

Collection « Pratiques du champ social »

sous la direction de Philippe Pitaud  
et Marie-Françoise Dubois-Sacrispeyre

L'évolution et les transformations du champ social et médico-social au cours des dernières décennies ont introduit un ensemble diversifié de paramètres et de données nouvelles, parfois contradictoires, qui ont modifié le cadre général d'intervention ainsi que le jeu des acteurs en présence.

Le processus de décentralisation et ses conséquences n'ont fait qu'accentuer la nécessité pour les intervenants sociaux et médico-sociaux, mais également pour les décideurs et les techniciens qui les entourent, de se doter d'outils permettant de comprendre les mécanismes du champ social et médico-social ; ceci afin de rendre leurs pratiques et leurs décisions plus efficaces. Cette nouvelle collection vise à fournir des éléments de connaissance et d'interprétation de la réalité sociale et médico-sociale, tout en explorant les champs du possible, à travers des ouvrages courts, synthétiques, réalisés par des praticiens-chercheurs soucieux avant toute chose de renvoyer vers la société civile les effets induits de leur engagement et de leur réflexion.

Retrouvez tous les titres parus sur  
**[www.editions-eres.com](http://www.editions-eres.com)**

## Sexualité, handicaps et vieillissement

Collection « Pratiques du champ social »

sous la direction de Philippe Pitaud  
et Marie-Françoise Dubois-Sacrispeyre

L'évolution et les transformations du champ social et médico-social au cours des dernières décennies ont introduit un ensemble diversifié de paramètres et de données nouvelles, parfois contradictoires, qui ont modifié le cadre général d'intervention ainsi que le jeu des acteurs en présence.

Le processus de décentralisation et ses conséquences n'ont fait qu'accentuer la nécessité pour les intervenants sociaux et médico-sociaux, mais également pour les décideurs et les techniciens qui les entourent, de se doter d'outils permettant de comprendre les mécanismes du champ social et médico-social ; ceci afin de rendre leurs pratiques et leurs décisions plus efficaces. Cette nouvelle collection vise à fournir des éléments de connaissance et d'interprétation de la réalité sociale et médico-sociale, tout en explorant les champs du possible, à travers des ouvrages courts, synthétiques, réalisés par des praticiens-chercheurs soucieux avant toute chose de renvoyer vers la société civile les effets induits de leur engagement et de leur réflexion.

Retrouvez tous les titres parus sur  
**[www.editions-eres.com](http://www.editions-eres.com)**

## Sexualité, handicaps et vieillissement

Collection « Pratiques du champ social »

sous la direction de Philippe Pitaud  
et Marie-Françoise Dubois-Sacrispeyre

L'évolution et les transformations du champ social et médico-social au cours des dernières décennies ont introduit un ensemble diversifié de paramètres et de données nouvelles, parfois contradictoires, qui ont modifié le cadre général d'intervention ainsi que le jeu des acteurs en présence.

Le processus de décentralisation et ses conséquences n'ont fait qu'accentuer la nécessité pour les intervenants sociaux et médico-sociaux, mais également pour les décideurs et les techniciens qui les entourent, de se doter d'outils permettant de comprendre les mécanismes du champ social et médico-social ; ceci afin de rendre leurs pratiques et leurs décisions plus efficaces. Cette nouvelle collection vise à fournir des éléments de connaissance et d'interprétation de la réalité sociale et médico-sociale, tout en explorant les champs du possible, à travers des ouvrages courts, synthétiques, réalisés par des praticiens-chercheurs soucieux avant toute chose de renvoyer vers la société civile les effets induits de leur engagement et de leur réflexion.

Retrouvez tous les titres parus sur  
**[www.editions-eres.com](http://www.editions-eres.com)**

## Sexualité, handicaps et vieillissement

Sous la direction de  
**Philippe Pitaud**

AVEC LA PARTICIPATION DE

Jean-Jacques Amyot  
Madeleine Barbry-Arevalo  
Élisabeth Catenacci  
Alain Giami  
Augustin Giovannoni  
Marcel Nuss  
Fernando Micael Pereira  
Gérard Ribes  
Éric Sanchez  
Pierre Tap  
Jean-Baptiste Thierry  
Denis Vaginay  
Roch Valles

# **Sexualité, handicaps et vieillissement**

**Pratiques du champ social**

**é** éditions **èrès**

Sous la direction de  
**Philippe Pitaud**

AVEC LA PARTICIPATION DE

Jean-Jacques Amyot  
Madeleine Barbry-Arevalo  
Élisabeth Catenacci  
Alain Giami  
Augustin Giovannoni  
Marcel Nuss  
Fernando Micael Pereira  
Gérard Ribes  
Éric Sanchez  
Pierre Tap  
Jean-Baptiste Thierry  
Denis Vaginay  
Roch Valles

# **Sexualité, handicaps et vieillissement**

**Pratiques du champ social**

**é**ditions **èrès**

Sous la direction de  
**Philippe Pitaud**

AVEC LA PARTICIPATION DE

Jean-Jacques Amyot  
Madeleine Barbry-Arevalo  
Élisabeth Catenacci  
Alain Giami  
Augustin Giovannoni  
Marcel Nuss  
Fernando Micael Pereira  
Gérard Ribes  
Éric Sanchez  
Pierre Tap  
Jean-Baptiste Thierry  
Denis Vaginay  
Roch Valles

# **Sexualité, handicaps et vieillissement**

**Pratiques du champ social**

**ères**  
éditions

Cet ouvrage a été élaboré à la suite du colloque « Personnes âgées, personnes handicapées : approches de la sexualité », qui s'est tenu les 22 et 23 avril 2010 à Marseille (université de Provence-master AGIS/Institut de gérontologie sociale).

Conception de la couverture :  
Anne Hébert

Version PDF © Éditions érès 2012  
ME - ISBN PDF : 978-2-7492-3160-0  
Première édition © Éditions érès 2011  
33, avenue Marcel-Dassault  
31500 Toulouse  
[www.editions-eres.com](http://www.editions-eres.com)

Aux termes du Code de la propriété intellectuelle, toute reproduction ou représentation, intégrale ou partielle de la présente publication, faite par quelque procédé que ce soit (reprographie, microfilmage, scannérisation, numérisation...) sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite et constitue une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle. L'autorisation d'effectuer des reproductions par reprographie doit être obtenue auprès du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC), 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris, tél. : 01 44 07 47 70 / Fax : 01 46 34 67 19

## Table des matières

1. Introduction <i>Éric Sanchez</i> .....	7
2. Personnes âgées, personnes handicapées : approches de la sexualité <i>Philippe Pitaud</i> .....	21
3. Un, deux, trois : sur l'amour et la clinique de la séparation <i>Augustin Giovannoni</i> .....	35
4. Vieillesse et sexualité : interdits et dénis Le défi Cythère <i>Jean-Jacques Amyot</i> .....	55
5. Corps, affectivité et sexualité avec l'avancée en âge <i>Pierre Tap</i> .....	75
6. À tout âge, l'amour accueille et dépasse la sexualité <i>Fernando Micael Pereira</i> .....	121
7. L'âgé, l'intimité et l'institution <i>Gérard Ribes</i> .....	133
8. Appréhension juridique de la sexualité des personnes handicapées : le droit a-t-il réponse à tout ? <i>Jean-Baptiste Thierry</i> .....	143
9. Sexualité et handicap mental. Lois, majorités et consentement <i>Denis Vaginay</i> .....	159

Cet ouvrage a été élaboré à la suite du colloque « Personnes âgées, personnes handicapées : approches de la sexualité », qui s'est tenu les 22 et 23 avril 2010 à Marseille (université de Provence-master AGIS/Institut de gérontologie sociale).

Conception de la couverture :  
Anne Hébert

Version PDF © Éditions érès 2012  
ME - ISBN PDF : 978-2-7492-3160-0  
Première édition © Éditions érès 2011  
33, avenue Marcel-Dassault  
31500 Toulouse  
[www.editions-eres.com](http://www.editions-eres.com)

Aux termes du Code de la propriété intellectuelle, toute reproduction ou représentation, intégrale ou partielle de la présente publication, faite par quelque procédé que ce soit (reprographie, microfilmage, scannérisation, numérisation...) sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite et constitue une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle. L'autorisation d'effectuer des reproductions par reprographie doit être obtenue auprès du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC), 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris, tél. : 01 44 07 47 70 / Fax : 01 46 34 67 19

## Table des matières

1. Introduction <i>Éric Sanchez</i> .....	7
2. Personnes âgées, personnes handicapées : approches de la sexualité <i>Philippe Pitaud</i> .....	21
3. Un, deux, trois : sur l'amour et la clinique de la séparation <i>Augustin Giovannoni</i> .....	35
4. Vieillesse et sexualité : interdits et dénis Le défi Cythère <i>Jean-Jacques Amyot</i> .....	55
5. Corps, affectivité et sexualité avec l'avancée en âge <i>Pierre Tap</i> .....	75
6. À tout âge, l'amour accueille et dépasse la sexualité <i>Fernando Micael Pereira</i> .....	121
7. L'âgé, l'intimité et l'institution <i>Gérard Ribes</i> .....	133
8. Appréhension juridique de la sexualité des personnes handicapées : le droit a-t-il réponse à tout ? <i>Jean-Baptiste Thierry</i> .....	143
9. Sexualité et handicap mental. Lois, majorités et consentement <i>Denis Vaginay</i> .....	159



Cet ouvrage a été élaboré à la suite du colloque « Personnes âgées, personnes handicapées : approches de la sexualité », qui s'est tenu les 22 et 23 avril 2010 à Marseille (université de Provence-master AGIS/Institut de gérontologie sociale).

Conception de la couverture :  
Anne Hébert

Version PDF © Éditions érès 2012  
ME - ISBN PDF : 978-2-7492-3160-0  
Première édition © Éditions érès 2011  
33, avenue Marcel-Dassault  
31500 Toulouse  
[www.editions-eres.com](http://www.editions-eres.com)

Aux termes du Code de la propriété intellectuelle, toute reproduction ou représentation, intégrale ou partielle de la présente publication, faite par quelque procédé que ce soit (reprographie, microfilmage, scannérisation, numérisation...) sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite et constitue une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle. L'autorisation d'effectuer des reproductions par reprographie doit être obtenue auprès du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC), 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris, tél. : 01 44 07 47 70 / Fax : 01 46 34 67 19

## Table des matières

1. Introduction <i>Éric Sanchez</i> .....	7
2. Personnes âgées, personnes handicapées : approches de la sexualité <i>Philippe Pitaud</i> .....	21
3. Un, deux, trois : sur l'amour et la clinique de la séparation <i>Augustin Giovannoni</i> .....	35
4. Vieillesse et sexualité : interdits et dénis Le défi Cythère <i>Jean-Jacques Amyot</i> .....	55
5. Corps, affectivité et sexualité avec l'avancée en âge <i>Pierre Tap</i> .....	75
6. À tout âge, l'amour accueille et dépasse la sexualité <i>Fernando Micael Pereira</i> .....	121
7. L'âgé, l'intimité et l'institution <i>Gérard Ribes</i> .....	133
8. Appréhension juridique de la sexualité des personnes handicapées : le droit a-t-il réponse à tout ? <i>Jean-Baptiste Thierry</i> .....	143
9. Sexualité et handicap mental. Lois, majorités et consentement <i>Denis Vaginay</i> .....	159

10. Accompagnement à la vie affective et sexuelle <i>Marcel Nuss</i> .....	183
11. Sexualité, handicaps et vieillissement : comment penser les prises en charge en institution <i>Alain Giami</i> .....	195
12. Le médecin, le vieillard et la sexualité Représentations de la sexualité du sujet âgé dans le corps médical et impact sur la iatrogénie sexuelle <i>Élisabeth Catenacci</i> .....	207
13. Vie affective et sexuelle des personnes en situation de handicap Témoignage d'une action départementale et associative <i>Madeleine Barbry-Arevalo</i> .....	221
14. Vieillesse et sexualité : douleur et plaisir <i>Roch Valles</i> .....	239

## Introduction

Éric Sanchez

Ami lecteur, vous avez entre les mains la preuve que l'intelligence collective va au-delà de la somme des intelligences individuelles.

Sur un sujet parfois tabou, souvent exigeant, toujours enrichissant, d'éminents auteurs, sociologues, médecins, tous un peu, voire beaucoup philosophes – ou est-ce plutôt l'inverse – nous invitent à promener notre réflexion, nos sens et à les aiguïser pour mieux percevoir, derrière le brouillard des non-dits, ce qui peut nous éclairer sur une approche nouvelle de la sexualité des personnes âgées, des personnes handicapées.

Point d'orgue d'un colloque national organisé par l'Institut de gérontologie sociale et le master Action gérontologique et Ingénierie sociale de l'université de Provence, les contributions des auteurs nous permettent de dessiner les contours d'une pleine acceptation de la loi de 2005 sur le handicap dans ses « projets de vie », et d'y inclure la richesse des personnes âgées.

Accompagner la vie, aider la vie, cette pulsion qui fait que nous cherchons à tâtons et de façon parfois frénétique à « mordre la vie à pleines dents », n'est-ce pas le devoir ou le plaisir des femmes et des hommes de bonne volonté ?

---

*Éric Sanchez, directeur de l'action sociale de Prémalliance.*

10. Accompagnement à la vie affective et sexuelle <i>Marcel Nuss</i> .....	183
11. Sexualité, handicaps et vieillissement : comment penser les prises en charge en institution <i>Alain Giami</i> .....	195
12. Le médecin, le vieillard et la sexualité Représentations de la sexualité du sujet âgé dans le corps médical et impact sur la iatrogénie sexuelle <i>Élisabeth Catenacci</i> .....	207
13. Vie affective et sexuelle des personnes en situation de handicap Témoignage d'une action départementale et associative <i>Madeleine Barbry-Arevalo</i> .....	221
14. Vieillesse et sexualité : douleur et plaisir <i>Roch Valles</i> .....	239

## Introduction

Éric Sanchez

Ami lecteur, vous avez entre les mains la preuve que l'intelligence collective va au-delà de la somme des intelligences individuelles.

Sur un sujet parfois tabou, souvent exigeant, toujours enrichissant, d'éminents auteurs, sociologues, médecins, tous un peu, voire beaucoup philosophes – ou est-ce plutôt l'inverse – nous invitent à promener notre réflexion, nos sens et à les aiguïser pour mieux percevoir, derrière le brouillard des non-dits, ce qui peut nous éclairer sur une approche nouvelle de la sexualité des personnes âgées, des personnes handicapées.

Point d'orgue d'un colloque national organisé par l'Institut de gérontologie sociale et le master Action gérontologique et Ingénierie sociale de l'université de Provence, les contributions des auteurs nous permettent de dessiner les contours d'une pleine acceptation de la loi de 2005 sur le handicap dans ses « projets de vie », et d'y inclure la richesse des personnes âgées.

Accompagner la vie, aider la vie, cette pulsion qui fait que nous cherchons à tâtons et de façon parfois frénétique à « mordre la vie à pleines dents », n'est-ce pas le devoir ou le plaisir des femmes et des hommes de bonne volonté ?

---

*Éric Sanchez, directeur de l'action sociale de Prémalliance.*

10. Accompagnement à la vie affective et sexuelle <i>Marcel Nuss</i> .....	183
11. Sexualité, handicaps et vieillissement : comment penser les prises en charge en institution <i>Alain Giami</i> .....	195
12. Le médecin, le vieillard et la sexualité Représentations de la sexualité du sujet âgé dans le corps médical et impact sur la iatrogénie sexuelle <i>Élisabeth Catenacci</i> .....	207
13. Vie affective et sexuelle des personnes en situation de handicap Témoignage d'une action départementale et associative <i>Madeleine Barbry-Arevalo</i> .....	221
14. Vieillesse et sexualité : douleur et plaisir <i>Roch Valles</i> .....	239

## Introduction

Éric Sanchez

Ami lecteur, vous avez entre les mains la preuve que l'intelligence collective va au-delà de la somme des intelligences individuelles.

Sur un sujet parfois tabou, souvent exigeant, toujours enrichissant, d'éminents auteurs, sociologues, médecins, tous un peu, voire beaucoup philosophes – ou est-ce plutôt l'inverse – nous invitent à promener notre réflexion, nos sens et à les aiguïser pour mieux percevoir, derrière le brouillard des non-dits, ce qui peut nous éclairer sur une approche nouvelle de la sexualité des personnes âgées, des personnes handicapées.

Point d'orgue d'un colloque national organisé par l'Institut de gérontologie sociale et le master Action gérontologique et Ingénierie sociale de l'université de Provence, les contributions des auteurs nous permettent de dessiner les contours d'une pleine acceptation de la loi de 2005 sur le handicap dans ses « projets de vie », et d'y inclure la richesse des personnes âgées.

Accompagner la vie, aider la vie, cette pulsion qui fait que nous cherchons à tâtons et de façon parfois frénétique à « mordre la vie à pleines dents », n'est-ce pas le devoir ou le plaisir des femmes et des hommes de bonne volonté ?

---

*Éric Sanchez, directeur de l'action sociale de Prémalliance.*

Dans son cheminement le compagnon bâtisseur cherche à progresser pour les autres et lui-même, et ainsi faire progresser l'humanité.

N'est-ce pas ce qu'entament aujourd'hui les auteurs de cet ouvrage en essayant de faire le tour d'une « question » ô combien controversée ?

La noblesse de notre société n'est-elle pas dans sa capacité à n'oublier personne sur le bord du chemin pour que chacun puisse admirer les étoiles où qu'il soit ?

Avec le professeur Philippe Pitaud, nous pouvons poser les bases de ce questionnement et ainsi mesurer le chemin parcouru et celui restant à parcourir.

Après tout, l'essentiel n'est-il pas dans le chemin et dans ce cas, réjouissons-nous de cette foison de réflexions et d'actions pour que la sexualité devienne pour certains d'une même « extraordinaire » banalité qu'elle peut l'être pour d'autres.

Comment concevoir qu'une partie de l'humanité adulte d'un point de vue physiologique ne puisse avoir accès à cette sexualité qu'en catimini, presque en cachette ?

Même si l'on « ne fait pas pousser l'herbe plus vite en tirant dessus », il est parfois utile que des esprits frondeurs poussent les murs et nous permettent d'entrevoir le monde et notre environnement au-delà du puits.

Un tel ouvrage riche en débats, réflexions nourrit notre connaissance en action sociale. Dans ces lignes, les auteurs pressentis nous expliquent les tabous de notre société et exposent des tentatives pour les dépasser.

Pour l'action sociale de Prémalliance, les personnes âgées comme les personnes handicapées constituent un public qui ne doit pas être en dehors de la société, de l'accès aux droits, au plaisir, à la relation humaine, car c'est elle aussi qui nous fait vibrer (sans être grivois !).

Cette sexualité nous semble naturelle, acquise ou devrait l'être, mais c'est peut-être plus les conséquences qui doivent en être appréciées, appréhendées, et c'est là que la « société » peut aider, accompagner lorsque ces conséquences ne sont pas faciles à assumer pour des personnes en situation de fragilité, voire vulnérables.

J'apprécie à sa juste valeur la définition de l'OMS d'une santé sexuelle comme expérience de bien-être physique, psychologique et socioculturel.

Pour ma part, je considère que l'aspect purement mécanique est très réducteur et que la sexualité dans une acception large est une pulsion, une émotion, parfois incontrôlable, et par analogie avec des traditions plus ésotériques, une force de vie qui fait vibrer les êtres et les anime.

Cette dimension spirituelle et non religieuse nous renvoie au désir de vie, chacun ayant en soi une mosaïque de possibles qui le constitue. Cela doit, cela devrait être un choix, qui devrait pouvoir être librement exercé, dans toutes ses composantes.

Pour ne parler que des handicaps, leur diversité doit amener des réponses plurielles. Nous avons tous en tant que femmes et hommes de bonne volonté le dessein que chacun trouve une juste place. De tout temps, la société a avancé lorsque des débats parfois difficiles l'ont agitée et qu'ont émergé en son sein des réponses que l'on peut qualifier de « progrès ».

J'espère que cet ouvrage, volontairement provocateur, toujours salutaire, sera comme ces petits cailloux qui sont semés par les pèlerins que nous aspirons à être, et permettra que le vivre ensemble mais aussi vivre tout simplement, ne soit pas qu'un mot.

Dans nos groupes de protection sociale, les IRC (Institutions de retraite complémentaire) appelées caisses de retraite, occupent une place généralement prépondérante en termes d'action sociale.

Depuis plusieurs années, sous l'impulsion de nos fédérations Agirc-Arrco, un travail d'orientation et d'axes stratégiques a été réalisé. Aujourd'hui, de la prévention à l'accompagnement de la perte d'autonomie, en passant par le maintien de l'autonomie à domicile, des actions concertées et régulièrement en réseau sont menées pour agir au bénéfice des ressortissants de nos institutions.

Dans ce cadre si le sujet âgé reste le dénominateur commun de nos actions sociales, la personne handicapée, notamment la personne handicapée vieillissante, est un axe d'intervention qui prend de l'importance.

Ce type d'ouvrage, les colloques et autres actes qui tendent à mieux faire connaître ce champ d'action, est un formidable outil de travail pour nos groupes, et c'est en ce sens que nous soutenons ce type d'actions. Des penseurs à l'action, de l'action vers la pensée, voire des penseurs en action, tout doit concourir à nous permettre d'agir pour une société du vivre ensemble,

Dans son cheminement le compagnon bâtisseur cherche à progresser pour les autres et lui-même, et ainsi faire progresser l'humanité.

N'est-ce pas ce qu'entament aujourd'hui les auteurs de cet ouvrage en essayant de faire le tour d'une « question » ô combien controversée ?

La noblesse de notre société n'est-elle pas dans sa capacité à n'oublier personne sur le bord du chemin pour que chacun puisse admirer les étoiles où qu'il soit ?

Avec le professeur Philippe Pitaud, nous pouvons poser les bases de ce questionnement et ainsi mesurer le chemin parcouru et celui restant à parcourir.

Après tout, l'essentiel n'est-il pas dans le chemin et dans ce cas, réjouissons-nous de cette foison de réflexions et d'actions pour que la sexualité devienne pour certains d'une même « extraordinaire » banalité qu'elle peut l'être pour d'autres.

Comment concevoir qu'une partie de l'humanité adulte d'un point de vue physiologique ne puisse avoir accès à cette sexualité qu'en catimini, presque en cachette ?

Même si l'on « ne fait pas pousser l'herbe plus vite en tirant dessus », il est parfois utile que des esprits frondeurs poussent les murs et nous permettent d'entrevoir le monde et notre environnement au-delà du puits.

Un tel ouvrage riche en débats, réflexions nourrit notre connaissance en action sociale. Dans ces lignes, les auteurs pressentis nous expliquent les tabous de notre société et exposent des tentatives pour les dépasser.

Pour l'action sociale de Prémalliance, les personnes âgées comme les personnes handicapées constituent un public qui ne doit pas être en dehors de la société, de l'accès aux droits, au plaisir, à la relation humaine, car c'est elle aussi qui nous fait vibrer (sans être grivois !).

Cette sexualité nous semble naturelle, acquise ou devrait l'être, mais c'est peut-être plus les conséquences qui doivent en être appréciées, appréhendées, et c'est là que la « société » peut aider, accompagner lorsque ces conséquences ne sont pas faciles à assumer pour des personnes en situation de fragilité, voire vulnérables.

J'apprécie à sa juste valeur la définition de l'OMS d'une santé sexuelle comme expérience de bien-être physique, psychologique et socioculturel.

Pour ma part, je considère que l'aspect purement mécanique est très réducteur et que la sexualité dans une acception large est une pulsion, une émotion, parfois incontrôlable, et par analogie avec des traditions plus ésotériques, une force de vie qui fait vibrer les êtres et les anime.

Cette dimension spirituelle et non religieuse nous renvoie au désir de vie, chacun ayant en soi une mosaïque de possibles qui le constitue. Cela doit, cela devrait être un choix, qui devrait pouvoir être librement exercé, dans toutes ses composantes.

Pour ne parler que des handicaps, leur diversité doit amener des réponses plurielles. Nous avons tous en tant que femmes et hommes de bonne volonté le dessein que chacun trouve une juste place. De tout temps, la société a avancé lorsque des débats parfois difficiles l'ont agitée et qu'ont émergé en son sein des réponses que l'on peut qualifier de « progrès ».

J'espère que cet ouvrage, volontairement provocateur, toujours salutaire, sera comme ces petits cailloux qui sont semés par les pèlerins que nous aspirons à être, et permettra que le vivre ensemble mais aussi vivre tout simplement, ne soit pas qu'un mot.

Dans nos groupes de protection sociale, les IRC (Institutions de retraite complémentaire) appelées caisses de retraite, occupent une place généralement prépondérante en termes d'action sociale.

Depuis plusieurs années, sous l'impulsion de nos fédérations Agirc-Arrco, un travail d'orientation et d'axes stratégiques a été réalisé. Aujourd'hui, de la prévention à l'accompagnement de la perte d'autonomie, en passant par le maintien de l'autonomie à domicile, des actions concertées et régulièrement en réseau sont menées pour agir au bénéfice des ressortissants de nos institutions.

Dans ce cadre si le sujet âgé reste le dénominateur commun de nos actions sociales, la personne handicapée, notamment la personne handicapée vieillissante, est un axe d'intervention qui prend de l'importance.

Ce type d'ouvrage, les colloques et autres actes qui tendent à mieux faire connaître ce champ d'action, est un formidable outil de travail pour nos groupes, et c'est en ce sens que nous soutenons ce type d'actions. Des penseurs à l'action, de l'action vers la pensée, voire des penseurs en action, tout doit concourir à nous permettre d'agir pour une société du vivre ensemble,

Dans son cheminement le compagnon bâtisseur cherche à progresser pour les autres et lui-même, et ainsi faire progresser l'humanité.

N'est-ce pas ce qu'entament aujourd'hui les auteurs de cet ouvrage en essayant de faire le tour d'une « question » ô combien controversée ?

La noblesse de notre société n'est-elle pas dans sa capacité à n'oublier personne sur le bord du chemin pour que chacun puisse admirer les étoiles où qu'il soit ?

Avec le professeur Philippe Pitaud, nous pouvons poser les bases de ce questionnement et ainsi mesurer le chemin parcouru et celui restant à parcourir.

Après tout, l'essentiel n'est-il pas dans le chemin et dans ce cas, réjouissons-nous de cette foison de réflexions et d'actions pour que la sexualité devienne pour certains d'une même « extraordinaire » banalité qu'elle peut l'être pour d'autres.

Comment concevoir qu'une partie de l'humanité adulte d'un point de vue physiologique ne puisse avoir accès à cette sexualité qu'en catimini, presque en cachette ?

Même si l'on « ne fait pas pousser l'herbe plus vite en tirant dessus », il est parfois utile que des esprits frondeurs poussent les murs et nous permettent d'entrevoir le monde et notre environnement au-delà du puits.

Un tel ouvrage riche en débats, réflexions nourrit notre connaissance en action sociale. Dans ces lignes, les auteurs pressentis nous expliquent les tabous de notre société et exposent des tentatives pour les dépasser.

Pour l'action sociale de Prémalliance, les personnes âgées comme les personnes handicapées constituent un public qui ne doit pas être en dehors de la société, de l'accès aux droits, au plaisir, à la relation humaine, car c'est elle aussi qui nous fait vibrer (sans être grivois !).

Cette sexualité nous semble naturelle, acquise ou devrait l'être, mais c'est peut-être plus les conséquences qui doivent en être appréciées, appréhendées, et c'est là que la « société » peut aider, accompagner lorsque ces conséquences ne sont pas faciles à assumer pour des personnes en situation de fragilité, voire vulnérables.

J'apprécie à sa juste valeur la définition de l'OMS d'une santé sexuelle comme expérience de bien-être physique, psychologique et socioculturel.

Pour ma part, je considère que l'aspect purement mécanique est très réducteur et que la sexualité dans une acception large est une pulsion, une émotion, parfois incontrôlable, et par analogie avec des traditions plus ésotériques, une force de vie qui fait vibrer les êtres et les anime.

Cette dimension spirituelle et non religieuse nous renvoie au désir de vie, chacun ayant en soi une mosaïque de possibles qui le constitue. Cela doit, cela devrait être un choix, qui devrait pouvoir être librement exercé, dans toutes ses composantes.

Pour ne parler que des handicaps, leur diversité doit amener des réponses plurielles. Nous avons tous en tant que femmes et hommes de bonne volonté le dessein que chacun trouve une juste place. De tout temps, la société a avancé lorsque des débats parfois difficiles l'ont agitée et qu'ont émergé en son sein des réponses que l'on peut qualifier de « progrès ».

J'espère que cet ouvrage, volontairement provocateur, toujours salutaire, sera comme ces petits cailloux qui sont semés par les pèlerins que nous aspirons à être, et permettra que le vivre ensemble mais aussi vivre tout simplement, ne soit pas qu'un mot.

Dans nos groupes de protection sociale, les IRC (Institutions de retraite complémentaire) appelées caisses de retraite, occupent une place généralement prépondérante en termes d'action sociale.

Depuis plusieurs années, sous l'impulsion de nos fédérations Agirc-Arrco, un travail d'orientation et d'axes stratégiques a été réalisé. Aujourd'hui, de la prévention à l'accompagnement de la perte d'autonomie, en passant par le maintien de l'autonomie à domicile, des actions concertées et régulièrement en réseau sont menées pour agir au bénéfice des ressortissants de nos institutions.

Dans ce cadre si le sujet âgé reste le dénominateur commun de nos actions sociales, la personne handicapée, notamment la personne handicapée vieillissante, est un axe d'intervention qui prend de l'importance.

Ce type d'ouvrage, les colloques et autres actes qui tendent à mieux faire connaître ce champ d'action, est un formidable outil de travail pour nos groupes, et c'est en ce sens que nous soutenons ce type d'actions. Des penseurs à l'action, de l'action vers la pensée, voire des penseurs en action, tout doit concourir à nous permettre d'agir pour une société du vivre ensemble,

une société librement organisée mais qui doit faire une « juste » place à chacune et chacun.

La sexualité moteur de vie, d'envie mais aussi activité physique somme toute, réunit tout ce que dame Nature peut nous offrir, y compris dans l'amour.

La rendre accessible à celles et ceux que le hasard, la vie, ses aléas ont placés de façon ponctuelle ou pérenne en dehors des chemins les plus faciles, est une tâche difficile mais passionnante. Donnons du corps à nos envies et de l'envie à nos corps pour permettre à chacun d'être dans le flot de la vie.

La sexualité est une force vitale, une pulsion de vie. Elle est tout à la fois passage vers un ailleurs (tantrisme), pratique hygiénique et spirituelle. Peut-être devons-nous voir cette quête du plaisir comme normalisation de notre place dans la société en tant qu'individu unique.

Plus largement la sexualité, la sensualité et l'amour permettent d'apaiser les sens après les avoir exacerbés (ou l'inverse ?), elle devient alors une pratique « sensationnelle » au sens littéral du terme. Nous formons le vœu que ces « actes » ne soient pas réservés à des corps beaux et jeunes, car notre société a du mal, finalement, avec « tout ce monde » (ni spécialement beau ni toujours jeune).

L'avancée en âge, cette barque qui flotte au gré des courants et nous amène de l'autre côté de la rive, peut être une croisière de la contemplation souvent, de l'action, parfois.

Si le bonheur est dans le pré, il n'est pas toujours aisé d'exercer une sexualité créative et ludique. C'est une activité du corps/esprit, voire de l'âme mais c'est également des émotions, une passion : tout est dans le sexe, le sexe est partout. Doit-il être sublimé ou banalisé, doit-il être banalement sublime ou sublimement banal ?

Ce projet de vie et d'envie est au cœur même de la loi sur le handicap et il revient aux professionnels d'en cerner tous les contours pour que l'humain exerce dans sa plénitude ses capacités à jouir de l'instant présent.

Les auteurs engagés dans les pages qui suivent s'inscrivent dans cette dynamique de responsabilités qui passe d'abord par la construction et la diffusion de la connaissance. L'objet de cet ouvrage est large comme les enjeux et la diversité des situations couvertes par un tel champ d'intervention, par essence pluridisciplinaire.

La table des matières témoigne par la richesse et la diversité des contributions de ce melting-pot opératoire.

Ainsi, dans une contribution introductive, Philippe Pitaud avec « Personnes âgées, personnes handicapées : approches de la sexualité » pose le cadre problématique général de l'ouvrage, ouvrant le débat sur l'ensemble des perspectives que suppose une réflexion sur un thème aussi complexe.

Augustin Giovannoni, dans son analyse sur « la clinique de la séparation », explore plusieurs voies dont celle qui entraîne le passage du Un au Deux. Pour que l'amour puisse surgir nous dit-il, il faut s'engager.

Apparaît alors la voie de la passion intraitable qui fait qu'on est engagé dans la passion et que notre Soi est dupé dès l'origine dans notre quête de l'Amour idéalisé.

Une fois le passage du Un au Deux et de la duperie, l'auteur nous invite à explorer le Trois dans notre dépassement d'une relation duelle pour aboutir à une relation de reconnaissance mutuelle et d'amour.

