). (2018). *Tout le monde debout* [Film]. France : Gaumont.

intelligente, sportive de haut niveau. Le fait d'être en fauteuil roulant apparaît comme le seul obstacle à une vie de couple. Il n'y a rien d'autre qu'un baiser entre les deux personnages, aucune sexualité évoquée, ni explicite, ni implicite. Les relations entre personnes valides et en situation de handicap seraient-elles impossibles ? Nous sommes ici face à la situation d'incommunication entre ces deux mondes, que certains auteurs dénonçaient à l'instar d'Alain Blanc dans *Sociologie du handicap*¹⁴¹. Ces deux nouveaux exemples traduisent donc à nouveau une impossibilité de rencontres simples, fluides et naturelles. S'il n'y a pas d'échange d'argent ici, il y a toute une mascarade ou une appréhension à l'idée de dévoiler son handicap. Comment expliquer cela ? Des stéréotypes négatifs et une méconnaissance du handicap peuvent conduire à une représentation erronée du handicap comme étant intrinsèquement lié à une impossibilité de vivre des relations amoureuses et sexuelles. Cela est souvent lié à un manque de diversité dans l'industrie du cinéma, qui a longtemps été critiquée notamment dans la façon dont elle montre les personnages en situation de handicap. En conséquence, lorsque le handicap est abordé, il peut être simplifié ou caricaturé, renforçant ainsi les stéréotypes existants.

Intéressons-nous maintenant aux séries, notamment récentes et étrangères, pour voir comment celles-ci abordent la thématique. *Special* est une mini-série en deux saisons qui raconte l'histoire de Ryan, jeune homme atteint de paralysie cérébrale légère, joué par un acteur porteur du même handicap, ce qui rapproche la série des représentations plus "réalistes"¹⁴². Il s'inscrit sur des applications de rencontre pour vivre amour et sexualité. Le handicap n'apparaît pas comme un problème en soi, pourtant, Ryan rencontre des difficultés à trouver ce qu'il recherche. Prenons un deuxième exemple avec *Im20*, une mini série argentine qui raconte l'histoire de Juana, une jeune femme de 17 ans, en situation de handicap moteur visible depuis sa naissance, et qui veut partir en quête de sexualité¹⁴³. Ici aussi, l'actrice choisie porte le même handicap que le personnage. La série explore ainsi la diversité des corps, l'engagement politique, le chemin pour trouver sa place dans la société, et l'éveil à la sexualité. Elle propose des plans intimistes serrés sur les corps, qui montrent à la fois comment elle doit appréhender sa sexualité dans un corps avec des déficiences, et comment elle doit le faire appréhender à ses partenaires. Les nouvelles propositions de séries sont donc plus inclusives concernant la diversité des personnages et des histoires. Cependant, comme nous l'évoquions précédemment, il s'agit toujours de montrer des difficultés, voire des

¹⁴¹Blanc, A. (2015). *Sociologie du handicap*. Armand Colin.

¹⁴²O'Connell, R. (Réalisateur). (2019-2021). *Special* [Série télévisée]. Netflix.

¹⁴³Poncio, M. B., & Masjoan, R. P. (Réalisatrices). (2021). *Im20* [Série télévisée]. Arte.

impossibilités. En effet, il y a sans cesse une recherche du drame. Dans le cinéma, le conflit et le drame sont souvent essentiels pour créer une histoire captivante. La représentation du handicap comme obstacle à la vie amoureuse et sexuelle peut ajouter de la tension narrative, mais peut aussi renforcer une vision simpliste de la réalité. Les films ont tendance à se concentrer sur les aspects dramatiques ou tragiques d'une histoire pour susciter l'émotion du public. Le problème n'est pas de représenter les obstacles, car ils sont réels et nous les observons tout au long de ce mémoire. Mais ne montrer que cela augmente les difficultés ressenties, puisque chaque personne qui s'identifie peut se persuader que cela est la seule trajectoire possible. Nous l'avons en effet mis en lumière pour Elisa et Morgane. Nous pouvons alors nous questionner sur le rôle et la responsabilité du cinéma : les films sont-ils le reflet de la réalité ? Quelle influence ont-ils sur la société ? Doivent-ils faire évoluer les mentalités pour arriver à une société plus inclusive ? Le cinéma, c'est de l'art, de la création, de la fiction, mais aussi le reflet de nos époques et de nos sociétés. Ne faudrait-il pas assumer la responsabilité de son influence ? En effet, d'après notre étude de terrain, le manque de représentations auxquelles se rattacher est une souffrance supplémentaire pour les personnes en situation de handicap.

De façon générale, on voit donc le rôle des médias, et de la culture, notamment le cinéma, puisque c'est le médium le plus facile pour faire passer des messages. Nous voyons une ambivalence entre le fait de traiter des sujets qui font vendre sous un prisme simpliste, et en même temps le rôle à jouer dans la représentation. Si ce n'est pas leur rôle initial, pourtant, ils ont une responsabilité et sont essentiels pour faire accepter de nouvelles mœurs.

2. Communication et connaissance : clés de l'acceptation du dispositif

La communication et la connaissance ont un rôle crucial pour favoriser l'acceptation du dispositif d'assistance sexuelle. Au-delà de l'acceptation, il s'agirait également de rendre la pratique accessible et compréhensible aux personnes qui voudraient y recourir.

L'intégration du débat concernant l'assistance sexuelle pour les personnes en situation de handicap requiert une approche stratégique qui repose sur deux piliers essentiels : la communication et la connaissance. En effet, la manière dont ce dispositif est communiqué et

compris peut déterminer son acceptation au sein de la société et son intégration dans les discussions politiques et sociales. Avant d'intégrer le dispositif d'assistance sexuelle dans le paysage social, il est crucial de clarifier les contours de cette pratique. Les tabous et les préjugés existants concernant la sexualité, le travail du sexe et la sexualité des personnes en situation de handicap ont en effet souvent créé des obstacles à une discussion ouverte et pertinente. Une approche didactique permettrait de fournir des informations factuelles dans un contexte éclairé afin d'ouvrir les débats. Une fois que les tabous ont été atténués, il devient possible d'intégrer le dispositif d'assistance sexuelle dans le paysage social. Cela implique de le présenter comme une solution légitime pour répondre à des besoins, notamment pour des personnes en situation de handicap qui le réclament. En créant un espace de discussion, la société peut mieux comprendre ses implications et son importance pour la dignité et la qualité de vie des individus concernés. Pour que le débat autour de l'assistance sexuelle soit productif, il est impératif d'établir des limites claires et un cadre précis. Cela permet de créer une base solide pour des discussions cohérentes et unifiées. En définissant les rôles, les responsabilités et les objectifs de l'assistance sexuelle, il devient plus facile d'aborder des questions complexes tout en garantissant la sécurité des personnes impliquées, et la moralité de l'activité. La communication joue donc un rôle central dans la transformation de l'assistance sexuelle en une pratique acceptée socialement. Cela contribue à élargir la perspective du public, et à atténuer les préjugés qui peuvent entourer cette pratique.

En parallèle, il est crucial que les bénéficiaires potentiels de l'assistance sexuelle aient une connaissance approfondie et précise du dispositif. Si elle se fait en grande partie par les associations, elle sera ensuite relayée dans les médias, pour à terme faire partie de la culture française. En fournissant des informations détaillées sur les processus, les limites et les options disponibles, les bénéficiaires potentiels peuvent prendre des décisions éclairées. En somme, la communication et la connaissance sont des leviers puissants pour créer un environnement d'acceptation autour du dispositif d'assistance sexuelle. L'acceptation de cette pratique repose sur une compréhension profonde et une reconnaissance de la nécessité de permettre à chaque individu de vivre une vie amoureuse et sexuelle, indépendamment de la situation de handicap. Au-delà du dispositif, c'est la question de la sexualité liée au handicap qui est abordée. Cela peut également ouvrir les possibilités d'autres types d'accompagnement, du moins d'intégrer ce domaine dans le suivi médical ou psychologique, ou dans l'éducation sexuelle de manière plus générale. Cela permettrait également de montrer le handicap dans sa

diversité, en précisant qu'il est possible d'accéder à la sexualité par d'autres moyens, et souvent, sans aucun accompagnement.

Il est donc nécessaire de revoir et d'améliorer l'information ainsi que la communication entourant le sujet abordé. Les représentations biaisées de l'assistance sexuelle dans les médias, l'art et la culture soulignent un besoin de changement. Pour favoriser l'acceptation de telles initiatives, il est primordial d'encourager le débat et la sensibilisation. Ce processus permettra aux politiques de comprendre et de soutenir le développement du dispositif, répondant ainsi à une demande existante tout en créant des conditions favorables à son épanouissement.

En somme, la deuxième partie de cette étude met en évidence d'importants défis en matière d'accès équitable à la sexualité pour tous. La société française peine à aborder ouvertement ce sujet, en raison de normes rigides et historiques qui ont restreint sa perception. La sexualité a été utilisée comme moyen de contrôle et de répression, entravant la reconnaissance du plaisir comme naturel et essentiel. La situation des travailleur.euse.s du sexe en France illustre ces problèmes, marquée par des stigmatisations et des évolutions sémantiques. De plus, les représentations tronquées de la sexualité des personnes en situation de handicap les rendent vulnérables à la violence sexuelle. Bien que la loi pour l'égalité des chances ait avancé vers l'accessibilité, elle élude la sexualité en raison de son tabou. Cependant, les revendications pour une reconnaissance plus large s'intensifient, nécessitant une révision des médias et une communication ouverte. L'information et le débat semblent donc essentiels pour sensibiliser les politiques en faveur du dispositif d'assistance sexuelle. Ceci répondrait à la demande existante et favoriserait une équité réelle, offrant à chacun la liberté d'embrasser cette dimension fondamentale de l'existence.

III. Un dispositif incomplet comme reflet d'une situation plus globale

La question du traitement des personnes en situation de handicap est un sujet de préoccupation majeur en France, mettant en lumière un ensemble de problématiques complexes et sous-jacentes. Le dispositif mis en place se révèle inadapté et discriminant : traduit-il un manque d'alternatives viables et respectueuses des besoins des personnes en situation de handicap ? Existe-t-il d'autres solutions que le dispositif actuel pour y répondre ? En explorant les failles et les lacunes de ce dispositif, il devient possible de mettre en évidence les défis et les enjeux de la sexualité et de l'accompagnement des personnes en situation de handicap. Cette réflexion propose une critique des normes sociales et du validisme, remettant en question la vision conventionnelle de la sexualité et de l'égalité. Ainsi, cette étude dépasse le cadre d'un simple dispositif pour aborder des questions de justice sociale et de diversité humaine.

A. Ghettoïsation potentielle, alternatives nécessaires, réponses manquantes : un dispositif inadéquat ?

Au cœur de l'examen des dispositifs sociaux réside une question fondamentale : leur capacité à répondre de façon adéquate aux besoins de la société en constante évolution. L'accompagnement sexuel pour les personnes en situation de handicap n'échappe pas à ces questionnements. Nous tenterons ici d'apporter à ce dispositif spécifique une analyse à travers un prisme critique soulevant différents angles d'interrogation. Des préoccupations émergent quant à la possibilité de ghettoïser les personnes en situation de handicap au lieu de les inclure. Enfin, l'efficacité réelle de ce dispositif est remise en question en raison de son incapacité à répondre promptement à la demande exprimée, laissant ainsi des lacunes non négligeables dans sa mise en œuvre.

1. Dénonciation de la ghettoïisation

Une partie des militants et penseurs du monde du handicap dénonce la tendance à marginaliser et exclure les individus en situation de handicap. Cette revendication particulière s'opposerait au concept de "modèle social" du handicap ainsi qu'à l'obligation d'inclusion encouragée par la loi de 2005 : "*mouvement d'assistance des valides envers les personnes handicapées, l'accompagnement sexuel serait symptomatique du modèle médical que les disability studies ont tenté d'éradiquer ces dernières décennies*" (Brasseur, Detuncq, 2014)¹⁴⁴. Rémi Gendarme, auteur-réalisateur, militant et lui-même en situation de handicap s'est élevé publiquement contre l'assistance sexuelle :

"Dans ce texte, j'explique, je crie, je hurle qu'il faut impérativement accorder plus de droits aux personnes prostituées et que, promouvoir et légiférer sur le métier d'assistante sexuelle est encore un outil de discrimination des personnes en situation de handicap. Les discours en faveur de cette nouvelle profession me semblent alors me rabaisser, nier ma liberté ainsi que ma vie." (Gendarme, 2014)¹⁴⁵

Cependant, ce qui est problématique pour Rémi Gendarme n'est pas l'achat de services sexuels par des personnes en situation de handicap, mais la différence établie et continue entre la prostitution et l'accompagnement sexuel. En somme, il se place en défenseur de la prostitution, et s'oppose à l'accompagnement sexuel : "*il y aurait donc les prostitué(e)s, toujours banni(e)s et rabaissé(e)s au rang de salopes-putes et gigolos malsains à jeter au caniveau, dangereux même pour les personnes handicapées, et les autres, les êtres au coeur d'or, prêts à se sacrifier, à se purifier même, au contact aseptisé d'handicapés monstrueux*" (Gendarme, 2014). À l'instar de la militante Élisabeth Rojas, Rémi Gendarme estime que le dispositif d'assistance sexuelle aurait vocation à maintenir les personnes en situation de handicap en situation de dépendance et d'oppression d'un système validiste :

"J'ai entendu des tas de définitions et de précautions à propos de l'accompagnement sexuel : massage, caresse, attention au corps, aide à la masturbation, absence de pénétration, pénétration seulement au terme d'un travail

¹⁴⁴Brasseur, P., & Detuncq, P. (2014). *L'assistance sexuelle : Qu'est-ce à dire ? Quels enjeux ? VST - Vie sociale et traitements*, 123(3), 51-56. <https://doi.org/10.3917/vst.123.0051>

¹⁴⁵Gendarme, R. (2014). *Je n'accepterai aucune assistante sexuelle si lui faire l'amour ne la fait pas elle-même trembler de plaisir*. FLBLB.

préliminaire, assurance que l'assistante sexuelle est en couple, etc. (...) L'assistante sexuelle aurait même un autre travail pour s'assurer que son "métier" ne déborde pas sur sa vie personnelle, ou encore pire, qu'elle n'y prenne pas elle-même plaisir. (...) J'affirme que toutes ces garanties ne sont là que pour affirmer que le corps handicapé est un corps différent, qui ne peut combler personne et que ceux qui auraient le malheur de ressentir du plaisir ou des envies pour un corps ou pour un être handicapé seraient des pervers, vicieux, obsédés, nymphomanes ou autre !" (Gendarme, 2014)

Au-delà de proposer une pratique spécifique, et chargée d'un sens différent pour les personnes en situation de handicap et les personnes valides, Rémi Gendarme dénonce aussi le fait qu'on ne parle que des personnes en situation de handicap comme potentiels bénéficiaires de ce dispositif, ce qu'il juge dégradant. On oublierait par exemple les prisonniers, et toutes personnes isolées de vie sociale ou affective, *"mais en parlant de certaines personnes handicapées comme des seules personnes dont la situation serait si grave qu'elle suffirait à légitimer un métier à part entière, on sous-entend aussi que jamais personne ne voudra d'elles. (...) On condamne en fait, toute une catégorie de la population en lui confisquant tout espoir"*. Il s'agirait en fait d'affirmer la prédominance du corps valide en le considérant comme le seul corps légitime. Pour Rémi Gendarme, cela renforce également la volonté de catégoriser les personnes en situation de handicap comme victimes, dont les seules personnes qui accepteraient une histoire avec ne seraient *"qu'affaire d'êtres exceptionnels, au cœur d'or, ou de personnes très ouvertes et suffisamment intelligentes pour voir le prince derrière le crapaud"*.

En outre, la dignité serait également atteinte dans ces débats avec les *"arguments les plus obscènes et les déballages les plus impudiques pour légitimer de plein droit et dans l'urgence l'accompagnement sexuel"* (Gendarme, 2014). Ainsi, *"pour ces demi-humains, qu'on imagine condamnés à regarder le monde, le vrai, le vivant, à travers la toute petite fenêtre de la télévision, on aura des demi-amours, bien propres et bien chiants, sans risque, sans excès... et sans plaisir"* (Gendarme, 2014). L'auteur affirme donc que la restriction de la sexualité des personnes en situation de handicap peut les isoler davantage de la société, entravant leur pleine inclusion sociale. En percevant la sexualité comme une composante naturelle et essentielle de l'expérience humaine, Rémi Gendarme met en évidence que sa négation ou sa minimisation peut renforcer leur exclusion. Avec l'image du *"prince derrière le crapaud"*, le militant défend l'idée que seules les personnes exceptionnelles accepteraient

des relations avec des individus en situation de handicap, ce qui nie la possibilité d'une réciprocité émotionnelle authentique.

Par ailleurs, Rémi Gendarme insiste sur la manière dont la société contribue à façonner la perception du handicap et de la sexualité. En véhiculant des idées préconçues et en limitant l'accès à des relations épanouissantes, la société peut influencer la façon dont les individus en situation de handicap perçoivent leurs propres désirs et leur valeur dans le contexte des relations amoureuses et intimes. L'auteur pointe du doigt les conséquences psychologiques et émotionnelles de la stigmatisation et de la réduction des relations intimes pour les personnes en situation de handicap. Cela peut renforcer leur sentiment d'infériorité, les priver de l'opportunité de vivre des expériences humaines pleinement satisfaisantes et les maintenir dans un état de vulnérabilité émotionnelle. En outre, l'auteur remet en question la notion de "corps valide" en tant que norme dominante et légitime. En mettant en lumière le rejet des corps en situation de handicap comme "non valables", il évoque une perspective discriminatoire qui contribue à marginaliser ces individus en limitant leur expression sexuelle et amoureuse. Au-delà de la dénonciation du potentiel de ghettoïsation de l'assistance sexuelle, l'auteur appelle donc à une réflexion plus profonde sur les préjugés et les normes sociales qui façonnent notre compréhension de la sexualité et de l'inclusion pour tous les individus, indépendamment de leur situation de handicap.

2. Déconstruire les normes sociales en vigueur ?

Il convient également de se demander si le dispositif d'accompagnement sexuel des personnes en situation de handicap est fondamentalement légitime. Ne pourrait-on pas, à la place, tenter d'opérer un changement de paradigme, déconstruisant ainsi certaines normes ? Les problématiques autour de la sexualité des personnes en situation de handicap seraient en effet en partie liées aux représentations qui s'en sont créées, en maintenant ces personnes dans un système d'oppression en faveur des personnes valides. Maudy Piot, psychanalyste, ancienne membre du HCE¹⁴⁶, militante et présidente fondatrice de l'association *Femmes pour le dire Femmes pour agir*¹⁴⁷, déclarait :

¹⁴⁶Haut Conseil à l'Égalité entre les femmes et les hommes

¹⁴⁷Association qui milite pour promouvoir la place des femmes handicapées dans la société, notamment en reconnaissant leur pleine citoyenneté.

“La notion d’aidant.es sexuel.les est une mauvaise réponse à un vrai problème : celui des personnes lourdement handicapées qui veulent vivre leur sexualité d’hommes et de femmes dans l’authenticité et la dignité et pouvoir créer une relation amoureuse. Poser comme principe qu’il y a une sexualité spécifique des personnes handicapées qui réclame une réponse spécifique est une erreur et conduit – une fois de plus – à la ghettoïsation du handicap.”¹⁴⁸

La psychanalyste exprime son opposition à la notion d’aidant.es sexuel.les. Elle considère que c’est une erreur de croire qu’il existe une sexualité spécifique aux personnes handicapées nécessitant une réponse spécifique. Cela conduirait à l’isolement et à la discrimination au lieu de l’intégration. En effet, il faudrait plutôt leur permettre de vivre leur sexualité avec dignité et authenticité. Le CLHEE (Collectif Luttes et Handicaps pour l’Égalité et l’Émancipation) tient la même position. Dans un communiqué, diffusé en avril 2015 intitulé *Nous ne sommes pas des “indésirables”*, le collectif explique son opposition à la légalisation de l’assistance sexuelle : *“elle s’inscrit à la fois dans la logique économique libérale qui fait de la sexualité un service commercial, dont elle nous propose d’être consommateurs, et dans une vision judéo-chrétienne qui place encore une fois la personne handicapée en objet de charité”¹⁴⁹*. L’association estime en outre que *“la sexualité devrait pourtant être libre et non marchande, impliquer de la réciprocité dans le désir et un échange égalitaire. Une réciprocité qui ne peut exister ni dans le rapport marchand ni dans le rapport caritatif”*. Si beaucoup de personnes en situation de handicap semblent souscrire à ce système, dans son communiqué, le collectif affirme par ailleurs que *“toutes les personnes concernées par le handicap sont loin d’être convaincues que l’assistance sexuelle est la meilleure réponse à leurs difficultés”*, et qu’au contraire, beaucoup y sont *“fondamentalement opposées”* (*Contre l’Assistance sexuelle pour les personnes handicapées : Nous ne sommes pas des “indésirables”*, 2015). Ils dénoncent comme cause le manque d’accessibilité qui empêche d’avoir une vie sociale suffisante, une institutionnalisation qui restreint les libertés et les possibilités de rencontres, ainsi qu’un nombre élevé de représentations stigmatisantes, notamment lorsqu’il s’agit de vie affective et sexuelle. Ils prennent le parti de dire que l’origine du problème ne proviendrait pas d’un

¹⁴⁸Haut Conseil à l’Égalité entre les femmes et les hommes. (2020). *Le HCE s’oppose fermement à la proposition d’aidant.es sexuel.les pour les personnes handicapées*. Communiqué de presse.

https://www.haut-conseil-egalite.gouv.fr/IMG/pdf/communiqu_e_du_11_fevrier_2020.pdf

¹⁴⁹*Contre l’Assistance sexuelle pour les personnes handicapées : Nous ne sommes pas des “indésirables”*. (2015). *auxmarchesdupalais*. Consulté le 18 août 2023, à l’adresse

<https://auxmarchesdupalais.wordpress.com/2015/04/19/contre-lassistance-sexuelle-pour-les-personnes-handicapees-nous-ne-sommes-pas-des-indesirables/>

manque d'accompagnement et d'une illégalité de la pratique, mais du résultat de normes et de constructions sociales :

“D’une façon générale, les personnes handicapées sont associées à tout ce que notre société abhorre et attache au malheur : la laideur, la dépendance, la maladie (voire dans le pire des cas la contagion). Sur le plan sexuel, elles sont souvent envisagées comme asexuées ou impuissantes et, en tout état de cause, incapables de donner du plaisir, de vivre ou de partager une sexualité réussie ou épanouissante. Les personnes handicapées vivent donc dans une société qui leur renvoie une image profondément dégradée d’elles-mêmes et qui refuse de les envisager comme des partenaires sexuels potentiels et banals, et ce, tout handicap confondu.” (Contre l’Assistance sexuelle pour les personnes handicapées : Nous ne sommes pas des "indésirables", 2015)

Il s’agirait donc pour eux de déconstruire ces normes, de créer de nouveaux modèles pour permettre l’émancipation de chacun.e, plutôt que de recourir à l’accompagnement sexuel qu’ils jugent indigne, car perçu notamment comme marchand, caritatif ou misérabiliste.

