

Etude

Janvier 2024
CPOM ARS BFC 2021/2023

L'ACCOMPAGNEMENT/ ASSISTANCE SEXUEL.LE

EN BOURGOGNE FRANCHE-COMTE

2023



Etude réalisée par Julien BARBOSA, Nastasia MONCHICOURT et Charles RIGAUX,
Conseillers techniques au CREAI BFC

Remerciements

La réalisation de ce travail a été rendue possible grâce au concours de différents acteurs à qui nous souhaitons témoigner toute notre gratitude.

Tout d'abord, nous voudrions remercier les Associations APPAS et Corps Solidaires, mais aussi l'ensemble des répondants à nos questionnaires ainsi que les personnes ayant accepté de partager leurs vécus expérientiels avec nous lors d'entretiens. Nous leur sommes profondément reconnaissants de la confiance qu'ils nous ont accordé, conscients qu'il s'agit là d'une question délicate et intime.

Nos remerciements vont ensuite à l'ARS BFC qui nous a soutenus dans cette démarche et nous a octroyé les moyens de la réaliser.

C'est également à l'ensemble de nos collègues (conseillers techniques, chargés de missions, chercheurs, professionnels du secteur), que nous adressons nos remerciements. Leurs apports ont contribué à nourrir notre réflexion et facilité l'élaboration de cet écrit.

Principaux acronymes, sigles et abréviations utilisés

Aidant 1 : Aidant N°1 avec lequel nous avons eu un entretien semi directif.

Aidant 2 : Aidant N°2 avec lequel nous avons eu un entretien semi directif.

APPAS : Association Pour la Promotion de l'Accompagnement Sexuel.

AS 1 : Accompagnant/assistant Sexuel N°1 avec lequel nous avons eu un entretien semi directif.

AS 2 : Accompagnant/assistant Sexuel N°2 avec lequel nous avons eu un entretien semi directif.

AS 3 : Accompagnant/assistant Sexuel N°3 avec lequel nous avons eu un entretien semi directif.

BFC : Bourgogne – Franche-Comté.

CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles.

CCNE : Comité Consultatif National d'Ethique.

CH(s)OSE : Collectif Handicaps et Sexualités OSE.

CS : Corps Solidaires.

EAM : Etablissements d'Accueil Médicalisés.

EANM : Etablissements d'Accueil Non Médicalisés.

ET1 : Entretien Téléphonique N°1 avec l'APPAS.

ET2 : Entretien Téléphonique N°2 avec Corps Solidaires.

MAS : Maisons d'Accueil Spécialisées.

Pro 1 : Professionnel du secteur médico-social N°1 avec lequel nous avons eu un entretien semi directif.

PSH 1 : Personne en situation de handicap N°1 avec laquelle nous avons eu un entretien semi directif.

PSH 2 : Personne en situation de handicap N°2 avec laquelle nous avons eu un entretien semi directif.

PSH 3 : Personne en situation de handicap N°3 avec laquelle nous avons eu un entretien semi directif.

Q1 : Questionnaire N°1 à destination des personnes en situation de handicap.

Q2 : Questionnaire N°2 à destination des accompagnants/assistants sexuels.

Q3 : Questionnaire N°3 à destination des professionnels.

Q4 : Questionnaire N°4 à destination des aidants.

SEHP : SEexualités et Handicaps Pluriels.

TSA : Troubles du Spectre Autistique.

TND : Troubles du Neuro-Développement.

VAS : Vie Amoureuse et Sexuelle.

Sommaire

Remerciements.....	3
Principaux acronymes, sigles et abréviations utilisés.....	4
Sommaire	5
Liste des figures et tableaux	6
1. Introduction	7
1.1. Contextualisation	7
1.2. Définition, enjeux et ajustement de l'étude et de son périmètre	9
1.3. Présentation de la méthodologie d'investigation	11
2. Repères juridiques et éthiques.....	12
2.1. Repères juridiques.....	13
2.2. Repères éthiques	18
3. Les acteurs de l'accompagnement/assistance sexuel.le en BFC	23
3.1. Les associations : l'APPAS et Corps Solidaires	23
3.2. Le profil des accompagnants/assistants sexuels	37
3.3. Les personnes en situation de handicap ayant recours à l'accompagnement/assistance sexuel.le	39
4. Résultats du recueil de données en Bourgogne Franche-Comté et discussions	41
4.1. Résultats de la phase quantitative : questionnaires à destination des personnes en situation de handicap, des accompagnants/assistants sexuels, des professionnels des ESMS ciblés et des aidants	42
4.2. Résultats de la phase qualitative : les entretiens semi-directifs ...	49
5. Conclusion et perspectives	62
Bibliographie indicative	64
Tables des matières.....	68