Jean-Jacques Amyot, dans « Vieillesse et sexualité : interdits et dénis », nous dit que, très vite en parlant de sexualité, l'acte sexuel se dissocie des affects et cette fracture est visible dès lors que la vieillesse entre en jeu. C'est corroboré par le fait que les effets de l'âge sur la vieillesse sont un catalogue de dysfonctionnements techniques qui n'a que peu à voir avec la sexualité.

L'auteur en conclut que la vieillesse et la sexualité seraient deux mondes antinomiques ; à partir d'un certain âge, seule la tendresse aurait droit de cité, la sexualité à ce moment-là ne serait plus dans le domaine du normal.

Cela explique que le système génère plusieurs formes d'interdiction de la sexualité envers les anciens, notamment par culpabilisation. Il est dommage que la sexualité soit vécue comme un problème alors que l'orgasme est, par exemple, d'un point de vue médical, un puissant anxiolytique.

Avec Pierre Tap, dans son chapitre intitulé « Corps, affectivité et sexualité avec l'avancée en âge », nous constatons que la notion d'âge est fluctuante et que « l'important est d'accepter de vieillir », donc d'avancer en âge.

La sexualité serait plus de l'ordre d'un élan vital, nous dirions d'une pulsion de vie. C'est la question du vieillissement actif, donc de « bien vieillir », qui implique la capacité à améliorer sa qualité de vie et son bien-être.



une société librement organisée mais qui doit faire une « juste » place à chacune et chacun.

La sexualité moteur de vie, d'envie mais aussi activité physique somme toute, réunit tout ce que dame Nature peut nous offrir, y compris dans l'amour.

La rendre accessible à celles et ceux que le hasard, la vie, ses aléas ont placés de façon ponctuelle ou pérenne en dehors des chemins les plus faciles, est une tâche difficile mais passionnante. Donnons du corps à nos envies et de l'envie à nos corps pour permettre à chacun d'être dans le flot de la vie.

La sexualité est une force vitale, une pulsion de vie. Elle est tout à la fois passage vers un ailleurs (tantrisme), pratique hygiénique et spirituelle. Peut-être devons-nous voir cette quête du plaisir comme normalisation de notre place dans la société en tant qu'individu unique.

Plus largement la sexualité, la sensualité et l'amour permettent d'apaiser les sens après les avoir exacerbés (ou l'inverse ?), elle devient alors une pratique « sensationnelle » au sens littéral du terme. Nous formons le vœu que ces « actes » ne soient pas réservés à des corps beaux et jeunes, car notre société a du mal, finalement, avec « tout ce monde » (ni spécialement beau ni toujours jeune).

L'avancée en âge, cette barque qui flotte au gré des courants et nous amène de l'autre côté de la rive, peut être une croisière de la contemplation souvent, de l'action, parfois.

Si le bonheur est dans le pré, il n'est pas toujours aisé d'exercer une sexualité créative et ludique. C'est une activité du corps/esprit, voire de l'âme mais c'est également des émotions, une passion : tout est dans le sexe, le sexe est partout. Doit-il être sublimé ou banalisé, doit-il être banalement sublime ou sublimement banal ?

Ce projet de vie et d'envie est au cœur même de la loi sur le handicap et il revient aux professionnels d'en cerner tous les contours pour que l'humain exerce dans sa plénitude ses capacités à jouir de l'instant présent.

Les auteurs engagés dans les pages qui suivent s'inscrivent dans cette dynamique de responsabilités qui passe d'abord par la construction et la diffusion de la connaissance. L'objet de cet ouvrage est large comme les enjeux et la diversité des situations couvertes par un tel champ d'intervention, par essence pluridisciplinaire.

La table des matières témoigne par la richesse et la diversité des contributions de ce melting-pot opératoire.

Ainsi, dans une contribution introductive, Philippe Pitaud avec « Personnes âgées, personnes handicapées : approches de la sexualité » pose le cadre problématique général de l'ouvrage, ouvrant le débat sur l'ensemble des perspectives que suppose une réflexion sur un thème aussi complexe.

Augustin Giovannoni, dans son analyse sur « la clinique de la séparation », explore plusieurs voies dont celle qui entraîne le passage du Un au Deux. Pour que l'amour puisse surgir nous dit-il, il faut s'engager.

Apparaît alors la voie de la passion intraitable qui fait qu'on est engagé dans la passion et que notre Soi est dupé dès l'origine dans notre quête de l'Amour idéalisé.

Une fois le passage du Un au Deux et de la duperie, l'auteur nous invite à explorer le Trois dans notre dépassement d'une relation duelle pour aboutir à une relation de reconnaissance mutuelle et d'amour.

Jean-Jacques Amyot, dans « Vieillesse et sexualité : interdits et dénis », nous dit que, très vite en parlant de sexualité, l'acte sexuel se dissocie des affects et cette fracture est visible dès lors que la vieillesse entre en jeu. C'est corroboré par le fait que les effets de l'âge sur la vieillesse sont un catalogue de dysfonctionnements techniques qui n'a que peu à voir avec la sexualité.

L'auteur en conclut que la vieillesse et la sexualité seraient deux mondes antinomiques ; à partir d'un certain âge, seule la tendresse aurait droit de cité, la sexualité à ce moment-là ne serait plus dans le domaine du normal.

Cela explique que le système génère plusieurs formes d'interdiction de la sexualité envers les anciens, notamment par culpabilisation. Il est dommage que la sexualité soit vécue comme un problème alors que l'orgasme est, par exemple, d'un point de vue médical, un puissant anxiolytique.

Avec Pierre Tap, dans son chapitre intitulé « Corps, affectivité et sexualité avec l'avancée en âge », nous constatons que la notion d'âge est fluctuante et que « l'important est d'accepter de vieillir », donc d'avancer en âge.

La sexualité serait plus de l'ordre d'un élan vital, nous dirions d'une pulsion de vie. C'est la question du vieillissement actif, donc de « bien vieillir », qui implique la capacité à améliorer sa qualité de vie et son bien-être.

une société librement organisée mais qui doit faire une « juste » place à chacune et chacun.

La sexualité moteur de vie, d'envie mais aussi activité physique somme toute, réunit tout ce que dame Nature peut nous offrir, y compris dans l'amour.

La rendre accessible à celles et ceux que le hasard, la vie, ses aléas ont placés de façon ponctuelle ou pérenne en dehors des chemins les plus faciles, est une tâche difficile mais passionnante. Donnons du corps à nos envies et de l'envie à nos corps pour permettre à chacun d'être dans le flot de la vie.

La sexualité est une force vitale, une pulsion de vie. Elle est tout à la fois passage vers un ailleurs (tantrisme), pratique hygiénique et spirituelle. Peut-être devons-nous voir cette quête du plaisir comme normalisation de notre place dans la société en tant qu'individu unique.

Plus largement la sexualité, la sensualité et l'amour permettent d'apaiser les sens après les avoir exacerbés (ou l'inverse ?), elle devient alors une pratique « sensationnelle » au sens littéral du terme. Nous formons le vœu que ces « actes » ne soient pas réservés à des corps beaux et jeunes, car notre société a du mal, finalement, avec « tout ce monde » (ni spécialement beau ni toujours jeune).

L'avancée en âge, cette barque qui flotte au gré des courants et nous amène de l'autre côté de la rive, peut être une croisière de la contemplation souvent, de l'action, parfois.

Si le bonheur est dans le pré, il n'est pas toujours aisé d'exercer une sexualité créative et ludique. C'est une activité du corps/esprit, voire de l'âme mais c'est également des émotions, une passion : tout est dans le sexe, le sexe est partout. Doit-il être sublimé ou banalisé, doit-il être banalement sublime ou sublimement banal ?

Ce projet de vie et d'envie est au cœur même de la loi sur le handicap et il revient aux professionnels d'en cerner tous les contours pour que l'humain exerce dans sa plénitude ses capacités à jouir de l'instant présent.

Les auteurs engagés dans les pages qui suivent s'inscrivent dans cette dynamique de responsabilités qui passe d'abord par la construction et la diffusion de la connaissance. L'objet de cet ouvrage est large comme les enjeux et la diversité des situations couvertes par un tel champ d'intervention, par essence pluridisciplinaire.

La table des matières témoigne par la richesse et la diversité des contributions de ce melting-pot opératoire.

Ainsi, dans une contribution introductive, Philippe Pitaud avec « Personnes âgées, personnes handicapées : approches de la sexualité » pose le cadre problématique général de l'ouvrage, ouvrant le débat sur l'ensemble des perspectives que suppose une réflexion sur un thème aussi complexe.

Augustin Giovannoni, dans son analyse sur « la clinique de la séparation », explore plusieurs voies dont celle qui entraîne le passage du Un au Deux. Pour que l'amour puisse surgir nous dit-il, il faut s'engager.

Apparaît alors la voie de la passion intraitable qui fait qu'on est engagé dans la passion et que notre Soi est dupé dès l'origine dans notre quête de l'Amour idéalisé.

Une fois le passage du Un au Deux et de la duperie, l'auteur nous invite à explorer le Trois dans notre dépassement d'une relation duelle pour aboutir à une relation de reconnaissance mutuelle et d'amour.

Jean-Jacques Amyot, dans « Vieillesse et sexualité : interdits et dénis », nous dit que, très vite en parlant de sexualité, l'acte sexuel se dissocie des affects et cette fracture est visible dès lors que la vieillesse entre en jeu. C'est corroboré par le fait que les effets de l'âge sur la vieillesse sont un catalogue de dysfonctionnements techniques qui n'a que peu à voir avec la sexualité.

L'auteur en conclut que la vieillesse et la sexualité seraient deux mondes antinomiques ; à partir d'un certain âge, seule la tendresse aurait droit de cité, la sexualité à ce moment-là ne serait plus dans le domaine du normal.

Cela explique que le système génère plusieurs formes d'interdiction de la sexualité envers les anciens, notamment par culpabilisation. Il est dommage que la sexualité soit vécue comme un problème alors que l'orgasme est, par exemple, d'un point de vue médical, un puissant anxiolytique.

Avec Pierre Tap, dans son chapitre intitulé « Corps, affectivité et sexualité avec l'avancée en âge », nous constatons que la notion d'âge est fluctuante et que « l'important est d'accepter de vieillir », donc d'avancer en âge.

La sexualité serait plus de l'ordre d'un élan vital, nous dirions d'une pulsion de vie. C'est la question du vieillissement actif, donc de « bien vieillir », qui implique la capacité à améliorer sa qualité de vie et son bien-être.

Partant de cette notion, et avec l'OMS, l'auteur nous propose de conjuguer pour un vieillissement réussi la notion de longévité avec celle de qualité de vie, cette dernière étant liée à la perception qu'une personne a de sa place dans l'existence, dans son environnement culturel...

Avec l'auteur nous faisons alors un tour du monde : Japon (Okinawa), Cuba, des lieux où les centenaires sont nombreux, parce qu'ils ont une activité physique, une nutrition, des liens sociaux, un ensemble de mécanismes de compensation, mais aussi, et c'est fréquent, car ils ont « un appétit de vivre » qui peut parfois les rendre égoïstes aux yeux des autres.

Le lien trouvé par les psychologues est l'importance de l'estime de soi, de la « self compassion » même si l'interaction entre « l'optimisme » et le « réalisme » est patente. L'auteur nous propose ensuite un ensemble de récits qui tendent à démontrer, à notre sens, que l'activité sexuelle, au sens large, préserve l'équilibre affectif.

Fernando Micael Pereira, avec son texte « À tout âge l'amour accueille et dépasse la sexualité », nous invite à nous plonger dans l'attraction/répulsion entre liberté et interdit, entre ordre et mouvement.

La personne âgée, nous dit l'auteur, doit pouvoir garder la cohérence sexuelle acquise au cours de sa vie, malgré les incidents de sa vie actuelle. Avec lui nous comprenons que la sexualité est un appel à l'autre, appel qui traverse les époques et existe à tout âge.

Dans cette acception, le plaisir est celui d'une « sociabilité plus riche » qui va des vêtements au langage corporel, en passant par les expressions orales, de pensée, différentes.

Au gré de ses propos sur plaisir et reproduction, amour et plaisir, il nous promène d'une façon subtile, profonde et poétique sur les rivages d'une sexualité riche de sens. Pour lui l'appui à la sexualité dans le cas du handicap doit être discret, en rappelant que l'espèce humaine copule en privé, hormis des cas précis.

Avec l'auteur nous comprenons, et les personnes âgées le savent bien, que la vie est faite de toutes les nuances, comme si la palette de toutes les couleurs nous renvoyait à une mosaïque de sentiments et d'émotions.

Il propose alors que nous puissions aider les plus démunis à aller au-delà du bonheur, pour y trouver l'amour.

Gérard Ribes, pour sa part, dans « L'âge, l'intimité et l'institution », nous dit que s'il n'existe pas d'obligation à la sexualité, il ne doit pas exister d'empêchement – à son libre exercice, pourrions-nous préciser.

En reprenant les croyances sur la sexualité de l'âgé, nous constatons combien la peur des conséquences du vieillissement est un facteur important des représentations négatives.

Ces représentations aboutissent souvent et de façon lapidaire à la conclusion que la sexualité est faite pour les jeunes.

L'institution gériatrique, dans la démonstration de l'auteur, accentue encore ce fossé entre une sexualité pleinement vécue et une « incongruité » presque, tant l'institution n'est pas adaptée.

Du côté des soignants nous dit l'auteur, l'âgé est déséxué et son corps ne peut être qu'un objet de soin. Pour les familles le parent est un parent, il ne peut en être autrement pourrions-nous rajouter !

En institution gériatrique on constate, à la suite de l'auteur, que si les soignants ont une attitude positive vis-à-vis de la sexualité des personnes âgées, leurs comportements ne la facilitent pas.

À la bonne estime de soi et à la bonne image corporelle, nécessaires, s'ajoutent des barrières telles que le manque d'intimité, le manque de partenaire, la pathologie physique ou mentale et l'attitude des membres de la famille.

Avec Jean-Baptiste Thierry, « Appréhension juridique de la sexualité des personnes handicapées : le droit a-t-il réponse à tout ? », nous essaierons de répondre à la question de la nature juridique de la sexualité, qu'il s'agisse des valides comme des personnes handicapées.

Si nous reconnaissons que le droit à la sexualité est un droit fondamental, un examen plus précis nous amène à considérer que la sexualité est d'abord l'exercice d'une liberté, et à ce titre, nul ne peut lui porter atteinte mais sans que ce droit soit opposable aux tiers.

Vient alors la question de l'assistance sexuelle et de savoir si l'absence d'assistance sexuelle dans un cadre large est une atteinte juridique à l'égalité.

S'agissant de l'assistance sexuelle, l'auteur nous rappelle à juste titre que seul le mobile diffère, cette pratique étant sur un plan juridique strictement identique à la prostitution.

Partant de cette notion, et avec l'OMS, l'auteur nous propose de conjuguer pour un vieillissement réussi la notion de longévité avec celle de qualité de vie, cette dernière étant liée à la perception qu'une personne a de sa place dans l'existence, dans son environnement culturel...

Avec l'auteur nous faisons alors un tour du monde : Japon (Okinawa), Cuba, des lieux où les centenaires sont nombreux, parce qu'ils ont une activité physique, une nutrition, des liens sociaux, un ensemble de mécanismes de compensation, mais aussi, et c'est fréquent, car ils ont « un appétit de vivre » qui peut parfois les rendre égoïstes aux yeux des autres.

Le lien trouvé par les psychologues est l'importance de l'estime de soi, de la « self compassion » même si l'interaction entre « l'optimisme » et le « réalisme » est patente. L'auteur nous propose ensuite un ensemble de récits qui tendent à démontrer, à notre sens, que l'activité sexuelle, au sens large, préserve l'équilibre affectif.

Fernando Micael Pereira, avec son texte « À tout âge l'amour accueille et dépasse la sexualité », nous invite à nous plonger dans l'attraction/répulsion entre liberté et interdit, entre ordre et mouvement.

La personne âgée, nous dit l'auteur, doit pouvoir garder la cohérence sexuelle acquise au cours de sa vie, malgré les incidents de sa vie actuelle. Avec lui nous comprenons que la sexualité est un appel à l'autre, appel qui traverse les époques et existe à tout âge.

Dans cette acception, le plaisir est celui d'une « sociabilité plus riche » qui va des vêtements au langage corporel, en passant par les expressions orales, de pensée, différentes.

Au gré de ses propos sur plaisir et reproduction, amour et plaisir, il nous promène d'une façon subtile, profonde et poétique sur les rivages d'une sexualité riche de sens. Pour lui l'appui à la sexualité dans le cas du handicap doit être discret, en rappelant que l'espèce humaine copule en privé, hormis des cas précis.

Avec l'auteur nous comprenons, et les personnes âgées le savent bien, que la vie est faite de toutes les nuances, comme si la palette de toutes les couleurs nous renvoyait à une mosaïque de sentiments et d'émotions.

Il propose alors que nous puissions aider les plus démunis à aller au-delà du bonheur, pour y trouver l'amour.

Gérard Ribes, pour sa part, dans « L'âge, l'intimité et l'institution », nous dit que s'il n'existe pas d'obligation à la sexualité, il ne doit pas exister d'empêchement – à son libre exercice, pourrions-nous préciser.

En reprenant les croyances sur la sexualité de l'âgé, nous constatons combien la peur des conséquences du vieillissement est un facteur important des représentations négatives.

Ces représentations aboutissent souvent et de façon lapidaire à la conclusion que la sexualité est faite pour les jeunes.

L'institution gériatrique, dans la démonstration de l'auteur, accentue encore ce fossé entre une sexualité pleinement vécue et une « incongruité » presque, tant l'institution n'est pas adaptée.

Du côté des soignants nous dit l'auteur, l'âgé est déséxué et son corps ne peut être qu'un objet de soin. Pour les familles le parent est un parent, il ne peut en être autrement pourrions-nous rajouter !

En institution gériatrique on constate, à la suite de l'auteur, que si les soignants ont une attitude positive vis-à-vis de la sexualité des personnes âgées, leurs comportements ne la facilitent pas.

À la bonne estime de soi et à la bonne image corporelle, nécessaires, s'ajoutent des barrières telles que le manque d'intimité, le manque de partenaire, la pathologie physique ou mentale et l'attitude des membres de la famille.

Avec Jean-Baptiste Thierry, « Appréhension juridique de la sexualité des personnes handicapées : le droit a-t-il réponse à tout ? », nous essaierons de répondre à la question de la nature juridique de la sexualité, qu'il s'agisse des valides comme des personnes handicapées.

Si nous reconnaissons que le droit à la sexualité est un droit fondamental, un examen plus précis nous amène à considérer que la sexualité est d'abord l'exercice d'une liberté, et à ce titre, nul ne peut lui porter atteinte mais sans que ce droit soit opposable aux tiers.

Vient alors la question de l'assistance sexuelle et de savoir si l'absence d'assistance sexuelle dans un cadre large est une atteinte juridique à l'égalité.

S'agissant de l'assistance sexuelle, l'auteur nous rappelle à juste titre que seul le mobile diffère, cette pratique étant sur un plan juridique strictement identique à la prostitution.

Partant de cette notion, et avec l'OMS, l'auteur nous propose de conjuguer pour un vieillissement réussi la notion de longévité avec celle de qualité de vie, cette dernière étant liée à la perception qu'une personne a de sa place dans l'existence, dans son environnement culturel...

Avec l'auteur nous faisons alors un tour du monde : Japon (Okinawa), Cuba, des lieux où les centenaires sont nombreux, parce qu'ils ont une activité physique, une nutrition, des liens sociaux, un ensemble de mécanismes de compensation, mais aussi, et c'est fréquent, car ils ont « un appétit de vivre » qui peut parfois les rendre égoïstes aux yeux des autres.

Le lien trouvé par les psychologues est l'importance de l'estime de soi, de la « self compassion » même si l'interaction entre « l'optimisme » et le « réalisme » est patente. L'auteur nous propose ensuite un ensemble de récits qui tendent à démontrer, à notre sens, que l'activité sexuelle, au sens large, préserve l'équilibre affectif.

Fernando Micael Pereira, avec son texte « À tout âge l'amour accueille et dépasse la sexualité », nous invite à nous plonger dans l'attraction/répulsion entre liberté et interdit, entre ordre et mouvement.

La personne âgée, nous dit l'auteur, doit pouvoir garder la cohérence sexuelle acquise au cours de sa vie, malgré les incidents de sa vie actuelle. Avec lui nous comprenons que la sexualité est un appel à l'autre, appel qui traverse les époques et existe à tout âge.

Dans cette acception, le plaisir est celui d'une « sociabilité plus riche » qui va des vêtements au langage corporel, en passant par les expressions orales, de pensée, différentes.

Au gré de ses propos sur plaisir et reproduction, amour et plaisir, il nous promène d'une façon subtile, profonde et poétique sur les rivages d'une sexualité riche de sens. Pour lui l'appui à la sexualité dans le cas du handicap doit être discret, en rappelant que l'espèce humaine copule en privé, hormis des cas précis.

Avec l'auteur nous comprenons, et les personnes âgées le savent bien, que la vie est faite de toutes les nuances, comme si la palette de toutes les couleurs nous renvoyait à une mosaïque de sentiments et d'émotions.

Il propose alors que nous puissions aider les plus démunis à aller au-delà du bonheur, pour y trouver l'amour.

Gérard Ribes, pour sa part, dans « L'âge, l'intimité et l'institution », nous dit que s'il n'existe pas d'obligation à la sexualité, il ne doit pas exister d'empêchement – à son libre exercice, pourrions-nous préciser.

En reprenant les croyances sur la sexualité de l'âgé, nous constatons combien la peur des conséquences du vieillissement est un facteur important des représentations négatives.

Ces représentations aboutissent souvent et de façon lapidaire à la conclusion que la sexualité est faite pour les jeunes.

L'institution gériatrique, dans la démonstration de l'auteur, accentue encore ce fossé entre une sexualité pleinement vécue et une « incongruité » presque, tant l'institution n'est pas adaptée.

Du côté des soignants nous dit l'auteur, l'âgé est déséxué et son corps ne peut être qu'un objet de soin. Pour les familles le parent est un parent, il ne peut en être autrement pourrions-nous rajouter !

En institution gériatrique on constate, à la suite de l'auteur, que si les soignants ont une attitude positive vis-à-vis de la sexualité des personnes âgées, leurs comportements ne la facilitent pas.

À la bonne estime de soi et à la bonne image corporelle, nécessaires, s'ajoutent des barrières telles que le manque d'intimité, le manque de partenaire, la pathologie physique ou mentale et l'attitude des membres de la famille.

Avec Jean-Baptiste Thierry, « Appréhension juridique de la sexualité des personnes handicapées : le droit a-t-il réponse à tout ? », nous essaierons de répondre à la question de la nature juridique de la sexualité, qu'il s'agisse des valides comme des personnes handicapées.

Si nous reconnaissons que le droit à la sexualité est un droit fondamental, un examen plus précis nous amène à considérer que la sexualité est d'abord l'exercice d'une liberté, et à ce titre, nul ne peut lui porter atteinte mais sans que ce droit soit opposable aux tiers.

Vient alors la question de l'assistance sexuelle et de savoir si l'absence d'assistance sexuelle dans un cadre large est une atteinte juridique à l'égalité.

S'agissant de l'assistance sexuelle, l'auteur nous rappelle à juste titre que seul le mobile diffère, cette pratique étant sur un plan juridique strictement identique à la prostitution.

Ensuite il nous revient, si cet obstacle est passé, de déterminer le public concerné par cette assistance sexuelle, le terme « personne handicapée » étant alors trop vague puisque ne définissant ni le degré ni la nature du handicap, pas plus que la personne qui va contracter un tel service, la personne handicapée ou un proche.

Nous voyons donc qu'au-delà de « l'émotion » propre à nous inciter à une telle assistance sexuelle dans une optique militante, des questions précises se posent.

En effet, la question de la formation des assistants sexuels, celle du cadre contractuel de cette prestation de service et du consentement de la personne se posent, d'autant qu'il s'agit le plus souvent de personnes vulnérables.

Avec l'auteur nous pouvons, de façon approfondie, dépasser le cadre somme toute limitatif de la seule assistance sexuelle pour aborder plus largement la reconnaissance de la sexualité. Pour raccourcir le propos, rien n'empêcherait de fréquenter des prostituées mais rien n'obligerait l'État à permettre un accès effectif à des services sexuels.

Le droit n'ayant pas vocation à intervenir dans toutes les sphères de la vie, l'auteur propose de dépasser l'interrogation sur l'assistance sexuelle.

Il en conclut que « ne voir la sexualité des personnes handicapées que par le biais de l'assistance sexuelle revient à admettre qu'elles ont une place à part ». Mieux vaudrait donc permettre et favoriser un accès large à l'égalité puisqu'il « ne suffit pas de faire une loi pour régler un problème ».

Denis Vaginay, quant à lui, avec « Sexualité et handicap mental : lois, majorités et consentement » et à partir d'un cas précis, nous montre comment une simple admonestation sur la circulation d'images pornographiques par de jeunes handicapés mentaux, peut être continuée par la confiscation doublée d'une mise sous « scellés », pour renvoyer ces jeunes à leur statut.

Il nous invite à voir dans le dépassement du « rappel à l'ordre », nécessaire, le risque d'une humiliation qui va laisser l'enfant en désarroi. Il nous engage à considérer que ce regard sur ces jeunes est néfaste mais plus grave encore, frisant l'inconscience, lorsque cela concerne des personnes handicapées majeures.

En rappelant avec force que l'autorité parentale s'exerce jusqu'à la majorité, il pointe avec raison qu'au-delà subsiste un

devoir de conseil et de protection que la loi du 5 mars 2007 a strictement encadré.

Pourtant, subsiste l'idée que « l'accès à la majorité n'a pas de sens pour les personnes handicapées mentales, qui doivent continuer à être traitées comme des enfants ».

Cela est pourtant en contradiction avec les lois en faveur du handicap qui tendent à ramener la personne handicapée dans le droit commun.

C'est bien de vivre ensemble que nous parlons, et pas à côté ou ailleurs, et c'est en cela qu'un effacement des limites, non imposées aux valides, nous semble justifié.

Pour l'auteur la confusion entre vulnérabilité et fragilité amène à considérer que la sexualité est pour elles un « vecteur privilégié de leur destruction annoncée ». Surtout, il nous démontre que par notre regard sur ce corps « amputé », qu'il le soit physiquement ou mentalement, nous découvrons notre propre fragilité et l'angoisse de ce manque, et de cela, nous en concluons à leur fragilité, comme un miroir de notre angoisse.

De plus l'idée que des personnes handicapées aient des relations sexuelles renvoie aussi à l'image de leur descendance et fait renaître le moment (douloureux) de l'annonce de leur naissance. En cela nous persistons à vouloir pour ces personnes, comme dit l'auteur, une sexualité « pour rire » car débarrassée de la notion de procréation, en laissant la personne dans son statut infantile.

Pour dépasser cette question, Denis Vaginay propose alors de revenir à la notion de consentement qui a le mérite de déborder ce seul cadre et de s'appliquer à un public large. Cependant, avec lui nous voyons que le consentement est plutôt un cheminement qui se ferait à travers des « accordages » successifs entre un entraîneur et un suiveur.

Nous voyons donc qu'à un moment donné le juge qui remplace les structures philosophiques, religieuses, morales s'en mêle en tant que représentant de l'autorité.

Puis, avec l'auteur, nous partons de cas « ordinaires » de sexualité chez des adolescents pour convenir que nous n'acceptons pas réellement l'évolution des pratiques voire le renversement des rôles qui fait que la jeune fille peut être la « puissance » invitante à des jeux sexuels.

Cet espace social que nous avons alors sous les yeux renverse ou bouscule nos représentations de ce que devrait être une sexualité « normale ». C'est en cela que les personnes handicapées, que nous considérons *de facto* comme fragiles et

Ensuite il nous revient, si cet obstacle est passé, de déterminer le public concerné par cette assistance sexuelle, le terme « personne handicapée » étant alors trop vague puisque ne définissant ni le degré ni la nature du handicap, pas plus que la personne qui va contracter un tel service, la personne handicapée ou un proche.

Nous voyons donc qu'au-delà de « l'émotion » propre à nous inciter à une telle assistance sexuelle dans une optique militante, des questions précises se posent.

En effet, la question de la formation des assistants sexuels, celle du cadre contractuel de cette prestation de service et du consentement de la personne se posent, d'autant qu'il s'agit le plus souvent de personnes vulnérables.

Avec l'auteur nous pouvons, de façon approfondie, dépasser le cadre somme toute limitatif de la seule assistance sexuelle pour aborder plus largement la reconnaissance de la sexualité. Pour raccourcir le propos, rien n'empêcherait de fréquenter des prostituées mais rien n'obligerait l'État à permettre un accès effectif à des services sexuels.

Le droit n'ayant pas vocation à intervenir dans toutes les sphères de la vie, l'auteur propose de dépasser l'interrogation sur l'assistance sexuelle.

Il en conclut que « ne voir la sexualité des personnes handicapées que par le biais de l'assistance sexuelle revient à admettre qu'elles ont une place à part ». Mieux vaudrait donc permettre et favoriser un accès large à l'égalité puisqu'il « ne suffit pas de faire une loi pour régler un problème ».

Denis Vaginay, quant à lui, avec « Sexualité et handicap mental : lois, majorités et consentement » et à partir d'un cas précis, nous montre comment une simple admonestation sur la circulation d'images pornographiques par de jeunes handicapés mentaux, peut être continuée par la confiscation doublée d'une mise sous « scellés », pour renvoyer ces jeunes à leur statut.

Il nous invite à voir dans le dépassement du « rappel à l'ordre », nécessaire, le risque d'une humiliation qui va laisser l'enfant en désarroi. Il nous engage à considérer que ce regard sur ces jeunes est néfaste mais plus grave encore, frisant l'inconscience, lorsque cela concerne des personnes handicapées majeures.

En rappelant avec force que l'autorité parentale s'exerce jusqu'à la majorité, il pointe avec raison qu'au-delà subsiste un

devoir de conseil et de protection que la loi du 5 mars 2007 a strictement encadré.

Pourtant, subsiste l'idée que « l'accès à la majorité n'a pas de sens pour les personnes handicapées mentales, qui doivent continuer à être traitées comme des enfants ».

Cela est pourtant en contradiction avec les lois en faveur du handicap qui tendent à ramener la personne handicapée dans le droit commun.

C'est bien de vivre ensemble que nous parlons, et pas à côté ou ailleurs, et c'est en cela qu'un effacement des limites, non imposées aux valides, nous semble justifié.

Pour l'auteur la confusion entre vulnérabilité et fragilité amène à considérer que la sexualité est pour elles un « vecteur privilégié de leur destruction annoncée ». Surtout, il nous démontre que par notre regard sur ce corps « amputé », qu'il le soit physiquement ou mentalement, nous découvrons notre propre fragilité et l'angoisse de ce manque, et de cela, nous en concluons à leur fragilité, comme un miroir de notre angoisse.

De plus l'idée que des personnes handicapées aient des relations sexuelles renvoie aussi à l'image de leur descendance et fait renaître le moment (douloureux) de l'annonce de leur naissance. En cela nous persistons à vouloir pour ces personnes, comme dit l'auteur, une sexualité « pour rire » car débarrassée de la notion de procréation, en laissant la personne dans son statut infantile.

Pour dépasser cette question, Denis Vaginay propose alors de revenir à la notion de consentement qui a le mérite de déborder ce seul cadre et de s'appliquer à un public large. Cependant, avec lui nous voyons que le consentement est plutôt un cheminement qui se ferait à travers des « accordages » successifs entre un entraîneur et un suiveur.

Nous voyons donc qu'à un moment donné le juge qui remplace les structures philosophiques, religieuses, morales s'en mêle en tant que représentant de l'autorité.

Puis, avec l'auteur, nous partons de cas « ordinaires » de sexualité chez des adolescents pour convenir que nous n'acceptons pas réellement l'évolution des pratiques voire le renversement des rôles qui fait que la jeune fille peut être la « puissance » invitante à des jeux sexuels.

Cet espace social que nous avons alors sous les yeux renverse ou bouscule nos représentations de ce que devrait être une sexualité « normale ». C'est en cela que les personnes handicapées, que nous considérons *de facto* comme fragiles et

Ensuite il nous revient, si cet obstacle est passé, de déterminer le public concerné par cette assistance sexuelle, le terme « personne handicapée » étant alors trop vague puisque ne définissant ni le degré ni la nature du handicap, pas plus que la personne qui va contracter un tel service, la personne handicapée ou un proche.

Nous voyons donc qu'au-delà de « l'émotion » propre à nous inciter à une telle assistance sexuelle dans une optique militante, des questions précises se posent.

En effet, la question de la formation des assistants sexuels, celle du cadre contractuel de cette prestation de service et du consentement de la personne se posent, d'autant qu'il s'agit le plus souvent de personnes vulnérables.