Face à ces arguments, le sociologue Pascal Prayez répond lors de l’enquête de terrain que cette prise de position ne considère pas l’ensemble des personnes en situation de handicap, notamment les plus lourdement concernées. Déconstruire les normes en vigueur consisterait à en construire d’autres :

“Dans le champ de la vie affective, sexuelle et de la séduction, on a l’impression qu’il faut forcément réussir l’exploit de séduire. Mais cela ne réserve ces possibilités qu’à quelques personnes. Parce que les personnes du CLHEE par exemple, elles sont intellectuelles, elles ont un discours assez fascinant. Or, quand on parle, qu’on communique bien, avec de beaux discours, quel que soit le corps, ce n’est pas un problème, on peut séduire. Mais je trouve qu’elles laissent de côté, presque comme si elles repoussaient dans une zone qu’elles ne veulent pas connaître, toutes les personnes qui ont des handicaps très lourds, qui n’arrivent pas à parler, qui ont des gestes brusques ou qui ont un bavage parce que ça fait partie de leur handicap. Il y a quand même des tas de réalités corporelles qui rendent difficile la rencontre avec l’autre. Ce sont celles-ci qui s’adressent à nous. Ce serait effectivement une erreur de réduire tout ce qui est possible à vivre sur le plan sexuel à l’assistance sexuelle, là oui, ça serait

renforcer le validisme. Mais je pense qu'il ne faut pas oublier les personnes qui ont un handicap très lourd. Je me demande si ce n'est pas une forme de validisme aussi."

Pascal Prayez, sociologue

La nécessité de réussir à séduire n'épargnerait donc pas le handicap. Cette norme sociale peut être difficile à surmonter pour de nombreuses personnes en situation de handicap, et cela peut créer des attentes irréalistes. Pascal Prayez considère même que cela revient à ne pas prendre en compte une partie de la réalité, ce qui creuserait les inégalités dues au handicap, et plus précisément aux compétences communicationnelles et sociales. Un autre point intéressant souligné par le sociologue est celui de la vision du handicap par certaines personnes elles-mêmes concernées, révélant ainsi la complexité du validisme. Être touché par le handicap ne suffirait pas à donner la légitimité de parler au nom de toutes. Il pourrait même exister un prisme modifiant les perceptions, une sorte de réflexe inconscient qui empêcherait de voir une réalité renvoyant à son propre vécu douloureux, voire, à ce qui pourrait être pire ? Nous pouvons illustrer cet argument à nouveau avec les propos de Silvia, qui stipule que les personnes en situation de handicap peuvent elles-mêmes faire preuve de validisme :

"Je connais beaucoup de gens en situation de handicap qui sont contre l'AS. Et les personnes avec qui j'ai discuté des fois j'ai envie de leur dire qu'elles ne connaissent pas le handicap. Moi je rencontre des situations, je ne savais même pas que ça existait. Il y a des personnes qui ressentent tout sur leur corps mais qui n'ont aucune mobilité, mais elles ont besoin de sensualité pour aller mieux, pour aller bien. Des fois c'est compliqué quoi."

Silvia, AS

Cet extrait reflète les opinions divergentes parmi les personnes en situation de handicap à l'égard de l'assistance sexuelle. Il illustre comment certaines peuvent ne pas saisir pleinement la complexité du handicap, tandis qu'une perspective plus informée révèle les besoins subtils et souvent méconnus des individus qui nécessitent à la fois des soins pratiques et une attention à leur bien-être émotionnel et psychologique. Lutter contre la mise en place de ce dispositif consisterait à invisibiliser, à refuser de prendre en compte une partie des personnes en situation de handicap qui réclament le droit d'accéder à l'assistance sexuelle. Ces arguments mettent en avant les inégalités existantes dues aux compétences sociales et

communicationnelles, associées aux capacités physiques et/ou cognitives, tout en pointant du doigt la complexité du validisme. En effet, il est fréquent d'observer des comportements discriminatoires à l'égard d'autres personnes dans une même situation. Cela soulève la question de la variété des expériences et de la complexité à répondre aux divers besoins de chacun.

3. L'assistance sexuelle ne répond pas à la demande réelle

Puisque l'assistance sexuelle existe et qu'elle est réclamée, l'enjeu serait alors de proposer une solution la plus optimale et la plus efficiente possible. En effet, ce dispositif tel qu'il existe aujourd'hui en France ne semble pas correspondre aux attentes des potentiels bénéficiaires, et ce pour plusieurs raisons.

Pour commencer, il semble y avoir un nombre insuffisant d'AS en France par rapport aux personnes qui pourraient recourir à leurs services. Ils et elles ne sont pas réparti.e.s équitablement sur le territoire français, et ne sont pas assez diversifié.e.s pour répondre aux critères des bénéficiaires, notamment sur l'âge et l'orientation sexuelle. Ainsi, le nombre d'accompagnements qui aboutit est faible par rapport à la demande. Selon Pascal Prayez, ils sont une dizaine en France pour Corps Solidaires. Comme nous l'avons dit, l'association CH(s)OSE ne fait pas de mise en lien directe entre AS et bénéficiaire, et l'APPAS déclare avoir *“reçu près de 1200 demandes d'accompagnement, permis près de 700 accompagnements sexuels et formé 80 personnes, volontaires et autonomes”*¹⁵⁰. Cela n'implique pas que ces 80 personnes soient toujours en activité 10 ans après, et Pascal Prayez précise que cette pratique n'est pas forcément exercée très longtemps, plutôt pendant une année ou deux. Si nous pouvons faire l'hypothèse qu'il y a sûrement des personnes qui exercent en tant qu'AS sans avoir reçu de formations certifiantes, il paraît quand même difficile de répondre à la variété des demandes d'âges et d'orientations sexuelles, tout en gardant la possibilité de choisir entre plusieurs personnes correspondantes. Ce manque de professionnel.le.s peut en partie expliquer les 500 demandes qui n'ont pas abouti avec l'APPAS. Pascal Prayez et Guillaume - client d'escorting et militant pour CH(s)OSE - nous le confirment :

¹⁵⁰ Appas. (2021, octobre 12). *Appas—Communiqué de presse*. Appas. <https://www.appas-asso.fr/2021/10/12/laccompagnement-sexuel-faux-espoir-ou-realite>

“On a quand même un certain nombre de demandes de personnes en situation de handicap, jeunes adultes à qui on n'a pas beaucoup de réponses à apporter autres qu'une femme qui a déjà 45 ou 50 ans. Alors pour certains ça peut être bien, mais pour d'autres, on trouve que c'est pas mal d'avoir une certaine proximité générationnelle pour répondre à des premières expériences.”

Pascal Prayez, sociologue

“C'est vrai qu'il n'y a pas beaucoup d'AS pour une demande de plus en plus forte. Après, au niveau de l'âge c'est compliqué aussi, il n'y a pas assez de jeunes... C'est vrai que CH(s)OSE, j'ai eu beaucoup de mal à les avoir; donc je peux comprendre l'argument de l'accès difficile, même si là on essaye vraiment de s'améliorer. On en parle quand même un peu plus, même globalement. C'est vrai qu'à part Fabrice (Flageul) personne ne parle. Les AS femmes ont peur de parler. Du coup, c'est compliqué d'attirer de nouveaux profils d'AS.”

Guillaume, 25 ans

Malgré les efforts pour améliorer la situation, l'accès à l'accompagnement sexuel reste un défi. Guillaume mentionne que les discussions à ce sujet sont devenues plus fréquentes, mais que la plupart des gens ne parlent pas, et les femmes, qui représentent la grande majorité des AS, peuvent hésiter à s'exprimer, sûrement en raison de la “putophobie” exprimée par Silvia précédemment. Faute de communication et de connaissance sur le sujet, cela n'attire pas de nouvelles et nouveaux AS. Les demandes ne peuvent donc pas être complètement satisfaites, entraînant un faible taux d'accompagnements effectifs.

Par ailleurs, l'assistance sexuelle qui peut s'avérer cruciale, demeure largement méconnue. Cela peut être attribué à plusieurs facteurs comme le caractère illégal de la pratique, l'absence de cadre législatif clair et par conséquent le manque d'informations accessibles. Le flou législatif contribue à un manque didactique qui entrave sa compréhension et sa reconnaissance. La menace potentielle de sanctions légales enraye non seulement son développement institutionnel, mais également sa visibilité. Outre l'aspect juridique, un vide informationnel entoure ce dispositif. Les personnes en situation de handicap ainsi que leurs familles et leurs soignants peuvent ignorer l'existence de cette option. Cela peut être exacerbé par les tabous qui entourent ce sujet. C'est le cas notamment de Stéphane qui a pensé y recourir mais qui a abandonné face à la complexité :

“Oui j’ai déjà pensé à recourir à ce genre de chose. Mais je ne savais pas où aller. Une prostituée ça ne me tente pas, il y a les connotations de la prostitution, on sait jamais si c’est voulu ou pas. Ça m’a jamais réellement branché. Après avec une thérapeute sexuelle, j’ai pas trouvé la démarche, même si je n’ai pas beaucoup cherché non plus.”

Stéphane, 49 ans

Stéphane voit donc une importance à accorder à la dimension sexuelle de sa vie, mais ne sait pas vraiment comment s’y prendre. Il semble ouvert à des solutions plus professionnelles tant qu’elles sont respectueuses de ses besoins et de ses valeurs. Il considère en effet différentes options, tout en tenant compte des implications émotionnelles, sociales et éthiques. La qualité et l’accessibilité des ressources sont essentielles pour que le message soit correctement distribué, et que les personnes qui sont dans la même situation que Stéphane puissent faire un choix éclairé de recourir ou non à l’assistance sexuelle. En définitive, cette pratique demeure largement méconnue, ce qui a pour conséquence que les individus ignorent son existence ou éprouvent des difficultés pour savoir comment y avoir recours. Cette méconnaissance entrave l’accès à une solution qui pourrait potentiellement répondre à leurs besoins, soulignant ainsi la nécessité d’une clarification juridique, d’une sensibilisation accrue et d’un meilleur encadrement - notamment logistique - de ce dispositif.

En examinant le dispositif de l’assistance sexuelle sous l’angle de son adéquation face à une société qui évolue, nous pouvons mettre en évidence trois enjeux clés. Le premier concerne les inquiétudes liées à la potentielle marginalisation des personnes en situation de handicap plutôt que leur inclusion, remettant ainsi en question son efficacité. Le deuxième est qu’il ne répond pas correctement à la problématique, mais qu’au contraire, il maintiendrait un système d’oppression, la solution résidant en la déconstruction des normes sociales en vigueur. Ce point divise le débat en deux parties radicalement opposées, s’accusant l’une et l’autre de ne pas tenir compte de l’intégrité des personnes. Le troisième remet en question l’efficacité du dispositif en tant que tel, du fait d’un manque de professionnel.le.s et d’une méconnaissance de la pratique.

B. Des solutions alternatives ?

La perception traditionnelle de la sexualité a longtemps été associée à une norme bien définie, caractérisée par l'interaction entre deux individus (homme/femme), la recherche du plaisir, de la performance et de l'orgasme par pénétration. Cependant, cette conception rigide de la sexualité évolue, remettant en question les normes établies et explorant de nouvelles possibilités pour avoir une sexualité plus accessible et plus épanouissante. Ainsi, cette dernière peut s'envisager aujourd'hui de diverses manières, sans forcément rentrer dans les codes classiques. Pour les personnes dont les déficiences entraveraient l'accès à cette conception classique, nous avons déjà mis en lumière l'importance de faire évoluer l'information et la communication pour changer les représentations qui pourraient enrayer les rencontres, ou l'accompagnement par des professionnel.le.s comme les sexologues, thérapeutes, ou coach. Quelles autres solutions pourrions-nous envisager ?

1. Une redéfinition de la sexualité

La sexualité est une composante variée de l'identité humaine, et il est essentiel de reconnaître qu'elle englobe une vaste gamme d'expériences, de désirs et de pratiques, jugés légitimes ou non. Nous partons du principe qu'ils peuvent tous l'être dès lors qu'ils sont consentis par les personnes impliquées. Nous essayerons de dépasser les normes de "l'acceptable" pour ouvrir le champ des possibles, ce qui pourrait résoudre certaines problématiques.

L'exploration de nouvelles zones de plaisir revêt une importance cruciale dans le contexte de la sexualité des personnes en situation de handicap puisqu'elle ouvre des perspectives uniques pour une expérience épanouissante et satisfaisante. Les limitations physiques ou fonctionnelles imposées par le handicap peuvent nécessiter une approche novatrice pour découvrir et stimuler le plaisir. À ce sujet, JC a partagé son expérience :

“Dans les premiers temps, c'était plutôt positif. J'ai eu l'impression qu'il y avait eu un reset. La première chose que j'ai constatée après l'accident c'est que j'avais développé des zones érogènes que je n'avais pas avant. Et le sexologue me l'a confirmé, un autre endroit du corps s'est développé. Et maintenant les tétons c'est presque une zone on/off.”

JC, 56 ans

En se détachant des schémas traditionnels de la sexualité centrée sur la pénétration et l'orgasme, la recherche de nouvelles sources de plaisir devient non seulement un acte de réinvention, mais également un moyen de renforcer l'estime de soi et l'acceptation du corps dans son ensemble. L'exploration attentive et créative de zones érogènes moins conventionnelles peut dévoiler des sensations jusque-là méconnues, tout en offrant une voie vers la reconnexion avec son corps. Silvia, en tant qu'AS fait également de l'éducation sexuelle. Elle raconte que la question des normes et des zones de plaisir est récurrente :

“J’aborde aussi beaucoup la question des normes, des normes hétéro par exemple. Quand j’entends : j’ai besoin d’une pénétration pour me sentir normal.e, j’ouvre la discussion. Pourquoi vouloir absolument une pénétration si ça ne donne aucun ressenti ? Si la personne n’a pas de sensation au niveau du bassin ? Et je cherche à voir comment on peut trouver de nouvelles zones de plaisir, explorer ce qui satisfait réellement la personne.”

Silvia, AS

Dans son métier, Silvia a donc une approche critique et ouverte envers les normes sexuelles conventionnelles, particulièrement celles liées à l'hétérosexualité qui dominent le plus largement. En les remettant en cause, elle cherche à élargir la compréhension des plaisirs sexuels en explorant de nouvelles zones, et en mettant l'accent sur la satisfaction personnelle réelle plutôt que sur des attentes préétablies. Ainsi, l'exploration de nouvelles zones de plaisir offre un potentiel considérable pour transcender les obstacles du handicap et pour redéfinir la notion même de satisfaction sexuelle. Cette perspective invite à explorer la richesse des expériences sensuelles et émotionnelles souvent laissées dans l'ombre et aide à l'acceptation du corps handicapé qui demeure source de plaisirs. En effet, en attribuant une importance excessive à ces éléments, on risque de sous-estimer d'autres dimensions clés de la sexualité, comme l'intimité émotionnelle, la connexion profonde avec un.e partenaire et la découverte de nouvelles sources de plaisir.

La sexualité ne se limite pas seulement à des actes physiques, mais englobe également des aspects émotionnels et relationnels. Les personnes en situation de handicap, entre autres, peuvent bénéficier de relations intimes et affectives qui ne reposent pas exclusivement sur des actes physiques. L'affection, la communication et la connexion émotionnelle sont des éléments clés pour une vie affective épanouissante. L'exploration de nouvelles pratiques dans

la sexualité des personnes en situation de handicap engendre une transformation profonde de l'expérience intime en mettant l'accent sur l'épanouissement, la créativité et la découverte. La pression liée à la performance peut également créer des barrières psychologiques et physiques, entravant l'expérience vécue. Or, les limitations physiques peuvent souvent rendre certaines pratiques traditionnelles plus complexes. Par exemple, l'exploration du "corps à corps" peut englober des techniques de toucher, de massages et de caresses qui mettent l'accent sur la sensibilité des zones corporelles accessibles. Les partenaires peuvent développer une communication plus subtile et une compréhension approfondie des réactions sensorielles, créant ainsi des moments intimes de qualité. En somme, l'exploration de nouvelles pratiques dans la sexualité des personnes en situation de handicap repose sur une ouverture à la créativité et à l'innovation, tout en favorisant une connexion émotionnelle et physique plus profonde entre les partenaires.

Enfin, la conception traditionnelle de la sexualité en tant qu'interaction entre deux individus a été profondément ancrée dans les normes socioculturelles, mais de plus en plus, cette perspective est remise en question. Alors que la société évolue vers une compréhension plus inclusive de l'intimité et de l'expression sexuelle, de nouvelles formes de sexualité émergent et ne se limitent pas à une dynamique entre deux personnes. La sexualité est avant tout une expérience personnelle et les besoins et désirs varient d'une personne à l'autre. Pour certains, la connexion intime avec un.e partenaire est essentielle pour une expérience épanouissante, tandis que d'autres trouvent le plaisir et l'épanouissement à travers l'auto-exploration et l'expression individuelle. L'acceptation croissante de la diversité sexuelle et des choix de vie ouvre la porte à des formes de sexualité qui ne sont pas nécessairement limitées à un modèle conventionnel à deux personnes.

En explorant de nouvelles sources de plaisir et en remettant en question les normes sexuelles conventionnelles, cette réflexion encourage à aller au-delà de la déficience et à réévaluer la notion de satisfaction sexuelle. Elle propose une nouvelle vision de la sexualité qui ne se limite pas à un modèle binaire, mais qui s'ouvre à des compréhensions et des expressions plus variées et plus adaptées.

2. Le design comme solution

S'il apparaît important de redéfinir la notion de sexualité pour sortir des schémas établis, une autre alternative à la pensée traditionnelle en matière de sexualité des personnes en situation de handicap moteur pourrait résider dans les apports liés au design. Ce dernier peut apporter des solutions pour améliorer la qualité de vie sexuelle des individus en situation de handicap, en tenant compte de leurs besoins spécifiques, en favorisant l'accessibilité et en créant des opportunités d'expression et de rencontres sexuelles en plaçant l'utilisateur au cœur de tout le processus de création. Il offre des possibilités sur mesure en fonction des besoins uniques de chacun.e. Des dispositifs, des aides sexuelles, voire des environnements pourraient être conçus pour s'adapter à diverses limitations physiques, offrant ainsi la possibilité de vivre une sexualité épanouissante et satisfaisante pour tous.

En premier lieu, il est possible de créer des objets ou d'adapter des objets existants aux besoins des personnes, qu'il s'agisse d'une sexualité seule ou à plusieurs. Rémi Gendarme, auteur et militant suggère par exemple d'adapter des sex-toys :

“Un ergothérapeute est formé à adapter du matériel pour le rendre utilisable à une personne handicapée de manière autonome : une maison, une douche, une fourchette. Alors pourquoi pas un sex-toy ? Aucune implication du corps de l'ergothérapeute là-dedans. Pourquoi un AMP (Aide Médico-Psychologique) ne pourrait-il pas sortir un tel sex-toy, adapté, d'un tiroir avant que la personne concernée passe une soirée d'extase ?” (Gendarme, 2014)¹⁵¹

Cette citation souligne que la logique d'adaptation et d'autonomie dans le travail des professionnel.le.s de la santé ne s'applique pas au domaine de la sexualité, alors que cela fait partie de la compensation du handicap. De plus, cela pourrait éviter de recourir à l'assistance sexuelle, problématique selon Rémi Gendarme. Il pourrait donc s'agir de stimulateurs vibrants ou pulsants avec des poignées ergonomiques faciles à manipuler, à entretenir et permettant de procurer du plaisir physique. Des jouets sexuels variés, comme des vibromasseurs, des stimulateurs clitoridiens, ou des anneaux vibrants sont disponibles avec des designs et des fonctionnalités diverses, souvent ergonomiques. Il serait alors intéressant de mettre en lien ces

¹⁵¹Gendarme, R. (2014). *Je n'accepterai aucune assistante sexuelle si lui faire l'amour ne la fait pas elle-même trembler de plaisir*. FLBLB.

objets avec les usagers en situation de handicap qui pourraient trouver quelque chose de convenable en fonction de leurs limitations. Oksana regrette que la thématique de tels objets ne soit jamais évoquée dans les parcours médicaux :

“La question du sex-toy adapté est hyper intéressante. On ne nous en a jamais parlé. Donc ça serait hyper bien d’avoir une ouverture de discussion à ça. Il faut arrêter ce silence qui est pesant, parce que nous on n’a pas d’infos, et c’est ça qui nous met dans l’embarras car on ne sait pas où aller. Adapté ou pas d’ailleurs, je pense que ces objets-là pourraient être une vraie source de satisfaction. Adapté c’est encore mieux, encore plus inclusif, ça permettrait encore plus d’autonomie.”