Liste des figures et tableaux

1. Tableau comparatif des principales caractéristiques de l'APPAS et de Corps Solidaires..... 24
2. Tableau récapitulatif de la méthodologie utilisée pour les 3 volets composants l'étude 41
3. Tableau récapitulatif des répondants aux questionnaires (nombres et genre)..... 42
4. Graphique du type d'activité réalisé lors des accompagnements/assistances sexuel.le.s en BFC, en pourcentage, suivant les résultats du questionnaire 2 (Q2)..... 44
5. Tableau récapitulatif des caractéristiques des publics interrogés dans le cadre des entretiens semi-directifs..... 49

1. Introduction

L'émergence de l'assistance sexuelle en France soulève un ensemble d'interrogations d'ordre juridique mais aussi éthique que l'on se propose d'explorer succinctement.

La présente étude s'inscrit dans le cadre du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) 2021/2023 liant le CREAI BFC à l'ARS BFC et repose sur des données quantitatives et qualitatives recueillies en Bourgogne Franche-Comté durant l'année 2023.

1.1. Contextualisation

De nombreux débats et controverses entourent actuellement la question de l'assistance sexuelle des personnes en situation de handicap, dans le cadre d'une meilleure prise en considération de leur vie intime, affective et sexuelle¹.

Ils sont le reflet de profondes transformations dans la manière dont les sociétés modernes « perçoivent » et « conçoivent » la sexualité des personnes ne répondant pas à la normativité sociale². Ils cristallisent, suivant Pierre BRASSEUR, « le passage de la situation où l'on ne supportait pas l'idée qu'un infirme puisse avoir une sexualité « comme les autres », à la revendication contemporaine d'un droit à la sexualité pour les personnes en situation de handicap »³.

Cette évolution traduit la prise de conscience collective quant à la frustration et à la souffrance affective et sexuelle vécues par une part non négligeable de personnes en situation de handicap.

Porté par des associations de représentants et de citoyens, le combat mené pour leur garantir un meilleur accès à la sexualité interpelle les sociétés et invite les pouvoirs publics à réfléchir aux contours de l'intimité, aux conditions de la mobilisation des corps dans la relation de soin et d'accompagnement, ou encore aux possibilités d'adoption de nouveaux droits.

L'assistance sexuelle s'impose ainsi progressivement dans le débat public à partir d'un discours visant à sa légitimation. Ce dernier va alors tenter de dresser les contours de ses spécificités, assumant ou rejetant sa proximité avec la prostitution et les agences de rencontre, en fonction des époques et des lieux auxquels il se réfère. L'assistance sexuelle revêt en ce sens des formes multiples, recouvrant des réalités hétérogènes dépendantes des contextes spatio-temporels dans lesquels elle s'insère. Trois phases distinctes caractérisent l'éruption sociétale de l'assistance sexuelle⁴.

¹ On peut voir entre autres à ce sujet Kessler, S. (2008). Mais qui sont-ils ? La sélection des candidats qui se destinent à l'assistance sexuelle. *Reliance*, 29 ; Agthe Diserens, C. et Vatre, F. (2012). *Assistance sexuelle et handicaps. Au désir des corps, réponses sensuelles et sexuelles avec créativité*. Chronique sociale ; Nayak, L. (2013). Une logique de promotion de la « santé sexuelle ». L'assistance sexuelle en Suisse. *Ethnologie française*, 4 ; Prayez, P. (2013), *Non-assistance sexuelle à personne en danger*, L'Harmattan ; Brasseur, P. et Detuncq, P. (2014). L'assistance sexuelle : qu'est-ce à dire ? Quels enjeux ? *VST - Vie sociale et traitements*, 123 ; Tabath, J. (2017). La question de l'assistance sexuelle. *Pratiques en santé mentale*, 63 ; Dubois, D. (2017). La vie affective et sexuelle en établissement et service social et médico-social, *Les numéros juridiques, ASH*, n°3026 ; Py, B. (2019), « Handicap, vers un droit à l'accompagnement sexuel ? Même pas en rêve... », in Giami, A. et Py, B. (Dir.). *Droits de l'Homme et sexualité: Vers la notion de droits sexuels ?*. Ed. archives contemp. ; Vialla, F. (2022). Handicap, droit et sexualité, réticences et crispations. *Vie sociale*.

² Pour François VIALLA par exemple « les idées préconçues demeurent fortement ancrées au sein de la société, comme si le désir ajoutait de l'indécence à « l'anormalité ». Ibid., p. 32.

