



**ESPACE DE
RÉFLEXION
ÉTHIQUE**
PAYS DE VITRÉ - PORTE DE BRETAGNE

Avis n°2

Composition de la commission éthique :

Pauline BENARD – Coordinatrice CLIC de la Roche aux fées

Céline CLOUIN – Directrice – Résidence de l'Étang

Anne DEBROIZE – Cheffe de service – Association Filéas

Cécile GALLON – Mandataire à l'APASE

Philippe GOUET – Philosophe – Comité éthique CHGR

Aurore GRIMAUD-LECADRE – Directrice CH de la Roche aux fées

Virginie LEMARCHAND – Psychologue - ADSPV

Nathalie MARTIN – Responsable SAAD CCAS Vitré

Hélène MEUR – Pilote de l'ERE et Responsable Antenne Pays de Vitré DAC'tiv

Tiphaine ROUAULT – Cadre du Pays de Vitré - ADMR

Situation présentée devant la commission :

L'ERE a été saisi par un foyer de vie qui héberge et accompagne un Monsieur âgé de 50 ans depuis quelques mois. Ce Monsieur est arrivé à la suite d'une mesure d'éloignement prononcée par le juge à son encontre dans son ancien foyer en raison d'une agression sexuelle.

Ce Monsieur réitère ses comportements équivoques dans son nouvel établissement auprès d'une autre résidente. Une proposition médicamenteuse a été apportée par le corps médical, ce à quoi Monsieur s'oppose.

Dilemme éthique :

QUELLE(S) PISTE(S) DE RÉFLEXION APPORTER FACE AUX PULSIONS SEXUELLES DE CE RESIDENT ET COMMENT PROTEGER AU MIEUX CHACUN, EN RESPECTANT AUTANT QUE POSSIBLE LA LIBERTE DE TOUS ?

Après un temps de réflexion, les membres de la commission entendent proposer les axes de réflexion suivants :

La "liberté sexuelle" est un concept qui fait référence au droit fondamental des individus à prendre des décisions autonomes concernant leur vie sexuelle et leur intimité. Cela englobe le droit de choisir ses partenaires, ses pratiques sexuelles, et de vivre sa sexualité sans discrimination, coercition ou oppression. La liberté sexuelle implique également le consentement mutuel entre adultes consentants dans toutes les activités sexuelles. Cela met l'accent sur le respect, la compréhension et la reconnaissance des droits sexuels de chaque individu, indépendamment de l'orientation sexuelle, de l'identité de genre, de l'âge, de la religion ou d'autres caractéristiques personnelles. Elle peut être un élément central dans les mouvements de droits civils et les discussions sur l'égalité des sexes, visant à promouvoir des lois, des politiques et des attitudes sociales qui garantissent la sécurité, le respect et l'égalité dans tous les aspects de la vie sexuelle et relationnelle.

I – Les rapports entre droit et éthiques : les notions mobilisables en l'espèce

A/ La proposition médicamenteuse

La castration médicamenteuse, également connue sous le nom de castration chimique, est une procédure qui utilise des médicaments pour supprimer ou réduire la production de certaines hormones sexuelles, comme la testostérone chez les hommes. Cela peut être utilisé dans divers contextes, mais elle est plus souvent associée à des interventions sur le comportement sexuel. Dans le cadre de la gestion du comportement sexuel inapproprié ou dangereux, la castration médicamenteuse peut être utilisée sur une base volontaire ou involontaire.

Il est important de noter que la castration médicamenteuse n'est pas une solution universelle et ne garantit pas l'élimination totale des comportements sexuels inappropriés. Les effets secondaires de ces traitements peuvent également être importants et induire des changements émotionnels, des effets sur la libido, la prise de poids et d'autres problèmes de santé. L'utilisation de la castration médicamenteuse est un sujet controversé qui soulève des questions éthiques, juridiques et médicales. Les opinions divergent quant à son efficacité réelle et à son utilisation appropriée, et son application dépend souvent des réglementations et des normes en vigueur dans chaque pays.

Face aux pulsions sexuelles de Monsieur, le corps médical a proposé une « réponse médicamenteuse » qui viendrait abolir, par un moyen biologique, les comportements équivoques de Monsieur. Celui-ci est en capacité aujourd'hui de refuser et de s'opposer à cette proposition car il conserve son libre arbitre en dépit de sa déficience intellectuelle. Pour les membres de la commission, les médicaments représentent seulement un palliatif qui tenterait d'éteindre les besoins de Monsieur en termes de sexualité.