Avec l'auteur nous pouvons, de façon approfondie, dépasser le cadre somme toute limitatif de la seule assistance sexuelle pour aborder plus largement la reconnaissance de la sexualité. Pour raccourcir le propos, rien n'empêcherait de fréquenter des prostituées mais rien n'obligerait l'État à permettre un accès effectif à des services sexuels.

Le droit n'ayant pas vocation à intervenir dans toutes les sphères de la vie, l'auteur propose de dépasser l'interrogation sur l'assistance sexuelle.

Il en conclut que « ne voir la sexualité des personnes handicapées que par le biais de l'assistance sexuelle revient à admettre qu'elles ont une place à part ». Mieux vaudrait donc permettre et favoriser un accès large à l'égalité puisqu'il « ne suffit pas de faire une loi pour régler un problème ».

Denis Vaginay, quant à lui, avec « Sexualité et handicap mental : lois, majorités et consentement » et à partir d'un cas précis, nous montre comment une simple admonestation sur la circulation d'images pornographiques par de jeunes handicapés mentaux, peut être continuée par la confiscation doublée d'une mise sous « scellés », pour renvoyer ces jeunes à leur statut.

Il nous invite à voir dans le dépassement du « rappel à l'ordre », nécessaire, le risque d'une humiliation qui va laisser l'enfant en désarroi. Il nous engage à considérer que ce regard sur ces jeunes est néfaste mais plus grave encore, frisant l'inconscience, lorsque cela concerne des personnes handicapées majeures.

En rappelant avec force que l'autorité parentale s'exerce jusqu'à la majorité, il pointe avec raison qu'au-delà subsiste un

devoir de conseil et de protection que la loi du 5 mars 2007 a strictement encadré.

Pourtant, subsiste l'idée que « l'accès à la majorité n'a pas de sens pour les personnes handicapées mentales, qui doivent continuer à être traitées comme des enfants ».

Cela est pourtant en contradiction avec les lois en faveur du handicap qui tendent à ramener la personne handicapée dans le droit commun.

C'est bien de vivre ensemble que nous parlons, et pas à côté ou ailleurs, et c'est en cela qu'un effacement des limites, non imposées aux valides, nous semble justifié.

Pour l'auteur la confusion entre vulnérabilité et fragilité amène à considérer que la sexualité est pour elles un « vecteur privilégié de leur destruction annoncée ». Surtout, il nous démontre que par notre regard sur ce corps « amputé », qu'il le soit physiquement ou mentalement, nous découvrons notre propre fragilité et l'angoisse de ce manque, et de cela, nous en concluons à leur fragilité, comme un miroir de notre angoisse.

De plus l'idée que des personnes handicapées aient des relations sexuelles renvoie aussi à l'image de leur descendance et fait renaître le moment (douloureux) de l'annonce de leur naissance. En cela nous persistons à vouloir pour ces personnes, comme dit l'auteur, une sexualité « pour rire » car débarrassée de la notion de procréation, en laissant la personne dans son statut infantile.

Pour dépasser cette question, Denis Vaginay propose alors de revenir à la notion de consentement qui a le mérite de déborder ce seul cadre et de s'appliquer à un public large. Cependant, avec lui nous voyons que le consentement est plutôt un cheminement qui se ferait à travers des « accordages » successifs entre un entraîneur et un suiveur.

Nous voyons donc qu'à un moment donné le juge qui remplace les structures philosophiques, religieuses, morales s'en mêle en tant que représentant de l'autorité.

Puis, avec l'auteur, nous partons de cas « ordinaires » de sexualité chez des adolescents pour convenir que nous n'acceptons pas réellement l'évolution des pratiques voire le renversement des rôles qui fait que la jeune fille peut être la « puissance » invitante à des jeux sexuels.

Cet espace social que nous avons alors sous les yeux renverse ou bouscule nos représentations de ce que devrait être une sexualité « normale ». C'est en cela que les personnes handicapées, que nous considérons *de facto* comme fragiles et



qui évoluent comme le reste de la population, nous renvoient une image qui nous déplaît.

L'auteur en conclut que l'adulte à l'encontre de la personne handicapée pense et dit « je veux bien, mais quand même », comme si le droit était reconnu mais qu'il dérange et que son non-exercice procurerait alors un grand soulagement au « protecteur ».

Marcel Nuss, dans « Accompagnement à la vie affective et sexuelle », témoigne de son militantisme en la matière.

Après une anecdote fort édifiante sur ce que l'empathie d'un directeur d'établissement peut pousser à faire, le rédacteur nous entraîne à travers l'Europe pour constater que certains pays du Nord autorisent aujourd'hui sous des formes diverses « l'accompagnement sexuel ».

Il nous décrit ensuite l'accompagnant sexuel « type » : une personne de 30 à 55 ans venant du secteur médical, paramédical ou médico-social.

Ce tour d'Europe permet de constater que ce service existe, qu'il est lié au contexte juridique de chaque pays, à la notion de droit fondamental.

En rappelant que légalement la personne en situation de handicap a droit à la compensation des conséquences de son handicap, l'auteur ouvre une porte à l'adoption d'une loi, ou plus exactement à une dérogation de la loi (aux délits de proxénétisme et racolage).

L'auteur milite pour que ce droit fasse l'objet d'une prise en charge financière partielle, avec la garantie d'une formation adaptée et de la prestation d'un serment.

Avec lui nous pouvons convenir qu'il s'agit alors d'une réponse mais pas d'un « idéal », une réponse qui d'ailleurs implique que les personnes concernées se posent des questions sur la nature de leur engagement, leur envie et regardent avec raison les limites de leur demande.

Alain Giami, pour ce qui le concerne, s'interroge : « Comment penser les prises en charge en établissement ? » S'agissant des prises en charge, des prises en « soin », la sexualité est-elle un soin, pour qui et comment ?

L'institution, et nous sommes en phase avec l'auteur, est à la fois le moteur et le frein de l'évolution, à défaut de révolution des pratiques.

S'il est vrai que dans le domaine du handicap la sexualité a pu être perçue comme un problème, cette lecture venait directement des professionnels entourant les personnes handicapées et non de ces dernières. Dès lors, l'interrogation qui vise à déterminer si ce n'est pas le regard en lui-même qui est un problème, prend tous son sens.

Selon les lunettes que je porte pour appréhender ce que je pense être la « réalité », celle-ci peut revêtir des formes bien différentes et surtout très différentes du ressenti des personnes sur lesquelles porte mon regard. Pour cela, nous dit l'auteur, il nous faut aujourd'hui compléter la notion de santé sexuelle de l'OMS par celle de droits sexuels que l'on trouve sous des formes diverses.

Cela implique que l'on renverse le théorème et que là où d'aucuns posent le problème de la sexualité des personnes âgées, personnes handicapées, un courant plus progressiste affirme que le problème réside dans les obstacles à l'exercice et à la jouissance de ses droits sexuels.

Avec l'auteur nous constatons qu'il existe une pluralité d'approches dans les institutions, entre ce qui est admis, toléré, voire encouragé et ce qui est limité, voire interdit.

Dans sa proposition de travail, l'auteur permet à travers des grilles très détaillées d'entamer, poursuivre, modifier un cheminement des professionnels vers une meilleure prise en compte des droits sexuels de ces populations.

Élisabeth Catenacci pose dans sa contribution la question du « médecin, du vieillard et [de] la sexualité ».

L'auteure nous interpelle sur le décalage entre la prise en charge qui se veut globale de la personne âgée et l'attitude du corps médical, notamment en ignorant la iatrogénie sexuelle liée au vieillissement et aux médicaments prescrits.

Avec l'auteure nous constatons que les représentations de la sexualité de la personne âgée ont peu changé, elles se conjuguent avec la double idée que le vieillard est improductif puisqu'à la retraite, et qu'il est non reproductif, non fertile.

De plus l'augmentation de fréquence de pathologies liées aux traitements médicaux est doublée d'une vision du corps médical, assez répandue, qui ne voit pas ou plus dans l'âge l'intérêt pour une sexualité vivante.

Pourtant, des études ont montré que l'attrait des personnes âgées tant femmes que hommes ne diminuait pas avec l'avancée en âge.

qui évoluent comme le reste de la population, nous renvoient une image qui nous déplaît.

L'auteur en conclut que l'adulte à l'encontre de la personne handicapée pense et dit « je veux bien, mais quand même », comme si le droit était reconnu mais qu'il dérange et que son non-exercice procurerait alors un grand soulagement au « protecteur ».

Marcel Nuss, dans « Accompagnement à la vie affective et sexuelle », témoigne de son militantisme en la matière.

Après une anecdote fort édifiante sur ce que l'empathie d'un directeur d'établissement peut pousser à faire, le rédacteur nous entraîne à travers l'Europe pour constater que certains pays du Nord autorisent aujourd'hui sous des formes diverses « l'accompagnement sexuel ».

Il nous décrit ensuite l'accompagnant sexuel « type » : une personne de 30 à 55 ans venant du secteur médical, paramédical ou médico-social.

Ce tour d'Europe permet de constater que ce service existe, qu'il est lié au contexte juridique de chaque pays, à la notion de droit fondamental.

En rappelant que légalement la personne en situation de handicap a droit à la compensation des conséquences de son handicap, l'auteur ouvre une porte à l'adoption d'une loi, ou plus exactement à une dérogation de la loi (aux délits de proxénétisme et racolage).

L'auteur milite pour que ce droit fasse l'objet d'une prise en charge financière partielle, avec la garantie d'une formation adaptée et de la prestation d'un serment.

Avec lui nous pouvons convenir qu'il s'agit alors d'une réponse mais pas d'un « idéal », une réponse qui d'ailleurs implique que les personnes concernées se posent des questions sur la nature de leur engagement, leur envie et regardent avec raison les limites de leur demande.

Alain Giami, pour ce qui le concerne, s'interroge : « Comment penser les prises en charge en établissement ? » S'agissant des prises en charge, des prises en « soin », la sexualité est-elle un soin, pour qui et comment ?

L'institution, et nous sommes en phase avec l'auteur, est à la fois le moteur et le frein de l'évolution, à défaut de révolution des pratiques.

S'il est vrai que dans le domaine du handicap la sexualité a pu être perçue comme un problème, cette lecture venait directement des professionnels entourant les personnes handicapées et non de ces dernières. Dès lors, l'interrogation qui vise à déterminer si ce n'est pas le regard en lui-même qui est un problème, prend tous son sens.

Selon les lunettes que je porte pour appréhender ce que je pense être la « réalité », celle-ci peut revêtir des formes bien différentes et surtout très différentes du ressenti des personnes sur lesquelles porte mon regard. Pour cela, nous dit l'auteur, il nous faut aujourd'hui compléter la notion de santé sexuelle de l'OMS par celle de droits sexuels que l'on trouve sous des formes diverses.

Cela implique que l'on renverse le théorème et que là où d'aucuns posent le problème de la sexualité des personnes âgées, personnes handicapées, un courant plus progressiste affirme que le problème réside dans les obstacles à l'exercice et à la jouissance de ses droits sexuels.

Avec l'auteur nous constatons qu'il existe une pluralité d'approches dans les institutions, entre ce qui est admis, toléré, voire encouragé et ce qui est limité, voire interdit.

Dans sa proposition de travail, l'auteur permet à travers des grilles très détaillées d'entamer, poursuivre, modifier un cheminement des professionnels vers une meilleure prise en compte des droits sexuels de ces populations.

Élisabeth Catenacci pose dans sa contribution la question du « médecin, du vieillard et [de] la sexualité ».

L'auteure nous interpelle sur le décalage entre la prise en charge qui se veut globale de la personne âgée et l'attitude du corps médical, notamment en ignorant la iatrogénie sexuelle liée au vieillissement et aux médicaments prescrits.

Avec l'auteure nous constatons que les représentations de la sexualité de la personne âgée ont peu changé, elles se conjuguent avec la double idée que le vieillard est improductif puisqu'à la retraite, et qu'il est non reproductif, non fertile.

De plus l'augmentation de fréquence de pathologies liées aux traitements médicaux est doublée d'une vision du corps médical, assez répandue, qui ne voit pas ou plus dans l'âge l'intérêt pour une sexualité vivante.

Pourtant, des études ont montré que l'attrait des personnes âgées tant femmes que hommes ne diminuait pas avec l'avancée en âge.

qui évoluent comme le reste de la population, nous renvoient une image qui nous déplaît.

L'auteur en conclut que l'adulte à l'encontre de la personne handicapée pense et dit « je veux bien, mais quand même », comme si le droit était reconnu mais qu'il dérange et que son non-exercice procurerait alors un grand soulagement au « protecteur ».

Marcel Nuss, dans « Accompagnement à la vie affective et sexuelle », témoigne de son militantisme en la matière.

Après une anecdote fort édifiante sur ce que l'empathie d'un directeur d'établissement peut pousser à faire, le rédacteur nous entraîne à travers l'Europe pour constater que certains pays du Nord autorisent aujourd'hui sous des formes diverses « l'accompagnement sexuel ».

Il nous décrit ensuite l'accompagnant sexuel « type » : une personne de 30 à 55 ans venant du secteur médical, paramédical ou médico-social.

Ce tour d'Europe permet de constater que ce service existe, qu'il est lié au contexte juridique de chaque pays, à la notion de droit fondamental.

En rappelant que légalement la personne en situation de handicap a droit à la compensation des conséquences de son handicap, l'auteur ouvre une porte à l'adoption d'une loi, ou plus exactement à une dérogation de la loi (aux délits de proxénétisme et racolage).

L'auteur milite pour que ce droit fasse l'objet d'une prise en charge financière partielle, avec la garantie d'une formation adaptée et de la prestation d'un serment.

Avec lui nous pouvons convenir qu'il s'agit alors d'une réponse mais pas d'un « idéal », une réponse qui d'ailleurs implique que les personnes concernées se posent des questions sur la nature de leur engagement, leur envie et regardent avec raison les limites de leur demande.

Alain Giami, pour ce qui le concerne, s'interroge : « Comment penser les prises en charge en établissement ? » S'agissant des prises en charge, des prises en « soin », la sexualité est-elle un soin, pour qui et comment ?

L'institution, et nous sommes en phase avec l'auteur, est à la fois le moteur et le frein de l'évolution, à défaut de révolution des pratiques.

S'il est vrai que dans le domaine du handicap la sexualité a pu être perçue comme un problème, cette lecture venait directement des professionnels entourant les personnes handicapées et non de ces dernières. Dès lors, l'interrogation qui vise à déterminer si ce n'est pas le regard en lui-même qui est un problème, prend tous son sens.

Selon les lunettes que je porte pour appréhender ce que je pense être la « réalité », celle-ci peut revêtir des formes bien différentes et surtout très différentes du ressenti des personnes sur lesquelles porte mon regard. Pour cela, nous dit l'auteur, il nous faut aujourd'hui compléter la notion de santé sexuelle de l'OMS par celle de droits sexuels que l'on trouve sous des formes diverses.

Cela implique que l'on renverse le théorème et que là où d'aucuns posent le problème de la sexualité des personnes âgées, personnes handicapées, un courant plus progressiste affirme que le problème réside dans les obstacles à l'exercice et à la jouissance de ses droits sexuels.

Avec l'auteur nous constatons qu'il existe une pluralité d'approches dans les institutions, entre ce qui est admis, toléré, voire encouragé et ce qui est limité, voire interdit.

Dans sa proposition de travail, l'auteur permet à travers des grilles très détaillées d'entamer, poursuivre, modifier un cheminement des professionnels vers une meilleure prise en compte des droits sexuels de ces populations.

Élisabeth Catenacci pose dans sa contribution la question du « médecin, du vieillard et [de] la sexualité ».

L'auteure nous interpelle sur le décalage entre la prise en charge qui se veut globale de la personne âgée et l'attitude du corps médical, notamment en ignorant la iatrogénie sexuelle liée au vieillissement et aux médicaments prescrits.

Avec l'auteure nous constatons que les représentations de la sexualité de la personne âgée ont peu changé, elles se conjuguent avec la double idée que le vieillard est improductif puisqu'à la retraite, et qu'il est non reproductif, non fertile.

De plus l'augmentation de fréquence de pathologies liées aux traitements médicaux est doublée d'une vision du corps médical, assez répandue, qui ne voit pas ou plus dans l'âge l'intérêt pour une sexualité vivante.

Pourtant, des études ont montré que l'attrait des personnes âgées tant femmes que hommes ne diminuait pas avec l'avancée en âge.

qui évoluent comme le reste de la population, nous renvoient une image qui nous déplaît.

L'auteur en conclut que l'adulte à l'encontre de la personne handicapée pense et dit « je veux bien, mais quand même », comme si le droit était reconnu mais qu'il dérange et que son non-exercice procurerait alors un grand soulagement au « protecteur ».

Marcel Nuss, dans « Accompagnement à la vie affective et sexuelle », témoigne de son militantisme en la matière.

Après une anecdote fort édifiante sur ce que l'empathie d'un directeur d'établissement peut pousser à faire, le rédacteur nous entraîne à travers l'Europe pour constater que certains pays du Nord autorisent aujourd'hui sous des formes diverses « l'accompagnement sexuel ».

Il nous décrit ensuite l'accompagnant sexuel « type » : une personne de 30 à 55 ans venant du secteur médical, paramédical ou médico-social.

Ce tour d'Europe permet de constater que ce service existe, qu'il est lié au contexte juridique de chaque pays, à la notion de droit fondamental.

En rappelant que légalement la personne en situation de handicap a droit à la compensation des conséquences de son handicap, l'auteur ouvre une porte à l'adoption d'une loi, ou plus exactement à une dérogation de la loi (aux délits de proxénétisme et racolage).

L'auteur milite pour que ce droit fasse l'objet d'une prise en charge financière partielle, avec la garantie d'une formation adaptée et de la prestation d'un serment.

Avec lui nous pouvons convenir qu'il s'agit alors d'une réponse mais pas d'un « idéal », une réponse qui d'ailleurs implique que les personnes concernées se posent des questions sur la nature de leur engagement, leur envie et regardent avec raison les limites de leur demande.

Alain Giami, pour ce qui le concerne, s'interroge : « Comment penser les prises en charge en établissement ? » S'agissant des prises en charge, des prises en « soin », la sexualité est-elle un soin, pour qui et comment ?

L'institution, et nous sommes en phase avec l'auteur, est à la fois le moteur et le frein de l'évolution, à défaut de révolution des pratiques.

S'il est vrai que dans le domaine du handicap la sexualité a pu être perçue comme un problème, cette lecture venait directement des professionnels entourant les personnes handicapées et non de ces dernières. Dès lors, l'interrogation qui vise à déterminer si ce n'est pas le regard en lui-même qui est un problème, prend tous son sens.

Selon les lunettes que je porte pour appréhender ce que je pense être la « réalité », celle-ci peut revêtir des formes bien différentes et surtout très différentes du ressenti des personnes sur lesquelles porte mon regard. Pour cela, nous dit l'auteur, il nous faut aujourd'hui compléter la notion de santé sexuelle de l'OMS par celle de droits sexuels que l'on trouve sous des formes diverses.

Cela implique que l'on renverse le théorème et que là où d'aucuns posent le problème de la sexualité des personnes âgées, personnes handicapées, un courant plus progressiste affirme que le problème réside dans les obstacles à l'exercice et à la jouissance de ses droits sexuels.

Avec l'auteur nous constatons qu'il existe une pluralité d'approches dans les institutions, entre ce qui est admis, toléré, voire encouragé et ce qui est limité, voire interdit.

Dans sa proposition de travail, l'auteur permet à travers des grilles très détaillées d'entamer, poursuivre, modifier un cheminement des professionnels vers une meilleure prise en compte des droits sexuels de ces populations.

Élisabeth Catenacci pose dans sa contribution la question du « médecin, du vieillard et [de] la sexualité ».

L'auteure nous interpelle sur le décalage entre la prise en charge qui se veut globale de la personne âgée et l'attitude du corps médical, notamment en ignorant la iatrogénie sexuelle liée au vieillissement et aux médicaments prescrits.

Avec l'auteure nous constatons que les représentations de la sexualité de la personne âgée ont peu changé, elles se conjuguent avec la double idée que le vieillard est improductif puisqu'à la retraite, et qu'il est non reproductif, non fertile.

De plus l'augmentation de fréquence de pathologies liées aux traitements médicaux est doublée d'une vision du corps médical, assez répandue, qui ne voit pas ou plus dans l'âge l'intérêt pour une sexualité vivante.

Pourtant, des études ont montré que l'attrait des personnes âgées tant femmes que hommes ne diminuait pas avec l'avancée en âge.

Par ailleurs, la sensualité et la sexualité produisent des effets positifs sur la santé tant sur un plan physiologique que psychologique. L'importance de la sexualité, sensualité, tendresse dans un cheminement de l'humain ne fait aucun doute, surtout lorsque l'on est jeune et beau.

Pour sa part, Madeleine Barbry-Arevalo, dans « Vie affective et sexuelle des personnes en situation de handicap », exprime tout d'abord que poser un regard différent sur le handicap, c'est avant tout regarder la personne comme un homme ou une femme, un petit garçon ou une petite fille.

Ensuite que le droit à la sexualité, s'il est un droit de l'homme, est aussi un droit de toute personne qui dans son chemin de vie bénéficie d'un accompagnement socialisé (usager, patient, détenu, personne âgée...).

Partant de son expérience professionnelle, le double constat est celui de pratiques très hétérogènes au sein des structures, et d'une demande très forte d'information et de formation de la part des professionnels.

Avec l'auteure nous pensons que la personne, avant d'être une personne en situation de handicap, est d'abord une personne sexuée, et, nous dirions, une personne.

Si la sexualité est encore mesurée à l'aune du quotient intellectuel, il nous revient de modifier notre langage, l'auteure prenant ici pour exemple le terme « traiter » qui renvoie à un « problème ».

C'est à partir de la prise en compte globale des processus d'apprentissage, dans toutes les dimensions de la sexualité humaine, que pourra être créée une réelle qualité de vie des enfants et jeunes adultes accueillies dans les institutions.

Nous ne pouvons qu'être d'accord avec la vision positive de l'auteure de promouvoir la sexualité comme un élément indispensable à l'épanouissement.

Le projet construit par l'auteure vise à donner de l'information, mettre en lumière les méconnaissances, se confronter à la réalité pour une prise en compte globale.

Afin de créer les conditions de l'autonomie, l'interpellation « et moi, c'est quand que je me marie ? » nous crie : ai-je droit à la normalité en comptant pour quelqu'un d'autre que ma famille ?

Partant de la notion de désir, du besoin d'aimer et d'être aimé, l'auteure appelle à une modification des comportements des professionnels, notamment en Maison d'accueil spécialisée,

pour que de sujet de soins, la personne soit respectée comme sujet porteur de désirs.

Enfin, avec Roch Valles et son texte au titre quelque peu provocateur, « Vieillesse et sexualité : douleur et plaisir », nous nous rappelons que la sexualité du sujet âgé est libérée de la fonction et rend la personne âgée « propriétaire » de son corps en la libérant des rythmes physiologiques.

Cependant, cette sexualité doit être apprivoisée et parfois, chez la personne âgée, une certaine propension sexuelle traduira un mal-être, voire une angoisse, qui devrait être décryptée pour ne pas simplement rester sur le constat d'une perversion.

Au gré de ses propos sur plaisir et reproduction, amour et plaisir, Roch Valles nous promène d'une façon subtile, profonde et poétique sur les rivages d'une sexualité riche de sens.

Il s'agit là d'un ouvrage intéressant aussi bien pour les professionnels, les enseignants-chercheurs que pour les familles elles-mêmes engagées dans des processus d'aide et de soins.

Cet ouvrage non seulement aidera à mieux comprendre les réalités du vieillissement mais servira de repères à celles et ceux qui agissent au quotidien, sur le terrain des souffrances pouvant résulter des situations de dépendance comme de perte d'autonomie chez les personnes âgées et les personnes handicapées.

Le défi relevé par les spécialistes réunis dans ces pages est bien de démontrer que l'amour n'a pas d'âge et ne devrait pas non plus se voir opposé de barrières liées aux capacités physiques et/ou psychiques. Notre mission n'est-elle pas de tenter sans relâche d'éveiller nos concitoyens à la réflexion puis à l'action, pour que le progrès, nécessaire à notre civilisation, soit partagé par tous quelle que soit notre condition ?

L'ambition de cet ouvrage est bien de précéder, dans un élan humaniste certain, une évolution inéluctable d'une société du vivre ensemble, où chacune, chacun d'entre nous doit pouvoir pleinement jouir de ce que la vie nous offre, y compris (et surtout) dans la sexualité, la sensualité et l'amour.

Par ailleurs, la sensualité et la sexualité produisent des effets positifs sur la santé tant sur un plan physiologique que psychologique. L'importance de la sexualité, sensualité, tendresse dans un cheminement de l'humain ne fait aucun doute, surtout lorsque l'on est jeune et beau.

Pour sa part, Madeleine Barbry-Arevalo, dans « Vie affective et sexuelle des personnes en situation de handicap », exprime tout d'abord que poser un regard différent sur le handicap, c'est avant tout regarder la personne comme un homme ou une femme, un petit garçon ou une petite fille.

Ensuite que le droit à la sexualité, s'il est un droit de l'homme, est aussi un droit de toute personne qui dans son chemin de vie bénéficie d'un accompagnement socialisé (usager, patient, détenu, personne âgée...).

Partant de son expérience professionnelle, le double constat est celui de pratiques très hétérogènes au sein des structures, et d'une demande très forte d'information et de formation de la part des professionnels.

Avec l'auteure nous pensons que la personne, avant d'être une personne en situation de handicap, est d'abord une personne sexuée, et, nous dirions, une personne.

Si la sexualité est encore mesurée à l'aune du quotient intellectuel, il nous revient de modifier notre langage, l'auteure prenant ici pour exemple le terme « traiter » qui renvoie à un « problème ».

C'est à partir de la prise en compte globale des processus d'apprentissage, dans toutes les dimensions de la sexualité humaine, que pourra être créée une réelle qualité de vie des enfants et jeunes adultes accueillies dans les institutions.

Nous ne pouvons qu'être d'accord avec la vision positive de l'auteure de promouvoir la sexualité comme un élément indispensable à l'épanouissement.

Le projet construit par l'auteure vise à donner de l'information, mettre en lumière les méconnaissances, se confronter à la réalité pour une prise en compte globale.

Afin de créer les conditions de l'autonomie, l'interpellation « et moi, c'est quand que je me marie ? » nous crie : ai-je droit à la normalité en comptant pour quelqu'un d'autre que ma famille ?

Partant de la notion de désir, du besoin d'aimer et d'être aimé, l'auteure appelle à une modification des comportements des professionnels, notamment en Maison d'accueil spécialisée,

pour que de sujet de soins, la personne soit respectée comme sujet porteur de désirs.

Enfin, avec Roch Valles et son texte au titre quelque peu provocateur, « Vieillesse et sexualité : douleur et plaisir », nous nous rappelons que la sexualité du sujet âgé est libérée de la fonction et rend la personne âgée « propriétaire » de son corps en la libérant des rythmes physiologiques.

Cependant, cette sexualité doit être apprivoisée et parfois, chez la personne âgée, une certaine propension sexuelle traduira un mal-être, voire une angoisse, qui devrait être décryptée pour ne pas simplement rester sur le constat d'une perversion.

Au gré de ses propos sur plaisir et reproduction, amour et plaisir, Roch Valles nous promène d'une façon subtile, profonde et poétique sur les rivages d'une sexualité riche de sens.

Il s'agit là d'un ouvrage intéressant aussi bien pour les professionnels, les enseignants-chercheurs que pour les familles elles-mêmes engagées dans des processus d'aide et de soins.

Cet ouvrage non seulement aidera à mieux comprendre les réalités du vieillissement mais servira de repères à celles et ceux qui agissent au quotidien, sur le terrain des souffrances pouvant résulter des situations de dépendance comme de perte d'autonomie chez les personnes âgées et les personnes handicapées.

Le défi relevé par les spécialistes réunis dans ces pages est bien de démontrer que l'amour n'a pas d'âge et ne devrait pas non plus se voir opposé de barrières liées aux capacités physiques et/ou psychiques. Notre mission n'est-elle pas de tenter sans relâche d'éveiller nos concitoyens à la réflexion puis à l'action, pour que le progrès, nécessaire à notre civilisation, soit partagé par tous quelle que soit notre condition ?

L'ambition de cet ouvrage est bien de précéder, dans un élan humaniste certain, une évolution inéluctable d'une société du vivre ensemble, où chacune, chacun d'entre nous doit pouvoir pleinement jouir de ce que la vie nous offre, y compris (et surtout) dans la sexualité, la sensualité et l'amour.

Par ailleurs, la sensualité et la sexualité produisent des effets positifs sur la santé tant sur un plan physiologique que psychologique. L'importance de la sexualité, sensualité, tendresse dans un cheminement de l'humain ne fait aucun doute, surtout lorsque l'on est jeune et beau.

Pour sa part, Madeleine Barbry-Arevalo, dans « Vie affective et sexuelle des personnes en situation de handicap », exprime tout d'abord que poser un regard différent sur le handicap, c'est avant tout regarder la personne comme un homme ou une femme, un petit garçon ou une petite fille.

Ensuite que le droit à la sexualité, s'il est un droit de l'homme, est aussi un droit de toute personne qui dans son chemin de vie bénéficie d'un accompagnement socialisé (usager, patient, détenu, personne âgée...).

Partant de son expérience professionnelle, le double constat est celui de pratiques très hétérogènes au sein des structures, et d'une demande très forte d'information et de formation de la part des professionnels.

Avec l'auteure nous pensons que la personne, avant d'être une personne en situation de handicap, est d'abord une personne sexuée, et, nous dirions, une personne.

Si la sexualité est encore mesurée à l'aune du quotient intellectuel, il nous revient de modifier notre langage, l'auteure prenant ici pour exemple le terme « traiter » qui renvoie à un « problème ».

C'est à partir de la prise en compte globale des processus d'apprentissage, dans toutes les dimensions de la sexualité humaine, que pourra être créée une réelle qualité de vie des enfants et jeunes adultes accueillies dans les institutions.

Nous ne pouvons qu'être d'accord avec la vision positive de l'auteure de promouvoir la sexualité comme un élément indispensable à l'épanouissement.

Le projet construit par l'auteure vise à donner de l'information, mettre en lumière les méconnaissances, se confronter à la réalité pour une prise en compte globale.

Afin de créer les conditions de l'autonomie, l'interpellation « et moi, c'est quand que je me marie ? » nous crie : ai-je droit à la normalité en comptant pour quelqu'un d'autre que ma famille ?

Partant de la notion de désir, du besoin d'aimer et d'être aimé, l'auteure appelle à une modification des comportements des professionnels, notamment en Maison d'accueil spécialisée,

pour que de sujet de soins, la personne soit respectée comme sujet porteur de désirs.

Enfin, avec Roch Valles et son texte au titre quelque peu provocateur, « Vieillesse et sexualité : douleur et plaisir », nous nous rappelons que la sexualité du sujet âgé est libérée de la fonction et rend la personne âgée « propriétaire » de son corps en la libérant des rythmes physiologiques.

Cependant, cette sexualité doit être apprivoisée et parfois, chez la personne âgée, une certaine propension sexuelle traduira un mal-être, voire une angoisse, qui devrait être décryptée pour ne pas simplement rester sur le constat d'une perversion.

Au gré de ses propos sur plaisir et reproduction, amour et plaisir, Roch Valles nous promène d'une façon subtile, profonde et poétique sur les rivages d'une sexualité riche de sens.

Il s'agit là d'un ouvrage intéressant aussi bien pour les professionnels, les enseignants-chercheurs que pour les familles elles-mêmes engagées dans des processus d'aide et de soins.

Cet ouvrage non seulement aidera à mieux comprendre les réalités du vieillissement mais servira de repères à celles et ceux qui agissent au quotidien, sur le terrain des souffrances pouvant résulter des situations de dépendance comme de perte d'autonomie chez les personnes âgées et les personnes handicapées.

Le défi relevé par les spécialistes réunis dans ces pages est bien de démontrer que l'amour n'a pas d'âge et ne devrait pas non plus se voir opposé de barrières liées aux capacités physiques et/ou psychiques. Notre mission n'est-elle pas de tenter sans relâche d'éveiller nos concitoyens à la réflexion puis à l'action, pour que le progrès, nécessaire à notre civilisation, soit partagé par tous quelle que soit notre condition ?

L'ambition de cet ouvrage est bien de précéder, dans un élan humaniste certain, une évolution inéluctable d'une société du vivre ensemble, où chacune, chacun d'entre nous doit pouvoir pleinement jouir de ce que la vie nous offre, y compris (et surtout) dans la sexualité, la sensualité et l'amour.

Par ailleurs, la sensualité et la sexualité produisent des effets positifs sur la santé tant sur un plan physiologique que psychologique. L'importance de la sexualité, sensualité, tendresse dans un cheminement de l'humain ne fait aucun doute, surtout lorsque l'on est jeune et beau.

Pour sa part, Madeleine Barbry-Arevalo, dans « Vie affective et sexuelle des personnes en situation de handicap », exprime tout d'abord que poser un regard différent sur le handicap, c'est avant tout regarder la personne comme un homme ou une femme, un petit garçon ou une petite fille.