Oksana, 26 ans

En plus de souligner à nouveau le manque d’information, Oksana estime que les solutions sont à portée de main. Il suffirait de mettre en lien, de discuter, de sensibiliser à l’utilisation de sex-toys pour pallier un certain nombre de déficiences. Nous pouvons également imaginer pour les personnes ayant des limitations de mouvement, des technologies de commande à distance qui permettraient de contrôler des dispositifs ou des jouets sexuels. Ils seraient activés à l’aide d’applications mobiles, de télécommandes ou même de commandes vocales. Des accessoires de positionnement et de soutien peuvent être utilisés pour aider les personnes à adopter des positions confortables lors d’activités sexuelles. C’est le cas par exemple du Handylover¹⁵², outil qui permet de remettre le corps en mobilité et conçu par Rodolphe Brichet. Récompensé en 2017, il est présenté comme *“(n’étant) pas simplement une aide technique à la sexualité mais (qui) apporte une dimension de liberté et de corps à corps aux utilisateurs”*¹⁵³. Ce dispositif d’assistance sexuelle est personnalisable et réglable, avec différentes options ergonomiques pour permettre plus de mobilité et faciliter certains mouvements ou positions. Selon un article de la journaliste Aimée Le Goff sur Handicap.fr, *“il offre à tous, seul ou en couple, toutes les possibilités répondant aux orientations et pratiques sexuelles de chacun. Il a été conçu pour répondre aux recommandations du CCNE (Comité Consultatif National d’Éthique) qui préconise de “faciliter l’accès à des moyens mécaniques de satisfaction sexuelle” (Insolite : Handylover, l’outil pour faciliter la sexualité, s.d.).* L’objectif de tels objets est donc de faciliter l’accès et l’exploration tout en garantissant

¹⁵²*Insolite : Handylover, l’outil pour faciliter la sexualité.* (s. d.). Consulté 27 août 2023, à l’adresse <https://informations.handicap.fr/a-handyllover-aide-sexualite-10058.php>

¹⁵³Découvrez l’histoire et les origines. (s. d.). *HandyLover*. Consulté 27 août 2023, à l’adresse <https://handy-lover.com/a-propos/>

le confort et la sécurité. Pour aller plus loin, et cela concerne plutôt une sexualité en solitaire, nous pouvons évoquer les robots sexuels ou dispositifs de réalité virtuelle qui se développent de plus en plus. Ces derniers offrent des expériences immersives qui peuvent stimuler les sens et la créativité et permettent notamment aux personnes en situation de handicap d'explorer des scénarios intimes dans un environnement sûr et confortable. Cela reste toutefois très critiquable pour différentes raisons comme la tendance à objectifier les personnes, notamment les femmes, ou une désensibilisation aux relations humaines en promouvant des interactions basées uniquement sur la satisfaction physique. Les robots sexuels ont par ailleurs tendance à perpétuer les stéréotypes et inégalités de genre, et à encourager la reproduction de comportements et de normes sexistes dégradantes, notamment sur la question du consentement. Le design de produits offre donc diverses possibilités de créer et d'adapter des objets pour améliorer ou faciliter la vie sexuelle des personnes en situation de handicap.

L'accès à l'information a souvent été relevé dans notre enquête de terrain comme un frein pour retrouver une sexualité épanouissante. Ainsi, il est également intéressant de recourir au design de services pour créer des expériences plus inclusives et accessibles. En effet, le design ne se limite pas seulement aux objets physiques, mais peut également englober la conception d'environnements et d'expériences pouvant améliorer l'expérience sexuelle. Il peut s'agir d'espaces sécurisés, de méthodes de communication alternatives ou d'activités sensorielles. Nous pouvons imaginer la création de dispositifs médicaux, d'applications mobiles, de plateformes en ligne ou d'autres technologies conçues pour aider à surmonter les obstacles liés à la sexualité. Le design de services comprend la création d'environnements physiques et de produits accessibles. Cela pourrait inclure la conception d'espaces intimes adaptés aux personnes en situation de handicap, ainsi que la création de produits et de dispositifs spécifiquement conçus pour répondre à leurs besoins. De plus, la création de plateformes en ligne peut offrir un moyen sûr et discret pour les personnes en situation de handicap d'accéder à des informations et à des conseils sur la sexualité. L'ensemble des personnes interrogées a déploré le manque d'accès aux informations, qui est pourtant crucial dans le parcours d'une personne touchée par le handicap. JC nous rappelle à quel point cela peut faire la différence :

“Je me souviens qu’au bout de 10 jours une aide-soignante m’a passé le bouquin d’un gars qui était infirmer et qui avait vécu ça aussi, et ça m’a vraiment aidé de savoir à quoi j’allais m’attendre. Les informations tu ne les as pas, il faut aller les

chercher. Donc il faudrait qu'on nous les donne. Ca éviterait des problèmes sur des choses qui pourraient être beaucoup plus simples.”

JC, 56 ans

Ces plateformes pourraient également faciliter la mise en relation avec des professionnel.le.s de la santé ou d'autres personnes partageant les mêmes besoins. Le design jouerait alors un rôle important par le développement de ressources visuelles, interactives ou pédagogiques, notamment à travers le Motion Design (animation graphique) pour montrer de façon plus concrète ce qu'il est possible de faire, et comment cela se passe. Au-delà des personnes elles-mêmes concernées, certains supports pourraient permettre de démystifier la sexualité pour les personnes porteuses de handicap, d'informer les soignants, les familles et les partenaires sur les besoins et les possibilités. Les professionnel.le.s de la santé et les fournisseurs de services jouant un rôle majeur dans l'accompagnement de ces personnes, une formation adéquate sur la sexualité et les besoins spécifiques de ces individus pourrait améliorer la qualité des conseils et des informations qu'elles reçoivent. Le design peut donc avoir un rôle significatif en aidant à créer des solutions qui respectent la dignité, l'autonomie et les désirs des personnes en situation de handicap en matière de sexualité.

En définitive, le design atténue les difficultés sexuelles des personnes en situation de handicap en adaptant des objets ou en créant de nouveaux dispositifs répondant à leurs besoins spécifiques. Il permet également de sensibiliser, d'informer, de créer des expériences plus inclusives et accessibles et une meilleure formation des professionnel.le.s de santé. Il s'avère être alors une véritable option puisqu'il propose une solution adaptée en fonction des besoins de chacun.

3. La cybersexualité

La cybersexualité peut également se présenter comme une solution alternative potentielle à l'accompagnement sexuel pour les personnes en situation de handicap. Selon Frédéric Tordo, docteur en psychologie clinique, *”elle concerne la sexualité qui utilise, de quelque manière que ce soit, les outils technologiques (Internet, objets connectés, etc.)”*

(Tordo, 2021)¹⁵⁴. Pour citer quelques exemples, elle peut être relative à la consommation passive ou active d'œuvres érotiques ou pornographiques, et à des pratiques cybersexuelles qui mettent en relation des humains au travers d'un système technologique (un monde numérique par exemple). Elle peut aussi constituer une forme hybride entre une sexualité physique et une cybersexualité connectée (avec un autre être humain). Par ailleurs Frédéric Tordo distingue deux grandes catégories de cybersexualité : *“une sexualité par l'interface des technologies d'une part (cybersexe passif, interactif, connecté), une sexualité avec les technologies d'autre part (robophilie, sexualité avec des robots, etc.)”*. Cette dernière a émergé comme une alternative significative à la misère sexuelle que certaines personnes peuvent ressentir. Dans un monde où divers facteurs comme les distances géographiques, les contraintes physiques et les limitations sociales peuvent restreindre l'accès à des relations sexuelles satisfaisantes, la cybersexualité offre une opportunité d'exploration intime, de plaisir et de connexion avec les autres. Elle pourrait donc remédier à certaines difficultés vécues par les personnes en situation de handicap.

La cybersexualité transcende les barrières géographiques et rend possible la connexion avec des partenaires potentiels du monde entier. Pour les personnes qui souffrent de solitude ou d'un manque d'opportunités, elle offre une plateforme pour rencontrer des individus partageant les mêmes intérêts et désirs, réduisant ainsi la misère sexuelle causée par l'isolement. Elles pourraient ensuite aboutir à des rencontres physiques, ou non. Cependant, est-ce vraiment nécessaire ? Faut-il forcément qu'une relation soit physique pour être légitime ? Elle permet en tout cas de rencontrer, de relationner et de vivre, bien que virtuellement, une sexualité. De la même façon, elle offre un plus large choix de partenaires que dans la vie réelle. Enfin, elle donne la possibilité de dévoiler et de cacher ce que l'on veut. S'il convient plutôt d'encourager à l'acceptation et au dévoilement de soi, cela peut tout de même être une possibilité, même provisoire, pour des personnes en grand manque de confiance par exemple. Cela pourrait d'ailleurs participer à retrouver une estime de soi, en vivant des expériences, en suscitant et en éprouvant du désir.

Enfin, l'achat de services sexuels en ligne peut compenser le manque d'AS, l'isolement géographique et social, les problèmes de mobilité, la mauvaise estime de soi, ou même la difficulté à accepter son handicap comme nous avons pu voir à travers certains

¹⁵⁴Tordo, F. (2021). Chapitre 13. Cybersexualités et techno-sexualités. In *Comprendre et soigner l'homme connecté* (p. 113-119). Dunod.

<https://www.cairn.info/comprendre-et-soigner-l-homme-connecte--9782100817559-p-113.htm>

témoignages. Cela peut être particulièrement bénéfique pour les personnes qui se sentent gênées, honteuses ou anxieuses à propos de leur sexualité. La capacité de s'engager dans des interactions anonymes peut encourager l'ouverture et la compréhension de soi, tout en offrant une plateforme pour exprimer des désirs sans crainte de jugement. En effet, selon le sociologue et anthropologue David Le Breton, "*la cybersexualité réalise une disparition sans équivoque du corps*" (Le Breton, 2006)¹⁵⁵. Bien qu'elle ne puisse pas remplacer totalement les expériences physiques, elle permet à de nombreuses personnes de combler un vide émotionnel et physique, d'explorer leurs désirs en sécurité - à condition d'être au fait des dangers d'internet - et de maintenir des relations. Toutefois, il est important de noter que la cybersexualité doit être pratiquée de manière responsable et respectueuse, en tenant compte du consentement et du bien-être de toutes les parties impliquées. Elle permet en outre de réduire les risques associés aux relations sexuelles physiques, comme les maladies sexuellement transmissibles et les grossesses non désirées. En interagissant en ligne, les individus peuvent exprimer leur désir sans les conséquences potentielles de la santé physique. Cela peut également limiter le risque d'agressions sexuelles, qui comme nous l'avons vu, concernent particulièrement les personnes en situation de handicap. L'enjeu serait alors que tout cela soit réglementé, puisque cela existe déjà, mais dans des conditions parfois problématiques. D'autant plus qu'avec le développement de plus en plus massif du métaverse, il est probable que ces pratiques se développent davantage.

En définitive, la remise en question de la sexualité, le design ou la cybersexualité peuvent participer à permettre ou améliorer la sexualité des personnes en situation de handicap en dessinant une nouvelle cartographie des expériences. Si ces propositions sortent de la sexualité dite classique, elles font néanmoins partie des champs possibles de la sexualité. Leur choix dépend des problématiques, des limitations et de l'envie d'explorer de nouvelles possibilités qui remettent en question les schémas préétablis. Au-delà de proposer de nouvelles façons d'avoir une sexualité, ces solutions pourraient notamment pallier les difficultés de l'assistance sexuelle.

¹⁵⁵Le Breton, D. (2006). *La saveur du monde: Une anthropologie des sens*. Éditions Métailié.
<https://doi.org/10.3917/meta.breto.2006.01>

C. Le reflet du handicap à la française

“Bien que nous voulions tous être égaux et différents, nous nous heurtons à une sorte de loi sociologique selon laquelle presque toutes les différences deviennent des inégalités.” (Dubet, 2010)¹⁵⁶

Nous avons soulevé au cours de cette étude différentes problématiques et arrivons à un point de tension : le sujet de l’assistance sexuelle est traité en généralisant l’ensemble des personnes en situation de handicap, sans prendre en compte les spécificités et l’unicité de chacune. Dès lors, deux blocs idéologiques se confrontent : certains réclament le droit et l’accès à ce dispositif, d’autres le jugent indigne. Dans les deux cas, les personnes en situation de handicap se sentent offensées, soit parce qu’elles estiment que le débat n’avance pas assez vite, soit parce qu’elles le jugent dégradant. Pour comprendre ces divisions, nous nous référerons au concept de justice sociale, *“un courant politique fondé sur l’égalité des droits pour tous les peuples et la possibilité pour tous les êtres humains sans discrimination de bénéficier du progrès économique et social partout dans le monde”¹⁵⁷*. Nous mettrons ainsi en évidence que le traitement de cette question spécifique du droit à la sexualité des personnes en situation de handicap est en réalité le reflet de la façon dont le handicap de façon plus globale est traité en France.

1. Universalisme et égalitarisme : l’égalité dans le traitement indifférencié des individus

Sur le sujet de l’accompagnement sexuel, on observe des disparités radicales d’opinion, notamment sur deux pôles idéologiques. Si certains revendiquent le droit d’accéder à une vie sexuelle par ce dispositif, d’autres, à l’instar des membres du CLHEE et de Rémi Gendarme, trouvent cela dégradant. Les premiers souffrent d’un manque d’accès et d’accompagnement dans leur sexualité, mais également du manque de prise en compte de leurs désirs. Les seconds souffrent d’être assimilés à des personnes incapables d’avoir une vie sexuelle satisfaisante. Les premiers regrettent d’être considérés comme s’ils avaient les

¹⁵⁶Dubet, F. (2010). *Les places et les chances*. Seuil.

¹⁵⁷Nations, U. (s. d.). *Journée mondiale de la justice sociale | Nations Unies*. United Nations; United Nations. Consulté 27 août 2023, à l’adresse <https://www.un.org/fr/observances/social-justice-day>

mêmes capacités que les autres à rencontrer et à vivre leur sexualité. Les seconds déplorent d'être traités comme s'ils ne pouvaient pas l'accomplir. Les premiers dénoncent le validisme, les seconds également. Pourtant, leur idéologie validiste s'oppose à ce niveau-là. Ce sujet est traité comme si l'ensemble des personnes en situation de handicap avait besoin ou envie de ce dispositif. Cette généralisation néglige le particularisme de chaque individu et peut engendrer des tourments liés au manque de reconnaissance de cette singularité. Les personnes en situation de handicap sont toutes différentes, et subissent le fait d'être traitées comme si elles étaient identiques. Pourtant, il conviendrait de dire qu'elles sont toutes égales en tant qu'êtres humains, mais est-ce qu'égalité signifie qu'il ne faille faire aucune distinction ? Il serait pourtant peu judicieux de nier les réalités du handicap qui engendre des histoires de vie variées. Nous avons mis en lumière un certain nombre de paramètres et de critères qui différencient les personnes qui pourraient recourir à l'assistance sexuelle. Mais ne serait-ce pas stigmatiser également que de faire cette différence et de pointer du doigt une partie des personnes en situation de handicap en fonction de leur niveau de déficience et de son impact ? Nous semblons arriver dans une impasse avec une sorte d'impossibilité à choisir un angle d'approche qui puisse satisfaire tout le monde. En somme, nous sommes face à un conflit entre l'égalitarisme et le singularitarisme. Une volonté d'être à la fois égaux, à la fois différents ; à la fois traités comme les autres, à la fois pris en compte dans ses problématiques singulières.

L'examen des notions d'égalité et d'inégalité, avec les idées du sociologue François Dubet en perspective, devient essentiel pour comprendre la complexité de la situation. Pour commencer, il est important de présenter le paradigme dans lequel il se positionne, avant de faire le lien avec notre recherche. En effet, selon François Dubet *"il existe aujourd'hui deux grandes conceptions de la justice sociale : l'égalité des places et l'égalité des chances qui tendent toutes les deux à réduire certaines inégalités, afin de les rendre sinon justes, du moins acceptables"* (Dubet, 2010)¹⁵⁸. Le principe d'égalité des places stipule qu'une fois la place atteinte, nous sommes égaux, mais nous ne sommes cependant pas égaux pour y arriver. Il vise à réduire les écarts entre les positions sociales des individus qui sont positionnés dans différentes places sociales en fonction de leur origine, de leur milieu socio-économique, de leur éducation, etc. Le principe d'égalité des chances repose quant à lui sur la méritocratie : si cela est mérité, il est possible d'accéder aux mêmes places, même sans être véritablement

¹⁵⁸Dubet, F. (2010). *Les places et les chances*. Seuil.

égaux, eu égard aux normes sociales (femmes/hommes, personnes valides/handicapées, etc.). Il vise donc à offrir à tous les meilleures places, à condition de les mériter. Ce projet démocratique moderne apparaît dès la révolution française avec la bourgeoisie et les élites où les lois offraient à chacun la possibilité de prétendre à toutes les positions sociales, aussi inégales soient-elles. En fait, selon François Dubet, l'égalité des places protégerait uniquement les personnes qui sont intégrées, c'est-à-dire la classe moyenne. L'égalité des chances quant à elle creuse les inégalités et met en concurrence les victimes (homme noir/femme blanche par exemple). En outre elle *“repose sur une fiction et sur un modèle statistique supposant que, à chaque génération, les individus se répartissent équitablement à tous les niveaux de la structure sociale quelles que soient leurs origines et leurs conditions initiales”* (Dubet, 2010). Si le modèle des places nie les identités, pour celui des chances, il faut s'y soumettre, voire les revendiquer pour combattre la discrimination. Alors quel modèle défend-il ? Si dans un premier temps il estime qu'une *“société démocratique véritablement juste doit combiner l'égalité fondamentale de tous ses membres et les “justes inégalités” issues d'une compétition méritocratique équitable”* (Dubet, 2010), il précise ensuite et nuance sa pensée : *“dans les faits, ils sont portés par des mouvements sociaux différents, privilégiant des groupes et des intérêts eux aussi différents. Ils ne mobilisent pas les mêmes acteurs et ne mettent pas en jeu les mêmes intérêts”*. Par ailleurs, il affirme que *“depuis une trentaine d'années, les inégalités sociales se creusent partout, et surtout dans les pays qui ont opté pour l'égalité des chances plutôt que pour l'égalité des places.”* En définitive, François Dubet déclare : *“Je plaide pour l'égalité des places parce qu'elle est plus favorable aux plus faibles et parce qu'elle rend davantage justice au modèle des chances que ce modèle lui-même”*. Ces notions représentent donc des bases conceptuelles nécessaires pour analyser la complexité de la situation des personnes en situation de handicap en matière d'assistance sexuelle. Le principe d'égalité des places souligne les inégalités structurelles et sociales qui peuvent exister entre les individus en fonction de leur handicap et de leur position sociale. Cette approche met en évidence que même si l'objectif est de permettre à toutes les personnes d'accéder à des services d'assistance sexuelle, les obstacles économiques, culturels et sociaux peuvent créer des disparités dans leur accès. L'égalité des chances entre en jeu en considérant que toutes les personnes, indépendamment de leur handicap, devraient avoir la possibilité d'accéder à l'assistance sexuelle si elles le souhaitent, à condition de satisfaire certaines conditions et de respecter certaines normes. Cela soulève des questions complexes quant à la définition des critères de méritocratie dans ce contexte. Par exemple, l'idée d'accorder l'assistance sexuelle en fonction du mérite pourrait susciter des débats sur les critères de

sélection, lesquels pourraient être influencés par des normes sociales potentiellement discriminatoires. L'égalité des places peut conduire à une analyse des inégalités systémiques qui affectent l'accès à l'assistance sexuelle, mettant en lumière les barrières financières, les problèmes d'accessibilité physique et les préjugés sociaux qui peuvent limiter les options disponibles pour les personnes en situation de handicap. L'égalité des chances peut amener à une réflexion sur la manière dont les critères de sélection sont définis pour bénéficier de l'assistance sexuelle. Cela pourrait englober des discussions sur la notion de mérite, sur la manière dont les besoins sont évalués et sur la façon de garantir aux personnes en situation de handicap une opportunité équitable d'accéder à ces services. L'intégration de ces concepts à notre étude nous permet donc d'analyser comment ils influencent les débats, les politiques et les pratiques sur le sujet de l'assistance sexuelle.

La juxtaposition d'opinions divergentes sur l'accompagnement sexuel met en évidence des tensions entre égalité et singularité, remettant en question les généralisations sur les limitations motrices dans la sexualité, et souligne la complexité inhérente à l'assistance sexuelle.