³ Brasseur, P. (2017), *L'invention de l'assistance sexuelle Sociohistoire d'un problème public français*, Thèse de Doctorat, Sociologie, Université de Lille, p. 4.

⁴ Brasseur P. (2017), *L'invention de l'assistance sexuelle Sociohistoire d'un problème public français*, Op. cit.

Elle apparaît tout d'abord à la fin des années 1970. Inventée par les sexologues Masters et Johnson (1970), l'assistance sexuelle naît dans certains Etats des Etats-Unis sous la forme des *Sex Surrogates* dont les « services sont destinés à des personnes ayant des difficultés avec leur sexualité [y compris lorsqu'elles ne sont pas en situation de handicap], nécessitant une rééducation, notamment émotionnelle »⁵. Ces prestations sont alors prescrites par des sexologues. L'assistance sexuelle revêt ici une forme « généralisée » au-delà des seules personnes en situation de handicap.

Ensuite, à partir des années 1980, les premières assistances sexuelles à destination spécifique des personnes en situation de handicap émergent en Europe. Aux Pays-Bas premièrement, où elles sont portées par une association, *Stichting Alternatieve Relatiebemiddeling*, à partir de 1982. Au Danemark (1987) et en Allemagne (1995) postérieurement, suivant des modalités différentes répondant à la tension entre mobilisations militantes et législations en vigueur⁶. Dans un nombre important de pays occidentaux s'organisent alors progressivement des collectifs, plus ou moins structurés, d'assistance sexuelle qui promeuvent une assistance « spécialisée » à destination des personnes en situation de handicap, axée sur la mise en relation entre l'offre et la demande de prestations.

La question des assistants sexuels se pose enfin avec acuité en France à partir des années 2000. Elle devient rapidement une revendication publique, médiatique et politique sous l'effet conjugué de deux dynamiques⁷.

La première est étroitement liée à la médiatisation de Marcel NUSS, qui deviendra progressivement l'une des figures de proue du combat pour l'accompagnement sexuel en France⁸. S'il milita dans un premier temps explicitement en faveur d'un accès à la sexualité pour les personnes en situation de handicap « qui n'ont pas la maîtrise de leur corps »⁹, il affinera par la suite son point de vue admettant que même si le handicap la rend encore plus violente, « la misère affective et sexuelle est universelle »¹⁰. Défendant la liberté de disposer de son corps, il bravera les autorités et le droit en participant activement à la création dans l'hexagone de l'Association Pour la Promotion de l'Accompagnement Sexuel (APPAS) en 2012¹¹.

La seconde influence est liée à la mise en place d'une assistance à la sexualité en Suisse romande à partir de 2009 via l'association Corps Solidaires (CS), puis à l'apparition du Collectif Handicaps et Sexualités OSE (CH(s)OSE) en janvier 2011. Ceux-ci militeront explicitement pour la mise en place de services d'assistance sexuelle en France, insistant sur la différenciation entre l'assistance sexuelle et la prostitution aussi bien dans ses finalités que dans ses modalités.

Émerge dès lors en Suisse, et dans une moindre mesure en France, à l'instar du modèle hollandais, une forme d'assistance sexuelle « statutaire » reposant sur une formation.

⁵ Brasseur, P. et Detuncq, P. (2014). L'assistance sexuelle : qu'est-ce à dire ? Quels enjeux ? *VST - Vie sociale et traitements*, 123, pp. 51-56.

⁶ Ibid.

⁷ Brasseur P. (2017), *L'invention de l'assistance sexuelle Sociohistoire d'un problème public français*, Op. cit., p. 131 et suiv.

⁸ Nuss, M. (Dir.) (2008), *Handicaps et sexualités, le livre blanc*, Dunod ; Nuss M. (2012), *Je veux faire l'Amour*, Autrement.

⁹ Nuss, M (2012), « Marcel Nuss : Sexualité et handicap, une question vitale, Propos recueillis par Anne-Claire Thérizols », *Sciences humaines, Inédit Web*, 12/09/2012. Consultable en ligne https://www.scienceshumaines.com/marcel-nuss-sexualite-et-handicap-une-question-vitale_fr_29441.html

¹⁰ Ibid.

¹¹ Les activités de celle-ci, bien qu'assurées par des bénévoles, pourraient en effet être considérées comme du proxénétisme (cf Infra §2.1).

1.2. Définition, enjeux et ajustement de l'étude et de son périmètre

Actuellement, peu d'éléments objectivés nous permettent de saisir la réalité du phénomène du recours à l'assistance sexuelle par les personnes en situation de handicap en France¹².