Ensuite que le droit à la sexualité, s'il est un droit de l'homme, est aussi un droit de toute personne qui dans son chemin de vie bénéficie d'un accompagnement socialisé (usager, patient, détenu, personne âgée...).

Partant de son expérience professionnelle, le double constat est celui de pratiques très hétérogènes au sein des structures, et d'une demande très forte d'information et de formation de la part des professionnels.

Avec l'auteure nous pensons que la personne, avant d'être une personne en situation de handicap, est d'abord une personne sexuée, et, nous dirions, une personne.

Si la sexualité est encore mesurée à l'aune du quotient intellectuel, il nous revient de modifier notre langage, l'auteure prenant ici pour exemple le terme « traiter » qui renvoie à un « problème ».

C'est à partir de la prise en compte globale des processus d'apprentissage, dans toutes les dimensions de la sexualité humaine, que pourra être créée une réelle qualité de vie des enfants et jeunes adultes accueillies dans les institutions.

Nous ne pouvons qu'être d'accord avec la vision positive de l'auteure de promouvoir la sexualité comme un élément indispensable à l'épanouissement.

Le projet construit par l'auteure vise à donner de l'information, mettre en lumière les méconnaissances, se confronter à la réalité pour une prise en compte globale.

Afin de créer les conditions de l'autonomie, l'interpellation « et moi, c'est quand que je me marie ? » nous crie : ai-je droit à la normalité en comptant pour quelqu'un d'autre que ma famille ?

Partant de la notion de désir, du besoin d'aimer et d'être aimé, l'auteure appelle à une modification des comportements des professionnels, notamment en Maison d'accueil spécialisée,

pour que de sujet de soins, la personne soit respectée comme sujet porteur de désirs.

Enfin, avec Roch Valles et son texte au titre quelque peu provocateur, « Vieillesse et sexualité : douleur et plaisir », nous nous rappelons que la sexualité du sujet âgé est libérée de la fonction et rend la personne âgée « propriétaire » de son corps en la libérant des rythmes physiologiques.

Cependant, cette sexualité doit être apprivoisée et parfois, chez la personne âgée, une certaine propension sexuelle traduira un mal-être, voire une angoisse, qui devrait être décryptée pour ne pas simplement rester sur le constat d'une perversion.

Au gré de ses propos sur plaisir et reproduction, amour et plaisir, Roch Valles nous promène d'une façon subtile, profonde et poétique sur les rivages d'une sexualité riche de sens.

Il s'agit là d'un ouvrage intéressant aussi bien pour les professionnels, les enseignants-chercheurs que pour les familles elles-mêmes engagées dans des processus d'aide et de soins.

Cet ouvrage non seulement aidera à mieux comprendre les réalités du vieillissement mais servira de repères à celles et ceux qui agissent au quotidien, sur le terrain des souffrances pouvant résulter des situations de dépendance comme de perte d'autonomie chez les personnes âgées et les personnes handicapées.

Le défi relevé par les spécialistes réunis dans ces pages est bien de démontrer que l'amour n'a pas d'âge et ne devrait pas non plus se voir opposé de barrières liées aux capacités physiques et/ou psychiques. Notre mission n'est-elle pas de tenter sans relâche d'éveiller nos concitoyens à la réflexion puis à l'action, pour que le progrès, nécessaire à notre civilisation, soit partagé par tous quelle que soit notre condition ?

L'ambition de cet ouvrage est bien de précéder, dans un élan humaniste certain, une évolution inéluctable d'une société du vivre ensemble, où chacune, chacun d'entre nous doit pouvoir pleinement jouir de ce que la vie nous offre, y compris (et surtout) dans la sexualité, la sensualité et l'amour.



*Personnes âgées, personnes  
handicapées :  
approches de la sexualité*

Philippe Pitaud

*« L'autre me regarde et m'oblige, tout d'un coup,  
il m'ordonne de toute sa charge d'indigence et de faiblesse ;  
un glissement s'opère alors en moi,  
du souci de "moi je" vers "me voici". »*

Emmanuel Levinas

Vieillir avec ou sans déficiences que notre société transforme en handicap, ou naître porteur d'une déficience et vivre avec un handicap, vieillir handicapé pose avant tout la question de la relation de l'individu au monde qui l'entoure, aux interactions avec les autres porteurs ou non de déficiences et interroge en permanence sur l'échange au sens du partage, et dans ce mouvement, de l'amour à donner mais également à recevoir, la sexualité n'étant, elle, que l'une des formes de la manifestation de cet amour si vital et indispensable pour notre survie quotidienne.

C'est de ce thème encore particulier de l'action sociale et médico-sociale qu'il est question dans cet ouvrage. Les professionnels de ce secteur, acteurs de l'accueil en institution comme du soutien au domicile, mais également les familles, trouveront là un espace de réflexion, de confrontation et de débats pour se

*Personnes âgées, personnes  
handicapées :  
approches de la sexualité*

Philippe Pitaud

*« L'autre me regarde et m'oblige, tout d'un coup,  
il m'ordonne de toute sa charge d'indigence et de faiblesse ;  
un glissement s'opère alors en moi,  
du souci de "moi je" vers "me voici". »*

Emmanuel Levinas

Vieillir avec ou sans déficiences que notre société transforme en handicap, ou naître porteur d'une déficience et vivre avec un handicap, vieillir handicapé pose avant tout la question de la relation de l'individu au monde qui l'entoure, aux interactions avec les autres porteurs ou non de déficiences et interroge en permanence sur l'échange au sens du partage, et dans ce mouvement, de l'amour à donner mais également à recevoir, la sexualité n'étant, elle, que l'une des formes de la manifestation de cet amour si vital et indispensable pour notre survie quotidienne.

C'est de ce thème encore particulier de l'action sociale et médico-sociale qu'il est question dans cet ouvrage. Les professionnels de ce secteur, acteurs de l'accueil en institution comme du soutien au domicile, mais également les familles, trouveront là un espace de réflexion, de confrontation et de débats pour se

*Personnes âgées, personnes  
handicapées :  
approches de la sexualité*

Philippe Pitaud

*« L'autre me regarde et m'oblige, tout d'un coup,  
il m'ordonne de toute sa charge d'indigence et de faiblesse ;  
un glissement s'opère alors en moi,  
du souci de "moi je" vers "me voici". »*

Emmanuel Levinas

Vieillir avec ou sans déficiences que notre société transforme en handicap, ou naître porteur d'une déficience et vivre avec un handicap, vieillir handicapé pose avant tout la question de la relation de l'individu au monde qui l'entoure, aux interactions avec les autres porteurs ou non de déficiences et interroge en permanence sur l'échange au sens du partage, et dans ce mouvement, de l'amour à donner mais également à recevoir, la sexualité n'étant, elle, que l'une des formes de la manifestation de cet amour si vital et indispensable pour notre survie quotidienne.

C'est de ce thème encore particulier de l'action sociale et médico-sociale qu'il est question dans cet ouvrage. Les professionnels de ce secteur, acteurs de l'accueil en institution comme du soutien au domicile, mais également les familles, trouveront là un espace de réflexion, de confrontation et de débats pour se

*Personnes âgées, personnes  
handicapées :  
approches de la sexualité*

Philippe Pitaud

*« L'autre me regarde et m'oblige, tout d'un coup,  
il m'ordonne de toute sa charge d'indigence et de faiblesse ;  
un glissement s'opère alors en moi,  
du souci de "moi je" vers "me voici". »*

Emmanuel Levinas

Vieillir avec ou sans déficiences que notre société transforme en handicap, ou naître porteur d'une déficience et vivre avec un handicap, vieillir handicapé pose avant tout la question de la relation de l'individu au monde qui l'entoure, aux interactions avec les autres porteurs ou non de déficiences et interroge en permanence sur l'échange au sens du partage, et dans ce mouvement, de l'amour à donner mais également à recevoir, la sexualité n'étant, elle, que l'une des formes de la manifestation de cet amour si vital et indispensable pour notre survie quotidienne.

C'est de ce thème encore particulier de l'action sociale et médico-sociale qu'il est question dans cet ouvrage. Les professionnels de ce secteur, acteurs de l'accueil en institution comme du soutien au domicile, mais également les familles, trouveront là un espace de réflexion, de confrontation et de débats pour se

pencher, en retour, sur leurs pratiques professionnelles comme sur leur engagement auprès de ces populations souvent privées d'une vie intime.

Sur le sujet qui nous préoccupe dans ces lignes, un sujet complexe, il nous revenait de nous pencher sur les travaux de nos prédécesseurs en la matière, ceci afin de structurer, tel un échange, les cheminements choisis par les auteurs qui ont contribué à cet ouvrage collectif.

En introduction de ces quelques pages, nous rappellerons avec Stiker que « le handicap est la preuve de l'insuffisance de ce que nous aimerions voir établir pour référence et pour norme. Il est cette déchirure de notre être qui ouvre sur son inachèvement, son incomplétude, sa précarité. Il empêche la société des hommes d'ériger en droit, et en modèle à imiter, la "santé", la vigueur, la force, l'astuce et l'intelligence. Il est cette écharde au flanc du groupe social, qui empêche la folie des certitudes et de l'identification à un unique modèle. Oui, c'est la "folie des bien-portants" que dénoncent l'enfant mongolien, la femme sans bras, le travailleur en fauteuil roulant... (mais également le vieillard déchu) ce qui ne signifie pas que le handicap soit nécessaire, mais que cette différence-là, quand elle surgit, joue un rôle d'équilibration et d'avertissement à nulle autre pareille » (Stiker, 1982).

Plus globalement et concernant ce champ opératoire, nous dirons que sur le plan médico-social, comme social, les professionnels ont désormais pour mission d'accompagner les parcours de vie des personnes qui « subissent, dans leur environnement, des limitations d'activités et des restrictions de participation<sup>1</sup> » et ce à tous les âges de la vie ; ceci du fait d'altérations physiques, mentales, psychiques, cognitives, sensorielles ou résultant d'un trouble de santé invalidant.

Cette mission découle de la loi du 11 février sur « l'égalité des chances, la citoyenneté et la participation » des personnes en situation de handicap. Cette loi a suscité une mobilisation et un travail interassociatif sans précédent. Elle constitue un moment historique. Non seulement elle rénove une loi vieille de trente ans, mais élargit complètement sa portée en prenant en compte désormais – et pour toutes les personnes en situation de handicap quel que soit leur âge –, l'idée du parcours de vie en fonction des aspirations de la personne, de son projet de vie, lui reconnaissant par là un véritable droit aux choix et aux risques.

1. Extrait de la définition du handicap, loi du 11 février 2005, art. L. 114.

Tout d'abord, le texte introduit dans la définition même du handicap l'approche situationnelle et environnementale de la nouvelle Classification internationale du handicap et de la santé, adoptée par plus de 68 pays après un travail de plusieurs années initié et conduit par l'OMS et près de 1800 chercheurs.

Ensuite, il précise que tous les âges de la vie sont concernés puisque le législateur a prévu une convergence des dispositifs enfance, adultes et personnes âgées.

Cette convergence va bouleverser durablement l'ensemble des pratiques actuelles. En effet, c'est désormais la notion de projet de vie qui est au cœur même de la loi. Le projet de vie renvoie aux aspirations de la personne, à ses attentes. Il est personnel et constitue l'expression de la personne, sa parole. Formulé par la personne, ses parents s'il s'agit d'un mineur, avec son représentant s'il s'agit d'un adulte sous protection juridique, il fonde l'évaluation des besoins et détermine l'accompagnement à mettre en œuvre (Dherbey, 2008).

Ainsi, les enjeux liés à une approche du handicap à tous les âges en termes de projet et de parcours de vie sont ceux d'une personnalisation de l'accompagnement pour une réelle participation à la vie sociale des personnes en situation de handicap.

Dans le cadre de ce projet de vie, on retiendra plus spécifiquement que la sexualité relève également de cette dynamique. Rappelons ainsi avec Ribes (2009) la définition de la santé sexuelle de l'OMS : « La santé sexuelle est l'expérience de bien-être physique, psychologique et socioculturel relatif à la sexualité. La santé sexuelle est naturellement dans l'expression libre et responsable de ses capacités sexuelles, encourageant le bien-être personnel et social et enrichissant la vie individuelle et sociale... Pour que la santé sexuelle soit atteinte et maintenue, il est nécessaire que les droits sexuels de chacun soient reconnus et maintenus ».

Sur ce plan, disons juridique, les droits des personnes handicapées se sont, récemment, au moins dans les textes, affirmés : les conventions européennes interdisent ainsi de « priver un individu de sa capacité à exprimer sa sexualité ». Pour l'OMS, toute personne a droit à une sexualité libre et respectée. Parmi la centaine d'articles de la loi française du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, certains sont consacrés à l'intimité des personnes.

pencher, en retour, sur leurs pratiques professionnelles comme sur leur engagement auprès de ces populations souvent privées d'une vie intime.

Sur le sujet qui nous préoccupe dans ces lignes, un sujet complexe, il nous revenait de nous pencher sur les travaux de nos prédécesseurs en la matière, ceci afin de structurer, tel un échange, les cheminements choisis par les auteurs qui ont contribué à cet ouvrage collectif.

En introduction de ces quelques pages, nous rappellerons avec Stiker que « le handicap est la preuve de l'insuffisance de ce que nous aimerions voir établir pour référence et pour norme. Il est cette déchirure de notre être qui ouvre sur son inachèvement, son incomplétude, sa précarité. Il empêche la société des hommes d'ériger en droit, et en modèle à imiter, la "santé", la vigueur, la force, l'astuce et l'intelligence. Il est cette écharde au flanc du groupe social, qui empêche la folie des certitudes et de l'identification à un unique modèle. Oui, c'est la "folie des bien-portants" que dénoncent l'enfant mongolien, la femme sans bras, le travailleur en fauteuil roulant... (mais également le vieillard déchu) ce qui ne signifie pas que le handicap soit nécessaire, mais que cette différence-là, quand elle surgit, joue un rôle d'équilibration et d'avertissement à nulle autre pareille » (Stiker, 1982).

Plus globalement et concernant ce champ opératoire, nous dirons que sur le plan médico-social, comme social, les professionnels ont désormais pour mission d'accompagner les parcours de vie des personnes qui « subissent, dans leur environnement, des limitations d'activités et des restrictions de participation<sup>1</sup> » et ce à tous les âges de la vie ; ceci du fait d'altérations physiques, mentales, psychiques, cognitives, sensorielles ou résultant d'un trouble de santé invalidant.

Cette mission découle de la loi du 11 février sur « l'égalité des chances, la citoyenneté et la participation » des personnes en situation de handicap. Cette loi a suscité une mobilisation et un travail interassociatif sans précédent. Elle constitue un moment historique. Non seulement elle rénove une loi vieille de trente ans, mais élargit complètement sa portée en prenant en compte désormais – et pour toutes les personnes en situation de handicap quel que soit leur âge –, l'idée du parcours de vie en fonction des aspirations de la personne, de son projet de vie, lui reconnaissant par là un véritable droit aux choix et aux risques.

1. Extrait de la définition du handicap, loi du 11 février 2005, art. L. 114.

Tout d'abord, le texte introduit dans la définition même du handicap l'approche situationnelle et environnementale de la nouvelle Classification internationale du handicap et de la santé, adoptée par plus de 68 pays après un travail de plusieurs années initié et conduit par l'OMS et près de 1800 chercheurs.

Ensuite, il précise que tous les âges de la vie sont concernés puisque le législateur a prévu une convergence des dispositifs enfance, adultes et personnes âgées.

Cette convergence va bouleverser durablement l'ensemble des pratiques actuelles. En effet, c'est désormais la notion de projet de vie qui est au cœur même de la loi. Le projet de vie renvoie aux aspirations de la personne, à ses attentes. Il est personnel et constitue l'expression de la personne, sa parole. Formulé par la personne, ses parents s'il s'agit d'un mineur, avec son représentant s'il s'agit d'un adulte sous protection juridique, il fonde l'évaluation des besoins et détermine l'accompagnement à mettre en œuvre (Dherbey, 2008).

Ainsi, les enjeux liés à une approche du handicap à tous les âges en termes de projet et de parcours de vie sont ceux d'une personnalisation de l'accompagnement pour une réelle participation à la vie sociale des personnes en situation de handicap.

Dans le cadre de ce projet de vie, on retiendra plus spécifiquement que la sexualité relève également de cette dynamique. Rappelons ainsi avec Ribes (2009) la définition de la santé sexuelle de l'OMS : « La santé sexuelle est l'expérience de bien-être physique, psychologique et socioculturel relatif à la sexualité. La santé sexuelle est naturellement dans l'expression libre et responsable de ses capacités sexuelles, encourageant le bien-être personnel et social et enrichissant la vie individuelle et sociale... Pour que la santé sexuelle soit atteinte et maintenue, il est nécessaire que les droits sexuels de chacun soient reconnus et maintenus ».

Sur ce plan, disons juridique, les droits des personnes handicapées se sont, récemment, au moins dans les textes, affirmés : les conventions européennes interdisent ainsi de « priver un individu de sa capacité à exprimer sa sexualité ». Pour l'OMS, toute personne a droit à une sexualité libre et respectée. Parmi la centaine d'articles de la loi française du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, certains sont consacrés à l'intimité des personnes.

pencher, en retour, sur leurs pratiques professionnelles comme sur leur engagement auprès de ces populations souvent privées d'une vie intime.

Sur le sujet qui nous préoccupe dans ces lignes, un sujet complexe, il nous revenait de nous pencher sur les travaux de nos prédécesseurs en la matière, ceci afin de structurer, tel un échange, les cheminements choisis par les auteurs qui ont contribué à cet ouvrage collectif.

En introduction de ces quelques pages, nous rappellerons avec Stiker que « le handicap est la preuve de l'insuffisance de ce que nous aimerions voir établir pour référence et pour norme. Il est cette déchirure de notre être qui ouvre sur son inachèvement, son incomplétude, sa précarité. Il empêche la société des hommes d'ériger en droit, et en modèle à imiter, la "santé", la vigueur, la force, l'astuce et l'intelligence. Il est cette écharde au flanc du groupe social, qui empêche la folie des certitudes et de l'identification à un unique modèle. Oui, c'est la "folie des bien-portants" que dénoncent l'enfant mongolien, la femme sans bras, le travailleur en fauteuil roulant... (mais également le vieillard déchu) ce qui ne signifie pas que le handicap soit nécessaire, mais que cette différence-là, quand elle surgit, joue un rôle d'équilibration et d'avertissement à nulle autre pareille » (Stiker, 1982).

Plus globalement et concernant ce champ opératoire, nous dirons que sur le plan médico-social, comme social, les professionnels ont désormais pour mission d'accompagner les parcours de vie des personnes qui « subissent, dans leur environnement, des limitations d'activités et des restrictions de participation<sup>1</sup> » et ce à tous les âges de la vie ; ceci du fait d'altérations physiques, mentales, psychiques, cognitives, sensorielles ou résultant d'un trouble de santé invalidant.

Cette mission découle de la loi du 11 février sur « l'égalité des chances, la citoyenneté et la participation » des personnes en situation de handicap. Cette loi a suscité une mobilisation et un travail interassociatif sans précédent. Elle constitue un moment historique. Non seulement elle rénove une loi vieille de trente ans, mais élargit complètement sa portée en prenant en compte désormais – et pour toutes les personnes en situation de handicap quel que soit leur âge –, l'idée du parcours de vie en fonction des aspirations de la personne, de son projet de vie, lui reconnaissant par là un véritable droit aux choix et aux risques.

1. Extrait de la définition du handicap, loi du 11 février 2005, art. L. 114.

Tout d'abord, le texte introduit dans la définition même du handicap l'approche situationnelle et environnementale de la nouvelle Classification internationale du handicap et de la santé, adoptée par plus de 68 pays après un travail de plusieurs années initié et conduit par l'OMS et près de 1800 chercheurs.

Ensuite, il précise que tous les âges de la vie sont concernés puisque le législateur a prévu une convergence des dispositifs enfance, adultes et personnes âgées.

Cette convergence va bouleverser durablement l'ensemble des pratiques actuelles. En effet, c'est désormais la notion de projet de vie qui est au cœur même de la loi. Le projet de vie renvoie aux aspirations de la personne, à ses attentes. Il est personnel et constitue l'expression de la personne, sa parole. Formulé par la personne, ses parents s'il s'agit d'un mineur, avec son représentant s'il s'agit d'un adulte sous protection juridique, il fonde l'évaluation des besoins et détermine l'accompagnement à mettre en œuvre (Dherbey, 2008).

Ainsi, les enjeux liés à une approche du handicap à tous les âges en termes de projet et de parcours de vie sont ceux d'une personnalisation de l'accompagnement pour une réelle participation à la vie sociale des personnes en situation de handicap.

Dans le cadre de ce projet de vie, on retiendra plus spécifiquement que la sexualité relève également de cette dynamique. Rappelons ainsi avec Ribes (2009) la définition de la santé sexuelle de l'OMS : « La santé sexuelle est l'expérience de bien-être physique, psychologique et socioculturel relatif à la sexualité. La santé sexuelle est naturellement dans l'expression libre et responsable de ses capacités sexuelles, encourageant le bien-être personnel et social et enrichissant la vie individuelle et sociale... Pour que la santé sexuelle soit atteinte et maintenue, il est nécessaire que les droits sexuels de chacun soient reconnus et maintenus ».

Sur ce plan, disons juridique, les droits des personnes handicapées se sont, récemment, au moins dans les textes, affirmés : les conventions européennes interdisent ainsi de « priver un individu de sa capacité à exprimer sa sexualité ». Pour l'OMS, toute personne a droit à une sexualité libre et respectée. Parmi la centaine d'articles de la loi française du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, certains sont consacrés à l'intimité des personnes.

pencher, en retour, sur leurs pratiques professionnelles comme sur leur engagement auprès de ces populations souvent privées d'une vie intime.

Sur le sujet qui nous préoccupe dans ces lignes, un sujet complexe, il nous revenait de nous pencher sur les travaux de nos prédécesseurs en la matière, ceci afin de structurer, tel un échange, les cheminements choisis par les auteurs qui ont contribué à cet ouvrage collectif.

En introduction de ces quelques pages, nous rappellerons avec Stiker que « le handicap est la preuve de l'insuffisance de ce que nous aimerions voir établir pour référence et pour norme. Il est cette déchirure de notre être qui ouvre sur son inachèvement, son incomplétude, sa précarité. Il empêche la société des hommes d'ériger en droit, et en modèle à imiter, la "santé", la vigueur, la force, l'astuce et l'intelligence. Il est cette écharde au flanc du groupe social, qui empêche la folie des certitudes et de l'identification à un unique modèle. Oui, c'est la "folie des bien-portants" que dénoncent l'enfant mongolien, la femme sans bras, le travailleur en fauteuil roulant... (mais également le vieillard déchu) ce qui ne signifie pas que le handicap soit nécessaire, mais que cette différence-là, quand elle surgit, joue un rôle d'équilibration et d'avertissement à nulle autre pareille » (Stiker, 1982).

Plus globalement et concernant ce champ opératoire, nous dirons que sur le plan médico-social, comme social, les professionnels ont désormais pour mission d'accompagner les parcours de vie des personnes qui « subissent, dans leur environnement, des limitations d'activités et des restrictions de participation<sup>1</sup> » et ce à tous les âges de la vie ; ceci du fait d'altérations physiques, mentales, psychiques, cognitives, sensorielles ou résultant d'un trouble de santé invalidant.

Cette mission découle de la loi du 11 février sur « l'égalité des chances, la citoyenneté et la participation » des personnes en situation de handicap. Cette loi a suscité une mobilisation et un travail interassociatif sans précédent. Elle constitue un moment historique. Non seulement elle rénove une loi vieille de trente ans, mais élargit complètement sa portée en prenant en compte désormais – et pour toutes les personnes en situation de handicap quel que soit leur âge –, l'idée du parcours de vie en fonction des aspirations de la personne, de son projet de vie, lui reconnaissant par là un véritable droit aux choix et aux risques.

1. Extrait de la définition du handicap, loi du 11 février 2005, art. L. 114.

Tout d'abord, le texte introduit dans la définition même du handicap l'approche situationnelle et environnementale de la nouvelle Classification internationale du handicap et de la santé, adoptée par plus de 68 pays après un travail de plusieurs années initié et conduit par l'OMS et près de 1800 chercheurs.

Ensuite, il précise que tous les âges de la vie sont concernés puisque le législateur a prévu une convergence des dispositifs enfance, adultes et personnes âgées.

Cette convergence va bouleverser durablement l'ensemble des pratiques actuelles. En effet, c'est désormais la notion de projet de vie qui est au cœur même de la loi. Le projet de vie renvoie aux aspirations de la personne, à ses attentes. Il est personnel et constitue l'expression de la personne, sa parole. Formulé par la personne, ses parents s'il s'agit d'un mineur, avec son représentant s'il s'agit d'un adulte sous protection juridique, il fonde l'évaluation des besoins et détermine l'accompagnement à mettre en œuvre (Dherbey, 2008).

Ainsi, les enjeux liés à une approche du handicap à tous les âges en termes de projet et de parcours de vie sont ceux d'une personnalisation de l'accompagnement pour une réelle participation à la vie sociale des personnes en situation de handicap.

Dans le cadre de ce projet de vie, on retiendra plus spécifiquement que la sexualité relève également de cette dynamique. Rappelons ainsi avec Ribes (2009) la définition de la santé sexuelle de l'OMS : « La santé sexuelle est l'expérience de bien-être physique, psychologique et socioculturel relatif à la sexualité. La santé sexuelle est naturellement dans l'expression libre et responsable de ses capacités sexuelles, encourageant le bien-être personnel et social et enrichissant la vie individuelle et sociale... Pour que la santé sexuelle soit atteinte et maintenue, il est nécessaire que les droits sexuels de chacun soient reconnus et maintenus ».

Sur ce plan, disons juridique, les droits des personnes handicapées se sont, récemment, au moins dans les textes, affirmés : les conventions européennes interdisent ainsi de « priver un individu de sa capacité à exprimer sa sexualité ». Pour l'OMS, toute personne a droit à une sexualité libre et respectée. Parmi la centaine d'articles de la loi française du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, certains sont consacrés à l'intimité des personnes.



La problématique du droit voire de l'accès à la sexualité présente tant pour les personnes âgées que pour les personnes en situation de handicap des éléments convergents, sans pour autant que, en la matière, une confusion des genres comme des vécus soit faite.

Il n'en demeure pas moins que « les risques d'annihilation de l'humanité des vieillards commencent avec une tendance au déni de leur identité sexuelle. Le concept de maltraitance reste aujourd'hui flou et fluctuant. Il gagne à être articulé avec la question de la sexualité, parce qu'elle est intimement liée à la fois aux notions d'interdit et de liberté, mais aussi parce qu'elle imprègne et sert de trame à l'ensemble des rapports humains. Au croisement de ces deux notions de maltraitance et de sexualité, se pose alors la question du pouvoir institutionnel » : « En institution, et c'est là le premier pas vers la maltraitance, il est évident qu'aucune intimité n'est préservée pour les personnes âgées qui sont hébergées. » Lépine parle de l'influence de l'institution sur la sexualité des personnes âgées, dénonçant l'assignation de genre dans l'institution gériatrique avec une tendance lourde observée qui va vers une tendance à faire des personnes âgées des êtres asexués. Il rappelle à ce propos que « les pratiques hospitalières d'une manière générale et en particulier les institutions d'accueil ont tendance à "chosifier, à désérotiser les corps, pour des motifs pratiques pas toujours justifiés" » (Lépine, 2008).

Comme le note Ribes (2009), « la désexuation des aînés a marqué et marque encore le fossé entre le monde des "adultes" et celui des "vieux". Le vieux serait celui qui n'a plus d'identité sexuée, sa seule identité étant l'indifférenciation de la vieillesse, une forme d'angélisme l'excluant des sensations de son corps et du plaisir du dialogue des corps. Il n'aurait droit qu'à des plaisirs dénués de toute connotation sexuelle. Chaque individu est sexué et le reste, quel que soit son âge, quels que soient sa maladie, son handicap, le lieu où il se trouve. Dénier cette potentialité, c'est aller bien au-delà du sexuel. C'est poser la question de l'humanité de ces âgés que l'on se voit dans la nécessité de dénommer "personnes âgées" comme s'il était nécessaire de se souvenir qu'ils sont une personne ».

Qu'il s'agisse de personnes âgées ou de personnes handicapées, l'approche de leur sexualité comme de sa mise en œuvre reste difficile, ne serait-ce que sur le plan de l'énoncé.

Cependant, « sujet tabou s'il en est il y a encore quelques années, le questionnement auquel tous les professionnels

d'établissements et de services, quels que soient leurs métiers et leurs fonctions, ont été confrontés, a permis de lever le voile peu à peu » (Mercier, 2006).

La question est désormais posée avec plus d'acuité par ceux-là mêmes qui en sont exclus. Ainsi pour Ribes, « la personne âgée en institution devient un individu public exposé aux yeux des soignants, de sa famille, de ses enfants. Les établissements doivent se doter d'une stratégie pour répondre à la question de l'intimité et notamment encourager : les opportunités où les résidents peuvent se rencontrer et passer du temps ensemble ; les alternatives à l'expression de la sexualité comme les baisers et se serrer dans les bras, encourager aussi les résidents à cultiver les amitiés et les relations. Des salons de coiffure doivent être à disposition ; on fait d'abord l'amour avec l'image de soi ».

Mais, faut-il le rappeler, quelles que soient les populations concernées vivant en institution, lorsque la question se pose et prend la forme d'une certaine visibilité, les familles sont souvent sous le choc, le personnel indigné, le feu est donc dans la maison comme le dit Tremblay, il va falloir faire les pompiers ; les questions au sujet de la sexualité dans les institutions sont abordées dans l'urgence et uniquement en termes de problématique. Les questions relatives à la sexualité doivent être anticipées afin de ne pas avoir à traiter ces situations de manière violente et sans recul.

Jusqu'à présent, peu de choses ont été dites ou écrites sur la vie sexuelle dans les maisons de retraite. Puisqu'il est déjà difficile de penser à la sexualité des gens âgés, il est encore plus malaisé de penser à celle des résidents en institution : « Le tabou est toujours fort, on accepte la sexualité des seniors fringants que l'on voit à la télévision, mais pas celle des personnes âgées avec des corps altérés, le vieux monsieur qui a des envies, cela reste un vieux cochon » (Barbry-Arevalo, 2010).

Pourtant, en ce qui concerne l'avancée en âge et pour mémoire, l'enquête ACSF effectuée en France a confirmé la tendance d'une étude américaine portant sur plusieurs milliers de personnes et qui a montré que 55 % des femmes et 75 % des hommes de plus de 70 ans présentent un intérêt de modéré à fort pour le sexe.

On a pu ainsi estimer que 86 % des hommes et 64 % des femmes de 50 à 69 ans de cette tranche d'âge ont eu au moins un rapport sexuel au cours du dernier mois, et que 23 % et 11 % en ont eu au moins dix. Pour les personnes vivant en couple,

La problématique du droit voire de l'accès à la sexualité présente tant pour les personnes âgées que pour les personnes en situation de handicap des éléments convergents, sans pour autant que, en la matière, une confusion des genres comme des vécus soit faite.

Il n'en demeure pas moins que « les risques d'annihilation de l'humanité des vieillards commencent avec une tendance au déni de leur identité sexuelle. Le concept de maltraitance reste aujourd'hui flou et fluctuant. Il gagne à être articulé avec la question de la sexualité, parce qu'elle est intimement liée à la fois aux notions d'interdit et de liberté, mais aussi parce qu'elle imprègne et sert de trame à l'ensemble des rapports humains. Au croisement de ces deux notions de maltraitance et de sexualité, se pose alors la question du pouvoir institutionnel » : « En institution, et c'est là le premier pas vers la maltraitance, il est évident qu'aucune intimité n'est préservée pour les personnes âgées qui sont hébergées. » Lépine parle de l'influence de l'institution sur la sexualité des personnes âgées, dénonçant l'assignation de genre dans l'institution gériatrique avec une tendance lourde observée qui va vers une tendance à faire des personnes âgées des êtres asexués. Il rappelle à ce propos que « les pratiques hospitalières d'une manière générale et en particulier les institutions d'accueil ont tendance à "chosifier, à désérotiser les corps, pour des motifs pratiques pas toujours justifiés" » (Lépine, 2008).

Comme le note Ribes (2009), « la désexuation des aînés a marqué et marque encore le fossé entre le monde des "adultes" et celui des "vieux". Le vieux serait celui qui n'a plus d'identité sexuée, sa seule identité étant l'indifférenciation de la vieillesse, une forme d'angélisme l'excluant des sensations de son corps et du plaisir du dialogue des corps. Il n'aurait droit qu'à des plaisirs dénués de toute connotation sexuelle. Chaque individu est sexué et le reste, quel que soit son âge, quels que soient sa maladie, son handicap, le lieu où il se trouve. Dénier cette potentialité, c'est aller bien au-delà du sexuel. C'est poser la question de l'humanité de ces âgés que l'on se voit dans la nécessité de dénommer "personnes âgées" comme s'il était nécessaire de se souvenir qu'ils sont une personne ».