2. Vers une ouverture de l'assistance sexuelle au-delà du handicap ?

En France, l'accompagnement sexuel est de façon systématique associé au handicap. Ce n'est pas le cas aux États-Unis par exemple, où les *sex surrogates* prennent en charge tout type de clients. Il existe également, bien que rarement, des exemples de personnes valides qui recourent à ce dispositif de façon thérapeutique pour soigner quelque chose dans leur sexualité. L'accompagnement sexuel n'est donc pas, par essence, lié au handicap. Alors pourquoi, en France notamment, les associer de façon inévitable ? Cela voudrait dire que les personnes en situation de handicap seraient les seules à connaître des difficultés dans leur sexualité, et qu'elles seraient toutes, *de facto*, concernées par des problématiques sexuelles. D'un autre côté, cette vision affirmerait que les personnes valides soit n'auraient aucune contrainte, soit qu'elles ne seraient pas prises en compte. Or, nous pouvons sans crainte éliminer la première hypothèse. Pourtant, nous l'avons vu, l'accompagnement sexuel offre des possibilités pour un large panel de difficultés. Une telle limitation peut renforcer la stigmatisation et perpétuer des idées préconçues sur les capacités et les besoins des personnes en situation de handicap. Cybèle Lespérance, accompagnante sexuelle et militante, possède

une chaîne YouTube sur laquelle elle propose de la pédagogie sur le sujet. Elle précise dans l'une de ses vidéos, *Accompagnante sexuelle, késako ?*¹⁵⁹, qu'“(elle) n'aime pas dire ou entendre que cette pratique est à destination des personnes handicapées car cela voudrait dire que ce sont les seules à en avoir besoin, et qu'elles en auraient toutes besoin”. Or, la mission de l'AS serait d'aider une personne, quelle qu'elle soit, à se reconnecter avec sa corporalité et sa charnalité. En effet, les personnes en situation de handicap n'en ont pas toutes besoin, or, être perçu sans cesse sous le prisme d'une victime peut s'avérer douloureux. Kyllian et Elisa, entre autres, en ont témoigné :

“J'ai quand même un problème avec les perceptions qu'on a du handicap. Il est beaucoup associé à la victimisation, la faiblesse et la pitié. Et même les reportages sont souvent orientés comme ça, pour susciter la pitié. Je pense que ce n'est pas aider les gens que d'agir comme ça. Si on fait des fleurs aux personnes handicapées, alors certes il y a des choses qui vont être utiles et on en a besoin. Mais on ne peut pas toujours trouver des excuses à chaque fois. Je suis assez dur là-dessus.”

Kyllian, 22 ans

“En fait, ce qui me dérange avec l'assistance sexuelle, c'est qu'on le prend comme un soin, alors qu'à la base il doit être pris comme c'est, c'est-à-dire du plaisir. C'est ça qui est bizarre. Parce que l'image du handicap est toujours dans le rapport soignant/soigné, dominant/dominé. Or, si cette représentation-là n'est pas coupée, cassée, et bien on restera dans des modèles où l'assistance sexuelle, c'est pour donner un soin, une aide, une assistance. Et pour moi c'est cette victimisation qui est problématique.”

Elisa, 30 ans

Kyllian et Elisa remettent donc en question les perceptions négatives associées au handicap, notamment la victimisation et la pitié. Ils estiment que cela peut être dommageable pour eux, et que cette approche ne favorise ni l'autonomie, ni le respect de leur dignité. Ces deux extraits reflètent donc un besoin de dépasser les stéréotypes. Les préjugés les réduiraient à un statut de victime dont l'assistance sexuelle serait le seul dispositif pour résoudre leurs problématiques.

¹⁵⁹ *Accompagnante sexuelle, késako ? Le rôle de l'accompagnement sexuel—YouTube.* (s. d.). Consulté 27 août 2023, à l'adresse <https://www.youtube.com/watch?v=ZJR0YmGl8Ec>

Les personnes en situation de handicap sont pourtant loin d'être les seules à connaître des difficultés sexuelles du fait de leur situation. Nous pouvons citer l'exemple de Pascale Causier, *a priori* valide, qui a écrit le livre *J'ai suivi un accompagnement sexuel - et cela devrait être un droit pour tous*¹⁶⁰. Elle a participé à de nombreuses conférences et témoignages, et parmi celles-ci, l'édition 2021 des TEDxRennes. Lors de cet événement, elle revient sur les différentes agressions sexuelles dont elle a été victime. Elle présente ainsi les bienfaits thérapeutiques de l'accompagnement sexuel sur le corps, que ne peut amener la psychothérapie. Elle le définit comme une technique thérapeutique qui devrait être légalisée et encadrée, afin qu'il puisse y avoir des formations. Elle parle même de soin lui ayant permis de se reconstruire physiquement et psychologiquement, par le toucher, la discussion et le rapport sexuel. Silvia, AS de notre étude de terrain, a confié avoir rencontré des femmes qui, à l'instar de Pascale Causier, auraient eu besoin de ce dispositif :

“Moi je connais plein de femmes qui auraient besoin qu'on les aide, avec leurs mains, à se toucher elles. Elles en auraient aussi besoin. Mais pour moi quelque part ces choses là sont aussi un handicap. Si tu as traversé un traumatisme, tu peux ensuite avoir un handicap qui t'empêche d'accéder à tout ton corps. Mais des fois c'est pas le handicap comme on l'entend qui est la priorité. Des fois la personne ne peut plus se toucher car elle a été maltraitée. Et c'est plus lié à son traumatisme qu'à son handicap. Et des fois il n'est même pas question de handicap.”

Silvia, AS

Ce témoignage confirme l'hypothèse d'une nouvelle approche possible de l'assistance sexuelle, évoquant la nécessité d'accompagner également les personnes, notamment les femmes, ayant traversé des traumatismes pouvant entraver la relation avec leur corps et leur estime d'elles-mêmes. Rémi Gendarme, auteur, réalisateur et militant, estime également qu'il n'y a aucun sens à réduire ce dispositif aux personnes en situation de handicap :

“Si on parle de misère sexuelle, et si on affirme que celle-ci peut être abolie, ou palliée grâce à des actes (des “séances de massage et d'éveil corporel”), on ne parle plus seulement des personnes handicapées, on parle des prisonniers, on parle des personnes isolées, isolées de tout, de vie sociale, et donc de vie

¹⁶⁰TEDx Talks (Réalisateur). (2021, novembre 15). *L'accompagnement sexuel thérapeutique, récit d'une réparation* | Pascale Causier | TEDxRennes. <https://www.youtube.com/watch?v=WP7aHww9An4>

affective. Qu'est-ce qui différencierait donc les personnes handicapées, potentiels usagers des assistantes sexuelles, des autres?” (Gendarme, 2014)¹⁶¹

L'auteur interroge ici la distinction entre différents groupes et met en avant le défi de différencier ceux qui pourraient bénéficier de l'assistance sexuelle des autres, remettant en question les critères d'éligibilité et les concepts sous-jacents à ces discussions. Il dénonce ainsi une stigmatisation qu'il juge insupportable tout au long de son œuvre. En effet, si Alain Blanc et Charles Gardou (sociologue et anthropologue) estiment que l'invisibilité est à l'origine des discriminations vécues, le sociologue François Dubet pense qu'une trop grande visibilité est également source de mépris, *“parce que la singularité et l'authenticité de chacun sont enfermées dans des stéréotypes inacceptables et plus ou moins infamants. Alors que, d'un côté, on ne me voit pas assez, de l'autre, on me voit trop comme je ne suis pas”* (Dubet, 2022)¹⁶². Nous pourrions alors redéfinir cette profession en sortant de la notion de travail sexuel pur pour l'ouvrir à l'aspect thérapeutique et ainsi en diversifier les bénéficiaires potentiels.

L'association exclusive de l'accompagnement sexuel au handicap néglige donc les difficultés sexuelles potentielles des personnes valides et renforce la stigmatisation des personnes en situation de handicap. En réponse, diverses voix remettent en question cette approche en faveur d'une perspective plus inclusive et thérapeutique.

3. Une société validiste

Le sujet de l'assistance sexuelle et les questionnements qui l'entourent révèlent une notion plus profonde, celle du “validisme”, qui désigne une société qui favorise et valorise les personnes valides au détriment de celles en situation de handicap. Selon la militante Laur Pontak, le validisme est *“l'oppression vécue par les personnes vivant en situation de handicap physique ou mental. C'est la norme du/de la valide qui régit le fonctionnement de tout le monde”* (Pontak, 2023)¹⁶³. Le débat autour de l'acceptation ou du rejet de ce dispositif

¹⁶¹Gendarme, R. (2014). *Je n'accepterai aucune assistante sexuelle si lui faire l'amour ne la fait pas elle-même trembler de plaisir*. FLBLB.

¹⁶²Dubet, F. (2022). *Tous inégaux, tous singuliers: Repenser la solidarité*. Seuil.

¹⁶³Pontak, L. (2023). *Roule ou crève: Tips de lutte anti-validisme mais, surtout, pour mieux vivre sa vie handi*. *Agencements*, 9, 39-70. <https://doi.org/10.3917/agen.009.0041>

reflète souvent des attitudes enracinées dans la culture, et influence la manière dont le handicap est perçu et abordé. Le validisme désigne la discrimination et les préjugés fondés sur le handicap, créant ainsi des barrières supplémentaires pour les personnes qui en sont porteuses. Comprendre et combattre le validisme est essentiel pour bâtir une société qui considère chacun de ses individus. L'anthropologue Charles Gardou a beaucoup écrit sur ce système d'oppression :

“La plupart des personnes en situation de handicap sont dans la société sans y être réellement et sans en être vraiment. Elles gardent toujours un sentiment d'extranéité. Une impression d'appartenir et de ne pas appartenir. En même temps dedans et dehors : sur le seuil, en situation liminale. Aux mains des autres qui décident pour elles; qui les prennent en charge sans les prendre en compte comme sujets et acteurs de leur propre histoire et d'un récit commun. Privées du droit à l'insoumission et réduites au rôle de “patients”, elles vivent ou survivent. Curieux mots pour signifier ce qui, espéré comme un déploiement, devient un combat contre l'inexistence, une cessation de devenir.” (Gardou, 2012)¹⁶⁴

Cet extrait montre comment les personnes en situation de handicap sont souvent exclues de manière implicite de la pleine participation à la société, se retrouvant dans une position d'étrangeté et de marginalisation, notamment sur un débat qui les concerne : l'assistance sexuelle. Cette exclusion est illustrée par le fait qu'elles sont souvent vues comme des bénéficiaires passifs de soins et d'assistance, plutôt que comme des sujets actifs de leur propre vie et de leur histoire. L'assistance sexuelle, dans ce contexte, peut être considérée comme un moyen de restaurer une partie de cette autonomie et de cette dignité, en permettant aux individus de jouir d'une intimité et d'une expérience sexuelle sans être constamment réduits à des rôles passifs et aux décisions prises par d'autres pour eux. Cela souligne le besoin de les reconnaître en tant qu'acteur.ice.s et sujets de leur propre vie, et de leur accorder la pleine possibilité de faire des choix en matière de sexualité et d'intimité. Par ailleurs, Charles Gardou explique comment ces dernières font face à des préjugés profondément enracinés qui les stigmatisent en les définissant par leurs limitations, plutôt que par leurs qualités et leurs capacités :

¹⁶⁴Gardou, C. (2012). *La société inclusive, parlons-en : Il n'y a pas de vie minuscule*. Érès.
<https://doi.org/10.3917/eres.gardo.2012.01>

“Les personnes en situation de handicap doivent continûment lutter contre des a priori défavorables qui en font, de manière intrinsèque, globale et définitive, des êtres sans qualités. Quand il conviendrait de les valoriser, à leurs propres yeux comme à ceux des autres, et de les libérer, elles se trouvent doublement prisonnières de leurs propres limites et de celles, arbitraires, que leur imposent leur micro et macro milieu, au travers de jugements sociaux et d'images dépréciatives qu'on y véhicule souvent depuis le plus jeune âge.” (Gardou, 2012)

Cette perception négative serait donc renforcée par des stéréotypes sociaux qui contribuent à leur assigner un rôle de dépendance et de passivité, et les excluent souvent de la sphère de la sexualité. Lorsque l'on aborde la question de l'assistance sexuelle, ces stéréotypes continuent de jouer un rôle prédominant. Les personnes en situation de handicap sont souvent considérées uniquement à travers le prisme de leur handicap, ce qui restreint leur capacité à être perçues comme des individus sexuellement actifs et désirants, comme nous l'avons vu avec la question des normes sociales. Cette perception réduit leur identité à leurs limites fonctionnelles, et elles sont alors doublement restreintes : par leurs propres contraintes physiques et par les barrières sociétales. Cet extrait met ainsi en lumière la lutte constante des personnes en situation de handicap contre les stéréotypes et les préjugés qui les limitent, et comment cette lutte continue d'influencer leur accès à une vie sexuelle satisfaisante.

Nous pouvons également mettre en avant que, que l'on soit favorable ou non à ce dispositif, la question du validisme est toujours présente. La réponse aux militants pro-assistance sexuelle consiste à dire que l'acceptation et la mise en place de l'assistance sexuelle perpétuent les stéréotypes et les politiques discriminatoires, et qu'il faut plutôt déconstruire les normes dans l'objectif de promouvoir une autonomie sexuelle véritable et une reconnaissance égalitaire des droits et des désirs des personnes en situation de handicap. C'est le cas du CLHEE, comme nous l'avons déjà vu, qui dans sa déclaration *Nous ne sommes pas des indésirables* estime que le débat reviendrait à *“les placer en objet de charité”*¹⁶⁵. Ce sont des arguments qui sont revenus également plusieurs fois lors des entretiens :

¹⁶⁵Contre l'Assistance sexuelle pour les personnes handicapées : Nous ne sommes pas des "indésirables". (s. d.). *auxmarchesdupalais*. Consulté le 18 août 2023, à l'adresse <https://auxmarchesdupalais.wordpress.com/2015/04/19/contre-lassistance-sexuelle-pour-les-personnes-handicapees-nous-ne-sommes-pas-des-indesirables/>

“Le problème avec l’assistance sexuelle c’est qu’on te renvoie au handicap que t’essayes de transcender. Parce que du coup, t’es toujours dans ce rapport là en fait, avec une assistance, ça ne vient pas de toi, tu n’es pas acteur de ça. Alors qu’on devrait partir des besoins, de vraiment connaître la personne, de ce dont elle a besoin. Est-ce qu’elle a vraiment besoin d’un assistant sexuel ou d’un accompagnement avec une sexologue avant, pour déconstruire ses représentations etc. ?”

Elisa, 30 ans

Elisa apporte donc une réflexion critique sur l'assistance sexuelle en mettant en évidence un dilemme potentiellement inhérent à ce dispositif. Elle exprime que cela peut contribuer à maintenir le lien avec le handicap que l'individu cherche à dépasser. En étant dépendante d'une assistance, la personne peut se sentir dépossédée de son rôle actif et de la maîtrise de sa propre vie sexuelle. Ce rapport asymétrique entre l'assisté et l'assistant pourrait potentiellement renforcer la perception de l'individu comme étant défini par son handicap, plutôt que dans sa globalité. Avril témoigne elle-aussi avoir entendu des personnes en situation de handicap qui ne souhaitent pas avoir quelque chose de spécifiquement fait pour elles :

“J’ai échangé avec des personnes en situation de handicap qui me disaient qu’elles n’avaient pas envie d’avoir le sentiment qu’il y ait une chose faite spécialement pour elles. Qu’elles n’ont pas envie de ressentir un regard condescendant et d’avoir l’impression qu’on fait de la charité avec elles. Alors s’ils ont les moyens ils préfèrent se payer une escorte, même si les expériences ne sont pas toujours positives, selon le handicap. Parce qu’il est vrai que les escortes n’ont pas forcément toutes une formation et parfois, elles n’ont pas le temps ou elles n’ont pas envie ou je ne sais pas. Et en voyant que ça ne se passe pas bien avec des escortes, ils se tournent vers l’AS parce qu’ils savent qu’on sera plus attentives à leurs besoins.”

Avril, AS, 26 ans

Cet extrait met en lumière une perspective intéressante et nuancée sur la perception de l'assistance sexuelle par les personnes en situation de handicap. Avril évoque les réticences de certaines personnes handicapées à l'idée de bénéficier d'un service spécialement conçu pour elles, car elles craignent également que cela génère une charité ou une condescendance. Malgré l'absence potentielle de formation des escortes, elles préfèrent recourir à un dispositif

non spécifique. En définitive, ces arguments reflètent les nuances de perception des personnes en situation de handicap envers l'assistance sexuelle, montrant comment elles naviguent entre le désir d'autonomie, l'évitement de la condescendance ou de la charité, et la recherche de solutions adaptées à leurs besoins individuels et à leur confort.

Par ailleurs, les militants pro-assistance sexuelle dénoncent l'inverse, à l'instar de Silvia ou de Pascal Prayez, affirmant que ce dispositif est conçu non pas comme une œuvre de charité condescendante, mais comme un moyen de répondre de manière holistique aux besoins intimes et aux désirs des personnes en situation de handicap. Il s'agirait alors de reconnaître leur droit fondamental à une expérience sexuelle épanouissante en contribuant ainsi à l'autonomie, à la dignité et à la reconnaissance de leur individualité. De plus, l'opposition à l'accompagnement sexuel reviendrait à occulter une partie des personnes en situation de handicap, notamment celles qui se tournent vers l'assistance sexuelle, par choix, et/ou par impossibilité parfois d'autres choses. C'est ce qu'explique Pascal Prayez :

“Je me demande si chez les opposants, il n'y a pas une forme de validisme qui se déplace aussi, s'il n'y a pas une façon de repousser les personnes qui ont un handicap très lourd. Je trouve qu'elles laissent de côté, presque comme si elles repoussaient dans une zone qu'elles ne veulent pas connaître, toutes les personnes qui ont des handicaps très lourds, qui n'arrivent pas à parler, qui ont des gestes brusques ou qui ont un bavage parce que ça fait partie de leur handicap. Il y a quand même des tas de réalités corporelles qui rendent très difficile la rencontre avec l'autre. Ce sont celles-ci qui s'adressent à nous.”

Pascal Prayez, sociologue

Pascal Prayez considère que cela revient à ne pas prendre une grande partie de la réalité du terrain en considération, ce qui creuserait les inégalités dues notamment aux compétences sociales et communicationnelles. Un autre point intéressant souligné par le sociologue concerne la vision du handicap par certaines personnes elles-mêmes concernées, ce qui montre la complexité du validisme.

Alors comment expliquer qu'on en arrive toujours à du validisme ? Serait-ce intrinsèque à la France ? Selon l'avocate et militante Elisa Rojas, *“ces représentations ont un but, ce but est de maintenir le système d'oppression en place et de justifier les politiques publiques mises en œuvre. Quand on vous présente comme un misérable, le but c'est de*

justifier les politiques publiques à base de charité et de solutions excluantes”¹⁶⁶. Elle en présente ensuite les conséquences :

“Les conséquences c'est qu'on nous déshumanise, c'est que les personnes handicapées ne sont pas représentées telles qu'elles sont, c'est-à-dire humaines, ni héroïques, ni misérables. Tout le monde est entre les deux, on peut réaliser des choses évidemment, ça ne nous rend pas pour autant géniales, mais ça peut néanmoins être des choses intéressantes. On peut aussi échouer et on a le droit, et ça c'est important, car quand on ne nous donne pas ce droit, ça a des conséquences psychologiques très graves”

Elisa Rojas s’oppose donc à l'assistance sexuelle qui servirait donc à perpétuer ces représentations simplistes et dévalorisantes plutôt que de lutter pour une réelle émancipation et une perception plus équilibrée des personnes en situation de handicap. La militante affirme que cette représentation binaire (héroïque/misérable) néglige leur humanité complexe, faisant écho à l'idée que ni l'héroïsme ni la misère ne définissent pleinement leur identité. Elle appelle donc à reconnaître la diversité de leurs expériences et de leurs capacités. Cette perspective plus nuancée souligne que ces individus peuvent accomplir des réalisations intéressantes sans nécessairement être extraordinaires, et qu'ils ont également le droit d'échouer, sans que cela ne définisse leur valeur ou leur identité. Elisa Rojas souligne également les conséquences néfastes de la privation de ce droit à l'échec. Ne pas permettre aux personnes en situation de handicap de connaître des échecs, de surmonter des défis ou de simplement vivre des expériences humaines normales peut entraîner des conséquences psychologiques graves. Cette privation de la possibilité de ressentir et de surmonter des échecs peut amplifier les sentiments d'isolement, d'inutilité et d'aliénation. Les représentations des individus dans la société auraient donc des objectifs spécifiques liés à la justification des politiques publiques. Ces dernières seraient donc des outils qui façonnent la perception publique et légitiment certaines mesures gouvernementales, alimentant ainsi le validisme.

Nous pouvons donc nous demander quelles sont les conséquences de ce système d'oppression. Selon Charles Gardou, elles sont multiples et touchent à la fois le bien-être

¹⁶⁶ *Féminismes et handicaps : Les corps indociles* | ARTE Radio. (s. d.). Consulté 27 août 2023, à l'adresse https://www.arteradio.com/son/61661891/feminismes_et_handicaps_les_corps_indociles

physique et psychologique des individus en situation de handicap ainsi que leur participation sociale et leur estime de soi :

“Des facteurs internes, inhérents aux résonances de la déficience elle-même, se conjuguent avec des facteurs externes liés à l’inadaptation de la société : éreintement physique et psychique ; syndrome dépressif ; faible estime de soi ; dépendance ; crainte de ne pas être à la hauteur ; sentiment d’inutilité et impression de ne compter pour rien ; image de soi réductrice ou avilissante dans le regard des autres ; difficultés à s’exprimer et à « se faire entendre » ; aspirations professionnelles et sociales inaccessibles ; privation d’interactions, isolement social, errance et solitude affective ; discriminations et maltraitances.”
(Gardou, 2012)¹⁶⁷

L’auteur met en évidence les conséquences profondes et variées du validisme, à la fois en raison de facteurs internes liés à la déficience elle-même, et de facteurs externes résultant de l’inadaptation de la société aux besoins des personnes en situation de handicap. Il explique comment cela crée un cercle vicieux de conséquences dévastatrices pour les personnes victimes de cette oppression. La société française serait donc traversée par des attitudes et des systèmes discriminatoires envers les personnes en situation de handicap.