Très rapidement, l'éventualité d'une réponse médicamenteuse sans consentement est écartée car c'est une autre démarche dans laquelle la structure accueillante et accompagnante ne souhaite pas s'engager. De plus, la mise en place d'un protocole médicamenteux est très longue et ne peut apporter de réponse immédiate à la situation évoquée.

B/La notion centrale de consentement libre et éclairé

Le consentement libre et éclairé est un principe fondamental dans le domaine médical, éthique et légal notamment. Pour qu'un consentement soit considéré comme libre et éclairé, plusieurs éléments sont nécessaires : le consentement doit être donné librement, sans coercition, pression ou contrainte externe. La personne doit être capable de prendre une décision en toute liberté et cela peut impliquer la capacité mentale et juridique.

Le consentement libre suppose donc une autonomie réelle et l'exercice de la responsabilité à l'égard de soi-même et d'autrui, ce qui n'est pas toujours évident à apprécier. Tandis que la dimension éclairée suppose des capacités de compréhension qu'il faut vérifier sous peine de prendre nos désirs pour la réalité de celui de la personne, sujet de l'action. A partir du moment où on remet en doute le consentement de la personne, c'est qu'il y a une notion d'agression.

Ainsi, et malgré de réels progrès dans la prise en compte de la sexualité chez les personnes déficientes intellectuelles, la question de leur consentement reste une pierre d'achoppement et va jusqu'à remettre en question sa pratique, ou à l'encadrer par une surveillance sévère. Un doute subsiste toujours sur leur capacité à consentir, notamment de manière éclairée.

En l'espèce, la difficulté c'est que parfois la résidente peut se montrer consentante aux relations proposées par Monsieur. La réflexion des membres de la commission invite à penser la situation selon le prisme de Madame, qui est peut-être dans la recherche d'une relation affectueuse mais pas sexuelle. Cette ambiguïté dans l'appréciation du positionnement et du consentement de Madame entraîne une difficulté pour Monsieur dans ses interactions et les limites à établir autour de son comportement.

La commission propose de changer le vocabulaire du consentement et de parler plutôt d'abus de faiblesse. Aujourd'hui, on parle d'ailleurs de zone grise de consentement qui fait référence à des situations où le consentement n'est pas clairement défini ou est ambigu, ce qui rend difficile la détermination de l'accord volontaire et informé d'une personne concernant une action, une relation ou une situation donnée. Dans le domaine des relations sexuelles, il peut y avoir des circonstances où une personne n'exprime pas explicitement son refus mais n'exprime pas non plus clairement son accord. Cela peut créer une ambiguïté quant à savoir si le consentement a été réellement donné.

Dans ces situations, il est essentiel de chercher à clarifier le consentement autant que possible en garantissant une communication claire et ouverte, en communiquant des informations complètes et compréhensibles, et en respectant le principe du consentement volontaire et informé. Il est important que toutes les parties impliquées comprennent pleinement ce à quoi elles consentent et qu'elles soient libres de prendre des décisions sans contrainte ni pression. Ainsi, Il faut renvoyer Monsieur à la manière dont il exprime son désir et lui rappeler que, dans son désir, tout ne peut pas être fait et acceptable. Selon le juge, c'est à l'établissement de chercher le consentement.

Selon le CCNE, la nécessité du consentement libre et éclairé des personnes, principe qu'on ne peut évidemment pas appliquer sans discernement ni créativité, sous peine de le réduire à sa seule dimension légale au lieu de le faire fonctionner comme rappel d'une exigence éthique. Dans le cas des personnes handicapées mentales, on a trop souvent préjugé de leur incapacité à comprendre sans avoir pris le temps et essayé tous les moyens pour s'assurer de leur accord ou de leur désaccord, de leur compréhension du problème.

« Imaginer, comme c'est trop souvent le cas, qu'une personne handicapée ne peut pas consentir du fait de son état ou de son statut (les deux étant trop souvent confondus), c'est simplement la priver de sa subjectivité. C'est la réduire à l'état d'objet de mon désir ou de ma crainte. Et c'est lui interdire tout accès à un degré quelconque de responsabilité ».

Enfin, le fait d'avoir un handicap ne supprime pas la division subjective propre à l'humain, qui amène chacun à vouloir (ce que le social appelle « consentement libre et éclairé ») ce à quoi il ne consent pas vraiment (ce que la psychanalyse repère sous le terme de « désir inconscient »). Ne pas dire oui, ce n'est pas forcément s'opposer.