Qu'il s'agisse de personnes âgées ou de personnes handicapées, l'approche de leur sexualité comme de sa mise en œuvre reste difficile, ne serait-ce que sur le plan de l'énoncé.

Cependant, « sujet tabou s'il en est il y a encore quelques années, le questionnement auquel tous les professionnels

d'établissements et de services, quels que soient leurs métiers et leurs fonctions, ont été confrontés, a permis de lever le voile peu à peu » (Mercier, 2006).

La question est désormais posée avec plus d'acuité par ceux-là mêmes qui en sont exclus. Ainsi pour Ribes, « la personne âgée en institution devient un individu public exposé aux yeux des soignants, de sa famille, de ses enfants. Les établissements doivent se doter d'une stratégie pour répondre à la question de l'intimité et notamment encourager : les opportunités où les résidents peuvent se rencontrer et passer du temps ensemble ; les alternatives à l'expression de la sexualité comme les baisers et se serrer dans les bras, encourager aussi les résidents à cultiver les amitiés et les relations. Des salons de coiffure doivent être à disposition ; on fait d'abord l'amour avec l'image de soi ».

Mais, faut-il le rappeler, quelles que soient les populations concernées vivant en institution, lorsque la question se pose et prend la forme d'une certaine visibilité, les familles sont souvent sous le choc, le personnel indigné, le feu est donc dans la maison comme le dit Tremblay, il va falloir faire les pompiers ; les questions au sujet de la sexualité dans les institutions sont abordées dans l'urgence et uniquement en termes de problématique. Les questions relatives à la sexualité doivent être anticipées afin de ne pas avoir à traiter ces situations de manière violente et sans recul.

Jusqu'à présent, peu de choses ont été dites ou écrites sur la vie sexuelle dans les maisons de retraite. Puisqu'il est déjà difficile de penser à la sexualité des gens âgés, il est encore plus malaisé de penser à celle des résidents en institution : « Le tabou est toujours fort, on accepte la sexualité des seniors fringants que l'on voit à la télévision, mais pas celle des personnes âgées avec des corps altérés, le vieux monsieur qui a des envies, cela reste un vieux cochon » (Barbry-Arevalo, 2010).

Pourtant, en ce qui concerne l'avancée en âge et pour mémoire, l'enquête ACSF effectuée en France a confirmé la tendance d'une étude américaine portant sur plusieurs milliers de personnes et qui a montré que 55 % des femmes et 75 % des hommes de plus de 70 ans présentent un intérêt de modéré à fort pour le sexe.

On a pu ainsi estimer que 86 % des hommes et 64 % des femmes de 50 à 69 ans de cette tranche d'âge ont eu au moins un rapport sexuel au cours du dernier mois, et que 23 % et 11 % en ont eu au moins dix. Pour les personnes vivant en couple,

La problématique du droit voire de l'accès à la sexualité présente tant pour les personnes âgées que pour les personnes en situation de handicap des éléments convergents, sans pour autant que, en la matière, une confusion des genres comme des vécus soit faite.

Il n'en demeure pas moins que « les risques d'annihilation de l'humanité des vieillards commencent avec une tendance au déni de leur identité sexuelle. Le concept de maltraitance reste aujourd'hui flou et fluctuant. Il gagne à être articulé avec la question de la sexualité, parce qu'elle est intimement liée à la fois aux notions d'interdit et de liberté, mais aussi parce qu'elle imprègne et sert de trame à l'ensemble des rapports humains. Au croisement de ces deux notions de maltraitance et de sexualité, se pose alors la question du pouvoir institutionnel » : « En institution, et c'est là le premier pas vers la maltraitance, il est évident qu'aucune intimité n'est préservée pour les personnes âgées qui sont hébergées. » Lépine parle de l'influence de l'institution sur la sexualité des personnes âgées, dénonçant l'assignation de genre dans l'institution gériatrique avec une tendance lourde observée qui va vers une tendance à faire des personnes âgées des êtres asexués. Il rappelle à ce propos que « les pratiques hospitalières d'une manière générale et en particulier les institutions d'accueil ont tendance à "chosifier, à désérotiser les corps, pour des motifs pratiques pas toujours justifiés" » (Lépine, 2008).

Comme le note Ribes (2009), « la désexuation des aînés a marqué et marque encore le fossé entre le monde des "adultes" et celui des "vieux". Le vieux serait celui qui n'a plus d'identité sexuée, sa seule identité étant l'indifférenciation de la vieillesse, une forme d'angélisme l'excluant des sensations de son corps et du plaisir du dialogue des corps. Il n'aurait droit qu'à des plaisirs dénués de toute connotation sexuelle. Chaque individu est sexué et le reste, quel que soit son âge, quels que soient sa maladie, son handicap, le lieu où il se trouve. Dénier cette potentialité, c'est aller bien au-delà du sexuel. C'est poser la question de l'humanité de ces âgés que l'on se voit dans la nécessité de dénommer "personnes âgées" comme s'il était nécessaire de se souvenir qu'ils sont une personne ».

Qu'il s'agisse de personnes âgées ou de personnes handicapées, l'approche de leur sexualité comme de sa mise en œuvre reste difficile, ne serait-ce que sur le plan de l'énoncé.

Cependant, « sujet tabou s'il en est il y a encore quelques années, le questionnement auquel tous les professionnels

d'établissements et de services, quels que soient leurs métiers et leurs fonctions, ont été confrontés, a permis de lever le voile peu à peu » (Mercier, 2006).

La question est désormais posée avec plus d'acuité par ceux-là mêmes qui en sont exclus. Ainsi pour Ribes, « la personne âgée en institution devient un individu public exposé aux yeux des soignants, de sa famille, de ses enfants. Les établissements doivent se doter d'une stratégie pour répondre à la question de l'intimité et notamment encourager : les opportunités où les résidents peuvent se rencontrer et passer du temps ensemble ; les alternatives à l'expression de la sexualité comme les baisers et se serrer dans les bras, encourager aussi les résidents à cultiver les amitiés et les relations. Des salons de coiffure doivent être à disposition ; on fait d'abord l'amour avec l'image de soi ».

Mais, faut-il le rappeler, quelles que soient les populations concernées vivant en institution, lorsque la question se pose et prend la forme d'une certaine visibilité, les familles sont souvent sous le choc, le personnel indigné, le feu est donc dans la maison comme le dit Tremblay, il va falloir faire les pompiers ; les questions au sujet de la sexualité dans les institutions sont abordées dans l'urgence et uniquement en termes de problématique. Les questions relatives à la sexualité doivent être anticipées afin de ne pas avoir à traiter ces situations de manière violente et sans recul.

Jusqu'à présent, peu de choses ont été dites ou écrites sur la vie sexuelle dans les maisons de retraite. Puisqu'il est déjà difficile de penser à la sexualité des gens âgés, il est encore plus malaisé de penser à celle des résidents en institution : « Le tabou est toujours fort, on accepte la sexualité des seniors fringants que l'on voit à la télévision, mais pas celle des personnes âgées avec des corps altérés, le vieux monsieur qui a des envies, cela reste un vieux cochon » (Barbry-Arevalo, 2010).

Pourtant, en ce qui concerne l'avancée en âge et pour mémoire, l'enquête ACSF effectuée en France a confirmé la tendance d'une étude américaine portant sur plusieurs milliers de personnes et qui a montré que 55 % des femmes et 75 % des hommes de plus de 70 ans présentent un intérêt de modéré à fort pour le sexe.

On a pu ainsi estimer que 86 % des hommes et 64 % des femmes de 50 à 69 ans de cette tranche d'âge ont eu au moins un rapport sexuel au cours du dernier mois, et que 23 % et 11 % en ont eu au moins dix. Pour les personnes vivant en couple,

La problématique du droit voire de l'accès à la sexualité présente tant pour les personnes âgées que pour les personnes en situation de handicap des éléments convergents, sans pour autant que, en la matière, une confusion des genres comme des vécus soit faite.

Il n'en demeure pas moins que « les risques d'annihilation de l'humanité des vieillards commencent avec une tendance au déni de leur identité sexuelle. Le concept de maltraitance reste aujourd'hui flou et fluctuant. Il gagne à être articulé avec la question de la sexualité, parce qu'elle est intimement liée à la fois aux notions d'interdit et de liberté, mais aussi parce qu'elle imprègne et sert de trame à l'ensemble des rapports humains. Au croisement de ces deux notions de maltraitance et de sexualité, se pose alors la question du pouvoir institutionnel » : « En institution, et c'est là le premier pas vers la maltraitance, il est évident qu'aucune intimité n'est préservée pour les personnes âgées qui sont hébergées. » Lépine parle de l'influence de l'institution sur la sexualité des personnes âgées, dénonçant l'assignation de genre dans l'institution gériatrique avec une tendance lourde observée qui va vers une tendance à faire des personnes âgées des êtres asexués. Il rappelle à ce propos que « les pratiques hospitalières d'une manière générale et en particulier les institutions d'accueil ont tendance à "chosifier, à désérotiser les corps, pour des motifs pratiques pas toujours justifiés" » (Lépine, 2008).

Comme le note Ribes (2009), « la désexuation des aînés a marqué et marque encore le fossé entre le monde des "adultes" et celui des "vieux". Le vieux serait celui qui n'a plus d'identité sexuée, sa seule identité étant l'indifférenciation de la vieillesse, une forme d'angélisme l'excluant des sensations de son corps et du plaisir du dialogue des corps. Il n'aurait droit qu'à des plaisirs dénués de toute connotation sexuelle. Chaque individu est sexué et le reste, quel que soit son âge, quels que soient sa maladie, son handicap, le lieu où il se trouve. Dénier cette potentialité, c'est aller bien au-delà du sexuel. C'est poser la question de l'humanité de ces âgés que l'on se voit dans la nécessité de dénommer "personnes âgées" comme s'il était nécessaire de se souvenir qu'ils sont une personne ».

Qu'il s'agisse de personnes âgées ou de personnes handicapées, l'approche de leur sexualité comme de sa mise en œuvre reste difficile, ne serait-ce que sur le plan de l'énoncé.

Cependant, « sujet tabou s'il en est il y a encore quelques années, le questionnement auquel tous les professionnels

d'établissements et de services, quels que soient leurs métiers et leurs fonctions, ont été confrontés, a permis de lever le voile peu à peu » (Mercier, 2006).

La question est désormais posée avec plus d'acuité par ceux-là mêmes qui en sont exclus. Ainsi pour Ribes, « la personne âgée en institution devient un individu public exposé aux yeux des soignants, de sa famille, de ses enfants. Les établissements doivent se doter d'une stratégie pour répondre à la question de l'intimité et notamment encourager : les opportunités où les résidents peuvent se rencontrer et passer du temps ensemble ; les alternatives à l'expression de la sexualité comme les baisers et se serrer dans les bras, encourager aussi les résidents à cultiver les amitiés et les relations. Des salons de coiffure doivent être à disposition ; on fait d'abord l'amour avec l'image de soi ».

Mais, faut-il le rappeler, quelles que soient les populations concernées vivant en institution, lorsque la question se pose et prend la forme d'une certaine visibilité, les familles sont souvent sous le choc, le personnel indigné, le feu est donc dans la maison comme le dit Tremblay, il va falloir faire les pompiers ; les questions au sujet de la sexualité dans les institutions sont abordées dans l'urgence et uniquement en termes de problématique. Les questions relatives à la sexualité doivent être anticipées afin de ne pas avoir à traiter ces situations de manière violente et sans recul.

Jusqu'à présent, peu de choses ont été dites ou écrites sur la vie sexuelle dans les maisons de retraite. Puisqu'il est déjà difficile de penser à la sexualité des gens âgés, il est encore plus malaisé de penser à celle des résidents en institution : « Le tabou est toujours fort, on accepte la sexualité des seniors fringants que l'on voit à la télévision, mais pas celle des personnes âgées avec des corps altérés, le vieux monsieur qui a des envies, cela reste un vieux cochon » (Barbry-Arevalo, 2010).

Pourtant, en ce qui concerne l'avancée en âge et pour mémoire, l'enquête ACSF effectuée en France a confirmé la tendance d'une étude américaine portant sur plusieurs milliers de personnes et qui a montré que 55 % des femmes et 75 % des hommes de plus de 70 ans présentent un intérêt de modéré à fort pour le sexe.

On a pu ainsi estimer que 86 % des hommes et 64 % des femmes de 50 à 69 ans de cette tranche d'âge ont eu au moins un rapport sexuel au cours du dernier mois, et que 23 % et 11 % en ont eu au moins dix. Pour les personnes vivant en couple,

78 % des femmes et 90 % des hommes ont déclaré avoir eu un rapport ou plus dans le dernier mois.

Certes, les seniors sont moins actifs dans leur vie amoureuse. Ils ont moins de rapports sexuels et sont dans l'ensemble moins satisfaits de leur sexualité. Ce sont les femmes qui, en fonction de l'âge, présentent l'infléchissement le plus marqué.

Ces différences ne doivent pas être attribuées aux seuls effets du vieillissement. Le poids des normes socioculturelles propres à chaque génération joue un rôle déterminant pour justifier ces singularités.

Il existe, en effet, en matière de sexualité chez l'homme et la femme, un principe de continuité qui admet que l'activité sexuelle chez le sujet vieillissant, même minorée, soit proportionnelle à ce qu'elle fut dans sa jeunesse. En d'autres termes, si vous étiez « porté sur la chose » dans vos jeunes années, vous serez enclin à conserver un potentiel de séduction et de désir jusqu'à un âge avancé. À l'inverse, si le sexe vous ennuie ou vous fait peur à 30 ans, il serait surprenant que cela change en vieillissant.

Par ailleurs et comme le note Vaginay (2006) dans le champ du handicap, « nos sociétés naïves semblent découvrir que les personnes handicapées mentales ont également une sexualité. Seules quelques rares personnes à qui l'idée paraît trop douloureuse la nient encore. Il faut dire que le grand public a été longtemps maintenu dans l'ignorance par un discours ambiant rassurant tenu par d'officiels représentants de la science... Maintenant que la réalité de la sexualité est acquise, le droit de la vivre est revendiqué, comme quelque chose de naturel et d'évident. Allant dans ce sens, on entend de plus en plus fréquemment cette formulation : "Les handicapés mentaux ont le droit de vivre leur sexualité, comme tout le monde" ».

Toutefois, comme le souligne Giami (1983) « on voit se profiler le lien entre autonomie, responsabilité et sexualité. Un être difforme ou déficient suscite des images troublantes et contradictoires quant à la séduction et la procréation. Le handicap mobilise des fantasmes de sexualité monstrueuse, et provoque toujours un double mouvement d'horreur et de fascination ».

Dans cette continuité, nous dirons avec Nuss (2008) que la thématique de l'accès à la sexualité des personnes en situation de handicap, derrière sa formulation générale, pose à notre société plusieurs questions, tissées étroitement les unes aux autres. D'ordre technique et médical mais aussi et surtout

d'ordre social, juridique et économique, ces questions inscrivent la sexualité humaine dans la « chair du monde » qui nous fait nous sentir davantage hommes et femmes à mesure que nous expérimentons notre corps et notre esprit dans la relation à un autre corps et un autre esprit.

Divers questionnements émergent de cette démarche réflexive : comment les professionnels travaillant dans les structures (établissements ou services) pour personnes handicapées mais également pour personnes âgées se situent-ils face à l'émergence de désirs amoureux chez les personnes dont ils ont la charge ? Comment font-ils face à des demandes de réalisation d'une vie de couple ou d'un désir d'enfant pour les plus jeunes d'entre eux ?

Compte tenu de ces éléments, on rappellera avec Thierry (séminaire CTNERHI, 2009) que « les relations sexuelles des personnes handicapées physiques, mentales ou psychiques, soulèvent de nombreux problèmes. Cette sexualité souvent cachée est généralement abordée sous l'angle psychologique, sociologique, mais peu sous l'angle juridique. Or, le droit intervient pour interdire ou autoriser ces relations et en régit les conséquences, notamment en ce qui concerne la parentalité... L'éventuel recours à un tiers doit être également envisagé. Les enjeux éthiques, psychologiques, éducatifs et juridiques sont ici fondamentaux ».

Globalement, reconnaître la sexualité des personnes en situation de handicap, c'est reconnaître leur humanité et la pleine existence de leur citoyenneté. Ce droit a été plus ou moins rejeté ou nié en raison de préjugés et d'idées préconçues et ataviques (Stiker, 2007).

C'est ainsi que pour Nuss, « en attendant que l'accompagnement à la vie intime, affective et sexuelle devienne une réalité, ait un cadre juridique adéquat et clair, il faut savoir prendre des risques, il faut oser aller vers le délit d'humanité ».

Dans cette dynamique, on admettra, alors, que « l'accompagnement sexuel et affectif des personnes handicapées contraint (positivement) la société occidentale à changer son regard sur les personnes en situation de dépendance en leur reconnaissant une dimension humaine jusque-là évacuée ou négligée » (Nuss, 2008).

En la matière, le débat est actuellement ouvert et ceci au plus haut niveau. Ainsi, Roselyne Bachelot, la ministre

78 % des femmes et 90 % des hommes ont déclaré avoir eu un rapport ou plus dans le dernier mois.

Certes, les seniors sont moins actifs dans leur vie amoureuse. Ils ont moins de rapports sexuels et sont dans l'ensemble moins satisfaits de leur sexualité. Ce sont les femmes qui, en fonction de l'âge, présentent l'infléchissement le plus marqué.

Ces différences ne doivent pas être attribuées aux seuls effets du vieillissement. Le poids des normes socioculturelles propres à chaque génération joue un rôle déterminant pour justifier ces singularités.

Il existe, en effet, en matière de sexualité chez l'homme et la femme, un principe de continuité qui admet que l'activité sexuelle chez le sujet vieillissant, même minorée, soit proportionnelle à ce qu'elle fut dans sa jeunesse. En d'autres termes, si vous étiez « porté sur la chose » dans vos jeunes années, vous serez enclin à conserver un potentiel de séduction et de désir jusqu'à un âge avancé. À l'inverse, si le sexe vous ennuie ou vous fait peur à 30 ans, il serait surprenant que cela change en vieillissant.

Par ailleurs et comme le note Vaginay (2006) dans le champ du handicap, « nos sociétés naïves semblent découvrir que les personnes handicapées mentales ont également une sexualité. Seules quelques rares personnes à qui l'idée paraît trop douloureuse la nient encore. Il faut dire que le grand public a été longtemps maintenu dans l'ignorance par un discours ambiant rassurant tenu par d'officiels représentants de la science... Maintenant que la réalité de la sexualité est acquise, le droit de la vivre est revendiqué, comme quelque chose de naturel et d'évident. Allant dans ce sens, on entend de plus en plus fréquemment cette formulation : "Les handicapés mentaux ont le droit de vivre leur sexualité, comme tout le monde" ».

Toutefois, comme le souligne Giami (1983) « on voit se profiler le lien entre autonomie, responsabilité et sexualité. Un être difforme ou déficient suscite des images troublantes et contradictoires quant à la séduction et la procréation. Le handicap mobilise des fantasmes de sexualité monstrueuse, et provoque toujours un double mouvement d'horreur et de fascination ».

Dans cette continuité, nous dirons avec Nuss (2008) que la thématique de l'accès à la sexualité des personnes en situation de handicap, derrière sa formulation générale, pose à notre société plusieurs questions, tissées étroitement les unes aux autres. D'ordre technique et médical mais aussi et surtout

d'ordre social, juridique et économique, ces questions inscrivent la sexualité humaine dans la « chair du monde » qui nous fait nous sentir davantage hommes et femmes à mesure que nous expérimentons notre corps et notre esprit dans la relation à un autre corps et un autre esprit.

Divers questionnements émergent de cette démarche réflexive : comment les professionnels travaillant dans les structures (établissements ou services) pour personnes handicapées mais également pour personnes âgées se situent-ils face à l'émergence de désirs amoureux chez les personnes dont ils ont la charge ? Comment font-ils face à des demandes de réalisation d'une vie de couple ou d'un désir d'enfant pour les plus jeunes d'entre eux ?

Compte tenu de ces éléments, on rappellera avec Thierry (séminaire CTNERHI, 2009) que « les relations sexuelles des personnes handicapées physiques, mentales ou psychiques, soulèvent de nombreux problèmes. Cette sexualité souvent cachée est généralement abordée sous l'angle psychologique, sociologique, mais peu sous l'angle juridique. Or, le droit intervient pour interdire ou autoriser ces relations et en régit les conséquences, notamment en ce qui concerne la parentalité... L'éventuel recours à un tiers doit être également envisagé. Les enjeux éthiques, psychologiques, éducatifs et juridiques sont ici fondamentaux ».

Globalement, reconnaître la sexualité des personnes en situation de handicap, c'est reconnaître leur humanité et la pleine existence de leur citoyenneté. Ce droit a été plus ou moins rejeté ou nié en raison de préjugés et d'idées préconçues et ataviques (Stiker, 2007).

C'est ainsi que pour Nuss, « en attendant que l'accompagnement à la vie intime, affective et sexuelle devienne une réalité, ait un cadre juridique adéquat et clair, il faut savoir prendre des risques, il faut oser aller vers le délit d'humanité ».

Dans cette dynamique, on admettra, alors, que « l'accompagnement sexuel et affectif des personnes handicapées contraint (positivement) la société occidentale à changer son regard sur les personnes en situation de dépendance en leur reconnaissant une dimension humaine jusque-là évacuée ou négligée » (Nuss, 2008).

En la matière, le débat est actuellement ouvert et ceci au plus haut niveau. Ainsi, Roselyne Bachelot, la ministre

78 % des femmes et 90 % des hommes ont déclaré avoir eu un rapport ou plus dans le dernier mois.

Certes, les seniors sont moins actifs dans leur vie amoureuse. Ils ont moins de rapports sexuels et sont dans l'ensemble moins satisfaits de leur sexualité. Ce sont les femmes qui, en fonction de l'âge, présentent l'infléchissement le plus marqué.

Ces différences ne doivent pas être attribuées aux seuls effets du vieillissement. Le poids des normes socioculturelles propres à chaque génération joue un rôle déterminant pour justifier ces singularités.

Il existe, en effet, en matière de sexualité chez l'homme et la femme, un principe de continuité qui admet que l'activité sexuelle chez le sujet vieillissant, même minorée, soit proportionnelle à ce qu'elle fut dans sa jeunesse. En d'autres termes, si vous étiez « porté sur la chose » dans vos jeunes années, vous serez enclin à conserver un potentiel de séduction et de désir jusqu'à un âge avancé. À l'inverse, si le sexe vous ennuie ou vous fait peur à 30 ans, il serait surprenant que cela change en vieillissant.

Par ailleurs et comme le note Vaginay (2006) dans le champ du handicap, « nos sociétés naïves semblent découvrir que les personnes handicapées mentales ont également une sexualité. Seules quelques rares personnes à qui l'idée paraît trop douloureuse la nient encore. Il faut dire que le grand public a été longtemps maintenu dans l'ignorance par un discours ambiant rassurant tenu par d'officiels représentants de la science... Maintenant que la réalité de la sexualité est acquise, le droit de la vivre est revendiqué, comme quelque chose de naturel et d'évident. Allant dans ce sens, on entend de plus en plus fréquemment cette formulation : "Les handicapés mentaux ont le droit de vivre leur sexualité, comme tout le monde" ».

Toutefois, comme le souligne Giami (1983) « on voit se profiler le lien entre autonomie, responsabilité et sexualité. Un être difforme ou déficient suscite des images troublantes et contradictoires quant à la séduction et la procréation. Le handicap mobilise des fantasmes de sexualité monstrueuse, et provoque toujours un double mouvement d'horreur et de fascination ».

Dans cette continuité, nous dirons avec Nuss (2008) que la thématique de l'accès à la sexualité des personnes en situation de handicap, derrière sa formulation générale, pose à notre société plusieurs questions, tissées étroitement les unes aux autres. D'ordre technique et médical mais aussi et surtout

d'ordre social, juridique et économique, ces questions inscrivent la sexualité humaine dans la « chair du monde » qui nous fait nous sentir davantage hommes et femmes à mesure que nous expérimentons notre corps et notre esprit dans la relation à un autre corps et un autre esprit.

Divers questionnements émergent de cette démarche réflexive : comment les professionnels travaillant dans les structures (établissements ou services) pour personnes handicapées mais également pour personnes âgées se situent-ils face à l'émergence de désirs amoureux chez les personnes dont ils ont la charge ? Comment font-ils face à des demandes de réalisation d'une vie de couple ou d'un désir d'enfant pour les plus jeunes d'entre eux ?

Compte tenu de ces éléments, on rappellera avec Thierry (séminaire CTNERHI, 2009) que « les relations sexuelles des personnes handicapées physiques, mentales ou psychiques, soulèvent de nombreux problèmes. Cette sexualité souvent cachée est généralement abordée sous l'angle psychologique, sociologique, mais peu sous l'angle juridique. Or, le droit intervient pour interdire ou autoriser ces relations et en régit les conséquences, notamment en ce qui concerne la parentalité... L'éventuel recours à un tiers doit être également envisagé. Les enjeux éthiques, psychologiques, éducatifs et juridiques sont ici fondamentaux ».

Globalement, reconnaître la sexualité des personnes en situation de handicap, c'est reconnaître leur humanité et la pleine existence de leur citoyenneté. Ce droit a été plus ou moins rejeté ou nié en raison de préjugés et d'idées préconçues et ataviques (Stiker, 2007).

C'est ainsi que pour Nuss, « en attendant que l'accompagnement à la vie intime, affective et sexuelle devienne une réalité, ait un cadre juridique adéquat et clair, il faut savoir prendre des risques, il faut oser aller vers le délit d'humanité ».

Dans cette dynamique, on admettra, alors, que « l'accompagnement sexuel et affectif des personnes handicapées contraint (positivement) la société occidentale à changer son regard sur les personnes en situation de dépendance en leur reconnaissant une dimension humaine jusque-là évacuée ou négligée » (Nuss, 2008).

En la matière, le débat est actuellement ouvert et ceci au plus haut niveau. Ainsi, Roselyne Bachelot, la ministre

78 % des femmes et 90 % des hommes ont déclaré avoir eu un rapport ou plus dans le dernier mois.

Certes, les seniors sont moins actifs dans leur vie amoureuse. Ils ont moins de rapports sexuels et sont dans l'ensemble moins satisfaits de leur sexualité. Ce sont les femmes qui, en fonction de l'âge, présentent l'infléchissement le plus marqué.

Ces différences ne doivent pas être attribuées aux seuls effets du vieillissement. Le poids des normes socioculturelles propres à chaque génération joue un rôle déterminant pour justifier ces singularités.

Il existe, en effet, en matière de sexualité chez l'homme et la femme, un principe de continuité qui admet que l'activité sexuelle chez le sujet vieillissant, même minorée, soit proportionnelle à ce qu'elle fut dans sa jeunesse. En d'autres termes, si vous étiez « porté sur la chose » dans vos jeunes années, vous serez enclin à conserver un potentiel de séduction et de désir jusqu'à un âge avancé. À l'inverse, si le sexe vous ennuie ou vous fait peur à 30 ans, il serait surprenant que cela change en vieillissant.

Par ailleurs et comme le note Vaginay (2006) dans le champ du handicap, « nos sociétés naïves semblent découvrir que les personnes handicapées mentales ont également une sexualité. Seules quelques rares personnes à qui l'idée paraît trop douloureuse la nient encore. Il faut dire que le grand public a été longtemps maintenu dans l'ignorance par un discours ambiant rassurant tenu par d'officiels représentants de la science... Maintenant que la réalité de la sexualité est acquise, le droit de la vivre est revendiqué, comme quelque chose de naturel et d'évident. Allant dans ce sens, on entend de plus en plus fréquemment cette formulation : "Les handicapés mentaux ont le droit de vivre leur sexualité, comme tout le monde" ».

Toutefois, comme le souligne Giami (1983) « on voit se profiler le lien entre autonomie, responsabilité et sexualité. Un être difforme ou déficient suscite des images troublantes et contradictoires quant à la séduction et la procréation. Le handicap mobilise des fantasmes de sexualité monstrueuse, et provoque toujours un double mouvement d'horreur et de fascination ».

Dans cette continuité, nous dirons avec Nuss (2008) que la thématique de l'accès à la sexualité des personnes en situation de handicap, derrière sa formulation générale, pose à notre société plusieurs questions, tissées étroitement les unes aux autres. D'ordre technique et médical mais aussi et surtout

d'ordre social, juridique et économique, ces questions inscrivent la sexualité humaine dans la « chair du monde » qui nous fait nous sentir davantage hommes et femmes à mesure que nous expérimentons notre corps et notre esprit dans la relation à un autre corps et un autre esprit.

Divers questionnements émergent de cette démarche réflexive : comment les professionnels travaillant dans les structures (établissements ou services) pour personnes handicapées mais également pour personnes âgées se situent-ils face à l'émergence de désirs amoureux chez les personnes dont ils ont la charge ? Comment font-ils face à des demandes de réalisation d'une vie de couple ou d'un désir d'enfant pour les plus jeunes d'entre eux ?

Compte tenu de ces éléments, on rappellera avec Thierry (séminaire CTNERHI, 2009) que « les relations sexuelles des personnes handicapées physiques, mentales ou psychiques, soulèvent de nombreux problèmes. Cette sexualité souvent cachée est généralement abordée sous l'angle psychologique, sociologique, mais peu sous l'angle juridique. Or, le droit intervient pour interdire ou autoriser ces relations et en régit les conséquences, notamment en ce qui concerne la parentalité... L'éventuel recours à un tiers doit être également envisagé. Les enjeux éthiques, psychologiques, éducatifs et juridiques sont ici fondamentaux ».

Globalement, reconnaître la sexualité des personnes en situation de handicap, c'est reconnaître leur humanité et la pleine existence de leur citoyenneté. Ce droit a été plus ou moins rejeté ou nié en raison de préjugés et d'idées préconçues et ataviques (Stiker, 2007).

C'est ainsi que pour Nuss, « en attendant que l'accompagnement à la vie intime, affective et sexuelle devienne une réalité, ait un cadre juridique adéquat et clair, il faut savoir prendre des risques, il faut oser aller vers le délit d'humanité ».

Dans cette dynamique, on admettra, alors, que « l'accompagnement sexuel et affectif des personnes handicapées contraint (positivement) la société occidentale à changer son regard sur les personnes en situation de dépendance en leur reconnaissant une dimension humaine jusque-là évacuée ou négligée » (Nuss, 2008).

En la matière, le débat est actuellement ouvert et ceci au plus haut niveau. Ainsi, Roselyne Bachelot, la ministre



des Solidarités et de la Cohésion sociale, a fustigé l'idée de la mise en place d'assistants sexuels à destination des personnes handicapées. Un tel métier relèverait « soit du bénévolat », soit de « relations rémunérées », autrement dit de « prostitution », a exposé la ministre. Elle a également jugé qu'un tel dispositif ne pourrait être financé par l'État. Changer les mentalités et les regards de la société sur les personnes handicapées ne sera donc pas tâche facile pour le député UMP Jean-François Chossy, chargé par François Fillon de réfléchir sur la question. Dans le cadre de cette mission, l'élu prépare une proposition de loi visant à créer le statut d'aidant sexuel. En novembre 2010, ce même Jean-François Chossy confiait à [www.elle.fr](http://www.elle.fr) avoir conscience que le sujet restait tabou, et qu'il faudrait « trouver les mots » pour en parler. Le député se bat pour un droit à la sexualité pour tous et souhaite notamment trouver un dispositif « pour accompagner sexuellement les personnes très dépendantes », bien souvent privées de sexualité. À noter que de nombreuses associations, dont l'APF (l'Association des paralysés de France) et le CNCPH (Conseil national consultatif des personnes handicapées), planchent également sur la question (Internet, A.S. et S.P. le 7 janvier 2011).

Toujours à ce propos et lors de son intervention, à Strasbourg<sup>2</sup>, le professeur Jacques Waynberg, président de l'Institut de sexologie, a été tout aussi catégorique, expliquant que la sexualité des personnes handicapées restait encore en France un véritable tabou. Il a d'ailleurs cité, à titre d'exemple, la récente enquête menée par l'INSERM, « La sexualité des Français », dont ces dernières ont été naturellement exclues, et proposé qu'une véritable enquête sociologique soit menée sur ce sujet. Marcel Nuss, président de la CHA (Coordination handicap et autonomie), affichait le même état d'esprit, déplorant pour sa part l'« hypocrisie franco-française à parler de ce problème ». « On adore parler de sexe, a-t-il déclaré, mais quand il s'agit de parler de sexualité il n'y a plus personne. » Nombreuses sont les associations qui réclament la légalisation du statut d'aidants sexuels à même de donner aux personnes lourdement handicapées des services sexuels, caresses, massages ou plus si affinités... (Magazine *Handirect*).