Ainsi, la question de l’assistance sexuelle soulève des enjeux cruciaux sur la façon dont la société française traite le handicap. Aborder ce thème revient à questionner les notions d’égalité, de singularité et de validisme, tout en cherchant à dépasser les généralisations pour une compréhension plus nuancée des besoins et des réalités des personnes en situation de handicap. Il s’agit dès lors de dépasser l’approche de l’accès à la sexualité pour tous pour aller vers l’accès à la sexualité pour chacun.

Cette troisième partie a permis l’exploration de l’assistance sexuelle pour les personnes en situation de handicap et mis en lumière des problèmes plus profonds et complexes concernant la manière dont la société française traite ces individus. Le dispositif, potentiellement insuffisant et révélateur d’une marginalisation, ne répond pas pleinement aux besoins exprimés. Des alternatives comme le design, la cybersexualité et d’autres formes de

¹⁶⁷Gardou, C. (2012). Vivre sans exister est la plus cruelle des exclusions. Dans : , C. Gardou, *La société inclusive, parlons-en : Il n’y a pas de vie minuscule* (pp. 85-120). Toulouse: Érès.

sexualité en dehors des normes traditionnelles émergent comme des solutions alternatives possibles à ce dispositif. Cependant, cette discussion dépasse le cadre de l'assistance sexuelle pour mettre en évidence le validisme sous-jacent. Cette notion traverse l'ensemble du débat, que l'on soit en faveur ou en opposition à l'assistance sexuelle. Elle soulève des questions fondamentales sur la manière dont la société française traite les personnes en situation de handicap, en les définissant souvent par leurs limitations plutôt que par leurs capacités et leur individualité.

Conclusion

En conclusion, l'idée de ce mémoire est née du constat de décalage entre la déclaration de l'OMS stipulant que la sexualité devait être un droit pour tous les citoyens, et le sentiment que les personnes en situation de handicap étaient laissées pour compte dans leur sexualité. Si le désir d'une vie sexuelle n'est pas intrinsèque à tous les êtres humains, le droit d'accès à la sexualité et la santé sexuelle devrait pourtant être respecté. L'intention n'était pas d'affirmer que toutes les personnes en situation de handicap nécessitaient un accompagnement, mais plutôt de reconnaître que le handicap engendre des défis, dont l'accès à la sexualité ou la manière de l'appréhender, créant ainsi le besoin de se pencher sur cette question. Les difficultés, les inquiétudes ou la souffrance des représentations à ce sujet semblent être suffisamment présentes pour donner toute sa légitimité à un travail de recherche. Tout au long de ce mémoire, nous nous sommes donc demandés comment accompagner la sexualité des personnes en situation de handicap afin qu'elles puissent y avoir toutes accès, si elles le désirent. Ce travail a mis en lumière les multiples facettes de cette problématique, révélant les défis que rencontrent ces individus dans leur quête de compréhension, d'acceptation et d'épanouissement de leur sexualité. Au fur et à mesure de notre avancée, de nouveaux enjeux n'ont cessé d'apparaître, complexifiant toujours plus le sujet. Loin d'être exhaustive, cette étude a permis de soulever et de tenter d'analyser plusieurs points clés permettant d'alimenter et d'éclairer les discussions. Ce sujet ne pouvant être abordé sans une pensée complexe, tout au long de ce travail nous avons tenté de faire dialoguer aspects théoriques, témoignages et constats issus d'observations sociétales.

Dans un premier temps, nous avons exploré la variété des handicaps, des histoires de vie, des ressentis et des spécificités. Cela a mis en évidence l'impératif de reconnaître la diversité des expériences et de s'affranchir des stéréotypes qui réduisent leur sexualité à des schémas préétablis. Le parcours pour accéder à une sexualité épanouissante se heurte souvent à des obstacles socioculturels et environnementaux, combinés à des difficultés liées aux déficiences. La normalisation du corps et la sous-estimation des désirs et des capacités des personnes en situation de handicap sont des barrières qui doivent être surmontées pour créer un environnement digne et respectueux. Cette première partie nous a également permis d'introduire le dispositif d'assistance sexuelle pour les personnes en situation de handicap, et d'en dévoiler certaines complexités. La méconnaissance, le manque de réglementation qui entourent cette pratique et la nécessité d'un cadre légal ont été mis en lumière. La lenteur des

changements législatifs et l'absence de cadre logistique amenuisent sa légitimité. L'analyse de cette pratique en tant que dispositif permet de comprendre son organisation, son contrôle et son expérience. Par ailleurs, il existe différents types de bénéficiaires pouvant y recourir, allant des personnes isolées socialement aux personnes dont la déficience est importante et fortement limitante dans les mouvements et les interactions. Nous avons également souligné l'importance de positionner clairement le rôle de l'accompagnant.e sexuel.le pour éviter toute confusion et pouvoir établir un cadre éthique et législatif. De plus, la sensibilisation et la compréhension de la société envers ce dispositif sont primordiales pour briser les stéréotypes et les tabous. En développant une perspective holistique, la société peut espérer progresser vers une inclusion plus profonde et une meilleure qualité de vie pour tous, quel que soit leur niveau de mobilité.

Dans un second temps, nous avons pu mettre en lumière les enjeux majeurs liés à l'équité en matière d'accès à la sexualité pour tous les individus. L'un des points centraux est la difficulté persistante à aborder ouvertement la sexualité dans la société française. Cette réticence découle en partie de normes rigides et historiquement établies, qui ont façonné une vision réduite de la sexualité. De plus, cette dernière a souvent été utilisée comme moyen de contrôle et de répression, ce qui a nui à la perception du plaisir comme élément naturel et essentiel de l'expérience humaine. Un exemple de cette problématique est celui de la situation des travailleur.euse.s du sexe en France. Au fil de l'histoire, la prostitution a évolué en tant que profession stigmatisée, ce qui a été renforcé par des inégalités de genre. Le passage du terme "prostitution" à celui de "travail du sexe" avait pour objectif d'atténuer cette stigmatisation et de revaloriser cette profession. Par ailleurs, les personnes en situation de handicap sont confrontées à des représentations tronquées de leur sexualité. Cette distorsion les réduit souvent à des êtres dénués de désir ou incapables de susciter le désir chez autrui. En parallèle, elles sont souvent victimes d'agressions sexuelles. Ces différents phénomènes conjugués participent à une expérience potentiellement traumatisante de la sexualité. Cela souligne l'importance de prendre en compte les besoins et les désirs des personnes en situation de handicap, et de leur garantir un accès équitable à la sexualité et à la santé sexuelle. Si la loi pour l'égalité des chances a marqué une avancée significative en mettant l'accent sur l'accessibilité physique et psychique, la thématique de la sexualité n'y figure cependant pas. Malgré cela, les revendications en faveur d'une reconnaissance plus large de la sexualité pour tou.te.s ont gagné en force, et les débats politiques et militants sont en augmentation, rejoignant l'exemple des pays voisins. Pour favoriser un changement durable,

il est important de revoir les représentations biaisées présentes dans les médias, l'art et la culture. Cette révision doit être accompagnée d'une communication ouverte et d'une diffusion d'informations précises. La clé réside dans la connaissance et le débat pour sensibiliser les politiques et les inciter à soutenir activement le développement d'un dispositif d'assistance sexuelle. Une telle démarche, en répondant à la demande existante, créerait un environnement propice à une sexualité équitable pour tous, en reconnaissant à chacun le droit de vivre cette dimension éventuellement fondamentale.

Enfin, nous avons fait le constat que cette situation est révélatrice du traitement des personnes porteuses de handicap et reflète ainsi une réalité plus large et douloureuse. L'éventuelle ghettoïsation que pourrait entraîner un dispositif mal adapté souligne la nécessité de reconnaître que la marginalisation, l'exclusion et la stigmatisation ne sont pas des options adéquates. Des alternatives doivent être recherchées ailleurs, impliquant une déconstruction des normes sociales persistantes, tout en tenant compte de la réalité existante. Le constat que le dispositif d'assistance sexuelle ne répond pas correctement à la demande exprimée met en évidence le besoin de trouver des solutions plus diversifiées et adaptées. Dès lors, nous nous sommes interrogés sur des alternatives possibles. Nous avons tout d'abord proposé qu'elles se situent dans la redéfinition du concept de sexualité, l'exploration de nouvelles sources de plaisir et l'acceptation d'une sexualité qui va au-delà des normes traditionnelles. Par ailleurs, nous avons vu le potentiel du design qui offre des possibilités sur mesure, que ce soit par des objets ergonomiques, des outils d'information et de communication, ou des environnements propices à l'épanouissement sexuel. La cybersexualité se dessine également comme une option possible pour combattre l'isolement social et sexuel. L'objectif était de proposer un large panel de solutions permettant de montrer la diversité des alternatives, pouvant répondre à la variété des problématiques. Enfin, ce travail de recherche et notamment l'exemple de l'assistance sexuelle nous ont mis face à une réalité difficile. Cela a révélé de nombreux problèmes dans le traitement du handicap et des personnes handicapées en France, impactant fortement les débats les concernant. Nous sommes donc arrivés à des questions de justice sociale, et notamment de validisme, système d'oppression à l'égard des personnes non valides. Nous avons mis en évidence les conséquences directes ou indirectes de ce système sur les individus concernés par le handicap, comme l'occultation de leur unicité, la non considération de leurs besoins et leur stigmatisation. L'approche de la conception universelle semble donc dépassée, il s'agirait d'envisager à la place une approche centrée sur l'individu, passant ainsi du "concevoir pour tous" au "concevoir pour chacun". Envisager l'extension du dispositif

au-delà des personnes en situation de handicap moteur visible permettrait de dépasser la stigmatisation et de promouvoir une vision plus globale de la sexualité. Si l'analyse de l'accompagnement de la sexualité des personnes en situation de handicap révèle les lacunes du système actuel, elle ouvre également des portes vers des solutions novatrices et inclusives.

En somme, accompagner la sexualité des personnes en situation de handicap moteur visible nécessite une approche holistique qui implique la société dans son ensemble. La compréhension, la communication ouverte, la législation inclusive et l'innovation sont autant de piliers fondamentaux pour créer un environnement où chacun peut vivre sa sexualité sans entraves, ni préjugés. En embrassant cette perspective, la société peut aspirer à une véritable équité d'accès à la sexualité pour tous, et ainsi progresser vers une vision plus inclusive et respectueuse de la diversité humaine. Il existe donc de nombreuses possibilités plus ou moins aisées et rapides à mettre en place, permettant de s'adapter aux besoins de chacun.e. Il est donc important pour les sciences de l'information et de la communication de s'emparer du sujet.

Bibliographie

Ouvrages individuels

- Agamben, G. (2006). *Théorie des dispositifs* (M. Rueff, Trad.). *Po&sie*, 115(1), 25-33.
<https://doi.org/10.3917/poesi.115.0025>
- Arendt, H. (1983). *Condition de l'homme moderne*. Paris, Calmann Lévy, "Agora".
- Bell, S. (1995). *Whore Carnival*. New York: Autonomedia.
- Blanc, A. (2015). *Sociologie du handicap*. Armand Colin.
- Bourdiaux, G. (2021). *Guillaume au pays d'Alice*. Feed Back.
- Camberlein, P. (2011). *Politiques et dispositifs du handicap en France*. Paris: Dunod.
- Despentes, V. (2006). *King Kong Théorie*. Grasset.
- Dubet, F. (2010). *Les places et les chances*. Seuil.
- Dubet, F. (2014). *La préférence pour l'inégalité. Comprendre la crise des solidarités*. Seuil.
- Dubet, F. (2022). *Tous inégaux, tous singuliers: Repenser la solidarité*. Seuil.
- Epictète. (125). *Manuel*.
- Foucault, M. (1974). *Histoire de la folie à l'âge classique* (Nouvelle édition, bibliothèque des histoires, NRF). Paris: Éditions Gallimard.
- Foucault, M. (1994). *Histoire de la sexualité I: La volonté de savoir*. Gallimard.
- Gardou, C. (2012). *La société inclusive, parlons-en : Il n'y a pas de vie minuscule*. Érès.
<https://doi.org/10.3917/eres.gardo.2012.01>
- Gendarme, R. (2014). *Je n'accepterai aucune assistante sexuelle si lui faire l'amour ne la fait pas elle-même trembler de plaisir*. FLBLB.
- Girardot, D. (2011). *La Société du mérite. Idéologie méritocratique et violence néolibérale*. Lormont, Le Bord de l'eau.

- Goffman, E. (1975). *Stigmate : les usages sociaux des handicaps* (1re éd., Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity). Paris.
- Kaufmann, J.-C. (2004). *L'invention de soi : une théorie de l'identité*. Paris, Hachette.
- Latour, B. (1996). *Petites leçons de sociologie des sciences*. Paris: Seuil.
- Le Breton, D. (2006). *La saveur du monde: Une anthropologie des sens*. Éditions Métailié. <https://doi.org/10.3917/meta.breto.2006.01>
- Mendras, H. (1988). *Introduction à la psychosociologie des organisations*. Privat, Toulouse, dans Petit, F.
- Nuss, M. (sous la direction de). (2008). *Handicaps et sexualités. Le livre blanc*. Paris: Dunod.
- Nietzsche, F. (1887). *Généalogie de la morale*. Paris, Livre de poche, 2000.
- Rojas, E. (2020). *Mister T & Moi*. La Belle Étoile.
- Spinoza, B. (1994, 1re éd. posthume en 1677). *L'éthique*. Paris, Gallimard.

Ouvrages collectifs

- Bajos, N. ; Bozon, M. (Sous la direction de). (2008). *Enquête sur la sexualité en France. Pratiques, genre et santé*. Paris : La Découverte.
- Coderre, C., Parent, C. (2000). *Corps en danger, mères sous contrôle : les pratiques en service social concernant la prostitution*, in Frigon S., Kérisit M., *Du corps des femmes. Contrôles, surveillance, résistances*. Ottawa : Presses de l'université d'Ottawa, 52-92.
- Delacoste, F., Alexander P. (Éds). (s. d.). *Sex Work: Writings by Women in The Sex Industry*. Pittsburg : Cleis Press, 184-230.
- Desanti, R., Cardon, P. (2010). *Initiation à l'enquête sociologique*. Rueil-Malmaison : ASH, 162 p.
- Lieber, M. (2009). *Laure Bereni, Sébastien Chauvin, Alexandre Jaunait et Anne Revillard : Introduction aux Gender Studies. Manuel des études sur le genre*. Nouvelles Questions Féministes, 28(3), 135-138. <https://doi.org/10.3917/nqf.283.0135>

Chapitres d'ouvrage

Angelergues, J., & Cointot, F. (2016). *Le principe de plaisir*. Dans : Jacques Angelergues éd., *Le principe de plaisir* (pp. 1-8). Paris cedex 14: Presses Universitaires de France. <https://doi.org/10.3917/puf.angel.2016.01.0002>

Ayn Rand Institute. (s. d.). *Objectivism: The Philosophy of Ayn Rand*. Chapitre : Sex as Metaphysic (pp. 346-349).

Bert, J. (2011). II Réguler par la norme : les institutions disciplinaires. Dans : Jean-François Bert éd., *Introduction à Michel Foucault* (pp. 27-56). Paris: La Découverte.

Blanc, A. (2015). *Introduction*. Dans : , A. Blanc, *Sociologie du handicap* (pp. 11-15). Paris: Armand Colin.

Blanc, A. (2015). *Chapitre 1. Un corps défaillant*. Dans : , A. Blanc, *Sociologie du handicap* (pp. 19-50). Paris: Armand Colin.

Bozon, M. (2018). *Introduction*. Dans : , M. Bozon, *Sociologie de la sexualité* (pp. 13-15). Paris: Armand Colin.

Dorlin, E. (2021). *Épistémologies féministes*. Dans : , E. Dorlin, *Sexe, genre et sexualités: Introduction à la philosophie féministe* (pp. 9-34). Paris cedex 14: Presses Universitaires de France.

Fournier, J. (2020). *I. Sexualité(s) : Des formes et des expressions accessibles à tous ?* Dans : *Expériences du handicap et de la sexualité* (p. 13-31). Érès. <https://www.cairn.info/experiences-du-handicap-et-de-la-sexualite--9782749265926-p-13.htm>

Gardou, C. (2012). *Vivre sans exister est la plus cruelle des exclusions*. Dans : , C. Gardou, *La société inclusive, parlons-en : Il n'y a pas de vie minuscule* (pp. 85-120). Toulouse: Érès.

Gardou, C. (2014). *Le temps des savoirs*. Dans : Charles Gardou éd., *Handicap, une encyclopédie des savoirs* (pp. 9-22). Toulouse: Érès. <https://doi.org/10.3917/eres.gardo.2014.01.0009>

Gavillet, I. (2010). *Chapitre 2. Michel Foucault et le dispositif : Questions sur l'usage galvaudé d'un concept*. In *Les dispositifs d'information et de communication* (p. 17-38). De Boeck Supérieur. <https://doi.org/10.3917/dbu.massou.2010.01.0017>

Jodelet, D. (Dir.). (1989). *Représentations sociales : un domaine en expansion*. Dans D. Jodelet (Ed.), *Les représentations sociales* (pp. 45-78). Paris : Presses Universitaires de France.

Kaufmann, J. (2016). 2. *Commencer le travail : rapidité, souplesse, empathie*. Dans : , J. Kaufmann, *L'entretien compréhensif* (pp. 33-58). Paris: Armand Colin.

Lazega, E. (2014). *La méthode « structurale »*. Dans : Emmanuel Lazega éd., *Réseaux sociaux et structures relationnelles* (pp. 3-14). Paris cedex 14: Presses Universitaires de France.

Le Breton, D. (2015). 1. *Le corps accessoire*. Dans : , D. Le Breton, *L'Adieu au corps* (pp. 29-56). Paris: Éditions Métailié.

Lemieux, C. (2012). 2 – *Problématiser*. Dans : Serge Paugam éd., *L'enquête sociologique* (pp. 27-51). Paris cedex 14: Presses Universitaires de France.
<https://doi.org/10.3917/puf.paug.2012.01.0027>

Paugam, S. (2012). *Introduction – L'enquête sociologique en vingt leçons*. Dans : Serge Paugam éd., *L'enquête sociologique* (pp. 1-4). Paris cedex 14: Presses Universitaires de France. <https://doi.org/10.3917/puf.paug.2012.01.0002>

Quentin, B. (2019). *Introduction*. Dans : , B. Quentin, *Les invalidés: Nouvelles réflexions philosophiques sur le handicap* (pp. 9-14). Toulouse: Érès.

Tordo, F. (2021). *Chapitre 13. Cybersexualités et techno-sexualités*. In *Comprendre et soigner l'homme connecté* (p. 113-119). Dunod.
<https://www.cairn.info/comprendre-et-soigner-l-homme-connecte--9782100817559-p-113.htm>

Vigarello, G. (2004). *Chapitre 1. Corps décrit, corps hiérarchisé*. Dans : , G. Vigarello, *Histoire de la beauté. Le corps et l'art d'embellir de la Renaissance à nos jours: Le corps et l'art d'embellir de la Renaissance à nos jours* (pp. 17-26). Paris: Le Seuil.

Articles scientifiques

Albert, I. (2014). *Affirmer « le droit à la vie affective et sexuelle »: Entre désirs et réalités, entre permanence et changements*. *Le Sociographe*, 47, 7-9.
<https://doi.org/10.3917/graph.047.0007>

- Amato, É., Pailler, F. & Schafer, V. (2014). *Sexualités et communication*. Hermès, *La Revue*, 69, 13-18. <https://doi.org/10.3917/herm.069.0013>
- Arnoult, A. (2012). *Adolescents et drogues : Une analyse des discours de la presse quotidienne nationale*. *Les Cahiers Dynamiques*, 56(3), 134-142. <https://doi.org/10.3917/lcd.056.0134>
- Bajos, N. & Bozon, M. (sous la direction de). (2008). *Enquête sur la sexualité en France. Pratiques, genre et santé*. Paris: La Découverte.
- Bard, C., & Taraud, C. (2003). *Éditorial*. *Clio. Femmes, Genre, Histoire*, 17, Article 17. <https://doi.org/10.4000/clio.579>
- Bastide, R. (1967). *André Leroi-Gourhan, Le Geste et la Parole, T. I : Technique et Langage ; T. II : La Mémoire et les Rythmes*. *Annales*, 22(3), 664-667.
- Beuscart, J. & Peerbaye, A. (2006). *Histoires de dispositifs: (introduction)*. *Terrains & travaux*, 11, 3-15. <https://doi-org.distant.bu.univ-rennes2.fr/10.3917/tt.011.0003>
- Besse, M. & Chobeaux, F. (2014). *Introduction*. *VST - Vie sociale et traitements*, 123, 15-18. <https://doi.org/10.3917/vst.123.0015>
- Bounamous, C. (2019). *La pratique de la psychodynamique du travail en institution, entre domination et résistance*. *Travailler*, 41(1), 97-109. <https://doi.org/10.3917/trav.041.0097>
- Boyer, H. (2004). *Présentation*. *Mots. Les langages du politique*, 74, Article 74. <https://doi.org/10.4000/mots.5283>
- Boyer, H. (2021). *Représentation*. *Langage et société*, , 301-304. <https://doi.org/10.3917/lc.hs01.0302>
- Bozon, M. (2001). *Orientations intimes et constructions de soi. Pluralité et divergences dans les expressions de la sexualité*. *Sociétés contemporaines*, no<(sup> 41-42), 11-40. <https://doi.org/10.3917/soco.041.0011>
- Brasseur, P., & Detuncq, P. (2014). *L'assistance sexuelle : Qu'est-ce à dire ? Quels enjeux ?* *VST - Vie sociale et traitements*, 123(3), 51-56. <https://doi.org/10.3917/vst.123.0051>
- Broi, A. (2020), «*Plaisir (A)*», dans Maxime Kristanek (dir.), *l'Encyclopédie philosophique.*, <https://encyclo-philos.fr/plaisir-a>

- Chimienti, M. (2008). *Prostitution – une histoire sans fin ?*. *Sociétés*, 99, 11-20.
<https://doi.org/10.3917/soc.099.0011>
- Coderre, C., Parent, C. (2000). *Corps en danger, mères sous contrôle : les pratiques en service social concernant la prostitution*, in Frigon S., Kérisit M., *Du corps des femmes. Contrôles, surveillance, résistances*. Ottawa, Presses de l'université d'Ottawa, 52-92.
- Cohu, S., Lequet-Slama, D. & Velche, D. (2005). *Les politiques en faveur des personnes handicapées dans cinq pays européens: Grandes tendances*. *Revue française des affaires sociales*, , 9-33. <https://doi.org/10.3917/rfas.052.0009>
- Comte, J. (2010). *Stigmatisation du travail du sexe et identité des travailleurs et travailleuses du sexe*. *Déviance et Société*, 34(3), 425-446.
<https://doi.org/10.3917/ds.343.0425>
- De Stexhe, G. (2015). *IV - L'expérience du handicap comme seuil d'humanité*. *Revue interdisciplinaire d'études juridiques*, 74(1), 131-171.
<https://doi.org/10.3917/riej.074.0131>
- Djeral, D. (2006). *Présentation*. *NAQD*, 22-23, 5-8.
<https://doi.org/10.3917/naqd.022.0005>
- Erner, G. (2007). *Compassion et société des victimes*. *Le Journal des psychologues*, 249, 45-46. <https://doi.org/10.3917/jdp.249.0045>
- Foucault, M., 1977. « *Vérité et pouvoir : entretien avec M. Fontana* », *L'Arc*, 70, « La crise dans la tête », pp. 16-26.
- Giami, A. (2012). « *Les évolutions de la question sexuelle chez les handicapés depuis les années 1980 : permanence et changements* », communication à la journée d'étude « *Le handicap au regard de l'intimité* » organisée par le GT Handicap(s) et société, Lille, 21 janvier 2012.
- Gonzalez-Quijano, L., & Roby, A. (2017). *Pour une approche spatiale de la prostitution*. *Histoire urbaine*, 49(2), 5-15. <https://doi.org/10.3917/rhu.049.0005>
- Labarthe, G. (2015). Samuel Lepastier (dir.) (2013), *L'incommunication*. *Communication. Information médias théories pratiques*, 33(2), Article 33/2.
<https://journals.openedition.org/communication/5964>
- Laniez, G. (2008). *Avant-propos*. *Societes*, 99(1), 7-9.