C/La judiciarisation comme levier d'action

S'il s'avère que les faits se produisent sans le consentement de la résidente, cela fait entrer les faits dans le cadre juridique d'une agression sexuelle ce qui doit induire des répercussions, voire des sanctions pour l'auteur. Selon les membres de la commission, la sanction peut être envisagée comme un levier plausible. Il n'existe pas d'« hors citoyenneté » dans une institution médico-sociale.

L'ordonnance du jugement de ce Monsieur prévoit une injonction d'éloignement avec révocation du sursis en cas de non-respect. Se pose ainsi la question éthique, pour les professionnels accompagnants, du rappel à la loi et du risque clair et juridique encouru par le résident, alors même que ses troubles psychiques n'ont pas été pris en compte par le juge. Ici, La justice considère donc qu'il est responsable de ses actes.

La crainte soulevée est celle d'une réponse judiciaire inadaptée à la situation du résident et une sanction qui ne saurait être comprise par ce Monsieur. En revanche, il apparaît nécessaire de poser un cadre et des limites, en s'assurant qu'elles soient entendues et comprises. C'est pourquoi, le côté judiciaire est vraiment important pour ce qui est du rappel au cadre et de la sécurisation en termes de responsabilités des professionnels et de la structure, notamment en prévenant les familles concernées par ces faits.

L'ensemble des membres s'accorde sur le fait que la décision de faire appel ou non à la justice est une décision collégiale et que le recours à la justice peut être violent pour l'une et l'autre des parties. Il faut que le droit soit la condition de possibilité de l'éthique.

II – L'accompagnement, par les professionnels, vers une sexualité épanouie du résident

A/Accepter la manifestation du désir et de la sexualité chez la personne en situation de handicap

Chez Monsieur, la déficience intellectuelle est vite apparue dans son enfance et il a longtemps vécu au domicile parental, sans dimension collective. Ainsi, il est possible que dans ce cadre de vie, sa sexualité, exceptée une sexualité solitaire, ne se soit pas forcément exprimée. Il se peut aussi que les

relations familiales durant l'enfance ont été dysfonctionnelles. Alors même que la sociabilisation fait partie de la construction du désir de chacun. Et quand des personnes se retrouvent exposées aux expressions émotionnelles des autres trop tardivement, elles ont plus de difficultés à les décoder.

Nous le voyons, la sexualité des personnes handicapées mentales est donc pensée souvent et d'abord comme source de problèmes à éviter, et non comme droit au plaisir et à l'épanouissement de la personne dans son entièreté. L'un des moyens utilisés pour arriver à cette conclusion, c'est d'occulter totalement l'envie et le besoin de la personne. Totalement absentes ou invasives, elles ne seraient plus chez les personnes handicapées que l'expression d'un corps tyrannique. Nous refuserions aux personnes handicapées la faculté d'associer à l'élan du corps des représentations issues de relations affectives.

Si cette personne a une construction complètement erratique de son désir et de ce qui lui livre à ses pulsions, peut-être que cet épisode est à interpréter comme une histoire qui lui permet de construire son désir. Dans les projections, il y a toujours des préjugés concernant la sexualité des personnes vulnérables. Il est primordial de pouvoir regarder la situation de la manière la plus objective possible.

Ainsi, si c'est une personne qui a énormément de difficultés à construire son désir, cela fait cheminer vers la question de comment l'accompagner au mieux.

B/L'accompagnement et le soutien aux professionnels...

La gêne et le trouble face à l'expression de la sexualité d'autrui suscitent des mécanismes de défense bien compréhensibles, mais il est possible de faire autrement à condition d'entendre ce qui cherche à se dire à travers ces manifestations, et d'engager un vrai travail de réflexion et des pratiques qui tiennent compte de la complexité, de la variété des situations de handicap, et de la singularité de chaque cas. La manière dont nous y répondons, dont éventuellement nous l'accompagnons dans le cadre institutionnel, interroge notre position éthique, c'est-à-dire nos choix et notre responsabilité dans la prise en compte de cette dimension incontournable de l'humain qu'est la sexualité, et ce qu'elle met en œuvre du manque et du désir.

Dans tout choix que nous avons à faire pour une personne handicapée, nous devrions nous interroger sur les raisons qui nous guident et traquer systématiquement tout ce qui relève de notre envie de nous protéger nous. Il y a notamment un vrai travail de réflexion sur les projections de valeurs à engager, quand les agissements des autres renvoient à notre propre sexualité.