On le voit au travers de ces éléments d'information, sexualité des personnes handicapées et des personnes âgées rime avec tabou. Il en est de même la plupart du temps en institution : « Parler de sexualité en institution, c'est aborder un vaste

2. Colloque « Les aidants sexuels face aux tabous et à la loi ».

sujet où se mêlent espoirs, désespoirs et tabous. Parler de sexe, comme parler de mort, c'est prendre le risque d'ouvrir un débat dans lequel les conflits de valeurs convoquent des affects qui empêchent parfois une réflexion sereine. » « L'offre naissante en assistance érotique ou sexuelle de la part de professionnels formés, supervisés et socialement reconnus, pourrait être de nature à aider les personnes en situation de handicap à mieux cerner leurs besoins. Elle pourrait les accompagner dans la recherche de solutions éthiquement acceptables pour réaliser leurs besoins, tout en respectant les valeurs de celles et ceux qui sont impliqués dans leur réseau : famille, responsable légal, institution [...] dans cette optique, le recours à des professionnels, prostitué, assistant érotique ou sexuel, est une façon de répondre partiellement aux besoins de la personne. Ce n'est pas, et de loin, l'unique réponse à la singularité des personnes en situation de handicap dans le domaine de la sexualité. Cette question reste, comme pour nous tous, un défi à relever » (Grasi et Titus, 2008).

De ces débats sur la question de la sexualité des personnes handicapées il ressort avec J. Plantet que « le handicap a un sexe, même si les obstacles à sa reconnaissance sont légion : physiques et matériels, moraux et éthiques, culturels et religieux. Se référant parfois à d'autres valeurs, certains pays ont pris la question... à bras-le-corps. Quelque chose, ici aussi, est en route ».

La sexualité, dans sa complexité, est avant tout un élément essentiel des relations à soi-même et aux autres, et nous renvoie également et surtout aux représentations sociales dans un processus interactif.

Ribes (2009), dans son dernier ouvrage consacré à la sexualité chez les personnes âgées, nous dit « qu'aimer se décline à tout âge. Désirer est le plus fort moteur de l'existence. Ce désir ne se résume pas à la sexualité, mais cette dernière en est souvent le fil rouge par ce qu'il implique d'attention à l'autre et à soi. Dans cette étape de l'existence où le changement et l'adaptation sont au premier plan, le renoncement sexuel est parfois synonyme d'abandon de cette dynamique vitale ».

Pour Champonnois – citant J. Massin (Le Gué du Jabocq), qui nous dit : « Je refuse d'être aimé parce qu'infirme : toute pitié est immonde. Je refuse d'être aimé quoique infirme : toute restriction est blessante. Je demande à être aimé-infirme. » Écrire ces deux mots côte à côte, handicap et sexualité, pourrait laisser croire qu'il y a une sexualité de la personne

des Solidarités et de la Cohésion sociale, a fustigé l'idée de la mise en place d'assistants sexuels à destination des personnes handicapées. Un tel métier relèverait « soit du bénévolat », soit de « relations rémunérées », autrement dit de « prostitution », a exposé la ministre. Elle a également jugé qu'un tel dispositif ne pourrait être financé par l'État. Changer les mentalités et les regards de la société sur les personnes handicapées ne sera donc pas tâche facile pour le député UMP Jean-François Chossy, chargé par François Fillon de réfléchir sur la question. Dans le cadre de cette mission, l'élu prépare une proposition de loi visant à créer le statut d'aidant sexuel. En novembre 2010, ce même Jean-François Chossy confiait à [www.elle.fr](http://www.elle.fr) avoir conscience que le sujet restait tabou, et qu'il faudrait « trouver les mots » pour en parler. Le député se bat pour un droit à la sexualité pour tous et souhaite notamment trouver un dispositif « pour accompagner sexuellement les personnes très dépendantes », bien souvent privées de sexualité. À noter que de nombreuses associations, dont l'APF (l'Association des paralysés de France) et le CNCPH (Conseil national consultatif des personnes handicapées), planchent également sur la question (Internet, A.S. et S.P. le 7 janvier 2011).

Toujours à ce propos et lors de son intervention, à Strasbourg<sup>2</sup>, le professeur Jacques Waynberg, président de l'Institut de sexologie, a été tout aussi catégorique, expliquant que la sexualité des personnes handicapées restait encore en France un véritable tabou. Il a d'ailleurs cité, à titre d'exemple, la récente enquête menée par l'INSERM, « La sexualité des Français », dont ces dernières ont été naturellement exclues, et proposé qu'une véritable enquête sociologique soit menée sur ce sujet. Marcel Nuss, président de la CHA (Coordination handicap et autonomie), affichait le même état d'esprit, déplorant pour sa part l'« hypocrisie franco-française à parler de ce problème ». « On adore parler de sexe, a-t-il déclaré, mais quand il s'agit de parler de sexualité il n'y a plus personne. » Nombreuses sont les associations qui réclament la légalisation du statut d'aidants sexuels à même de donner aux personnes lourdement handicapées des services sexuels, caresses, massages ou plus si affinités... (Magazine *Handirect*).

On le voit au travers de ces éléments d'information, sexualité des personnes handicapées et des personnes âgées rime avec tabou. Il en est de même la plupart du temps en institution : « Parler de sexualité en institution, c'est aborder un vaste

2. Colloque « Les aidants sexuels face aux tabous et à la loi ».

sujet où se mêlent espoirs, désespoirs et tabous. Parler de sexe, comme parler de mort, c'est prendre le risque d'ouvrir un débat dans lequel les conflits de valeurs convoquent des affects qui empêchent parfois une réflexion sereine. » « L'offre naissante en assistance érotique ou sexuelle de la part de professionnels formés, supervisés et socialement reconnus, pourrait être de nature à aider les personnes en situation de handicap à mieux cerner leurs besoins. Elle pourrait les accompagner dans la recherche de solutions éthiquement acceptables pour réaliser leurs besoins, tout en respectant les valeurs de celles et ceux qui sont impliqués dans leur réseau : famille, responsable légal, institution [...] dans cette optique, le recours à des professionnels, prostitué, assistant érotique ou sexuel, est une façon de répondre partiellement aux besoins de la personne. Ce n'est pas, et de loin, l'unique réponse à la singularité des personnes en situation de handicap dans le domaine de la sexualité. Cette question reste, comme pour nous tous, un défi à relever » (Grasi et Titus, 2008).

De ces débats sur la question de la sexualité des personnes handicapées il ressort avec J. Plantet que « le handicap a un sexe, même si les obstacles à sa reconnaissance sont légion : physiques et matériels, moraux et éthiques, culturels et religieux. Se référant parfois à d'autres valeurs, certains pays ont pris la question... à bras-le-corps. Quelque chose, ici aussi, est en route ».

La sexualité, dans sa complexité, est avant tout un élément essentiel des relations à soi-même et aux autres, et nous renvoie également et surtout aux représentations sociales dans un processus interactif.

Ribes (2009), dans son dernier ouvrage consacré à la sexualité chez les personnes âgées, nous dit « qu'aimer se décline à tout âge. Désirer est le plus fort moteur de l'existence. Ce désir ne se résume pas à la sexualité, mais cette dernière en est souvent le fil rouge par ce qu'il implique d'attention à l'autre et à soi. Dans cette étape de l'existence où le changement et l'adaptation sont au premier plan, le renoncement sexuel est parfois synonyme d'abandon de cette dynamique vitale ».

Pour Champonnois – citant J. Massin (Le Gué du Jabocq), qui nous dit : « Je refuse d'être aimé parce qu'infirme : toute pitié est immonde. Je refuse d'être aimé quoique infirme : toute restriction est blessante. Je demande à être aimé-infirme. » Écrire ces deux mots côte à côte, handicap et sexualité, pourrait laisser croire qu'il y a une sexualité de la personne

des Solidarités et de la Cohésion sociale, a fustigé l'idée de la mise en place d'assistants sexuels à destination des personnes handicapées. Un tel métier relèverait « soit du bénévolat », soit de « relations rémunérées », autrement dit de « prostitution », a exposé la ministre. Elle a également jugé qu'un tel dispositif ne pourrait être financé par l'État. Changer les mentalités et les regards de la société sur les personnes handicapées ne sera donc pas tâche facile pour le député UMP Jean-François Chossy, chargé par François Fillon de réfléchir sur la question. Dans le cadre de cette mission, l'élu prépare une proposition de loi visant à créer le statut d'aidant sexuel. En novembre 2010, ce même Jean-François Chossy confiait à [www.elle.fr](http://www.elle.fr) avoir conscience que le sujet restait tabou, et qu'il faudrait « trouver les mots » pour en parler. Le député se bat pour un droit à la sexualité pour tous et souhaite notamment trouver un dispositif « pour accompagner sexuellement les personnes très dépendantes », bien souvent privées de sexualité. À noter que de nombreuses associations, dont l'APF (l'Association des paralysés de France) et le CNCPH (Conseil national consultatif des personnes handicapées), planchent également sur la question (Internet, A.S. et S.P. le 7 janvier 2011).

Toujours à ce propos et lors de son intervention, à Strasbourg<sup>2</sup>, le professeur Jacques Waynberg, président de l'Institut de sexologie, a été tout aussi catégorique, expliquant que la sexualité des personnes handicapées restait encore en France un véritable tabou. Il a d'ailleurs cité, à titre d'exemple, la récente enquête menée par l'INSERM, « La sexualité des Français », dont ces dernières ont été naturellement exclues, et proposé qu'une véritable enquête sociologique soit menée sur ce sujet. Marcel Nuss, président de la CHA (Coordination handicap et autonomie), affichait le même état d'esprit, déplorant pour sa part l'« hypocrisie franco-française à parler de ce problème ». « On adore parler de sexe, a-t-il déclaré, mais quand il s'agit de parler de sexualité il n'y a plus personne. » Nombreuses sont les associations qui réclament la légalisation du statut d'aidants sexuels à même de donner aux personnes lourdement handicapées des services sexuels, caresses, massages ou plus si affinités... (Magazine *Handirect*).

On le voit au travers de ces éléments d'information, sexualité des personnes handicapées et des personnes âgées rime avec tabou. Il en est de même la plupart du temps en institution : « Parler de sexualité en institution, c'est aborder un vaste

2. Colloque « Les aidants sexuels face aux tabous et à la loi ».

sujet où se mêlent espoirs, désespoirs et tabous. Parler de sexe, comme parler de mort, c'est prendre le risque d'ouvrir un débat dans lequel les conflits de valeurs convoquent des affects qui empêchent parfois une réflexion sereine. » « L'offre naissante en assistance érotique ou sexuelle de la part de professionnels formés, supervisés et socialement reconnus, pourrait être de nature à aider les personnes en situation de handicap à mieux cerner leurs besoins. Elle pourrait les accompagner dans la recherche de solutions éthiquement acceptables pour réaliser leurs besoins, tout en respectant les valeurs de celles et ceux qui sont impliqués dans leur réseau : famille, responsable légal, institution [...] dans cette optique, le recours à des professionnels, prostitué, assistant érotique ou sexuel, est une façon de répondre partiellement aux besoins de la personne. Ce n'est pas, et de loin, l'unique réponse à la singularité des personnes en situation de handicap dans le domaine de la sexualité. Cette question reste, comme pour nous tous, un défi à relever » (Grasi et Titus, 2008).

De ces débats sur la question de la sexualité des personnes handicapées il ressort avec J. Plantet que « le handicap a un sexe, même si les obstacles à sa reconnaissance sont légion : physiques et matériels, moraux et éthiques, culturels et religieux. Se référant parfois à d'autres valeurs, certains pays ont pris la question... à bras-le-corps. Quelque chose, ici aussi, est en route ».

La sexualité, dans sa complexité, est avant tout un élément essentiel des relations à soi-même et aux autres, et nous renvoie également et surtout aux représentations sociales dans un processus interactif.

Ribes (2009), dans son dernier ouvrage consacré à la sexualité chez les personnes âgées, nous dit « qu'aimer se décline à tout âge. Désirer est le plus fort moteur de l'existence. Ce désir ne se résume pas à la sexualité, mais cette dernière en est souvent le fil rouge par ce qu'il implique d'attention à l'autre et à soi. Dans cette étape de l'existence où le changement et l'adaptation sont au premier plan, le renoncement sexuel est parfois synonyme d'abandon de cette dynamique vitale ».

Pour Champonnois – citant J. Massin (Le Gué du Jabocq), qui nous dit : « Je refuse d'être aimé parce qu'infirme : toute pitié est immonde. Je refuse d'être aimé quoique infirme : toute restriction est blessante. Je demande à être aimé-infirme. » Écrire ces deux mots côte à côte, handicap et sexualité, pourrait laisser croire qu'il y a une sexualité de la personne

des Solidarités et de la Cohésion sociale, a fustigé l'idée de la mise en place d'assistants sexuels à destination des personnes handicapées. Un tel métier relèverait « soit du bénévolat », soit de « relations rémunérées », autrement dit de « prostitution », a exposé la ministre. Elle a également jugé qu'un tel dispositif ne pourrait être financé par l'État. Changer les mentalités et les regards de la société sur les personnes handicapées ne sera donc pas tâche facile pour le député UMP Jean-François Chossy, chargé par François Fillon de réfléchir sur la question. Dans le cadre de cette mission, l'élu prépare une proposition de loi visant à créer le statut d'aidant sexuel. En novembre 2010, ce même Jean-François Chossy confiait à [www.elle.fr](http://www.elle.fr) avoir conscience que le sujet restait tabou, et qu'il faudrait « trouver les mots » pour en parler. Le député se bat pour un droit à la sexualité pour tous et souhaite notamment trouver un dispositif « pour accompagner sexuellement les personnes très dépendantes », bien souvent privées de sexualité. À noter que de nombreuses associations, dont l'APF (l'Association des paralysés de France) et le CNCPH (Conseil national consultatif des personnes handicapées), planchent également sur la question (Internet, A.S. et S.P. le 7 janvier 2011).

Toujours à ce propos et lors de son intervention, à Strasbourg<sup>2</sup>, le professeur Jacques Waynberg, président de l'Institut de sexologie, a été tout aussi catégorique, expliquant que la sexualité des personnes handicapées restait encore en France un véritable tabou. Il a d'ailleurs cité, à titre d'exemple, la récente enquête menée par l'INSERM, « La sexualité des Français », dont ces dernières ont été naturellement exclues, et proposé qu'une véritable enquête sociologique soit menée sur ce sujet. Marcel Nuss, président de la CHA (Coordination handicap et autonomie), affichait le même état d'esprit, déplorant pour sa part l'« hypocrisie franco-française à parler de ce problème ». « On adore parler de sexe, a-t-il déclaré, mais quand il s'agit de parler de sexualité il n'y a plus personne. » Nombreuses sont les associations qui réclament la légalisation du statut d'aidants sexuels à même de donner aux personnes lourdement handicapées des services sexuels, caresses, massages ou plus si affinités... (Magazine *Handirect*).

On le voit au travers de ces éléments d'information, sexualité des personnes handicapées et des personnes âgées rime avec tabou. Il en est de même la plupart du temps en institution : « Parler de sexualité en institution, c'est aborder un vaste

2. Colloque « Les aidants sexuels face aux tabous et à la loi ».

sujet où se mêlent espoirs, désespoirs et tabous. Parler de sexe, comme parler de mort, c'est prendre le risque d'ouvrir un débat dans lequel les conflits de valeurs convoquent des affects qui empêchent parfois une réflexion sereine. » « L'offre naissante en assistance érotique ou sexuelle de la part de professionnels formés, supervisés et socialement reconnus, pourrait être de nature à aider les personnes en situation de handicap à mieux cerner leurs besoins. Elle pourrait les accompagner dans la recherche de solutions éthiquement acceptables pour réaliser leurs besoins, tout en respectant les valeurs de celles et ceux qui sont impliqués dans leur réseau : famille, responsable légal, institution [...] dans cette optique, le recours à des professionnels, prostitué, assistant érotique ou sexuel, est une façon de répondre partiellement aux besoins de la personne. Ce n'est pas, et de loin, l'unique réponse à la singularité des personnes en situation de handicap dans le domaine de la sexualité. Cette question reste, comme pour nous tous, un défi à relever » (Grasi et Titus, 2008).

De ces débats sur la question de la sexualité des personnes handicapées il ressort avec J. Plantet que « le handicap a un sexe, même si les obstacles à sa reconnaissance sont légion : physiques et matériels, moraux et éthiques, culturels et religieux. Se référant parfois à d'autres valeurs, certains pays ont pris la question... à bras-le-corps. Quelque chose, ici aussi, est en route ».

La sexualité, dans sa complexité, est avant tout un élément essentiel des relations à soi-même et aux autres, et nous renvoie également et surtout aux représentations sociales dans un processus interactif.

Ribes (2009), dans son dernier ouvrage consacré à la sexualité chez les personnes âgées, nous dit « qu'aimer se décline à tout âge. Désirer est le plus fort moteur de l'existence. Ce désir ne se résume pas à la sexualité, mais cette dernière en est souvent le fil rouge par ce qu'il implique d'attention à l'autre et à soi. Dans cette étape de l'existence où le changement et l'adaptation sont au premier plan, le renoncement sexuel est parfois synonyme d'abandon de cette dynamique vitale ».

Pour Champonnois – citant J. Massin (Le Gué du Jabocq), qui nous dit : « Je refuse d'être aimé parce qu'infirme : toute pitié est immonde. Je refuse d'être aimé quoique infirme : toute restriction est blessante. Je demande à être aimé-infirme. » Écrire ces deux mots côte à côte, handicap et sexualité, pourrait laisser croire qu'il y a une sexualité de la personne

handicapée ou une sexualité handicapée. Il faut poser en préalable qu'il n'en est rien : tout être humain désire, éprouve du plaisir et aime, quels que soient son physique et ses déficiences. Il peut y avoir des difficultés dans la réalisation de l'acte sexuel en raison de problèmes moteurs (paralysie ou spasticité par exemple), mais la sexualité ne saurait se réduire à l'acte sexuel.

La sexualité est une des dimensions fondamentales de la santé physique et mentale. Elle est l'un des moyens de rechercher et de développer nos pouvoirs de vivre et d'être heureux. Elle concerne l'ensemble de la personne, et pas seulement le fonctionnement génital et le corps. Elle est élément essentiel des relations à soi-même et aux autres.

De l'enfance à la vieillesse, c'est cette capacité à aimer, ces possibilités toujours ouvertes qui perdurent. Si l'on accepte de prendre le risque de la relation, si l'on peut reconnaître l'illusion comme telle mais nécessaire, et le plaisir comme source de développement, la sexualité restera au cœur du projet de vie de chacun et du couple.

Il y a eu une perte physique ou corporelle, mais le sujet reste entier dans ses capacités d'aimer, d'être en relation, d'éprouver et de donner du plaisir. Des réaménagements et des investissements nouveaux vont être alors possibles.

Pour certains, il y aura des difficultés dans la réalisation de l'acte sexuel, mais le champ de l'érotisme est vaste et il n'y a pas de norme dans les gestes amoureux. La sexualité est source de vie, tentative de faire reculer la mort – mais elle peut être aussi voie sans issue, message destinataire, souffrances... Malgré tout, nous aimons ; la sexualité est ouverture sur la vie, même si le risque y est, permanent, avec ou sans handicap (Champonnois).

Pour les acteurs du champ gérontologique comme celui du handicap, la sexualité pose d'emblée la question de la nature du rôle puisque l'acteur social va intervenir sur ce qui échappe ordinairement au regard d'autrui.

De plus, toute analyse préalable à l'intervention va être porteuse de la représentation collective et individuelle de cette sexualité : collective en ce sens qu'elle participe d'un temps et d'un espace commun ; individuelle parce qu'elle a une fonction propre d'élaboration des conduites. La situation est alors complexe : la problématique liée à la sexualité est à la fois celle

du contrôle social et du vécu intime, du collectif et du privé, et la difficulté est tout entière dans la gestion des représentations (Barillet-Lepley, 2001).

Cette sexualité, la nôtre avec ses contradictions, ses ambiguïtés, ses frustrations comme ses aspirations les plus secrètes, nous renvoie avant toute chose au lien social. Ici, nous soulignerons que la question du lien social, comme celle relative aux ordres sous-jacents de ce concept (amour, amitié, entendement sexualo-affectif, proximité, isolement social, exclusion...) est aujourd'hui récurrente dans le type de société éclatée que nous connaissons aujourd'hui.

Elle l'a certes toujours été dans toutes les sociétés humaines, tant sa centralité détermine notre rapport à autrui et concentre la relation étroite que nous entretenons avec nos congénères – quand elle ne définit pas notre manière d'habiter le monde.

Dans la convivialité, Illich, posant déjà le paradigme de ce désordre qui au demeurant n'est pas que le produit du seul désordre sentimental, désordre qui affecte ici et là les simples unions affectivo-sexuelles des individus sociaux que nous sommes d'abord (*homo sociabilis*), nous entraîne vers cette centralité, posant par là même la question des échanges qui font de nous des êtres en perpétuelle quête de restitution de l'amour reçu et des formes que ces échanges revêtent.

Sur cette vaste question, nous laisserons le dernier mot à l'une des intervenantes qui clôtura le colloque : « Tenir debout avec cette question, "D'où je parle ?", nous fera peut-être être à la marge. Ce n'est pas toujours confortable mais Foucault a fait l'éloge de la marge, alors restons-y un temps suffisant et acceptons l'inconfort et le dérangement d'être à cet endroit ; je crois que c'est seulement depuis cet endroit qu'il nous est possible d'entendre, de reconnaître et d'accueillir en nous le "je ne sais pas", le "je ne peux pas". Quittons donc notre toute-puissance de professionnels et accueillons la fragilité, mais pas seulement celle des personnes dont nous parlons aujourd'hui, mais notre propre fragilité, ainsi nous pouvons aller jusqu'à affirmer que les fragiles ne sont peut-être pas ceux que l'on croit.

Au-delà de nos différences et au-delà des "fragilités visibles" (ou empêchements visibles) de certains d'entre nous, ce que nous avons en commun, c'est l'aspiration à la relation authentique, l'aspiration au plaisir partagé, l'aspiration à être désiré pour se sentir exister, le besoin de faire couple, le besoin d'un vis-à-vis qui m'envisage dans la bienveillance, le besoin

handicapée ou une sexualité handicapée. Il faut poser en préalable qu'il n'en est rien : tout être humain désire, éprouve du plaisir et aime, quels que soient son physique et ses déficiences. Il peut y avoir des difficultés dans la réalisation de l'acte sexuel en raison de problèmes moteurs (paralysie ou spasticité par exemple), mais la sexualité ne saurait se réduire à l'acte sexuel.

La sexualité est une des dimensions fondamentales de la santé physique et mentale. Elle est l'un des moyens de rechercher et de développer nos pouvoirs de vivre et d'être heureux. Elle concerne l'ensemble de la personne, et pas seulement le fonctionnement génital et le corps. Elle est élément essentiel des relations à soi-même et aux autres.

De l'enfance à la vieillesse, c'est cette capacité à aimer, ces possibilités toujours ouvertes qui perdurent. Si l'on accepte de prendre le risque de la relation, si l'on peut reconnaître l'illusion comme telle mais nécessaire, et le plaisir comme source de développement, la sexualité restera au cœur du projet de vie de chacun et du couple.

Il y a eu une perte physique ou corporelle, mais le sujet reste entier dans ses capacités d'aimer, d'être en relation, d'éprouver et de donner du plaisir. Des réaménagements et des investissements nouveaux vont être alors possibles.

Pour certains, il y aura des difficultés dans la réalisation de l'acte sexuel, mais le champ de l'érotisme est vaste et il n'y a pas de norme dans les gestes amoureux. La sexualité est source de vie, tentative de faire reculer la mort – mais elle peut être aussi voie sans issue, message destinataire, souffrances... Malgré tout, nous aimons ; la sexualité est ouverture sur la vie, même si le risque y est, permanent, avec ou sans handicap (Champonnois).

Pour les acteurs du champ gérontologique comme celui du handicap, la sexualité pose d'emblée la question de la nature du rôle puisque l'acteur social va intervenir sur ce qui échappe ordinairement au regard d'autrui.

De plus, toute analyse préalable à l'intervention va être porteuse de la représentation collective et individuelle de cette sexualité : collective en ce sens qu'elle participe d'un temps et d'un espace commun ; individuelle parce qu'elle a une fonction propre d'élaboration des conduites. La situation est alors complexe : la problématique liée à la sexualité est à la fois celle

du contrôle social et du vécu intime, du collectif et du privé, et la difficulté est tout entière dans la gestion des représentations (Barillet-Lepley, 2001).

Cette sexualité, la nôtre avec ses contradictions, ses ambiguïtés, ses frustrations comme ses aspirations les plus secrètes, nous renvoie avant toute chose au lien social. Ici, nous soulignerons que la question du lien social, comme celle relative aux ordres sous-jacents de ce concept (amour, amitié, entendement sexuel-affectif, proximité, isolement social, exclusion...) est aujourd'hui récurrente dans le type de société éclatée que nous connaissons aujourd'hui.

Elle l'a certes toujours été dans toutes les sociétés humaines, tant sa centralité détermine notre rapport à autrui et concentre la relation étroite que nous entretenons avec nos congénères – quand elle ne définit pas notre manière d'habiter le monde.

Dans la convivialité, Illich, posant déjà le paradigme de ce désordre qui au demeurant n'est pas que le produit du seul désordre sentimental, désordre qui affecte ici et là les simples unions affectivo-sexuelles des individus sociaux que nous sommes d'abord (*homo sociabilis*), nous entraîne vers cette centralité, posant par là même la question des échanges qui font de nous des êtres en perpétuelle quête de restitution de l'amour reçu et des formes que ces échanges revêtent.

Sur cette vaste question, nous laisserons le dernier mot à l'une des intervenantes qui clôtura le colloque : « Tenir debout avec cette question, "D'où je parle ?", nous fera peut-être être à la marge. Ce n'est pas toujours confortable mais Foucault a fait l'éloge de la marge, alors restons-y un temps suffisant et acceptons l'inconfort et le dérangement d'être à cet endroit ; je crois que c'est seulement depuis cet endroit qu'il nous est possible d'entendre, de reconnaître et d'accueillir en nous le "je ne sais pas", le "je ne peux pas". Quittons donc notre toute-puissance de professionnels et accueillons la fragilité, mais pas seulement celle des personnes dont nous parlons aujourd'hui, mais notre propre fragilité, ainsi nous pouvons aller jusqu'à affirmer que les fragiles ne sont peut-être pas ceux que l'on croit.

Au-delà de nos différences et au-delà des "fragilités visibles" (ou empêchements visibles) de certains d'entre nous, ce que nous avons en commun, c'est l'aspiration à la relation authentique, l'aspiration au plaisir partagé, l'aspiration à être désiré pour se sentir exister, le besoin de faire couple, le besoin d'un vis-à-vis qui m'envisage dans la bienveillance, le besoin

handicapée ou une sexualité handicapée. Il faut poser en préalable qu'il n'en est rien : tout être humain désire, éprouve du plaisir et aime, quels que soient son physique et ses déficiences. Il peut y avoir des difficultés dans la réalisation de l'acte sexuel en raison de problèmes moteurs (paralysie ou spasticité par exemple), mais la sexualité ne saurait se réduire à l'acte sexuel.

La sexualité est une des dimensions fondamentales de la santé physique et mentale. Elle est l'un des moyens de rechercher et de développer nos pouvoirs de vivre et d'être heureux. Elle concerne l'ensemble de la personne, et pas seulement le fonctionnement génital et le corps. Elle est élément essentiel des relations à soi-même et aux autres.

De l'enfance à la vieillesse, c'est cette capacité à aimer, ces possibilités toujours ouvertes qui perdurent. Si l'on accepte de prendre le risque de la relation, si l'on peut reconnaître l'illusion comme telle mais nécessaire, et le plaisir comme source de développement, la sexualité restera au cœur du projet de vie de chacun et du couple.

Il y a eu une perte physique ou corporelle, mais le sujet reste entier dans ses capacités d'aimer, d'être en relation, d'éprouver et de donner du plaisir. Des réaménagements et des investissements nouveaux vont être alors possibles.

Pour certains, il y aura des difficultés dans la réalisation de l'acte sexuel, mais le champ de l'érotisme est vaste et il n'y a pas de norme dans les gestes amoureux. La sexualité est source de vie, tentative de faire reculer la mort – mais elle peut être aussi voie sans issue, message destinataire, souffrances... Malgré tout, nous aimons ; la sexualité est ouverture sur la vie, même si le risque y est, permanent, avec ou sans handicap (Champonnois).

Pour les acteurs du champ gérontologique comme celui du handicap, la sexualité pose d'emblée la question de la nature du rôle puisque l'acteur social va intervenir sur ce qui échappe ordinairement au regard d'autrui.

De plus, toute analyse préalable à l'intervention va être porteuse de la représentation collective et individuelle de cette sexualité : collective en ce sens qu'elle participe d'un temps et d'un espace commun ; individuelle parce qu'elle a une fonction propre d'élaboration des conduites. La situation est alors complexe : la problématique liée à la sexualité est à la fois celle

du contrôle social et du vécu intime, du collectif et du privé, et la difficulté est tout entière dans la gestion des représentations (Barillet-Lepley, 2001).

Cette sexualité, la nôtre avec ses contradictions, ses ambiguïtés, ses frustrations comme ses aspirations les plus secrètes, nous renvoie avant toute chose au lien social. Ici, nous soulignerons que la question du lien social, comme celle relative aux ordres sous-jacents de ce concept (amour, amitié, entendement sexuel-affectif, proximité, isolement social, exclusion...) est aujourd'hui récurrente dans le type de société éclatée que nous connaissons aujourd'hui.

Elle l'a certes toujours été dans toutes les sociétés humaines, tant sa centralité détermine notre rapport à autrui et concentre la relation étroite que nous entretenons avec nos congénères – quand elle ne définit pas notre manière d'habiter le monde.

Dans la convivialité, Illich, posant déjà le paradigme de ce désordre qui au demeurant n'est pas que le produit du seul désordre sentimental, désordre qui affecte ici et là les simples unions affectivo-sexuelles des individus sociaux que nous sommes d'abord (*homo sociabilis*), nous entraîne vers cette centralité, posant par là même la question des échanges qui font de nous des êtres en perpétuelle quête de restitution de l'amour reçu et des formes que ces échanges revêtent.

Sur cette vaste question, nous laisserons le dernier mot à l'une des intervenantes qui clôtura le colloque : « Tenir debout avec cette question, "D'où je parle ?", nous fera peut-être être à la marge. Ce n'est pas toujours confortable mais Foucault a fait l'éloge de la marge, alors restons-y un temps suffisant et acceptons l'inconfort et le dérangement d'être à cet endroit ; je crois que c'est seulement depuis cet endroit qu'il nous est possible d'entendre, de reconnaître et d'accueillir en nous le "je ne sais pas", le "je ne peux pas". Quittons donc notre toute-puissance de professionnels et accueillons la fragilité, mais pas seulement celle des personnes dont nous parlons aujourd'hui, mais notre propre fragilité, ainsi nous pouvons aller jusqu'à affirmer que les fragiles ne sont peut-être pas ceux que l'on croit.

Au-delà de nos différences et au-delà des "fragilités visibles" (ou empêchements visibles) de certains d'entre nous, ce que nous avons en commun, c'est l'aspiration à la relation authentique, l'aspiration au plaisir partagé, l'aspiration à être désiré pour se sentir exister, le besoin de faire couple, le besoin d'un vis-à-vis qui m'envisage dans la bienveillance, le besoin

handicapée ou une sexualité handicapée. Il faut poser en préalable qu'il n'en est rien : tout être humain désire, éprouve du plaisir et aime, quels que soient son physique et ses déficiences. Il peut y avoir des difficultés dans la réalisation de l'acte sexuel en raison de problèmes moteurs (paralysie ou spasticité par exemple), mais la sexualité ne saurait se réduire à l'acte sexuel.

La sexualité est une des dimensions fondamentales de la santé physique et mentale. Elle est l'un des moyens de rechercher et de développer nos pouvoirs de vivre et d'être heureux. Elle concerne l'ensemble de la personne, et pas seulement le fonctionnement génital et le corps. Elle est élément essentiel des relations à soi-même et aux autres.

De l'enfance à la vieillesse, c'est cette capacité à aimer, ces possibilités toujours ouvertes qui perdurent. Si l'on accepte de prendre le risque de la relation, si l'on peut reconnaître l'illusion comme telle mais nécessaire, et le plaisir comme source de développement, la sexualité restera au cœur du projet de vie de chacun et du couple.

Il y a eu une perte physique ou corporelle, mais le sujet reste entier dans ses capacités d'aimer, d'être en relation, d'éprouver et de donner du plaisir. Des réaménagements et des investissements nouveaux vont être alors possibles.

Pour certains, il y aura des difficultés dans la réalisation de l'acte sexuel, mais le champ de l'érotisme est vaste et il n'y a pas de norme dans les gestes amoureux. La sexualité est source de vie, tentative de faire reculer la mort – mais elle peut être aussi voie sans issue, message destinataire, souffrances... Malgré tout, nous aimons ; la sexualité est ouverture sur la vie, même si le risque y est, permanent, avec ou sans handicap (Champonnois).

Pour les acteurs du champ gérontologique comme celui du handicap, la sexualité pose d'emblée la question de la nature du rôle puisque l'acteur social va intervenir sur ce qui échappe ordinairement au regard d'autrui.