- Legouge, P. (2016). *Plaisir sexuel*. Dans : Juliette Rennes éd., *Encyclopédie critique du genre* (pp. 459-469). Paris: La Découverte.
<https://doi.org/10.3917/dec.renne.2016.01.0459>
- Lespinet-Najib, V. & Belio, C. (2013). *Classification des handicaps : enjeux et controverses*. *Hermès, La Revue*, 66, 104-110. <https://doi.org/10.4267/2042/51561>
- Leyens, S., & Mercier, M. (2016). *Introduction*. *La Revue Nouvelle*, 3(3), 30-32.
- Löwy, I. (2003). *Le débat des féministes américaines sur la prostitution, ou éloge de la complexité*. *Mouvements*, no<(sup>29), 98-101.
- Maligne, M. (2017). *Fleur de sel : un pamphlet contre la prostitution, d'après l'histoire vécue de Rosen Hicher*. *Le Sociographe*, 59, 11-30.
<https://doi.org/10.3917/graph.059.0011>
- Maraquin, C. (2014). *Ne pas se mêler de tout !. VST - Vie sociale et traitements*, 123, 20-24. <https://doi.org/10.3917/vst.123.0020>
- McCabe, M. P. (1999). *Sexual knowledge, experience and feelings among people with disability*. *Sexuality and Disability*, 17(2), 168.
- Nuss, M. (2008). *Enjeux politiques et juridiques de l'accompagnement sexuel*. *Reliance*, 29(3), 26-32. <https://doi.org/10.3917/reli.029.0026>
- Ossorguine, M. (2011). *Mettre le handicap en situations: Pour une approche « situationniste » du handicap*. *VST - Vie sociale et traitements*, 111, 26-33.
<https://doi.org/10.3917/vst.111.0026>
- Pontak, L. (2023). *Roule ou crève: Tips de lutte anti-validisme mais, surtout, pour mieux vivre sa vie handi*. *Agencements*, 9, 39-70. <https://doi.org/10.3917/agen.009.0041>
- Piechowicz, E. (2017). *Prostitué-e-s et client-e-s au travers de la lunette médiatique*. *Le Sociographe*, 59(3), 49-58.
- Robert, P. (2005). *De la communication à l'incommunication ?*. *Communication & Langages*, 146(1), 3-18. <https://doi.org/10.3406/colan.2005.3372>
- Schaeffer, J. (2015). *Le sexe féminin : Entre tabou et interdit*. *Cahiers de psychologie clinique*, 45(2), 41-75.

Schaller, J.-J. (2010). *Sexualité et handicap : Les assistant(e)s sexuel(le)s pour une humanité de la rencontre. Le sujet dans la cité*, 1(1), 130-143.

<https://doi.org/10.3917/lsdlc.001.0130>

Tabet, P. (2004). *La grande arnaque*. Paris: L'Harmattan.

Tapia, C. (2007). *Souffrance et plaisir: Catégories d'analyse des rapports humains. Le Journal des psychologues*, 249, 14-14.

Vaginay, D. (2008). *Quelle éthique pour un accompagnement sexuel ?*. *Reliance*, 29(3), 66-73.

Wardlow, H. (2004). *Anger, Economy, and Female Agency : Problematizing "Prostitution" and Sex Work among the Huli of Papua New Guinea*. *Signs : Journal of Women in Culture and Society*, 29(4), 1017-1040.

Travaux universitaires

Tehel, A. (2017). *(Re)construire les corps: perspective communicationnelle du handicap: le cas de la réalisation Do It Yourself de prothèses*. *Sciences de l'Homme et Société*. dumas-02086324.

Chaudet, B. (2023). "Théories et actualités des communications organisationnelles". Cours dispensé à Université Rennes 2, Rennes, France.

Rapports

Bellamy, V., Lengart, F., Bauer-Eubriet, V., & Castaing, É. (2023). *Le handicap en chiffres – Édition 2023*.

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques. (s. d.). *Les personnes handicapées sont plus souvent victimes de violences physiques, sexuelles et verbales*. Consulté le 27 août 2023, à l'adresse <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/etudes-et-resultats/les-personnes-handicapees-sont-plus-souvent-victimes-de-violences>

Séhier, V. (2019). Droits sexuels et reproductifs en Europe : entre menaces et progrès. *Les études du Conseil économique, social et environnemental, Journal officiel de la*

République française.

www.lecese.fr/sites/default/files/pdf/Etudes/2019/2019_25_droits_sexuels_reproductifs.pdf

Articles de presse

Accompagnants sexuels pour handicapés, ils témoignent—La Voix du Nord. (s. d.).

Consulté le 9 mai 2022, à l'adresse

<https://www.lavoixdunord.fr/708625/article/2020-02-11/accompagnants-sexuels-pour-handicapes-ils-temoignent>

Accompagnement sexuel et handicap : « J'ai passé 40 ans sans aucune expérience intime. J'étais dans une impasse ». (2020, février 16). *Le Monde.fr.*

https://www.lemonde.fr/societe/article/2020/02/16/accompagnement-sexuel-et-handicap-j-ai-passe-quarante-ans-sans-aucune-experience-intime-j-etais-dans-une-impasse_6029733_3224.html

Accompagnement sexuel pour personnes en situation de handicap : « J'ai plus évolué avec mon accompagnant qu'en 10 ans de thérapie ». *NEON.* Consulté le 13 janvier 2023, à l'adresse

<https://www.neonmag.fr/laccompagnement-sexuel-pour-les-personnes-en-situation-de-handicap-j-ai-plus-evolue-avec-mon-accompagnant-qua-10-ans-de-therapie-568096.html>

Handicap et assistants sexuels : Sophie Cluzel veut relancer le débat. (s. d.). Consulté le 9 mai 2022, à l'adresse

<https://www.lefigaro.fr/actualite-france/handicap-et-assistants-sexuels-sophie-cluzel-veut-relancer-le-debat-20200209>

Handicap et sexualité : Les accompagnants sexuels veulent sortir de la clandestinité. (s. d.). Consulté le 19 août 2023, à l'adresse

<https://www.lefigaro.fr/actualite-france/handicap-et-sexualite-les-accompagnants-sexuels-veulent-sortir-de-la-clandestinite-20200214>

Handicap : Ces pays où l'assistance sexuelle est encadrée, voire remboursée. (s. d.).

Consulté le 27 août 2023, à l'adresse

<https://www.lefigaro.fr/actualite-france/handicap-ces-pays-ou-l-assistance-sexuelle-est-encadree-voire-remboursee-20200214>

Handicap : Faut-il autoriser les aidants sexuels ? - L'Express. (s. d.). Consulté le 9 mai 2022, à l'adresse https://www.lexpress.fr/actualite/societe/handicap-faut-il-autoriser-les-aidants-sexuels_2118292.html

Insolite : Handylover, l'outil pour faciliter la sexualité. (s. d.). Consulté le 27 août 2023, à l'adresse <https://informations.handicap.fr/a-handylover-aide-sexualite-10058.php>

L'assistance sexuelle, réponse à la misère affective ! (2010). *Handicap.fr*. Consulté le 18 août à l'adresse <https://informations.handicap.fr/a--3589.php>

Elisa Rojas, avocate : « Le problème du handicap, c'est politique et social. Ça ne relève pas du caritatif. » - APF France handicap en Loire-Atlantique. (s. d.). Consulté le 29 décembre 2021, à l'adresse <http://dd44.blogs.apf.asso.fr/archive/2021/02/08/elisa-rojas-avocate-le-probleme-du-handicap-c-est-politique-134783.html>

Education sexuelle : Quand les Pays-Bas sont cités en exemple. (2018, octobre 27). *droits-sexuels*. <https://alerte-education-s.wixsite.com/droits-sexuels/single-post/2018/10/27/education-sexuelle-quand-les-pays-bas-sont-cites-en-exemple>

OFSP, O. fédéral de la santé publique. (s. d.). *Education sexuelle*. Consulté le 18 août 2023, à l'adresse <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/gesund-leben/gesundheitsfoerderung-und-praevention/praevention-fuer-kinder-und-jugendliche/sexualaufklaerung.html>

Société inclusive : Les exemples danois | handicap.gouv.fr. (s. d.). Consulté le 18 août 2023, à l'adresse <http://handicap.gouv.fr/societe-inclusive-les-exemples-danois>

Une question de société. Faut-il une assistance sexuelle pour les personnes en situation de handicap ? | L'Humanité. (s. d.). Consulté le 9 mai 2022, à l'adresse <https://www.humanite.fr/en-debat/handicap/une-question-de-societe-faut-il-une-assistance-sexuelle-pour-les-personnes-en>

Sexualité : Les personnes handicapées sont-elles des « intouchables » ? - le Plus. (s. d.). Consulté le 9 mai 2022, à l'adresse <https://leplus.nouvelobs.com/contribution/757876-sexualite-les-personnes-handicapees-seraient-elles-des-intouchables.html>

Ressources en ligne

Appas. (2021, octobre 12). *Appas—Communiqué de presse*. Appas.

<https://www.appas-asso.fr/2021/10/12/laccompagnement-sexuel-faux-espoir-ou-realite>

Ch(s)ose. (s. d.). *Qu'entend-on par assistance sexuelle ? (2020)*. Consulté le 14 mai 2023 à l'adresse

http://www.chs-ose.org/files/F3_Qu%27entend-on%20par%20assistance%20sexuelle.2.pdf

CH(s)OSE. (s. d.). *Rejoignez-nous*. Consulté le 14 mai 2023, à l'adresse

<http://www.chs-ose.org/files/PlaquetteAdhesionCH%28s%29OSE%202020.pdf>

CCNE. 2012. Avis n° 118, Paris, 27 septembre.

Comité Consultatif National d'Éthique. (2021). *Réponse du CCNE à la saisine de la Ministre chargée des personnes handicapées sur l'accès à la vie affective et sexuelle et l'assistance sexuelle des personnes handicapées*.

https://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/2022-02/reponse_a_la_ministre_sophie_c_luzel.pdf

Contre l'Assistance sexuelle pour les personnes handicapées : Nous ne sommes pas des "indésirables". (s. d.). *auxmarchesdupalais*. Consulté le 18 août 2023, à l'adresse

<https://auxmarchesdupalais.wordpress.com/2015/04/19/contre-lassistance-sexuelle-pour-les-personnes-handicapees-nous-ne-sommes-pas-des-indesirables/>

Convention relative aux droits des personnes handicapées. (s. d.). *OHCHR*. Consulté le 26 août 2023, à l'adresse

<https://www.ohchr.org/fr/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-persons-disabilities>

Corps Solidaires. (s. d.). *Qui sommes-nous?* Consulté le 18 août 2023, à l'adresse

<https://www.corps-solidaires.ch/qui-sommes-nous>

DFI, D. fédéral de l'intérieur. (s. d.). *Politique du handicap 2023-2026*. Consulté le 18 août 2023, à l'adresse

<https://www.edi.admin.ch/edi/fr/home/fachstellen/aktuell/politique-nationale-du-handicap.html>

Guide de l'accompagnant.e sexuel.le. (s. d.). *APPAS*. Consulté le 12 octobre 2023, à

l'adresse <https://www.appas-asso.fr/guide-de-laccompagnant-sexuel-le/>

Haut Conseil à l'Égalité entre les femmes et les hommes. (2020). *Le HCE s'oppose fermement à la proposition d'aidant.es sexuel.les pour les personnes handicapées. Communiqué de presse.*

https://www.haut-conseil-egalite.gouv.fr/IMG/pdf/communiqu_e_du_11_fevrier_2020.pdf

Ministère des Solidarités et de la Santé. (2023). *Handicap 2023 [PDF]*. Recueilli à partir de

<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2023-04/Handicap2023.pdf>

(Consulté le 13 avril 2023).

Organisation mondiale de la santé. (s. d.). *Santé sexuelle*. Consulté le 18 août 2023, à l'adresse https://www.who.int/fr/health-topics/sexual-health#tab=tab_1

Politique du handicap 2023-2026. (s. d.). Consulté le 27 août 2023, à l'adresse

<https://www.edi.admin.ch/edi/fr/home/fachstellen/bfeh/politique-nationale-du-handicap.html>

Oeuvres audiovisuelles

Audiard, J. (Réalisateur). (2012). *De rouille et d'os* [Film]. UGC.

Barbeau-Lavalette, A. (Réalisateur), & Turpin, A. (Réalisateur). (2014). *Prends-Moi* [Film]. Montréal.

Bogdanovich, P. (Réalisateur). (1985). *Mask* [Film]. États-Unis : Universal Pictures.

Centeno, A., & de la Morena, R. (2015). *Yes, We Fuck!*

Dubosc, F. (Réalisateur). (2018). *Tout le monde debout* [Film]. France : Gaumont.

Féminismes et handicaps : Les corps indociles | ARTE Radio. (s. d.). Consulté le 27 août 2023, à l'adresse

https://www.arteradio.com/son/61661891/feminismes_et_handicaps_les_corps_indociles

Lewin, B. (Réalisateur). (2013). *The Sessions* [Film]. États-Unis : Searchlight Pictures.

Maïwenn. (Réalisatrice). (2015). *Mon Roi*. Les productions du trésor.

Nakache, O., & Toledano, É. (Réalisateurs). (2011). *Intouchables* [Film]. France : Quad production.

Nunn, L. (Réalisatrice). (2019-2021). *Sex Education* [Série télévisée]. Netflix.

O'Connell, R. (Réalisateur). (2019-2021). *Special* [Série télévisée]. Netflix.

Poncio, M. B., & Masjoan, R. P. (Réalisatrices). (2021). *1m20* [Série télévisée]. Arte.

Vidéographie

Accompagnante sexuelle, késako ? *Le rôle de l'accompagnement sexuel*—YouTube. (s. d.). Consulté le 27 août 2023, à l'adresse <https://www.youtube.com/watch?v=ZJRoYmGl8Ec>

Beur FM (Réalisateur). (2020, septembre 16). [AVS] « *L'accompagnement sexuel peut être thérapeutique* »—Nadia El Bouga et Pascale Causier. <https://www.youtube.com/watch?v=OMbQOM9f46s>

Benito (Réalisateur). (2018, juin 26). *Touché—L'assistance sexuelle aux personnes en situation de handicap (documentaire)*. <https://www.youtube.com/watch?v=LOrsz6iorV4>

CIRCOMRegional (Réalisateur). (2013, novembre 13). *RTBF - Vie sexuelle handicapés- CR Citizenship Coproduction, theme « Disabled people »*. <https://www.youtube.com/watch?v=TsWx0ImjdCk>

Cité Radieuse Echichens (Réalisateur). (2018, août 24). *Moi, Assistante Sexuelle*. <https://www.youtube.com/watch?v=z1lOHst13Bg>

CNEWS (Réalisateur). (2020, février 11). *Le gouvernement relance le débat sur l'accompagnement sexuel des personnes en situation de handicap*. <https://www.youtube.com/watch?v=Yg4ozTsnBrw>

Ça se discute - Chaîne officielle (Réalisateur). (2017, octobre 13). *Quelle vie amoureuse pour les handicapés ? - Ça se discute*. <https://www.youtube.com/watch?v=ubx0fxcYhmU>

Colozzi, C. (2017, juillet 18). *Je suis accompagnante sensuelle pour des personnes en situation de handicap. Faire Face - Toute l'actualité du handicap*. <https://www.faire-face.fr/2017/07/18/accompagnante-sensuelle-handicap/>

Département Finistère (Réalisateur). (2017a, février 17). *Colloque handicap et sexualité—Conférence de Lucie Nayak (partie 1)*.
<https://www.youtube.com/watch?v=wkUwu3miQe0>

Département Finistère (Réalisateur). (2017b, février 17). *Colloque handicap et sexualité—Conférence de Lucie Nayak (partie 3)*.
<https://www.youtube.com/watch?v=YFEefwIWW34>

France 3 Auvergne-Rhône-Alpes (Réalisateur). (2020a, février 11). *Lyon : Rencontre avec Cybèle, assistante sexuelle pour handicapés*.
<https://www.youtube.com/watch?v=yqfzmim6B9w>

France 3 Auvergne-Rhône-Alpes (Réalisateur). (2020b, février 11). *Lyon : Rencontre avec Cybèle, assistante sexuelle pour handicapés*.
<https://www.youtube.com/watch?v=yqfzmim6B9w>

L'accompagnement de la vie sexuelle et affective des personnes en situation de handicap. <https://www.youtube.com/watch?v=-6AKfJntPBI>

Le doc Stupéfiant L'art du bordel. (2021, septembre 27).
<https://www.france.tv/france-5/le-doc-stupefiant/1801227-l-art-du-bordel.html>

Quelles sont les nouvelles règles du jeu sexuel ? | Les idées larges | ARTE - YouTube. (s. d.). Consulté le 27 août 2023, à l'adresse
<https://www.youtube.com/watch?v=k9ebntGOZaI>

Soif de Sens (Réalisateur). (2021, 12 septembre). *Le Validisme | Sortirais-tu avec un.e Handicapé.e ?* [Vidéo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=mN9up7DfMH8>

Studio Pluri-L (Réalisateur). (2016, mars 25). *Vie affective et sexuelle en établissements et services médicosociaux*. <https://www.youtube.com/watch?v=nihi3mJuhlg>

Tataki (Réalisateur). (2019, novembre 28). *Handicap : Les questions qu'on pose jamais - YADEBAT*. <https://www.youtube.com/watch?v=ak9KRKHL-MQ>

TEDx Talks (Réalisateur). (2021, novembre 15). *L'accompagnement sexuel thérapeutique, récit d'une réparation | Pascale Causier | TEDxRennes*.
<https://www.youtube.com/watch?v=WP7aHww9An4>

URBANIA (Réalisateur). (2021, mars 3). *Extra-Ordinaire : Fabrice, assistant sexuel pour personnes handicapées*. https://www.youtube.com/watch?v=ZzOeUItZ_og

Sitographie

Accompagnement sexuel – AditiWB. (s. d.). Consulté le 27 août 2023, à l'adresse <https://www.aditiwb.be/accompagnement-sexuel/>

alerte-education-s. (2018). *Education sexuelle : Quand les Pays-Bas sont cités en exemple*. droits-sexuels. <https://alerte-education-s.wixsite.com/droits-sexuels/single-post/2018/10/27/education-sexuelle-quand-les-pays-bas-sont-cites-en-exemple>

CLHEE. (s. d.). *CLHEE*. Consulté le 30 décembre 2021, à l'adresse <https://clhee.org/2019/02/28/les-institutions-sont-des-lieux-de-privation-de-liberte/>

Découvrez l'histoire et les origines. (s. d.). *HandyLover*. Consulté le 27 août 2023, à l'adresse <https://handy-lover.com/a-propos/>

DFI, D. fédéral de l'intérieur. (s. d.). *Politique du handicap 2023-2026*. Consulté le 18 août 2023, à l'adresse <https://www.edi.admin.ch/edi/fr/home/fachstellen/aktuell/politique-nationale-du-handicap.html>

Éducation sexuelle. (s. d.). Consulté le 27 août 2023, à l'adresse <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/gesund-leben/gesundheitsfoerderung-und-praevention/praevention-fuer-kinder-und-jugendliche/sexualaufklaerung.html>

Education sexuelle. (s. d.). Consulté le 27 août 2023, à l'adresse <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/gesund-leben/gesundheitsfoerderung-und-praevention/praevention-fuer-kinder-und-jugendliche/sexualaufklaerung.html>

Nations, U. (s. d.). *Journée mondiale de la justice sociale | Nations Unies*. United Nations; United Nations. Consulté le 27 août 2023, à l'adresse <https://www.un.org/fr/observances/social-justice-day>

Politique du handicap 2023-2026. (s. d.). Consulté le 27 août 2023, à l'adresse <https://www.edi.admin.ch/edi/fr/home/fachstellen/bfeh/politique-nationale-du-handicap.html>

Législation

Article L114 - Code de l'action sociale et des familles - LégiFrance. (s.d.). URL: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006796446#:~:text=Cons titue%20un%20handicap%2C%20au%20sens,%2C%20sensorielles%2C%20mentales%2C%20cognitives%20ou

Code pénal français. (n.d.). Articles 225-5 à 225-12.

Loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. (2005). Loi n° 2005-102. France. *Journal Officiel*, 11 février 2005. URL: <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000809647>

Section 2 : Du proxénétisme et des infractions qui en résultent (Articles 225-5 à 225-12)—Légifrance. (s. d.). Consulté 18 août 2023, à l'adresse <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGISCTA000006165301>

Annexes

Annexe n°1 : Guides d'entretiens

1) Pour les personnes en situation de handicap

Les questions suivantes sont données à titre indicatif : elles n'ont pas toutes été posées, ni forcément dans cet ordre là. Il s'agissait plutôt d'avoir une trame et des exemples de relance en fonction des réponses à obtenir. Ces dernières ont été précédées d'une présentation détaillée de l'étude à laquelle les personnes interrogées participaient.

Sur la sexualité	
Types de profil	Questions possibles / Éléments à déterminer
Généralités	<p>Souhaitez-vous rester anonyme ?</p> <p>Quel âge avez-vous ?</p> <p>À quel genre vous identifiez-vous ?</p> <p>Que faites-vous dans la vie ?</p> <p>Est-ce que vous voudriez revenir sur votre handicap, depuis quand, quel type de handicap ?</p> <p>Comment avez-vous appréhendé / appréhendez-vous votre vie affective, amoureuse et sexuelle ?</p> <p>Comment décririez-vous votre vie amoureuse ou sexuelle en ce moment ?</p>
En cas de couple ou vie sexuelle active	<p>Depuis quand êtes-vous en couple ?</p> <p>Votre partenaire est-il valide ou également en situation de handicap ?</p> <p>J'aborde beaucoup la question du rapport au corps, quel a été votre parcours à ce niveau là, est-ce que cela a été une problématique ?</p> <p>Est-ce un frein à votre sexualité ?</p> <p>Comment s'est passé le cheminement d'acceptation de son corps ou de son nouveau corps ?</p> <p>Quel impact le handicap a-t-il (eu) sur votre vie affective et sexuelle ?</p> <p>J'aborde également la notion de la rencontre, pour vous, qu'en est-il de la rencontre ? Ou des rencontres ? Comment cela s'est passé ?</p> <p>Quelles sont les problématiques ou difficultés auxquelles vous êtes confronté ?</p> <p>D'un point de vue plus technique, plus concret, le handicap est-il un frein à votre sexualité ?</p> <p>Vous empêche-t-il d'avoir une sexualité épanouie ? Quelles seraient vos difficultés ?</p> <p>S'il s'agit d'un handicap acquis, quelles différences y a-t-il dans la sexualité par rapport à avant ?</p> <p>Quelles sont les difficultés par lesquelles vous êtes passé ?</p> <p>Avez-vous remarqué des aspects positifs ? <i>Ex : certains disent attirer beaucoup plus le regard des autres, ou avoir été contraints d'explorer la sexualité différemment et de façon plus large, d'avoir une meilleure connaissance de son corps, de mieux filtrer les personnes, etc.</i></p> <p>Sur le rôle de l'institution (société, médical, école) : manque-t-il des choses ? Accompagnement par sexologue, matériel nécessaire, aide psychologique, sensibilisation, représentation, culture et médias ... Avez-vous été accompagné sur ce sujet durant votre parcours médical ?</p> <p>Sur la question des représentations, est-ce que vous avez eu des exemples auxquels vous</p>

	identifier ? Dans la vie, dans la culture, dans les médias.
En cas de difficultés	<p>Comment appréhendez-vous la rencontre ?</p> <p>Quelles sont vos difficultés ressenties ?</p> <p>Avez-vous autour de vous des exemples de personnes handicapées en couple ?</p> <p>Pensez-vous que s'il y avait plus de représentations, cela mettrait en confiance et aiderait à rencontrer des partenaires ?</p> <p>Pensez-vous que handicap est compatible avec sexe, amour et rencontre ?</p> <p>Quel est votre rapport au corps ? <i>Selon les réponses</i> : Est-ce un frein à votre sexualité ?</p> <p>Comment s'est passé le cheminement d'acceptation du corps ou du nouveau corps ?</p> <p>Quelles sont les difficultés par lesquelles vous êtes passés ?</p> <p>Avez-vous eu de mauvaises expériences ? De bonnes expériences ?</p>
Sur l'accompagnement sexuel	
Types de profil	Questions possibles
Généraux	<p>Connaissez-vous le dispositif de l'accompagnement sexuel ou souhaitez-vous que je vous le présente ?</p> <p>Avez-vous déjà pensé à y recourir ? Pourquoi ?</p> <p>Concerné par le sujet ?</p>
Réfractaires	<p>Quelle est votre vision de l'accompagnement sexuel ? Votre avis ?</p> <p>Pourquoi êtes-vous réfractaire ?</p>
Potentiels usagers / Neutres	<p>Avez-vous déjà pensé y recourir ?</p> <p>Pourquoi ? Quelles sont vos attentes ?</p> <p><i>Le cas échéant</i> : Quels sont vos freins pour sauter le pas ?</p> <p>Connaissez-vous la démarche ?</p> <p>Comment gérez-vous cela par rapport à votre entourage ? Est-il au courant ?</p>
Bénéficiaires ou enclins	<p>Quand et pourquoi avez-vous décidé de sauter le pas ? Quelles appréhensions aviez-vous ?</p> <p>Quels sont les avantages de cette pratique ?</p> <p>Comment avez-vous vécu cette première fois ?</p> <p>Qu'est-ce que cela vous apporte ? (corps, bien-être, psychologie) À quelle fréquence ?</p> <p>Sur le dispositif, pensez-vous que cela soit bien encadré, pratique, facile ? Qu'est-ce qu'il manque ?</p> <p>Est-ce une pratique régulière ou est-ce que cela a été ou est une étape de votre vie pour accéder ou retrouver une autre sexualité (non tarifée) ?</p> <p>Pensez-vous qu'il y a d'autres façons d'avoir une sexualité dans votre situation ? Ou souhaitez-vous explorer d'autres façons de pratiquer votre sexualité ?</p> <p>Qu'est-ce que cela vous a apporté sur le long terme ?</p>

2) Pour les assistantes sexuelles (Avril et Sylvia)

Généralités	<p>Souhaitez-vous rester anonyme ?</p> <p>Est-ce que vous pouvez vous présenter ?</p> <p>Quel âge avez-vous ?</p> <p>Que faites-vous dans la vie ?</p> <p>Si vous le souhaitez, pouvez-vous me dire votre situation maritale / amoureuse ?</p> <p>Comment définissez-vous / expliquez-vous votre métier ?</p> <p>Quels termes utilisez-vous ? <i>Accompagnant, assistant, TDS, sexuel, sensuel, affectif</i> ?</p> <p>Quelles prestations ou pratiques effectuez-vous ?</p>
Rapport au handicap	<p>Quel est votre lien ou votre expérience avec le handicap au-delà de votre métier ?</p> <p>Vos clients sont-ils tous en situation de handicap ?</p>
Découverte du métier	<p>Comment avez-vous découvert le métier ? Depuis quand ?</p> <p>Comment êtes-vous devenu AS ?</p>
A propos du métier	<p>Connaissez-vous d'autres AS ?</p> <p>Quel rapport avez-vous avec vos collègues ?</p> <p>Comment décririez-vous ce métier ou cette activité ?</p> <p>En parlez-vous ouvertement autour de vous, à vos proches ?</p> <p>Quelle image ont les gens de vous et de votre métier ?</p> <p>Et vous, que pensez-vous de votre métier ? Voyez-vous cela comme une pratique médicalisée/thérapeutique ? Ou qui repose uniquement sur le plaisir ?</p> <p>Avez-vous une idée du nombre d'accompagnants et de personnes accompagnées ?</p>
A propos de l'activité	<p>Pouvez-vous me dire concrètement comment ça se passe ? La prise de contact, la rencontre, la demande ?</p> <p>Qu'en est-il de la fréquence ? Les rdv sont-ils réguliers ? Les clients/usagers aussi ?</p> <p>Vous arrive-t-il de refuser d'effectuer une prestation ? Pourquoi ?</p> <p>À l'échelle plus large, comment cela est-il géré ? Par des administrations, des CT, l'État, ... quels sont les manquements s'il y en a ?</p> <p>Dans quel état d'esprit êtes-vous lors d'un accompagnement ? Quel est votre degré d'implication ?</p> <p>Qu'est-ce que ça vous apporte ? Professionnellement et personnellement ?</p> <p>Quels sont vos tarifs et comment les décririez-vous ? Cher/pas cher/accessible ?</p> <p>Avez-vous observé des changements sur les personnes que vous accompagnez ? Que ce soit sur le plan psychique, psychologique, physique, émotionnel.</p> <p>Qu'en est-il de la formation ?</p> <p>Comment devient-on AS ?</p> <p>Existe-t-il des chiffres sur le sujet ?</p> <p>Avez-vous des liens avec certains élus ou politiciens pour faire avancer les choses au niveau législatif ?</p> <p>Y a-t-il déjà eu des affaires judiciaires sur le sujet ?</p> <p>Quels seraient vos arguments ?</p> <p>Qu'est-ce qu'il manque ? (légalisation, éducation, sensibilisation, formation ?)</p> <p>Sujet qui divise, comment répondriez-vous aux opposants ? Par quels arguments ?</p>
Face aux critiques et aux débats	<p><i>J'aimerais maintenant vous donner l'occasion de répondre à certaines critiques de l'accompagnement sexuel qui se font dans les débats, avoir votre avis.</i></p>

	<p>Pensez-vous que cela continue de laisser les personnes handicapées dans un statut de dépendance ? d'infantilisation ? Au lieu de vivre leur propre sexualité par eux-mêmes (arguments de certains collectifs comme le CHLEE) ?</p> <p>Quelle différence faites-vous avec la prostitution si vous en faites une ?</p> <p>Pensez-vous qu'il s'agit d'une solution adaptée aux besoins ?</p> <p>Pensez-vous que l'État fait son travail sur le sujet ?</p> <p>Que faudrait-il changer ?</p> <p>Que pensez-vous de la couverture médiatique sur le sujet ? Juste ? Suffisante ?</p>
--	--

3) Pour le sociologue (Pascal Prayez)

Quel est votre parcours ? À la fois chercheur en psychologie, membre de CH(s)OSE et vice-président Corps Solidaires ? Quel lien avec le handicap ? Comment avez-vous été amené à cela ? Vos thématiques de recherche ? Comment avez-vous découvert l'AS ?

Votre théorie / vos résultats en tant que chercheur ?

Quels sont les enjeux de l'AS en France ?

Comment ça se passe logistiquement (formation, réglementation) ?

Pourriez-vous me présenter le parcours pour devenir AS ? La formation, les conditions, etc.

Comment devient-on AS ?

Les bienfaits de l'AS ? Avec le recul, qu'est-ce que ça apporte ?

Si vous deviez vous faire l'avocat du diable, quelles seraient les limites de ce dispositif ?

Sur l'aspect communicationnel, pourquoi l'information est-elle si difficile à obtenir ?

Pouvez-vous me dire concrètement comment ça se passe ? La prise de contact, la rencontre, la demande ?

Qu'en est-il de la fréquence ? Les rdv sont-ils réguliers ? Les bénéficiaires aussi ?

Vous arrive-t-il de refuser d'effectuer une prestation ? Pourquoi ?

À l'échelle plus large, comment cela est-il géré ? Par des administrations, des CT, l'État, ... quels sont les manquements s'il y en a ?

Voyez-vous cela comme une pratique médicalisée ? Ou qui repose uniquement sur le plaisir ? Est-ce que c'est du TDS ? Quel serait le positionnement de l'AS ?

Qu'est-ce que cela apporte aux AS ? Professionnellement et personnellement ?

Quels sont vos tarifs et comment les décririez-vous ? Cher/pas cher/accessible ?

Vos clients sont-ils tous en situation de handicap ? Il paraît que la pratique n'est pas réservée au handicap ?

Avez-vous des liens avec certains élus ou politiciens pour faire avancer les choses au niveau législatif ? Y a-t-il déjà eu des affaires judiciaires sur le sujet vu que c'est illégal ? Quels seraient vos arguments ?

Qu'est-ce qu'il manque ? (légalisation, éducation, sensibilisation, formation ?)

Sujet qui divise, comment répondriez-vous aux opposants ? Par quels arguments ?

Pensez-vous que l'État fait son travail sur le sujet ? Que faudrait-il changer ?

On entend souvent qu'un des principaux freins est la non désirabilité des corps handicapés.

Pensez-vous que cela soit juste une norme sociale que l'on pourrait éclater ? Ou y a-t-il vraiment selon vous un problème de désirabilité ?

Que pensez-vous de la couverture médiatique sur le sujet ? Juste ? Suffisante ?

Par rapport à ce qu'il peut se dire dans les débats :

Pensez-vous que cela continue de laisser les personnes handicapées dans un statut de dépendance ?

d'infantilisation ? Au lieu de vivre leur propre sexualité par eux-mêmes (arguments de certains

collectifs comme le CHLEE) ? Quelle différence faites-vous avec la prostitution si vous en faites une ?

Pensez-vous qu'il s'agit d'une solution adaptée aux besoins ?

Annexe n°2 : Messages de prise de contact pour l'enquête de terrain

1) Pour des personnes en situation de handicap

Bonjour,

Je m'appelle Marie et je suis étudiante en Master de Sciences Humaines et Sociales, et je suis également en situation de handicap. Je réalise un mémoire de recherche sur la sexualité et le handicap moteur, notamment sur les manières d'accéder à la sexualité. Puisqu'il n'existe que très peu de chiffres et d'études sur le sujet, je souhaite réaliser un grand nombre d'entretiens afin d'avoir des faits actuels et exploitables.

Si vous voulez participer à cette étude par et pour les personnes en situation de handicap, contactez-moi ! Quel que soit votre âge, votre genre et votre situation amoureuse, affective ou sexuelle : toutes les expériences ou non expériences sont nécessaires pour avoir l'étude la plus largement représentative.

Il s'agit simplement d'échanger sur le sujet, par visio, téléphone ou autour d'un verre (si vous êtes à Rennes). Si vous êtes intéressé.e.s ou que vous souhaitez plus d'informations, contactez-moi à l'adresse recherchesexualitehandicap@gmail.com

Je vous remercie beaucoup,

Marie

2) Pour les associations d'AS

Bonjour,

Je m'appelle Marie Agostini, je suis étudiante en Master de Sciences Humaines et Sociales, et je suis également en situation de handicap. Je réalise un mémoire de recherche sur le dispositif de l'accompagnement sexuel à destination des personnes handicapées.

Puisqu'il n'existe que très peu de chiffres et d'études sur le sujet, je souhaite réaliser un grand nombre d'entretiens afin d'avoir des faits actuels et exploitables. J'aimerais beaucoup m'entretenir avec des accompagnant.e.s sexuel.le.s, ainsi que des personnes bénéficiaires, et je vous sollicite pour être mise en contact avec des personnes volontaires.

Il s'agit simplement d'échanger en toute bienveillance sur le sujet, par visio, téléphone ou autour d'un verre (si à Rennes), et d'obtenir le retour d'expérience de personnes directement concernées. **L'objectif est de faire avancer la recherche à ce sujet, en faveur des personnes handicapées, et j'ai besoin de vous pour réaliser ce projet.**

Je suis à votre disposition pour de plus amples informations.

Je vous remercie beaucoup,

Marie Agostini

Annexe n°3 : Analyse des discours médiatiques sur l'assistance sexuelle

Afin d'étudier les discours médiatiques sur l'assistance sexuelle en France, une analyse des discours a été menée. Le corpus est constitué de trois blocs, totalisant 44 articles, sur une période de 10 ans, en France, les premiers articles trouvés sur le sujet datant de 2012 :

- 1) Un bloc sur la presse généralisée : constitué de 26 articles, dont les sources sont *La Nouvelle République*, *20 minutes*, *RFI*, *Ouest France*, *Le Télégramme*, *Le Progrès*, *L'Est Républicain*, *L'Humanité* ou encore *Le Figaro*.
- 2) Un bloc sur la presse spécialisée : constitué de 13 articles, dont les sources sont *l'APF*, *Aditi WB*, *Handicap.fr*, *APPAS*, *Hello Handicap*, *Mobee Travel*, *Wal Autonomia* ou *Amabilis*.
- 3) Un bloc sur la presse scientifique : constitué de 5 articles et revues parues sur Cairn.

J'ai commencé par déterminer le contexte spatio-temporel de mon sujet. Je limiterai l'analyse à la situation en France, sur une période de dix ans puisque les premiers articles sur le sujet datent de 2012. Ce que j'ai voulu observer, c'est la façon dont est traité un même sujet par rapport au type de presse. D'ailleurs, les types de discours sont différents selon les sources : alors que la presse scientifique est composée de longues revues, articles ou ouvrages, pour la presse générale ou spécialisée, il s'agit d'articles beaucoup plus courts. Ce point sera donc à prendre en compte tout au long de l'analyse. Ce corpus a été formé et analysé à partir de la méthode de B. Pincemin, en reprenant ses trois différents critères : la signification, l'acceptabilité et l'exploitabilité.

Critère de signification : le corpus comporte 44 articles portant tous sur le sujet de l'accompagnement sexuel pour les personnes en situation de handicap. Il est destiné à l'analyse des différents positionnements linguistiques de chacun des blocs.

Critère d'acceptabilité : tous les articles du corpus sont issus de sources officielles et apparaissent dans le corpus de façon complète.

Critère d'exploitabilité : les textes choisis sont commensurables. Si les biais sont différents, ils ont tous pour finalité de parler de la légalisation ou non de cette pratique. En effet, elle existe, elle est courante, et le cœur du débat n'est pas d'être en faveur ou en défaveur de celle-ci mais plutôt d'amener à une légalisation, ou du moins, selon les sources, d'apporter des éléments de débat à propos de cette légalisation. Ce corpus contient environ 64 523 occurrences, ce qui va permettre de faire ressortir des éléments les plus significatifs. Toutes les retranscriptions ont été relues et corrigées pour éviter les erreurs de copier/coller.

Pour réaliser le corpus, j'ai donc recouru à Europresse, à Cairn, et à des moteurs de recherches sur le Web. J'ai commencé par récolter tous les articles en lien avec le sujet, puis j'ai procédé à un tri pour garder uniquement les plus pertinents pour cette étude, c'est-à-dire, les plus précis, les plus complets, et ceux issus de sources vérifiées. Le logiciel Iramuteq a permis de recourir à différents outils d'analyse pour exploiter les similitudes et les différences. Celui-ci fut couplé à la méthode Reinert : l'analyse de dendrogrammes et l'Analyse Factorielle de Correspondance (AFC). Le dendrogramme montre par la séparation entre différentes classes, les champs lexicaux similaires qui se distinguent dans le corpus. Il permet de soulever des notions de ressemblance, de proximité dans le temps et dans les champs lexicaux. L'Analyse Factorielle des Correspondances (AFC) est une méthode analytique descriptive qui vise à examiner un tableau de contingence et à le représenter graphiquement. Elle constitue un instrument pour réduire la complexité des données tout en préservant un maximum d'informations.