Ainsi, les membres de la commission préconisent d'apporter une réflexion collégiale sur cette thématique, en faire un projet d'établissement, une sorte de socialisation communautaire. Il est également possible de se saisir du défenseur des droits et de remettre les autorités compétentes face à leurs responsabilités quand l'institution ne peut répondre aux besoins de cette personne et que cela met en danger les autres résidents.

Il est primordial de former les équipes, notamment à l'observation des faits pour distinguer de ce qui relève d'un consentement libre et éclairé ou non. Pour ce faire, les gendarmes peuvent intervenir dans le cadre d'une formation des professionnels, formation collective et institutionnelle. En effet, le soutien de l'institution auprès des professionnels est indispensable pour soulager l'équipe et les libérer de porter sur leurs seules épaules le poids de la recherche du consentement.

C'est l'institution qui peut prendre la décision de mettre en place des réponses adaptées et graduées aux problématiques rencontrées, par le biais d'un référent sexualité par exemple.

C/... pour mieux accompagner le résident

Les membres de la commission s'accordent sur le fait que Monsieur est jeune, il a 50 ans, il faut donc lui apporter un accompagnement à la sexualité (rencontres extérieures, supports pornographiques etc.). Il ne s'agit peut-être pas de la pulsion mais d'envies qui peuvent se manifester de manière subite si Monsieur se sent bridé affectueusement et sexuellement parlant. Ici, il s'agit de fournir à la personne des techniques et des moyens qui lui permettent de vivre sa sexualité avec ses propres spécificités, ses propres compétences et ses propres limites.

Concernant la thématique du consentement, les membres de la commission conseillent de proposer des ateliers dans le collectif sur cette notion, ainsi que des espaces de paroles et de discussions sur la sexualité sans stigmatiser l'un ou l'autre. Cela permettra de se poser les bonnes questions afin de déterminer un cadre et des limites pour pouvoir construire le projet d'accompagnement de la personne. Et les réponses identifiées peuvent être proposées, essayées dans la perspective de mieux comprendre le fonctionnement de la personne. L'accompagnement ne doit pas être immuable.

Enfin, un temps d'échanges entre les deux protagonistes peut aussi s'envisager, s'il est bien préparé et accompagné, pour que chacun puisse s'exprimer et entendre le rappel au cadre et au projet de vie de chaque personne.

Nous touchons ici aux limites de l'institution et du cadre collectif qui peut facilement brimer l'intimité et son rapport à soi. L'éthique, c'est donc la recherche de la vie commune la meilleure possible entre les personnes.

Synthèse et recommandations :

Afin de synthétiser les divers éléments éthiques exposés en sus et pouvoir apporter des pistes de réflexions et d'actions aux professionnels concernés, la commission soumet ces différents avis :

- L'équipe de professionnels accompagnants doit tenter de recueillir le consentement, l'assentiment voire l'acquiescement de la personne vers qui sont tournés les agissements de Monsieur.
- Pour ce faire, l'institution devrait pouvoir travailler sur cette notion en soutenant les équipes à évaluer, nommer, outiller sur une échelle de valeurs le degré de consentement. Cela peut se faire par le biais de formations, d'écrits etc. L'institution peut être soutenue par des structures extérieures et spécialisées sur ces questions tels que l'EREB, l'ISG, le CAMPS etc.
- Le recueil des informations et l'appréciation de la situation doivent se vouloir collégiaux afin d'éviter des projections ou un point de vue biaisé. Il est important de partager les mêmes notions et significations des actes et des mots entre professionnels.
- Permettre de démystifier les relations affectueuses et sexuelles des personnes vulnérables : accompagnement des résidents, leur proposer une vie sexuelle et affective (des recours vers l'extérieur, des ateliers, des supports visuels etc.)
- Soutenir les équipes par la formation dans l'accompagnement des résidents à propos de leurs questionnements intimes et relatif à leur sexualité (ex : référent intimité).
- Maintenir le doute permet de rester dans l'éthique.

Sources :

1-Jean-Pierre Durif-Varembont - Handicap et sexualité pour une éthique de l'accompagnement - Handicap, identité sexuée et vie sexuelle – 2010

2-Denis Vaginay - Sexualité et handicap mental : sous quel regard éthique ? – Connaissance de la diversité - 2008