De plus, toute analyse préalable à l'intervention va être porteuse de la représentation collective et individuelle de cette sexualité : collective en ce sens qu'elle participe d'un temps et d'un espace commun ; individuelle parce qu'elle a une fonction propre d'élaboration des conduites. La situation est alors complexe : la problématique liée à la sexualité est à la fois celle

du contrôle social et du vécu intime, du collectif et du privé, et la difficulté est tout entière dans la gestion des représentations (Barillet-Lepley, 2001).

Cette sexualité, la nôtre avec ses contradictions, ses ambiguïtés, ses frustrations comme ses aspirations les plus secrètes, nous renvoie avant toute chose au lien social. Ici, nous soulignerons que la question du lien social, comme celle relative aux ordres sous-jacents de ce concept (amour, amitié, entendement sexualo-affectif, proximité, isolement social, exclusion...) est aujourd'hui récurrente dans le type de société éclatée que nous connaissons aujourd'hui.

Elle l'a certes toujours été dans toutes les sociétés humaines, tant sa centralité détermine notre rapport à autrui et concentre la relation étroite que nous entretenons avec nos congénères – quand elle ne définit pas notre manière d'habiter le monde.

Dans la convivialité, Illich, posant déjà le paradigme de ce désordre qui au demeurant n'est pas que le produit du seul désordre sentimental, désordre qui affecte ici et là les simples unions affectivo-sexuelles des individus sociaux que nous sommes d'abord (*homo sociabilis*), nous entraîne vers cette centralité, posant par là même la question des échanges qui font de nous des êtres en perpétuelle quête de restitution de l'amour reçu et des formes que ces échanges revêtent.

Sur cette vaste question, nous laisserons le dernier mot à l'une des intervenantes qui clôtura le colloque : « Tenir debout avec cette question, "D'où je parle ?", nous fera peut-être être à la marge. Ce n'est pas toujours confortable mais Foucault a fait l'éloge de la marge, alors restons-y un temps suffisant et acceptons l'inconfort et le dérangement d'être à cet endroit ; je crois que c'est seulement depuis cet endroit qu'il nous est possible d'entendre, de reconnaître et d'accueillir en nous le "je ne sais pas", le "je ne peux pas". Quittons donc notre toute-puissance de professionnels et accueillons la fragilité, mais pas seulement celle des personnes dont nous parlons aujourd'hui, mais notre propre fragilité, ainsi nous pouvons aller jusqu'à affirmer que les fragiles ne sont peut-être pas ceux que l'on croit.

Au-delà de nos différences et au-delà des "fragilités visibles" (ou empêchements visibles) de certains d'entre nous, ce que nous avons en commun, c'est l'aspiration à la relation authentique, l'aspiration au plaisir partagé, l'aspiration à être désiré pour se sentir exister, le besoin de faire couple, le besoin d'un vis-à-vis qui m'envisage dans la bienveillance, le besoin



d'être touché et pas seulement dans un toucher "utile" (en rapport avec la question du soin, toilette, etc.). C'est à tout cela que nous aspirons tous et bien plus encore...

La question est posée ; qu'est-ce que mon vécu sexuel dit de mon mode de rapport à l'autre ? Comment vais-je au-delà de la question de l'expression de ma sexualité, dire de mon besoin d'être en lien, en relation ? Qu'est-ce que je laisse exprimer ou qu'est-ce que je bâillonne en moi d'interrogations liées à mon besoin d'être reconnu(e), de me sentir exister, de ma crainte de l'abandon, de ma peur de la solitude, de mon angoisse de la maladie et ou du handicap et finalement, peut-être, de mon déni de la mort ? » (Guyon, 2010).

## Bibliographie

- BARBRY-AREVALO, M. 2010. « Vie affective et sexuelle des personnes en situation de handicap : témoignage d'une action départementale et associative », *Personnes âgées et personnes handicapées : approches de la sexualité*, numéro spécial de la revue du Creai Paca et Corse, p. 74-81.
- BARILLET-LEPLEY, M. 2001. « Sexualité et handicap : le paradoxe des modèles », *Les cahiers de l'actif*, n° 306/307, novembre-décembre, p. 163-168.
- CHAMPENNOIS, Ch. « Handicap et sexualité, aspects psychologiques », CAMSP d'Auxerre, CMPP de Dijon. [http://www.med.univrennes1.fr/sisrai/art/handicap\\_et\\_sexualite\\_aspects\\_psychologiques\\_p74-80.html](http://www.med.univrennes1.fr/sisrai/art/handicap_et_sexualite_aspects_psychologiques_p74-80.html)
- DHERBEY, B. 2008. Note de situation pour le ministère de la Recherche et l'Enseignement supérieur, université de Provence, master AGIS.
- GIAMI, A. 1983. *L'ange et la bête : représentations de la sexualité des handicapés mentaux par les parents et les éducateurs*, Paris, CTNERHI.
- GRASI, C. ; TITUS, J.-E. 2008. « La sexualité et ses enjeux au sein d'une institution accueillant des personnes physiquement handicapées », *Reliance*, n° 29, Toulouse, éres, p. 40-45.
- GUYON, S. 2010. Synthèse du colloque « Personnes âgées, personnes handicapées : approches de la sexualité », Marseille, université de Provence, master AGIS/Institut de gérontologie sociale, 22 et 23 avril.
- ILLICH, I. 1975. *La convivialité*, Paris, Le Seuil, 158 p.
- LÉPINE, N. 2008. *Vieillir en institution, sexualité, maltraitance, transgression*, Lyon, Chronique Sociale.

- MERCIER, M. 2006. « Différencier les handicaps en matière de vie affective et sexuelle, un enjeu de politique de santé, *Reliance*, n° 16.
- NUSS, M. 2008. *Handicaps et sexualités, le livre blanc*, Paris, Dunod, 260 p.
- NUSS, M. 2008. « Enjeux politiques et juridiques de l'accompagnement sexuel », *Reliance*, n° 29, p. 26-32.
- PLANTET, J. 2007. « La sexualité des personnes très dépendantes, un sujet brûlant », *Lien social*, n° 843 du 7 juin, site internet : [www.lien-social.com](http://www.lien-social.com)
- RIBES, G. 2009. *Sexualité et vieillissement*, Lyon, Chronique Sociale.
- STIKER, H.-J. 1982. *Corps infirmes et sociétés*, Aubier Montaigne.
- THIERRY, J.-B. 2009. « La réforme de la protection juridique des majeurs », Séminaire du CTNERHI, avril.
- TREMBLAY, R. 1992. *L'éducation sexuelle en institution*, Privat, 1992.
- VAGINAY, D. 2006. *Comprendre la sexualité de la personne handicapée mentale. État des lieux et perspectives*, Lyon, Chronique Sociale.

d'être touché et pas seulement dans un toucher "utile" (en rapport avec la question du soin, toilette, etc.). C'est à tout cela que nous aspirons tous et bien plus encore...

La question est posée ; qu'est-ce que mon vécu sexuel dit de mon mode de rapport à l'autre ? Comment vais-je au-delà de la question de l'expression de ma sexualité, dire de mon besoin d'être en lien, en relation ? Qu'est-ce que je laisse exprimer ou qu'est-ce que je bâillonne en moi d'interrogations liées à mon besoin d'être reconnu(e), de me sentir exister, de ma crainte de l'abandon, de ma peur de la solitude, de mon angoisse de la maladie et ou du handicap et finalement, peut-être, de mon déni de la mort ? » (Guyon, 2010).

## Bibliographie

- BARBRY-AREVALO, M. 2010. « Vie affective et sexuelle des personnes en situation de handicap : témoignage d'une action départementale et associative », *Personnes âgées et personnes handicapées : approches de la sexualité*, numéro spécial de la revue du Creai Paca et Corse, p. 74-81.
- BARILLET-LEPLEY, M. 2001. « Sexualité et handicap : le paradoxe des modèles », *Les cahiers de l'actif*, n° 306/307, novembre-décembre, p. 163-168.
- CHAMPENNOIS, Ch. « Handicap et sexualité, aspects psychologiques », CAMSP d'Auxerre, CMPP de Dijon. [http://www.med.univrennes1.fr/sisrai/art/handicap\\_et\\_sexualite\\_aspects\\_psychologiques\\_p74-80.html](http://www.med.univrennes1.fr/sisrai/art/handicap_et_sexualite_aspects_psychologiques_p74-80.html)
- DERBET, B. 2008. Note de situation pour le ministère de la Recherche et l'Enseignement supérieur, université de Provence, master AGIS.
- GIAMI, A. 1983. *L'ange et la bête : représentations de la sexualité des handicapés mentaux par les parents et les éducateurs*, Paris, CTNERHI.
- GRASI, C. ; TITUS, J.-E. 2008. « La sexualité et ses enjeux au sein d'une institution accueillant des personnes physiquement handicapées », *Reliance*, n° 29, Toulouse, éres, p. 40-45.
- GUYON, S. 2010. Synthèse du colloque « Personnes âgées, personnes handicapées : approches de la sexualité », Marseille, université de Provence, master AGIS/Institut de gérontologie sociale, 22 et 23 avril.
- ILLICH, I. 1975. *La convivialité*, Paris, Le Seuil, 158 p.
- LÉPINE, N. 2008. *Vieillir en institution, sexualité, maltraitance, transgression*, Lyon, Chronique Sociale.

- MERCIER, M. 2006. « Différencier les handicaps en matière de vie affective et sexuelle, un enjeu de politique de santé, *Reliance*, n° 16.
- NUSS, M. 2008. *Handicaps et sexualités, le livre blanc*, Paris, Dunod, 260 p.
- NUSS, M. 2008. « Enjeux politiques et juridiques de l'accompagnement sexuel », *Reliance*, n° 29, p. 26-32.
- PLANTET, J. 2007. « La sexualité des personnes très dépendantes, un sujet brûlant », *Lien social*, n° 843 du 7 juin, site internet : [www.lien-social.com](http://www.lien-social.com)
- RIBES, G. 2009. *Sexualité et vieillissement*, Lyon, Chronique Sociale.
- STIKER, H.-J. 1982. *Corps infirmes et sociétés*, Aubier Montaigne.
- THIERRY, J.-B. 2009. « La réforme de la protection juridique des majeurs », Séminaire du CTNERHI, avril.
- TREMBLAY, R. 1992. *L'éducation sexuelle en institution*, Privat, 1992.
- VAGINAY, D. 2006. *Comprendre la sexualité de la personne handicapée mentale. État des lieux et perspectives*, Lyon, Chronique Sociale.

d'être touché et pas seulement dans un toucher "utile" (en rapport avec la question du soin, toilette, etc.). C'est à tout cela que nous aspirons tous et bien plus encore...

La question est posée ; qu'est-ce que mon vécu sexuel dit de mon mode de rapport à l'autre ? Comment vais-je au-delà de la question de l'expression de ma sexualité, dire de mon besoin d'être en lien, en relation ? Qu'est-ce que je laisse exprimer ou qu'est-ce que je bâillonne en moi d'interrogations liées à mon besoin d'être reconnu(e), de me sentir exister, de ma crainte de l'abandon, de ma peur de la solitude, de mon angoisse de la maladie et ou du handicap et finalement, peut-être, de mon déni de la mort ? » (Guyon, 2010).

## Bibliographie

- BARBRY-AREVALO, M. 2010. « Vie affective et sexuelle des personnes en situation de handicap : témoignage d'une action départementale et associative », *Personnes âgées et personnes handicapées : approches de la sexualité*, numéro spécial de la revue du Creai Paca et Corse, p. 74-81.
- BARILLET-LEPLEY, M. 2001. « Sexualité et handicap : le paradoxe des modèles », *Les cahiers de l'actif*, n° 306/307, novembre-décembre, p. 163-168.
- CHAMPENNOIS, Ch. « Handicap et sexualité, aspects psychologiques », CAMSP d'Auxerre, CMPP de Dijon. [http://www.med.univrennes1.fr/sisrai/art/handicap\\_et\\_sexualite\\_aspects\\_psychologiques\\_p74-80.html](http://www.med.univrennes1.fr/sisrai/art/handicap_et_sexualite_aspects_psychologiques_p74-80.html)
- DERBÉY, B. 2008. Note de situation pour le ministère de la Recherche et l'Enseignement supérieur, université de Provence, master AGIS.
- GIAMI, A. 1983. *L'ange et la bête : représentations de la sexualité des handicapés mentaux par les parents et les éducateurs*, Paris, CTNERHI.
- GRASI, C. ; TITUS, J.-E. 2008. « La sexualité et ses enjeux au sein d'une institution accueillant des personnes physiquement handicapées », *Reliance*, n° 29, Toulouse, éres, p. 40-45.
- GUYON, S. 2010. Synthèse du colloque « Personnes âgées, personnes handicapées : approches de la sexualité », Marseille, université de Provence, master AGIS/Institut de gérontologie sociale, 22 et 23 avril.
- ILLICH, I. 1975. *La convivialité*, Paris, Le Seuil, 158 p.
- LÉPINE, N. 2008. *Vieillir en institution, sexualité, maltraitance, transgression*, Lyon, Chronique Sociale.

- MERCIER, M. 2006. « Différencier les handicaps en matière de vie affective et sexuelle, un enjeu de politique de santé, *Reliance*, n° 16.
- NUSS, M. 2008. *Handicaps et sexualités, le livre blanc*, Paris, Dunod, 260 p.
- NUSS, M. 2008. « Enjeux politiques et juridiques de l'accompagnement sexuel », *Reliance*, n° 29, p. 26-32.
- PLANTET, J. 2007. « La sexualité des personnes très dépendantes, un sujet brûlant », *Lien social*, n° 843 du 7 juin, site internet : [www.lien-social.com](http://www.lien-social.com)
- RIBES, G. 2009. *Sexualité et vieillissement*, Lyon, Chronique Sociale.
- STIKER, H.-J. 1982. *Corps infirmes et sociétés*, Aubier Montaigne.
- THIERRY, J.-B. 2009. « La réforme de la protection juridique des majeurs », Séminaire du CTNERHI, avril.
- TREMBLAY, R. 1992. *L'éducation sexuelle en institution*, Privat, 1992.
- VAGINAY, D. 2006. *Comprendre la sexualité de la personne handicapée mentale. État des lieux et perspectives*, Lyon, Chronique Sociale.

d'être touché et pas seulement dans un toucher "utile" (en rapport avec la question du soin, toilette, etc.). C'est à tout cela que nous aspirons tous et bien plus encore...

La question est posée ; qu'est-ce que mon vécu sexuel dit de mon mode de rapport à l'autre ? Comment vais-je au-delà de la question de l'expression de ma sexualité, dire de mon besoin d'être en lien, en relation ? Qu'est-ce que je laisse exprimer ou qu'est-ce que je bâillonne en moi d'interrogations liées à mon besoin d'être reconnu(e), de me sentir exister, de ma crainte de l'abandon, de ma peur de la solitude, de mon angoisse de la maladie et ou du handicap et finalement, peut-être, de mon déni de la mort ? » (Guyon, 2010).

## Bibliographie

- BARBRY-AREVALO, M. 2010. « Vie affective et sexuelle des personnes en situation de handicap : témoignage d'une action départementale et associative », *Personnes âgées et personnes handicapées : approches de la sexualité*, numéro spécial de la revue du Creai Paca et Corse, p. 74-81.
- BARILLET-LEPLEY, M. 2001. « Sexualité et handicap : le paradoxe des modèles », *Les cahiers de l'actif*, n° 306/307, novembre-décembre, p. 163-168.
- CHAMPENNOIS, Ch. « Handicap et sexualité, aspects psychologiques », CAMSP d'Auxerre, CMPP de Dijon. [http://www.med.univrennes1.fr/sisrai/art/handicap\\_et\\_sexualite\\_aspects\\_psychologiques\\_p74-80.html](http://www.med.univrennes1.fr/sisrai/art/handicap_et_sexualite_aspects_psychologiques_p74-80.html)
- DERBET, B. 2008. Note de situation pour le ministère de la Recherche et l'Enseignement supérieur, université de Provence, master AGIS.
- GIAMI, A. 1983. *L'ange et la bête : représentations de la sexualité des handicapés mentaux par les parents et les éducateurs*, Paris, CTNERHI.
- GRASI, C. ; TITUS, J.-E. 2008. « La sexualité et ses enjeux au sein d'une institution accueillant des personnes physiquement handicapées », *Reliance*, n° 29, Toulouse, éres, p. 40-45.
- GUYON, S. 2010. Synthèse du colloque « Personnes âgées, personnes handicapées : approches de la sexualité », Marseille, université de Provence, master AGIS/Institut de gérontologie sociale, 22 et 23 avril.
- ILLICH, I. 1975. *La convivialité*, Paris, Le Seuil, 158 p.
- LÉPINE, N. 2008. *Vieillir en institution, sexualité, maltraitance, transgression*, Lyon, Chronique Sociale.

- MERCIER, M. 2006. « Différencier les handicaps en matière de vie affective et sexuelle, un enjeu de politique de santé, *Reliance*, n° 16.
- NUSS, M. 2008. *Handicaps et sexualités, le livre blanc*, Paris, Dunod, 260 p.
- NUSS, M. 2008. « Enjeux politiques et juridiques de l'accompagnement sexuel », *Reliance*, n° 29, p. 26-32.
- PLANTET, J. 2007. « La sexualité des personnes très dépendantes, un sujet brûlant », *Lien social*, n° 843 du 7 juin, site internet : [www.lien-social.com](http://www.lien-social.com)
- RIBES, G. 2009. *Sexualité et vieillissement*, Lyon, Chronique Sociale.
- STIKER, H.-J. 1982. *Corps infirmes et sociétés*, Aubier Montaigne.
- THIERRY, J.-B. 2009. « La réforme de la protection juridique des majeurs », Séminaire du CTNERHI, avril.
- TREMBLAY, R. 1992. *L'éducation sexuelle en institution*, Privat, 1992.
- VAGINAY, D. 2006. *Comprendre la sexualité de la personne handicapée mentale. État des lieux et perspectives*, Lyon, Chronique Sociale.

*Un, deux, trois :  
sur l'amour et la clinique  
de la séparation*

Augustin Giovannoni

Le titre de cette étude en définit l'intention et les limites. Il s'agit d'interroger la subjectivité du sujet de la relation érotique. C'est sans doute beaucoup. Mais c'est le risque à prendre pour tenter de comprendre comment, dans l'amour, chacun a l'impression de s'échapper sans cesse, de se déborder par une invention, une richesse et une prévenance inlassables. Nous tenterons quelques voies d'approche, sans prétendre épuiser la question.

La première voie : le passage du Un au Deux

*Première voie* : est-ce que je veux que l'être aimé existe pour lui-même, ou bien par moi, ou mieux, avec moi par la relation réciproque qui nous lie ? C'est toujours indirectement que ce sentiment relationnel est rapporté à la personne de l'aimé. Ainsi entendue, la relation amoureuse n'émane pas du Je, elle va vers lui comme vers l'autre, elle les rejoint en les unissant dans l'existence personnelle. Aimer quelqu'un, ce n'est pas aimer ce qu'il est, encore moins ce qu'il a, mais aimer qu'il soit

*Un, deux, trois :  
sur l'amour et la clinique  
de la séparation*

Augustin Giovannoni

Le titre de cette étude en définit l'intention et les limites. Il s'agit d'interroger la subjectivité du sujet de la relation érotique. C'est sans doute beaucoup. Mais c'est le risque à prendre pour tenter de comprendre comment, dans l'amour, chacun a l'impression de s'échapper sans cesse, de se déborder par une invention, une richesse et une prévenance inlassables. Nous tenterons quelques voies d'approche, sans prétendre épuiser la question.

La première voie : le passage du Un au Deux

*Première voie* : est-ce que je veux que l'être aimé existe pour lui-même, ou bien par moi, ou mieux, avec moi par la relation réciproque qui nous lie ? C'est toujours indirectement que ce sentiment relationnel est rapporté à la personne de l'aimé. Ainsi entendue, la relation amoureuse n'émane pas du Je, elle va vers lui comme vers l'autre, elle les rejoint en les unissant dans l'existence personnelle. Aimer quelqu'un, ce n'est pas aimer ce qu'il est, encore moins ce qu'il a, mais aimer qu'il soit

*Un, deux, trois :  
sur l'amour et la clinique  
de la séparation*

Augustin Giovannoni

Le titre de cette étude en définit l'intention et les limites. Il s'agit d'interroger la subjectivité du sujet de la relation érotique. C'est sans doute beaucoup. Mais c'est le risque à prendre pour tenter de comprendre comment, dans l'amour, chacun a l'impression de s'échapper sans cesse, de se déborder par une invention, une richesse et une prévenance inlassables. Nous tenterons quelques voies d'approche, sans prétendre épuiser la question.

La première voie : le passage du Un au Deux

*Première voie* : est-ce que je veux que l'être aimé existe pour lui-même, ou bien par moi, ou mieux, avec moi par la relation réciproque qui nous lie ? C'est toujours indirectement que ce sentiment relationnel est rapporté à la personne de l'aimé. Ainsi entendue, la relation amoureuse n'émane pas du Je, elle va vers lui comme vers l'autre, elle les rejoint en les unissant dans l'existence personnelle. Aimer quelqu'un, ce n'est pas aimer ce qu'il est, encore moins ce qu'il a, mais aimer qu'il soit

*Un, deux, trois :  
sur l'amour et la clinique  
de la séparation*

Augustin Giovannoni

Le titre de cette étude en définit l'intention et les limites. Il s'agit d'interroger la subjectivité du sujet de la relation érotique. C'est sans doute beaucoup. Mais c'est le risque à prendre pour tenter de comprendre comment, dans l'amour, chacun a l'impression de s'échapper sans cesse, de se déborder par une invention, une richesse et une prévenance inlassables. Nous tenterons quelques voies d'approche, sans prétendre épuiser la question.

La première voie : le passage du Un au Deux

*Première voie* : est-ce que je veux que l'être aimé existe pour lui-même, ou bien par moi, ou mieux, avec moi par la relation réciproque qui nous lie ? C'est toujours indirectement que ce sentiment relationnel est rapporté à la personne de l'aimé. Ainsi entendue, la relation amoureuse n'émane pas du Je, elle va vers lui comme vers l'autre, elle les rejoint en les unissant dans l'existence personnelle. Aimer quelqu'un, ce n'est pas aimer ce qu'il est, encore moins ce qu'il a, mais aimer qu'il soit



et qu'il existe. Pris en ce sens, l'amour est l'archétype de la relation humaine. Il n'est pas étonnant que nous recherchions aussi fortement ce modèle de la relation heureuse et privilégiée. Si l'amour fait être ceux qui aiment, c'est qu'il diffère de la possession ou du pouvoir ; il n'est ni une bataille ni une fusion – mais une proposition existentielle, l'acte par lequel deux êtres construisent un monde d'un point de vue décentré au regard de la simple pulsion de survie ou de l'intérêt bien compris. Cela nous permet de saisir que pour que cette chose inouïe qui s'appelle l'amour puisse surgir, il faut s'engager : l'amour est relation vivante, ni modification de l'*ego*, ou simple appel de l'autre, ni sortilèges d'une fascination réciproque mais engagement, et qui a besoin de temps pour se déployer. La condition relationnelle de l'amour en fait quelque chose d'immédiatement bilatéral, sinon de symétrique. L'amour donné et l'amour reçu sont en cela comme la parole adressée et la parole reçue. Tout comme la parole pleine, l'amour est créateur de tout ce qu'il y a de positif dans le sujet. Il est expérimentation du monde – énergie créatrice – à partir du Deux et non plus de l'Un. Mais en soutenant qu'on ne peut aimer sans être aimé, nous *ontologisons* l'amour. Or l'amour est certes par-delà l'Un, mais aussi et surtout par-delà l'Être : l'amour est séparation (à l'égard de l'Un, de la totalité, des conventions), non pas négation mais merveille, filialité, fécondité en raison même de ce retrait. Tel est bien le problème : l'amour peut devenir une relation pleine et pacifiée mais à condition d'accepter comme arrière-fond l'absence, l'infini, l'extériorité, le mystère, et une sorte de « courbure de l'espace », décrite par Levinas comme une métamorphose des émotions et une transformation de soi.

## Deuxième voie : la passion intraitable

Une *deuxième voie* apparaît : celle de l'amour fou, de la passion intraitable et de la duperie de soi. Ces trois modalités désignent un autre type de relation à l'autre, de passivation et d'assujettissement, un véritable fourvoiement. Cette idée de fourvoiement suppose que le chemin de l'amant qui se fourvoie est guidé par un but qui *insiste*, la recherche à tout prix de l'idéal, au point d'élever l'autre aimé au rang de cause et d'être. Une telle expérience suppose très concrètement des bifurcations, des possibilités de choix, avec à certains moments une voie en impasse qui se propose et qui est empruntée. Démontrer (dans l'après-coup de la perte) un fourvoiement, c'est mettre en

évidence l'erreur, la fausse voie, mais c'est aussi essayer d'en montrer les causes. Ce fourvoiement dans l'ordre du phénomène érotique est au cœur de la clinique de la séparation : alors qu'on s'engage dans un amour, on ne s'engage pas dans une passion. On y est engagé. On s'y trouve engagé pour jouer, au plus près de la jouissance, un impossible qu'il nous faudra tenter de nommer et dont il faudra bien se séparer. L'intraitable de la passion semble correspondre à la *primauté de l'envoûtement*, au fait que nous sommes toujours déjà impliqués dans une modalité de passivation qui ne peut être ni totalement thématifiée, ni sujette à réflexion, ni rationnellement connue. Ce processus de passivation, par définition aveugle, nous rend vulnérables à l'irruption du narcissisme de l'autre, à la trahison et à la méprise. *Il est le lieu psychique où se logent la tromperie et l'assujettissement. Il sera celui de la représentation aliénée de soi et du désir, en tant qu'il nous rend vulnérables à la dévastation et sujets à l'envoûtement.* Nous insisterons particulièrement sur le principe opératoire de la duperie, repéré par les moralistes français et le théâtre élisabéthain, qui met en lumière le caractère instable de la frontière entre cet autre qui est en moi et le Je. Le soi que j'ai à être dans la quête de l'Autre idéalisé est dupé dès l'origine, et il l'est en raison d'une scène de violence, d'une destitution contenue dans les signes eux-mêmes. Il ne s'agit pas seulement de l'inversion imaginaire somme toute ordinaire par laquelle le sujet projette ses désirs sur des représentations d'objets et en perçoit l'image à la mesure de son investissement déréglé. Ce qui est en jeu, *c'est le travail coercitif sur soi, le désir et la vie qu'impose l'empire des signes.* Nous sommes en relation non seulement avec des technologies de pouvoir, des normes, mais avec un schéma de retournement sur soi qui peut prendre dans l'amour une forme tragique : passage de l'activité à la passivité en même temps que s'accomplit un retournement sur la personne propre, de la joie à la mélancolie.

L'effort d'émancipation, dans le travail clinique, suppose de prendre en compte cette résonance traumatique de façon réflexive (celle de l'autoservitude), et à dépasser ce que le fait d'être interpellé par un système de signes, que l'on ne peut ni interpréter ni comprendre, comporte de punitif. Admettre que toute relation à l'égard d'un régime de vérité dans le contexte des normes concernées est un rapport à soi est une chose. Favoriser l'accès à la vérité de et sur soi-même et la capacité à transformer les zones d'opacité contenues en soi (affect, représentation confuse...) en un certain horizon d'intelligibilité, en

et qu'il existe. Pris en ce sens, l'amour est l'archétype de la relation humaine. Il n'est pas étonnant que nous recherchions aussi fortement ce modèle de la relation heureuse et privilégiée. Si l'amour fait être ceux qui aiment, c'est qu'il diffère de la possession ou du pouvoir ; il n'est ni une bataille ni une fusion – mais une proposition existentielle, l'acte par lequel deux êtres construisent un monde d'un point de vue décentré au regard de la simple pulsion de survie ou de l'intérêt bien compris. Cela nous permet de saisir que pour que cette chose inouïe qui s'appelle l'amour puisse surgir, il faut s'engager : l'amour est relation vivante, ni modification de l'*ego*, ou simple appel de l'autre, ni sortilèges d'une fascination réciproque mais engagement, et qui a besoin de temps pour se déployer. La condition relationnelle de l'amour en fait quelque chose d'immédiatement bilatéral, sinon de symétrique. L'amour donné et l'amour reçu sont en cela comme la parole adressée et la parole reçue. Tout comme la parole pleine, l'amour est créateur de tout ce qu'il y a de positif dans le sujet. Il est expérimentation du monde – énergie créatrice – à partir du Deux et non plus de l'Un. Mais en soutenant qu'on ne peut aimer sans être aimé, nous *ontologisons* l'amour. Or l'amour est certes par-delà l'Un, mais aussi et surtout par-delà l'Être : l'amour est séparation (à l'égard de l'Un, de la totalité, des conventions), non pas négation mais merveille, filialité, fécondité en raison même de ce retrait. Tel est bien le problème : l'amour peut devenir une relation pleine et pacifiée mais à condition d'accepter comme arrière-fond l'absence, l'infini, l'extériorité, le mystère, et une sorte de « courbure de l'espace », décrite par Levinas comme une métamorphose des émotions et une transformation de soi.

## Deuxième voie : la passion intraitable

Une *deuxième voie* apparaît : celle de l'amour fou, de la passion intraitable et de la duperie de soi. Ces trois modalités désignent un autre type de relation à l'autre, de passivation et d'assujettissement, un véritable fourvoiement. Cette idée de fourvoiement suppose que le chemin de l'amant qui se fourvoie est guidé par un but qui *insiste*, la recherche à tout prix de l'idéal, au point d'élever l'autre aimé au rang de cause et d'être. Une telle expérience suppose très concrètement des bifurcations, des possibilités de choix, avec à certains moments une voie en impasse qui se propose et qui est empruntée. Démontrer (dans l'après-coup de la perte) un fourvoiement, c'est mettre en

évidence l'erreur, la fausse voie, mais c'est aussi essayer d'en montrer les causes. Ce fourvoiement dans l'ordre du phénomène érotique est au cœur de la clinique de la séparation : alors qu'on s'engage dans un amour, on ne s'engage pas dans une passion. On y est engagé. On s'y trouve engagé pour jouer, au plus près de la jouissance, un impossible qu'il nous faudra tenter de nommer et dont il faudra bien se séparer. L'intraitable de la passion semble correspondre à la *primauté de l'envoûtement*, au fait que nous sommes toujours déjà impliqués dans une modalité de passivation qui ne peut être ni totalement thématisée, ni sujette à réflexion, ni rationnellement connue. Ce processus de passivation, par définition aveugle, nous rend vulnérables à l'irruption du narcissisme de l'autre, à la trahison et à la méprise. *Il est le lieu psychique où se logent la tromperie et l'assujettissement. Il sera celui de la représentation aliénée de soi et du désir, en tant qu'il nous rend vulnérables à la dévastation et sujets à l'envoûtement.* Nous insisterons particulièrement sur le principe opératoire de la duperie, repéré par les moralistes français et le théâtre élisabéthain, qui met en lumière le caractère instable de la frontière entre cet autre qui est en moi et le Je. Le soi que j'ai à être dans la quête de l'Autre idéalisé est dupé dès l'origine, et il l'est en raison d'une scène de violence, d'une destitution contenue dans les signes eux-mêmes. Il ne s'agit pas seulement de l'inversion imaginaire somme toute ordinaire par laquelle le sujet projette ses désirs sur des représentations d'objets et en perçoit l'image à la mesure de son investissement déréglé. Ce qui est en jeu, *c'est le travail coercitif sur soi, le désir et la vie qu'impose l'empire des signes.* Nous sommes en relation non seulement avec des technologies de pouvoir, des normes, mais avec un schéma de retournement sur soi qui peut prendre dans l'amour une forme tragique : passage de l'activité à la passivité en même temps que s'accomplit un retournement sur la personne propre, de la joie à la mélancolie.

L'effort d'émancipation, dans le travail clinique, suppose de prendre en compte cette résonance traumatique de façon réflexive (celle de l'autoservitude), et à dépasser ce que le fait d'être interpellé par un système de signes, que l'on ne peut ni interpréter ni comprendre, comporte de punitif. Admettre que toute relation à l'égard d'un régime de vérité dans le contexte des normes concernées est un rapport à soi est une chose. Favoriser l'accès à la vérité de et sur soi-même et la capacité à transformer les zones d'opacité contenues en soi (affect, représentation confuse...) en un certain horizon d'intelligibilité, en

et qu'il existe. Pris en ce sens, l'amour est l'archétype de la relation humaine. Il n'est pas étonnant que nous recherchions aussi fortement ce modèle de la relation heureuse et privilégiée. Si l'amour fait être ceux qui aiment, c'est qu'il diffère de la possession ou du pouvoir ; il n'est ni une bataille ni une fusion – mais une proposition existentielle, l'acte par lequel deux êtres construisent un monde d'un point de vue décentré au regard de la simple pulsion de survie ou de l'intérêt bien compris. Cela nous permet de saisir que pour que cette chose inouïe qui s'appelle l'amour puisse surgir, il faut s'engager : l'amour est relation vivante, ni modification de l'*ego*, ou simple appel de l'autre, ni sortilèges d'une fascination réciproque mais engagement, et qui a besoin de temps pour se déployer. La condition relationnelle de l'amour en fait quelque chose d'immédiatement bilatéral, sinon de symétrique. L'amour donné et l'amour reçu sont en cela comme la parole adressée et la parole reçue. Tout comme la parole pleine, l'amour est créateur de tout ce qu'il y a de positif dans le sujet. Il est expérimentation du monde – énergie créatrice – à partir du Deux et non plus de l'Un. Mais en soutenant qu'on ne peut aimer sans être aimé, nous *ontologisons* l'amour. Or l'amour est certes par-delà l'Un, mais aussi et surtout par-delà l'Être : l'amour est séparation (à l'égard de l'Un, de la totalité, des conventions), non pas négation mais merveille, filialité, fécondité en raison même de ce retrait. Tel est bien le problème : l'amour peut devenir une relation pleine et pacifiée mais à condition d'accepter comme arrière-fond l'absence, l'infini, l'extériorité, le mystère, et une sorte de « courbure de l'espace », décrite par Levinas comme une métamorphose des émotions et une transformation de soi.