Analyse

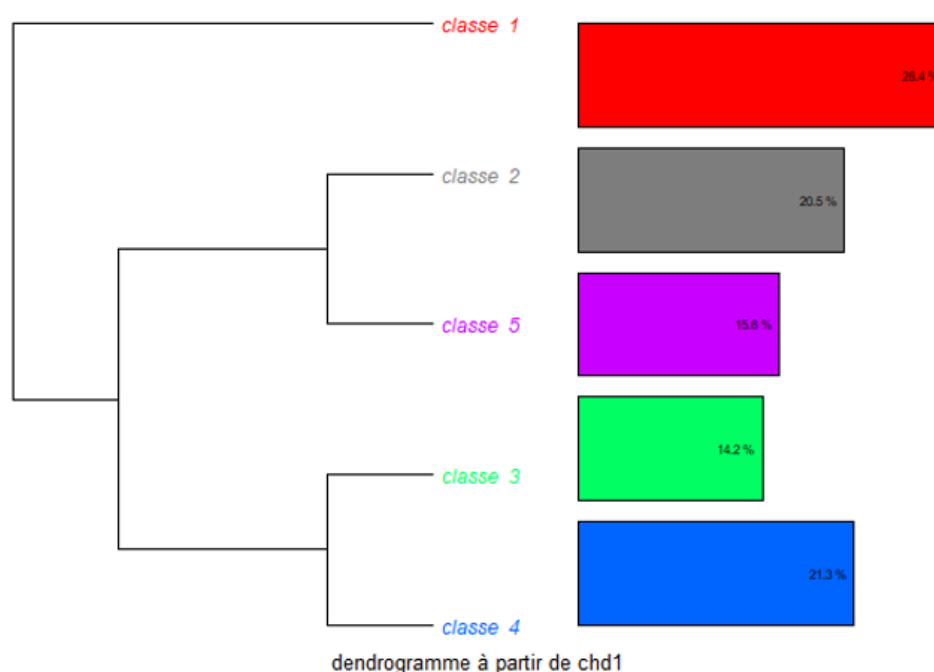
1. Nuage de mots

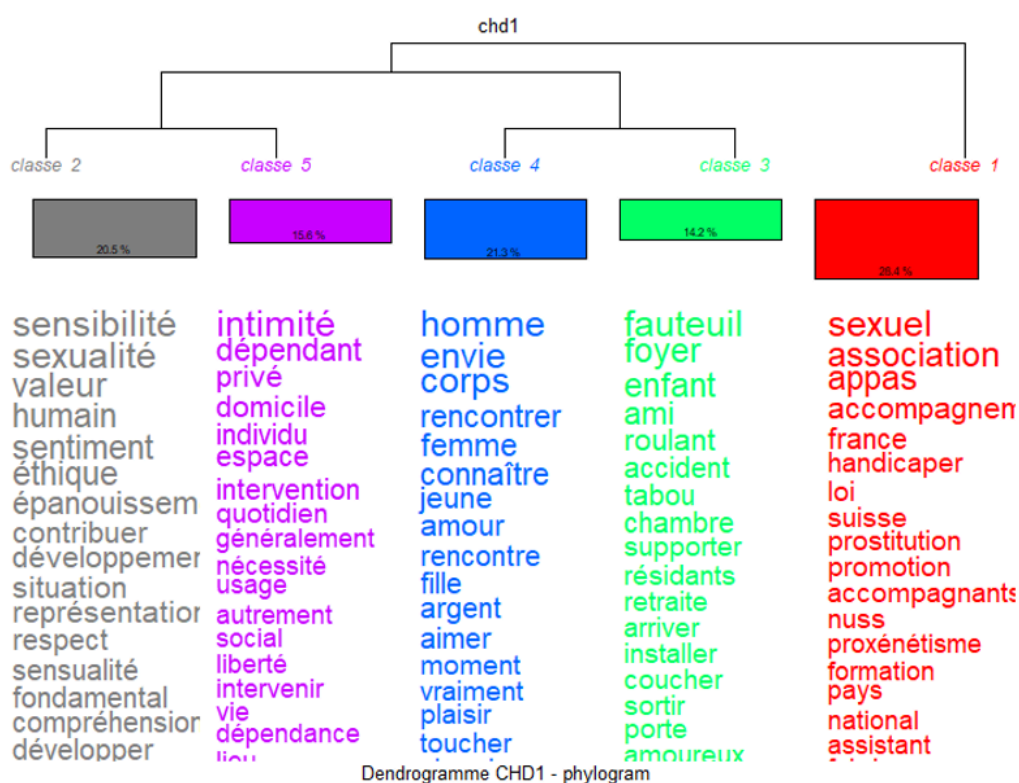


Le nuage de mots, qui est le résultat d'un compact formel après lemmatisation est un regroupement par formes linguistiques. Il permet de poser le contexte et de comprendre dans quel univers linguistique nous sommes. Le premier fait que l'on remarque est qu'il est constitué presque exclusivement de noms, et de très peu de verbes. Il s'agirait donc plutôt de décrire une situation que d'agir. Ensuite, on observe en effet que les champs lexicaux utilisés sont principalement ceux de la "sexualité" puis du "handicap". En second lieu, on retrouve celui de l'accompagnement ("association", "professionnel", "accompagner", "accompagnement"), et enfin, celui de la "relation", du "corps". En dernier lieu, on retrouve les notions d'"intimité", de "plaisir", de "désir", de "liberté", de "besoin", d'"affectif". L'aspect émotionnel est donc relaté au dernier plan au profit du pur accompagnement sexuel. S'il s'agit d'une analyse globale des trois blocs, on peut d'ores et déjà établir le fait que les termes techniques sont fortement mis en avant par rapport à des mots ou expressions qui engloberaient le vécu et l'émotion de la personne concernée.

2. La méthode Reinert

2.1 Analyse des dendrogrammes



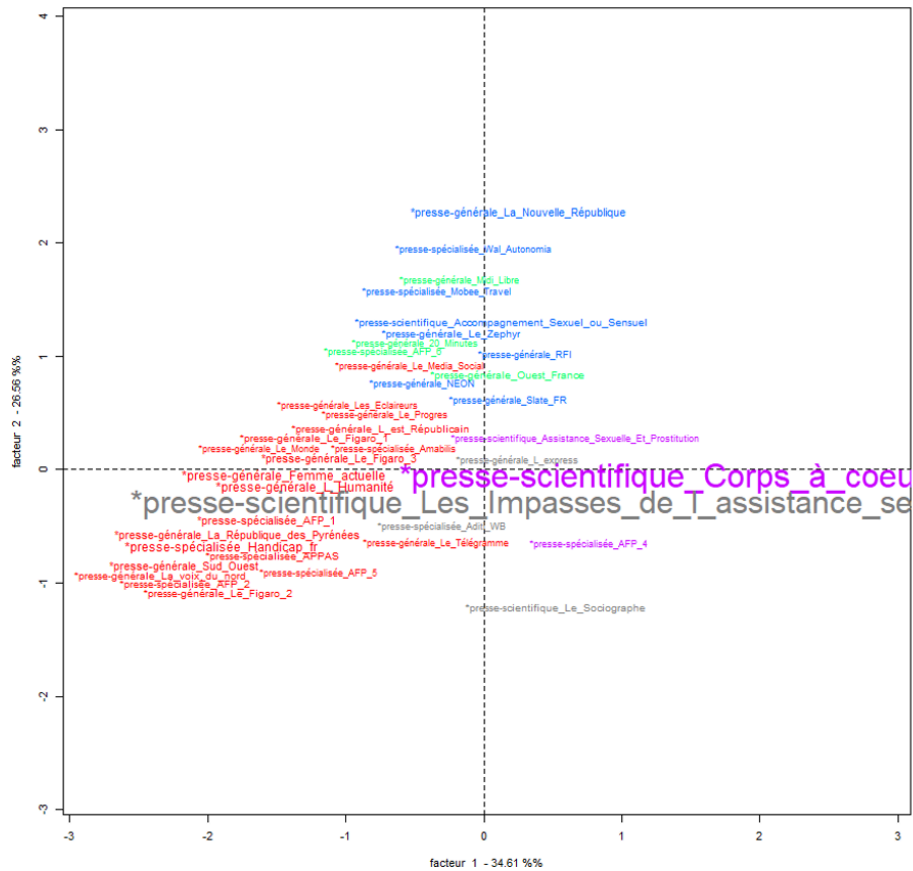


Le dendrogramme montre par la séparation entre différentes classes, les champs lexicaux similaires qui se distinguent dans le corpus. Il va nous permettre de soulever des notions de ressemblance, de proximité dans le temps et dans les champs lexicaux. Le logiciel propose deux grands groupes. Un premier groupe séparé en deux branches, elles-mêmes séparées en deux autres branches (classes 2 et 5 puis classes 3 et 4). Un second constitué uniquement de la classe 1 qui est la principale. On comprend donc que les **classes 2 et 5 (grise et violette)** fonctionnent ensemble, comme les **classes 3 et 4 (verte et bleue)**. La **classe 1 (rouge)** fonctionne quant à elle toute seule. Le premier sous-groupe (classes 2 et 5) correspond au champ lexical de l'émotion. On y trouve des termes comme "sensibilité", "intimité", "dépendant", "privé", "valeur", "humain", "sentiment", "individu", "épanouissement", "respect", "sensualité", etc. Il s'agit en effet d'un aspect de la sexualité qui est décrit de façon psychologique, voire intellectuelle. On y trouve même une certaine bienveillance dans les propos utilisés pour traiter le sujet. Le second sous-groupe (classes 3 et 4) correspond quant à lui à des champs lexicaux illustrant la logistique. Les mots choisis semblent être spontanés : "homme", "fauteuil", "foyer", "envie", "corps", "rencontrer", "femme", "chambre", "tabou", etc. Ils semblent décrire une situation de terrain, et pourraient même constituer des témoignages de personnes en situation de handicap. Le dernier groupe

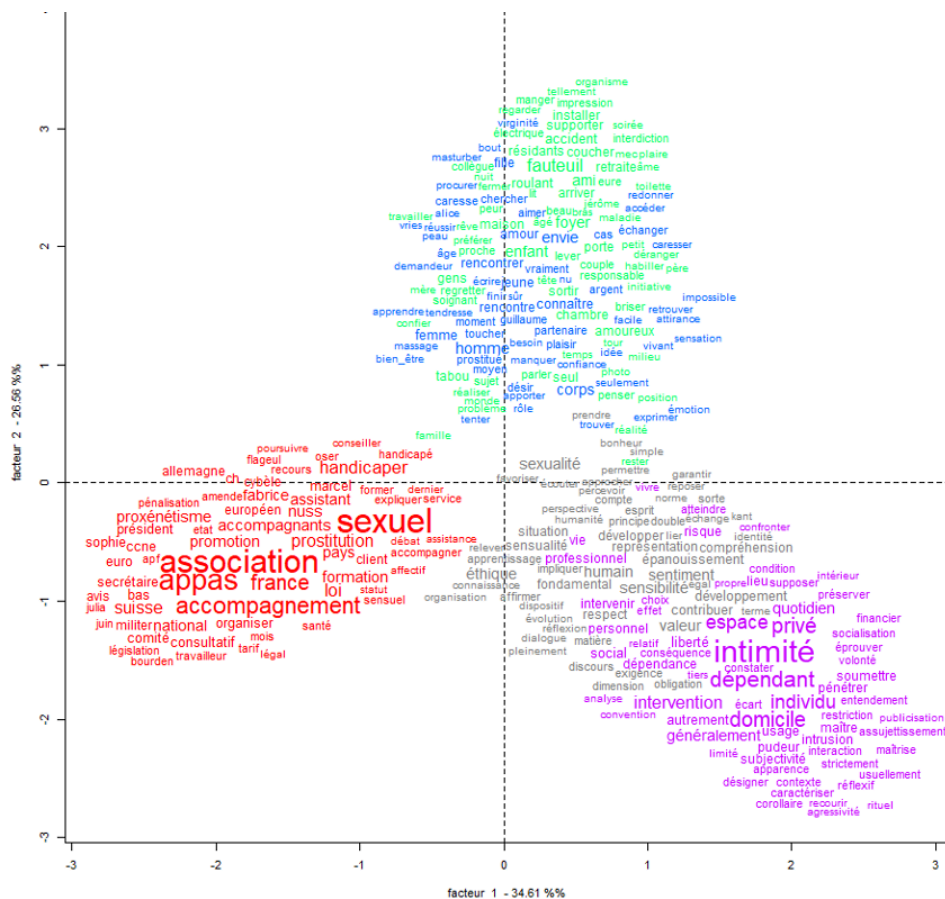
(classe 1) correspond à des champs lexicaux techniques. Les termes utilisés sont neutres : il s'agit ici de description. Par exemple : “sexuel”, “association”, “accompagnement”, “loi”, “prostitution”, “promotion”. On peut établir l'hypothèse que ces mots sont proposés par une presse qui ne fait que relater des faits, avec beaucoup de distance. Cette analyse des dendrogrammes nous permet donc d'établir des premières conclusions quant aux différences de champs lexicaux utilisés selon les trois classes. Si l'une semble très humaniste et bienveillante, la seconde pourrait constituer des témoignages tandis que la dernière une simple description neutre des faits.

Par ailleurs, même s'il est difficile d'en rendre compte avec l'illustration ci-dessus, la lecture des articles que l'on peut retrouver en annexe montrent différentes modalités selon les sources. La presse généralisée comme *Le Figaro* ou *L'Est Républicain* a recours à une **modalité déontique**. On retrouve des expressions comme « l'assistance sexuelle s'invite une nouvelle fois dans le débat public », ce qui rend bien compte de la position d'autorité du Figaro. Au contraire, pour la presse spécialisée, on peut y voir une **modalité appréciative** qui exprime un sentiment de la part de l'énonciateur. Par exemple, une femme témoigne dans un article pour l'APF : “si je suis une femme en situation de handicap, je n'ai pas le droit à l'amour ? à ma sexualité ?”. Enfin, en ce qui concerne la presse scientifique, on retrouve une **la modalité épistémique** qui exprime un jugement sur la valeur de vérité d'un énoncé : “Cela ne sera possible que si les institutions se régissent selon un constant “principe d'action”, car le “devoir d'épanouissement” qui est le leur ne saurait se réduire à des artefacts, et si elles s'engagent à se modifier continûment dans une éthique de responsabilité”.

2.2 L'analyse factorielle des correspondances (AFC)



L'AFC nous permet d'établir les ressemblances, attractions et répulsions des différents blocs de textes. Le graphique ci-dessus nous indique grâce aux balises que la **classe 1** (rouge) est principalement constituée des articles de la **presse générale**. Les **classes 2 et 5** (gris et violet) reposent principalement sur la **presse scientifique**. Les **classes 3 et 4** (vert et bleu) sont réparties entre les **presses générales** et les **presses spécialisées**. Ce dernier nous informe également d'une différence qui a son importance : dans la classe 1, on retrouve toutes les presses classiques dites « traditionnelles » : *Le Monde*, *Le Figaro*, *La Voix du Nord*, *le Progrès*, *L'Est Républicain* ; tandis qu'en bleu et violet, on se confronte à des magazines plus modernes, comme *Neon*, *le Zephyr*, *Slate*.



En premier lieu, on se rend compte qu’il n’existe pas de variation majeure entre les différentes classes. En effet, l’axe horizontal qui organise la plus grande dispersion ne montre pas de grands écarts, les discours utilisés par les différentes presses ne semblent alors pas si opposés. Cela ne veut pas dire qu’il n’existe aucune différence, nous y reviendrons. La même observation selon l’axe vertical montre quelques différences mais qui ne sont pas flagrantes. On reconnaît néanmoins de façon très visible, trois groupes :

- la classe 1 (rouge) pour la presse générale,
- les classes 3 et 4 (bleu et vert) pour les presses générales et spécialisées,
- les classes 2 et 5 (gris et violet) pour la presse scientifique.

On observe grâce à cette AFC une différence des termes utilisés selon les sources. La presse générale utilise les termes “d’association”, “d’accompagnement”, de “sexuel”, de “prostitution”. On retrouve ici les termes techniques cités précédemment. Pour les classes 3 et 4, qui représentent donc un équilibre entre la presse générale et la presse spécialisée, rares sont les mots qui ressortent plus que d’autres. On parle de : “corps”, ”amour”, ”envie”, “rencontre”, ”échange”, “confiance”, ”émotion”. Rappelons que nous avons établi pour ce

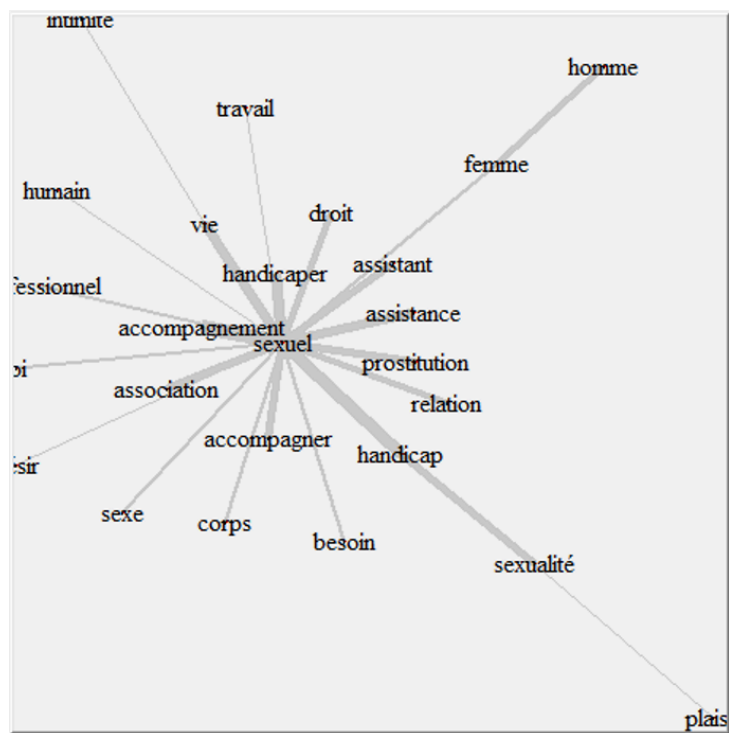
groupe qu'il s'agissait de presses plus modernes. D'ailleurs, dans les articles, on a pu observer que ces auteurs-là faisaient beaucoup plus appels aux témoignages que ceux des deux autres classes. Cela peut expliquer pourquoi il en ressort un langage plus humanisant et plus proche de l'expérience vécue par les personnes concernées. Enfin, pour la presse scientifique, on retrouve encore un autre langage, avec cette fois-ci des mots davantage mis en valeur que d'autres : "intimité", "dépendant", "quotidien", "intervention", "domicile", etc. Si ces termes semblent assez proches de ceux du deuxième bloc, on reconnaît néanmoins la position du chercheur, qui est extérieur à la situation et qui, bien que neutre, reste proche de la réalité vécue par les personnes concernées.

Trois sources donc, et trois types de champs lexicaux différents. On peut expliquer cela par plusieurs raisons. La presse scientifique est issue de recherches, d'enquêtes de terrain, de théorisation, pour être au plus proche de la réalité mais avec le recul du chercheur. Quant à la presse spécialisée, elle connaît parfaitement le sujet, peut-être même que les auteurs des articles sont des personnes concernées. Elles savent donc utiliser les mots les plus adaptés. En ce qui concerne la presse nouvelle, que l'on retrouve en classe 3 et 4, on peut faire l'hypothèse qu'il s'agit d'une presse « déconstruite », plus moderne, plus au fait de certains sujets de société, et qui a cherché à utiliser des mots plus humains pour écrire leurs articles, ayant recours à de nombreux témoignages. La presse classique pose des faits plus qu'elle essaye de changer les mentalités, de déconstruire ou de régler un problème. On peut compléter cela avec un extrait de la *Revue Nouvelle* de Stéphane Leyens et Michel, "la philosophe politique américaine Martha Nussbaum notait, il y a quelques années, qu'il reste trois problèmes de justice sociale non résolus dont le manque d'attention qui leur est porté dans les travaux théoriques est particulièrement problématique." Elle ajoute que "le premier de ces problèmes étant celui de rendre justice aux personnes ayant des handicaps physiques ou mentaux" et que "le constat qu'elle faisait garde toute son actualité aujourd'hui et il ne doit pas se limiter aux travaux théoriques : l'attention publique portée aux questions de justice sociale eu égard aux personnes handicapées reste très faible".¹⁶⁸ On peut distinguer différents types de repérage qui à nouveau dépendent des blocs. La presse scientifique recourt à un **repérage semi-ouvert** avec une dépendance équivalente à l'égard du cotexte que du contexte. La connaissance de la situation linguistique est aussi importante que la connaissance de la langue pour comprendre et interpréter ces écrits. Dans l'utilisation de témoignages, on peut dire que la presse spécialisée ou générale qui recourt aux témoignages correspond à **un**

¹⁶⁸ Leyens, S., & Mercier, M. (2016). Introduction. *La Revue Nouvelle*, 3(3), 30-32.

repérage ouvert : à défaut d’une maîtrise exacte des données contextuelles, la seule organisation cotextuelle n’offre au receveur que des indices de compréhension lacunaire. En effet, il s’agit de propos subjectifs, prononcés tels qu’ils sont pensés, sans qu’il y ait forcément une présentation du contexte. Toutefois, les journalistes nous apportent des éléments annexes pour le comprendre ce qui rend le **repérage semi-ouvert**. Ainsi, comme le dit Audrey Arnoult, « les médias sont des acteurs sociaux qui mettent en « visibilité » et en « lisibilité » le monde social, leurs discours étant porteurs de représentations qui circulent dans l’espace public et dont les enjeux sociopolitiques doivent être soulignés. »¹⁶⁹

3. L’analyse des similitudes



Ce graphique, sans distinction de blocs, nous permet de voir les liaisons et la puissance ou non de ces liaisons entre des mots. Au cœur du discours, on retrouve de façon très liée les termes “accompagnement” et de “sexuel”. En second plan, il y a “handicapé”, “accompagner”, “association”, “prostitution”, “relation”. Enfin, de façon éloignée des autres termes, on retrouve les notions de “désir”, “plaisir”, “intime”, “humain”, “besoin”, “corps”. Cette analyse des similitudes confirme donc ce qui a été dit plus haut : au cœur du sujet, des

¹⁶⁹Arnoult, A. (2012). Adolescents et drogues : Une analyse des discours de la presse quotidienne nationale. *Les Cahiers Dynamiques*, 56(3), 134-142.

termes froids et techniques qui dominent sur les aspects plus psycho-émotionnelles en référence avec le bien-être. Arrêtons-nous enfin sur la position du mot “prostitution” : relayée au second plan, largement derrière le terme d’”accompagnement” ; elle montre bien la distinction faite pour une même activité, selon le public auquel elle se destine.

Conclusion

En définitive, l’étude lexicale du discours sur l’accompagnement sexuel par Iramuteq a permis de confirmer quelques pistes d’analyse et de souligner de nouveaux axes. Si les différents types de presse n'utilisent pas de termes très opposés, on relève des différences plus subtiles dans leurs discours. Neutre et distancié pour la presse générale ; engagé voire militant pour la presse nouvelle ou spécialisée. Globalement, la majorité des articles choisis dans ce corpus sont en faveur d’une légalisation de cette activité, excepté la presse générale, qui de façon très neutre ne fait que dresser un portrait de la situation.