## Deuxième voie : la passion intraitable

Une *deuxième voie* apparaît : celle de l'amour fou, de la passion intraitable et de la duperie de soi. Ces trois modalités désignent un autre type de relation à l'autre, de passivation et d'assujettissement, un véritable fourvoiement. Cette idée de fourvoiement suppose que le chemin de l'amant qui se fourvoie est guidé par un but qui *insiste*, la recherche à tout prix de l'idéal, au point d'élever l'autre aimé au rang de cause et d'être. Une telle expérience suppose très concrètement des bifurcations, des possibilités de choix, avec à certains moments une voie en impasse qui se propose et qui est empruntée. Démontrer (dans l'après-coup de la perte) un fourvoiement, c'est mettre en

évidence l'erreur, la fausse voie, mais c'est aussi essayer d'en montrer les causes. Ce fourvoiement dans l'ordre du phénomène érotique est au cœur de la clinique de la séparation : alors qu'on s'engage dans un amour, on ne s'engage pas dans une passion. On y est engagé. On s'y trouve engagé pour jouer, au plus près de la jouissance, un impossible qu'il nous faudra tenter de nommer et dont il faudra bien se séparer. L'intraitable de la passion semble correspondre à la *primauté de l'envoûtement*, au fait que nous sommes toujours déjà impliqués dans une modalité de passivation qui ne peut être ni totalement thématisée, ni sujette à réflexion, ni rationnellement connue. Ce processus de passivation, par définition aveugle, nous rend vulnérables à l'irruption du narcissisme de l'autre, à la trahison et à la méprise. *Il est le lieu psychique où se logent la tromperie et l'assujettissement. Il sera celui de la représentation aliénée de soi et du désir, en tant qu'il nous rend vulnérables à la dévastation et sujets à l'envoûtement.* Nous insisterons particulièrement sur le principe opératoire de la duperie, repéré par les moralistes français et le théâtre élisabéthain, qui met en lumière le caractère instable de la frontière entre cet autre qui est en moi et le Je. Le soi que j'ai à être dans la quête de l'Autre idéalisé est dupé dès l'origine, et il l'est en raison d'une scène de violence, d'une destitution contenue dans les signes eux-mêmes. Il ne s'agit pas seulement de l'inversion imaginaire somme toute ordinaire par laquelle le sujet projette ses désirs sur des représentations d'objets et en perçoit l'image à la mesure de son investissement déréglé. Ce qui est en jeu, *c'est le travail coercitif sur soi, le désir et la vie qu'impose l'empire des signes.* Nous sommes en relation non seulement avec des technologies de pouvoir, des normes, mais avec un schéma de retournement sur soi qui peut prendre dans l'amour une forme tragique : passage de l'activité à la passivité en même temps que s'accomplit un retournement sur la personne propre, de la joie à la mélancolie.

L'effort d'émancipation, dans le travail clinique, suppose de prendre en compte cette résonance traumatique de façon réflexive (celle de l'autoservitude), et à dépasser ce que le fait d'être interpellé par un système de signes, que l'on ne peut ni interpréter ni comprendre, comporte de punitif. Admettre que toute relation à l'égard d'un régime de vérité dans le contexte des normes concernées est un rapport à soi est une chose. Favoriser l'accès à la vérité de et sur soi-même et la capacité à transformer les zones d'opacité contenues en soi (affect, représentation confuse...) en un certain horizon d'intelligibilité, en

et qu'il existe. Pris en ce sens, l'amour est l'archétype de la relation humaine. Il n'est pas étonnant que nous recherchions aussi fortement ce modèle de la relation heureuse et privilégiée. Si l'amour fait être ceux qui aiment, c'est qu'il diffère de la possession ou du pouvoir ; il n'est ni une bataille ni une fusion – mais une proposition existentielle, l'acte par lequel deux êtres construisent un monde d'un point de vue décentré au regard de la simple pulsion de survie ou de l'intérêt bien compris. Cela nous permet de saisir que pour que cette chose inouïe qui s'appelle l'amour puisse surgir, il faut s'engager : l'amour est relation vivante, ni modification de l'*ego*, ou simple appel de l'autre, ni sortilèges d'une fascination réciproque mais engagement, et qui a besoin de temps pour se déployer. La condition relationnelle de l'amour en fait quelque chose d'immédiatement bilatéral, sinon de symétrique. L'amour donné et l'amour reçu sont en cela comme la parole adressée et la parole reçue. Tout comme la parole pleine, l'amour est créateur de tout ce qu'il y a de positif dans le sujet. Il est expérimentation du monde – énergie créatrice – à partir du Deux et non plus de l'Un. Mais en soutenant qu'on ne peut aimer sans être aimé, nous *ontologisons* l'amour. Or l'amour est certes par-delà l'Un, mais aussi et surtout par-delà l'Être : l'amour est séparation (à l'égard de l'Un, de la totalité, des conventions), non pas négation mais merveille, filialité, fécondité en raison même de ce retrait. Tel est bien le problème : l'amour peut devenir une relation pleine et pacifiée mais à condition d'accepter comme arrière-fond l'absence, l'infini, l'extériorité, le mystère, et une sorte de « courbure de l'espace », décrite par Levinas comme une métamorphose des émotions et une transformation de soi.

## Deuxième voie : la passion intraitable

Une *deuxième voie* apparaît : celle de l'amour fou, de la passion intraitable et de la duperie de soi. Ces trois modalités désignent un autre type de relation à l'autre, de passivation et d'assujettissement, un véritable fourvoiement. Cette idée de fourvoiement suppose que le chemin de l'amant qui se fourvoie est guidé par un but qui *insiste*, la recherche à tout prix de l'idéal, au point d'élever l'autre aimé au rang de cause et d'être. Une telle expérience suppose très concrètement des bifurcations, des possibilités de choix, avec à certains moments une voie en impasse qui se propose et qui est empruntée. Démontrer (dans l'après-coup de la perte) un fourvoiement, c'est mettre en

évidence l'erreur, la fausse voie, mais c'est aussi essayer d'en montrer les causes. Ce fourvoiement dans l'ordre du phénomène érotique est au cœur de la clinique de la séparation : alors qu'on s'engage dans un amour, on ne s'engage pas dans une passion. On y est engagé. On s'y trouve engagé pour jouer, au plus près de la jouissance, un impossible qu'il nous faudra tenter de nommer et dont il faudra bien se séparer. L'intraitable de la passion semble correspondre à la *primauté de l'envoûtement*, au fait que nous sommes toujours déjà impliqués dans une modalité de passivation qui ne peut être ni totalement thématisée, ni sujette à réflexion, ni rationnellement connue. Ce processus de passivation, par définition aveugle, nous rend vulnérables à l'irruption du narcissisme de l'autre, à la trahison et à la méprise. *Il est le lieu psychique où se logent la tromperie et l'assujettissement. Il sera celui de la représentation aliénée de soi et du désir, en tant qu'il nous rend vulnérables à la dévastation et sujets à l'envoûtement.* Nous insisterons particulièrement sur le principe opératoire de la duperie, repéré par les moralistes français et le théâtre élisabéthain, qui met en lumière le caractère instable de la frontière entre cet autre qui est en moi et le Je. Le soi que j'ai à être dans la quête de l'Autre idéalisé est dupé dès l'origine, et il l'est en raison d'une scène de violence, d'une destitution contenue dans les signes eux-mêmes. Il ne s'agit pas seulement de l'inversion imaginaire somme toute ordinaire par laquelle le sujet projette ses désirs sur des représentations d'objets et en perçoit l'image à la mesure de son investissement déréglé. Ce qui est en jeu, *c'est le travail coercitif sur soi, le désir et la vie qu'impose l'empire des signes.* Nous sommes en relation non seulement avec des technologies de pouvoir, des normes, mais avec un schéma de retournement sur soi qui peut prendre dans l'amour une forme tragique : passage de l'activité à la passivité en même temps que s'accomplit un retournement sur la personne propre, de la joie à la mélancolie.

L'effort d'émancipation, dans le travail clinique, suppose de prendre en compte cette résonance traumatique de façon réflexive (celle de l'autoservitude), et à dépasser ce que le fait d'être interpellé par un système de signes, que l'on ne peut ni interpréter ni comprendre, comporte de punitif. Admettre que toute relation à l'égard d'un régime de vérité dans le contexte des normes concernées est un rapport à soi est une chose. Favoriser l'accès à la vérité de et sur soi-même et la capacité à transformer les zones d'opacité contenues en soi (affect, représentation confuse...) en un certain horizon d'intelligibilité, en

est une autre. *La duperie telle qu'elle se manifeste dans l'amour est, d'abord et fondamentalement, l'aliénation de l'homme dans les figures de sa croyance et l'acte par lequel le sujet renonce à son désir, en raison des mécanismes sociaux de normativité qui conditionnent tant la production de subjectivité que les échanges intersubjectifs.*

### Troisième voie : la Tiercéité

*Troisième voie* : le sujet de l'expérience amoureuse n'est pas un sujet de savoir ou de pouvoir, ni un sujet de connaissance, ou un sujet optique. Comment le définir ? Par la capacité avec laquelle un individu s'accomplit dans la rencontre et la relation (la Tiercéité) avec le souci de la durée, surmonte l'état de passion, de servitude, de contre-existence et de passivation propre à l'assujettissement. Si la liberté conquise dans la traversée de la duperie exprime le sens de l'individuation, alors le « devenir sujet » consiste à aller jusqu'au bout des individuations successives avec l'autre et à réaliser leur synergie. La subjectivité érotique sera moins une chaîne d'actes qu'un réseau, résonance d'actes les uns par rapport aux autres. L'amour sera ce par quoi un sujet résiste, s'ouvre au visage de l'autre, à l'extériorité, tente de demeurer un sujet, en refusant de devenir un individu absolu, domaine fermé de réalité, pur *ego*. Ce par quoi le sujet résiste, c'est sa capacité à demeurer vivant dans *la zone centrale de son être pourtant floue et opaque*, lieu où s'exercent la duperie et la haine et, en dépit de cela, de vouloir conserver le sens de l'individuation perpétuée et son ouverture à l'autre. Ce faisant, Eros convertit les limites du sujet en potentialités : par exemple, l'actualisation de la puissance d'agir spinoziste, l'esthétique foucauldienne de l'existence, la vraie vie rimbaldienne. Il s'agit de viser dans tous les cas un élargissement, une potentialité active, une instance problématisante et libérante. Les divers paliers de cette individuation morcellent la richesse d'un mouvement simple qui, en une sorte de boucle, se recourbe sur lui-même. Cette temporalité transitionnelle à l'œuvre dans l'expérience amoureuse est aussi l'indicateur d'un développement, d'un *et cætera*, d'un *infinitem*. Ainsi, le sujet érotique ne se réduit pas en un point indivisible, il se fait de toutes parts, et secrète un horizon interne et externe qui empiète continuellement sur ses propres données : le « transit », la *transitio* est le vif du sujet, sa puissance *relatante*, nullement son point de saturation.

*Sortir du négatif propre à l'Unité fusionnelle* (qui débouche immanquablement sur l'humiliation, le mépris et la haine) suppose le passage du Deux au Trois. La Tiercéité, telle qu'elle a été élaborée par Peirce – le nombre Trois –, est la forme logique propre au domaine de l'amour, c'est-à-dire de tout ce qui dépasse le monde dynamique des actions habituelles par lesquelles on n'a besoin que de la relation duelle, selon le schème de l'agent et du patient. Pour constituer des ordres de reconnaissance ou passer des relations d'opposition réciproque à des relations de reconnaissance mutuelle et d'amour, il faut passer du Deux au Trois. Ce tiers peut être un juge, un arbitre, un médiateur (le tiers symbolique de Lacan), un partenaire, mais il peut s'agir de l'absence et de l'infini posés à titre de conditions, de la relation elle-même.

La subjectivité érotique se constitue ainsi récursivement dans l'acte commun du sentant et du senti, comme le soi d'un Autre et, par là même, au sein d'une relation avec l'Autre, l'expression d'une expérience qui permet de rompre avec le neutre, l'anonymat, les codes et les prescriptions. Ce paradoxe qui peut dérouter : absence de l'amour sur le plan de la connaissance, mais présence dans la volupté et la caresse, tient à la dualité insurmontable des êtres (le Deux) et aux limites de l'ordre historique par lequel les sujets en viennent simplement à exister (l'immanence). Il en résulte une difficulté : l'amour qui est ce qui comble, à savoir vérité de la différence comme telle, lieu de la relation faite sentiment, peut se transformer en espace de duperie, de souffrance et de cruauté.

### Aux sources de la passion

Ce que déploie le discours passionnel, c'est la fascination du soi par le miroir, les effets d'aliénation, la négation de l'altérité, les processus d'évitement et de démenti. L'illusion consiste pour le moi à se représenter comme il se représente le monde – au lieu de l'origine, au « point-source » toujours déjà donné dans une représentation qui ne demande qu'à se déployer.

Se connaître c'est ici se méconnaître, c'est encore et toujours se représenter, fascination et irréalité intérieure se conjuguant dans un même effet de miroir. La duperie est ainsi en chacun de nous car en chacun une part veut voir, voir en train de se voir, « œil » pour lequel lui-même et le monde sont représentation, effet de surface, Narcisse.

est une autre. *La duperie telle qu'elle se manifeste dans l'amour est, d'abord et fondamentalement, l'aliénation de l'homme dans les figures de sa croyance et l'acte par lequel le sujet renonce à son désir, en raison des mécanismes sociaux de normativité qui conditionnent tant la production de subjectivité que les échanges intersubjectifs.*

### Troisième voie : la Tiercéité

*Troisième voie* : le sujet de l'expérience amoureuse n'est pas un sujet de savoir ou de pouvoir, ni un sujet de connaissance, ou un sujet optique. Comment le définir ? Par la capacité avec laquelle un individu s'accomplit dans la rencontre et la relation (la Tiercéité) avec le souci de la durée, surmonte l'état de passion, de servitude, de contre-existence et de passivation propre à l'assujettissement. Si la liberté conquise dans la traversée de la duperie exprime le sens de l'individuation, alors le « devenir sujet » consiste à aller jusqu'au bout des individuations successives avec l'autre et à réaliser leur synergie. La subjectivité érotique sera moins une chaîne d'actes qu'un réseau, résonance d'actes les uns par rapport aux autres. L'amour sera ce par quoi un sujet résiste, s'ouvre au visage de l'autre, à l'extériorité, tente de demeurer un sujet, en refusant de devenir un individu absolu, domaine fermé de réalité, pur *ego*. Ce par quoi le sujet résiste, c'est sa capacité à demeurer vivant dans la zone centrale de son être pourtant floue et opaque, lieu où s'exercent la duperie et la haine et, en dépit de cela, de vouloir conserver le sens de l'individuation perpétuée et son ouverture à l'autre. Ce faisant, Eros convertit les limites du sujet en potentialités : par exemple, l'actualisation de la puissance d'agir spinoziste, l'esthétique foucauldienne de l'existence, la vraie vie rimbaldienne. Il s'agit de viser dans tous les cas un élargissement, une potentialité active, une instance problématisante et libérante. Les divers paliers de cette individuation morcellent la richesse d'un mouvement simple qui, en une sorte de boucle, se recourbe sur lui-même. Cette temporalité transitionnelle à l'œuvre dans l'expérience amoureuse est aussi l'indicateur d'un développement, d'un *et cætera*, d'un *infinitem*. Ainsi, le sujet érotique ne se réduit pas en un point indivisible, il se fait de toutes parts, et secrète un horizon interne et externe qui empiète continuellement sur ses propres données : le « transit », la *transitio* est le vif du sujet, sa puissance *relatante*, nullement son point de saturation.

*Sortir du négatif propre à l'Unité fusionnelle* (qui débouche immanquablement sur l'humiliation, le mépris et la haine) suppose le passage du Deux au Trois. La Tiercéité, telle qu'elle a été élaborée par Peirce – le nombre Trois –, est la forme logique propre au domaine de l'amour, c'est-à-dire de tout ce qui dépasse le monde dynamique des actions habituelles par lesquelles on n'a besoin que de la relation duelle, selon le schème de l'agent et du patient. Pour constituer des ordres de reconnaissance ou passer des relations d'opposition réciproque à des relations de reconnaissance mutuelle et d'amour, il faut passer du Deux au Trois. Ce tiers peut être un juge, un arbitre, un médiateur (le tiers symbolique de Lacan), un partenaire, mais il peut s'agir de l'absence et de l'infini posés à titre de conditions, de la relation elle-même.

La subjectivité érotique se constitue ainsi récursivement dans l'acte commun du sentant et du senti, comme le soi d'un Autre et, par là même, au sein d'une relation avec l'Autre, l'expression d'une expérience qui permet de rompre avec le neutre, l'anonymat, les codes et les prescriptions. Ce paradoxe qui peut dérouter : absence de l'amour sur le plan de la connaissance, mais présence dans la volupté et la caresse, tient à la dualité insurmontable des êtres (le Deux) et aux limites de l'ordre historique par lequel les sujets en viennent simplement à exister (l'immanence). Il en résulte une difficulté : l'amour qui est ce qui comble, à savoir vérité de la différence comme telle, lieu de la relation faite sentiment, peut se transformer en espace de duperie, de souffrance et de cruauté.

### Aux sources de la passion

Ce que déploie le discours passionnel, c'est la fascination du soi par le miroir, les effets d'aliénation, la négation de l'altérité, les processus d'évitement et de démenti. L'illusion consiste pour le moi à se représenter comme il se représente le monde – au lieu de l'origine, au « point-source » toujours déjà donné dans une représentation qui ne demande qu'à se déployer.

Se connaître c'est ici se méconnaître, c'est encore et toujours se représenter, fascination et irréalité intérieure se conjuguant dans un même effet de miroir. La duperie est ainsi en chacun de nous car en chacun une part veut voir, voir en train de se voir, « œil » pour lequel lui-même et le monde sont représentation, effet de surface, Narcisse.

est une autre. *La duperie telle qu'elle se manifeste dans l'amour est, d'abord et fondamentalement, l'aliénation de l'homme dans les figures de sa croyance et l'acte par lequel le sujet renonce à son désir, en raison des mécanismes sociaux de normativité qui conditionnent tant la production de subjectivité que les échanges intersubjectifs.*

### Troisième voie : la Tiercéité

*Troisième voie* : le sujet de l'expérience amoureuse n'est pas un sujet de savoir ou de pouvoir, ni un sujet de connaissance, ou un sujet optique. Comment le définir ? Par la capacité avec laquelle un individu s'accomplit dans la rencontre et la relation (la Tiercéité) avec le souci de la durée, surmonte l'état de passion, de servitude, de contre-existence et de passivation propre à l'assujettissement. Si la liberté conquise dans la traversée de la duperie exprime le sens de l'individuation, alors le « devenir sujet » consiste à aller jusqu'au bout des individuations successives avec l'autre et à réaliser leur synergie. La subjectivité érotique sera moins une chaîne d'actes qu'un réseau, résonance d'actes les uns par rapport aux autres. L'amour sera ce par quoi un sujet résiste, s'ouvre au visage de l'autre, à l'extériorité, tente de demeurer un sujet, en refusant de devenir un individu absolu, domaine fermé de réalité, pur *ego*. Ce par quoi le sujet résiste, c'est sa capacité à demeurer vivant dans la zone centrale de son être pourtant floue et opaque, lieu où s'exercent la duperie et la haine et, en dépit de cela, de vouloir conserver le sens de l'individuation perpétuée et son ouverture à l'autre. Ce faisant, Eros convertit les limites du sujet en potentialités : par exemple, l'actualisation de la puissance d'agir spinoziste, l'esthétique foucauldienne de l'existence, la vraie vie rimbaldienne. Il s'agit de viser dans tous les cas un élargissement, une potentialité active, une instance problématisante et libérante. Les divers paliers de cette individuation morcellent la richesse d'un mouvement simple qui, en une sorte de boucle, se recourbe sur lui-même. Cette temporalité transitionnelle à l'œuvre dans l'expérience amoureuse est aussi l'indicateur d'un développement, d'un *et cætera*, d'un *infinitem*. Ainsi, le sujet érotique ne se réduit pas en un point indivisible, il se fait de toutes parts, et secrète un horizon interne et externe qui empiète continuellement sur ses propres données : le « transit », la *transitio* est le vif du sujet, sa puissance *relatante*, nullement son point de saturation.

*Sortir du négatif propre à l'Unité fusionnelle* (qui débouche immanquablement sur l'humiliation, le mépris et la haine) suppose le passage du Deux au Trois. La Tiercéité, telle qu'elle a été élaborée par Peirce – le nombre Trois –, est la forme logique propre au domaine de l'amour, c'est-à-dire de tout ce qui dépasse le monde dynamique des actions habituelles par lesquelles on n'a besoin que de la relation duelle, selon le schème de l'agent et du patient. Pour constituer des ordres de reconnaissance ou passer des relations d'opposition réciproque à des relations de reconnaissance mutuelle et d'amour, il faut passer du Deux au Trois. Ce tiers peut être un juge, un arbitre, un médiateur (le tiers symbolique de Lacan), un partenaire, mais il peut s'agir de l'absence et de l'infini posés à titre de conditions, de la relation elle-même.

La subjectivité érotique se constitue ainsi récursivement dans l'acte commun du sentant et du senti, comme le soi d'un Autre et, par là même, au sein d'une relation avec l'Autre, l'expression d'une expérience qui permet de rompre avec le neutre, l'anonymat, les codes et les prescriptions. Ce paradoxe qui peut dérouter : absence de l'amour sur le plan de la connaissance, mais présence dans la volupté et la caresse, tient à la dualité insurmontable des êtres (le Deux) et aux limites de l'ordre historique par lequel les sujets en viennent simplement à exister (l'immanence). Il en résulte une difficulté : l'amour qui est ce qui comble, à savoir vérité de la différence comme telle, lieu de la relation faite sentiment, peut se transformer en espace de duperie, de souffrance et de cruauté.

### Aux sources de la passion

Ce que déploie le discours passionnel, c'est la fascination du soi par le miroir, les effets d'aliénation, la négation de l'altérité, les processus d'évitement et de démenti. L'illusion consiste pour le moi à se représenter comme il se représente le monde – au lieu de l'origine, au « point-source » toujours déjà donné dans une représentation qui ne demande qu'à se déployer.

Se connaître c'est ici se méconnaître, c'est encore et toujours se représenter, fascination et irréalité intérieure se conjuguant dans un même effet de miroir. La duperie est ainsi en chacun de nous car en chacun une part veut voir, voir en train de se voir, « œil » pour lequel lui-même et le monde sont représentation, effet de surface, Narcisse.

est une autre. *La duperie telle qu'elle se manifeste dans l'amour est, d'abord et fondamentalement, l'aliénation de l'homme dans les figures de sa croyance et l'acte par lequel le sujet renonce à son désir, en raison des mécanismes sociaux de normativité qui conditionnent tant la production de subjectivité que les échanges intersubjectifs.*

### Troisième voie : la Tiercéité

*Troisième voie* : le sujet de l'expérience amoureuse n'est pas un sujet de savoir ou de pouvoir, ni un sujet de connaissance, ou un sujet optique. Comment le définir ? Par la capacité avec laquelle un individu s'accomplit dans la rencontre et la relation (la Tiercéité) avec le souci de la durée, surmonte l'état de passion, de servitude, de contre-existence et de passivation propre à l'assujettissement. Si la liberté conquise dans la traversée de la duperie exprime le sens de l'individuation, alors le « devenir sujet » consiste à aller jusqu'au bout des individuations successives avec l'autre et à réaliser leur synergie. La subjectivité érotique sera moins une chaîne d'actes qu'un réseau, résonance d'actes les uns par rapport aux autres. L'amour sera ce par quoi un sujet résiste, s'ouvre au visage de l'autre, à l'extériorité, tente de demeurer un sujet, en refusant de devenir un individu absolu, domaine fermé de réalité, pur *ego*. Ce par quoi le sujet résiste, c'est sa capacité à demeurer vivant dans *la zone centrale de son être pourtant floue et opaque*, lieu où s'exercent la duperie et la haine et, en dépit de cela, de vouloir conserver le sens de l'individuation perpétuée et son ouverture à l'autre. Ce faisant, Eros convertit les limites du sujet en potentialités : par exemple, l'actualisation de la puissance d'agir spinoziste, l'esthétique foucauldienne de l'existence, la vraie vie rimbaldienne. Il s'agit de viser dans tous les cas un élargissement, une potentialité active, une instance problématisante et libérante. Les divers paliers de cette individuation morcellent la richesse d'un mouvement simple qui, en une sorte de boucle, se recourbe sur lui-même. Cette temporalité transitionnelle à l'œuvre dans l'expérience amoureuse est aussi l'indicateur d'un développement, d'un *et cætera*, d'un *infinitem*. Ainsi, le sujet érotique ne se réduit pas en un point indivisible, il se fait de toutes parts, et secrète un horizon interne et externe qui empiète continuellement sur ses propres données : le « transit », la *transitio* est le vif du sujet, sa puissance *relatante*, nullement son point de saturation.

*Sortir du négatif propre à l'Unité fusionnelle* (qui débouche immanquablement sur l'humiliation, le mépris et la haine) suppose le passage du Deux au Trois. La Tiercéité, telle qu'elle a été élaborée par Peirce – le nombre Trois –, est la forme logique propre au domaine de l'amour, c'est-à-dire de tout ce qui dépasse le monde dynamique des actions habituelles par lesquelles on n'a besoin que de la relation duelle, selon le schème de l'agent et du patient. Pour constituer des ordres de reconnaissance ou passer des relations d'opposition réciproque à des relations de reconnaissance mutuelle et d'amour, il faut passer du Deux au Trois. Ce tiers peut être un juge, un arbitre, un médiateur (le tiers symbolique de Lacan), un partenaire, mais il peut s'agir de l'absence et de l'infini posés à titre de conditions, de la relation elle-même.

La subjectivité érotique se constitue ainsi récursivement dans l'acte commun du sentant et du senti, comme le soi d'un Autre et, par là même, au sein d'une relation avec l'Autre, l'expression d'une expérience qui permet de rompre avec le neutre, l'anonymat, les codes et les prescriptions. Ce paradoxe qui peut dérouter : absence de l'amour sur le plan de la connaissance, mais présence dans la volupté et la caresse, tient à la dualité insurmontable des êtres (le Deux) et aux limites de l'ordre historique par lequel les sujets en viennent simplement à exister (l'immanence). Il en résulte une difficulté : l'amour qui est ce qui comble, à savoir vérité de la différence comme telle, lieu de la relation faite sentiment, peut se transformer en espace de duperie, de souffrance et de cruauté.

### Aux sources de la passion

Ce que déploie le discours passionnel, c'est la fascination du soi par le miroir, les effets d'aliénation, la négation de l'altérité, les processus d'évitement et de démenti. L'illusion consiste pour le moi à se représenter comme il se représente le monde – au lieu de l'origine, au « point-source » toujours déjà donné dans une représentation qui ne demande qu'à se déployer.

Se connaître c'est ici se méconnaître, c'est encore et toujours se représenter, fascination et irréalité intérieure se conjuguant dans un même effet de miroir. La duperie est ainsi en chacun de nous car en chacun une part veut voir, voir en train de se voir, « œil » pour lequel lui-même et le monde sont représentation, effet de surface, Narcisse.



est une autre. *La duperie telle qu'elle se manifeste dans l'amour est, d'abord et fondamentalement, l'aliénation de l'homme dans les figures de sa croyance et l'acte par lequel le sujet renonce à son désir, en raison des mécanismes sociaux de normativité qui conditionnent tant la production de subjectivité que les échanges intersubjectifs.*

### Troisième voie : la Tiercéité

*Troisième voie* : le sujet de l'expérience amoureuse n'est pas un sujet de savoir ou de pouvoir, ni un sujet de connaissance, ou un sujet optique. Comment le définir ? Par la capacité avec laquelle un individu s'accomplit dans la rencontre et la relation (la Tiercéité) avec le souci de la durée, surmonte l'état de passion, de servitude, de contre-existence et de passivation propre à l'assujettissement. Si la liberté conquise dans la traversée de la duperie exprime le sens de l'individuation, alors le « devenir sujet » consiste à aller jusqu'au bout des individuations successives avec l'autre et à réaliser leur synergie. La subjectivité érotique sera moins une chaîne d'actes qu'un réseau, résonance d'actes les uns par rapport aux autres. L'amour sera ce par quoi un sujet résiste, s'ouvre au visage de l'autre, à l'extériorité, tente de demeurer un sujet, en refusant de devenir un individu absolu, domaine fermé de réalité, pur *ego*. Ce par quoi le sujet résiste, c'est sa capacité à demeurer vivant dans *la zone centrale de son être pourtant floue et opaque*, lieu où s'exercent la duperie et la haine et, en dépit de cela, de vouloir conserver le sens de l'individuation perpétuée et son ouverture à l'autre. Ce faisant, Eros convertit les limites du sujet en potentialités : par exemple, l'actualisation de la puissance d'agir spinoziste, l'esthétique foucauldienne de l'existence, la vraie vie rimbaldienne. Il s'agit de viser dans tous les cas un élargissement, une potentialité active, une instance problématisante et libérante. Les divers paliers de cette individuation morcellent la richesse d'un mouvement simple qui, en une sorte de boucle, se recourbe sur lui-même. Cette temporalité transitionnelle à l'œuvre dans l'expérience amoureuse est aussi l'indicateur d'un développement, d'un *et cætera*, d'un *infinitem*. Ainsi, le sujet érotique ne se réduit pas en un point indivisible, il se fait de toutes parts, et secrète un horizon interne et externe qui empiète continuellement sur ses propres données : le « transit », la *transitio* est le vif du sujet, sa puissance *relatante*, nullement son point de saturation.

*Sortir du négatif propre à l'Unité fusionnelle* (qui débouche immanquablement sur l'humiliation, le mépris et la haine) suppose le passage du Deux au Trois. La Tiercéité, telle qu'elle a été élaborée par Peirce – le nombre Trois –, est la forme logique propre au domaine de l'amour, c'est-à-dire de tout ce qui dépasse le monde dynamique des actions habituelles par lesquelles on n'a besoin que de la relation duelle, selon le schème de l'agent et du patient. Pour constituer des ordres de reconnaissance ou passer des relations d'opposition réciproque à des relations de reconnaissance mutuelle et d'amour, il faut passer du Deux au Trois. Ce tiers peut être un juge, un arbitre, un médiateur (le tiers symbolique de Lacan), un partenaire, mais il peut s'agir de l'absence et de l'infini posés à titre de conditions, de la relation elle-même.

La subjectivité érotique se constitue ainsi récursivement dans l'acte commun du sentant et du senti, comme le soi d'un Autre et, par là même, au sein d'une relation avec l'Autre, l'expression d'une expérience qui permet de rompre avec le neutre, l'anonymat, les codes et les prescriptions. Ce paradoxe qui peut dérouter : absence de l'amour sur le plan de la connaissance, mais présence dans la volupté et la caresse, tient à la dualité insurmontable des êtres (le Deux) et aux limites de l'ordre historique par lequel les sujets en viennent simplement à exister (l'immanence). Il en résulte une difficulté : l'amour qui est ce qui comble, à savoir vérité de la différence comme telle, lieu de la relation faite sentiment, peut se transformer en espace de duperie, de souffrance et de cruauté.

### Aux sources de la passion

Ce que déploie le discours passionnel, c'est la fascination du soi par le miroir, les effets d'aliénation, la négation de l'altérité, les processus d'évitement et de démenti. L'illusion consiste pour le moi à se représenter comme il se représente le monde – au lieu de l'origine, au « point-source » toujours déjà donné dans une représentation qui ne demande qu'à se déployer.

Se connaître c'est ici se méconnaître, c'est encore et toujours se représenter, fascination et irréalité intérieure se conjuguant dans un même effet de miroir. La duperie est ainsi en chacun de nous car en chacun une part veut voir, voir en train de se voir, « œil » pour lequel lui-même et le monde sont représentation, effet de surface, Narcisse.