Nous avons en effet simultanément peu de visibilité et de lisibilité sur la nature de l'offre de service proposée par les assistants sexuels (Qui sont-ils ? Combien sont-ils ? Où exercent-ils ? Sont-ils fréquemment sollicités ? ...), ni sur le profil des personnes qui font appel à eux (Nature et degré de handicap ? Genre ? Age ? Type d'accompagnement proposés ? ...).

Notre questionnement de départ en première intention est ainsi le suivant : Dans quelle(s) mesure(s) les personnes accompagnées par un ESMS ont-elles recours à un assistant sexuel ?

A partir d'un ancrage territorial singulier, la Bourgogne Franche-Comté (BFC), cette étude se propose donc d'explorer l'ampleur régionale de ce phénomène. Il s'agira pour nous d'apporter un éclairage sur les points suivants :

- 1) Clarifier le cadre normatif et éthique de l'assistance sexuelle (volet 1)
- 2) Mieux comprendre la nature et l'intensité de l'offre proposée par des assistants sexuels sur la région BFC et identifier la typologie du public faisant appel à leurs services (volet 2)
- 3) Mieux connaître la réalité des pratiques d'assistance sexuelle dans la région BFC (volet 3)

La présente étude pourrait par ailleurs utilement permettre de venir lever les confusions qui semblent parfois entourer l'assistance sexuelle quant aux places et rôles occupés par les professionnels et aidants (familiaux ou proches) notamment concernant leurs responsabilités.

Avant d'esquisser les contours de notre d'étude, il convient dans un premier temps de discuter succinctement la terminologie usitée afin d'éviter les approximations.

Malgré une utilisation médiatique et politique récurrente, le terme « assistance sexuelle » est en effet sujet à discussion dans la mesure où il n'est pas totalement consensuel.

Une majorité d'acteurs du secteur le comprend suivant l'acceptation proposée par CH(s)OSE à savoir le fait de « *prodiguer, une attention sensuelle, érotique et/ou sexuelle à une personne en situation de handicap ou à permettre – à leur demande – l'acte sexuel à deux personnes qui ne peuvent l'accomplir sans aide* »¹³. Néanmoins, l'APPAS lui préfère le terme « d'accompagnement sexuel », qu'elle définit comme « *une solution permettant à des personnes en situation de handicap d'avoir accès à une vie intime, sensuelle et/ou sexuelle* »¹⁴.

Les termes « assistance sexuelle » et « accompagnement sexuel » renvoient ainsi à des réalités proches qui ne se superposent pas. Alors que le premier révèle une approche fondée sur la compensation des effets du handicap, le second s'en détache, jugeant le terme « accompagnement » moins stigmatisant et moins empreint d'une logique reposant sur un modèle « assistanciel »¹⁵.

¹²Parmi les ressources disponibles il est à souligner l'ouvrage de Pierre BRASSEUR. Brasseur P. (2024), *Sociologie de l'assistance sexuelle - Former et transformer la sexualité*, PUF.

¹³ CH(s)OSE(2020), Fiche N°3 « Qu'entend-on par assistance sexuelle ? ».

¹⁴ <https://www.appas-asso.fr/objet-et-mission/>

¹⁵ Sur les évolutions de cette logique « assistancielle » on peut consulter Lafore, R. (2008). Droit et pauvreté : les métamorphoses du modèle assistanciel français. *RDSS. Revue de droit sanitaire et social*, pp. 111-126.

Aussi, malgré sa lourdeur, il nous a semblé important de retenir ici l'expression « accompagnement/assistance sexuel.le » dans la mesure où elle reflète le caractère protéiforme du phénomène en même temps qu'elle réfléchit la diversité des prismes qui le fonde.

Nous avons ensuite choisi de définir le périmètre de l'étude par l'identification du public cible avec comme première hypothèse que les personnes les plus dépendantes étaient celles qui bénéficiaient le plus des prestations proposées dans le cadre de l'accompagnement/assistance sexuel.le.

Dans cette optique, nous avons initialement ciblé les personnes prises en charge par les établissements suivant : les MAS (Maisons d'Accueil Spécialisées), les EAM (Etablissements d'Accueil Médicalisés), et les EANM (Etablissements d'Accueil Non Médicalisés)¹⁶. L'enjeu pour nous était de mettre la focale sur les personnes, *a priori*, les plus entravées dans la réalisation de leurs droits du fait de la nature et de leur degré de handicap (qu'il soit d'ordre physique, psychique ou intellectuel), comme par l'intensité des modalités de leurs prises en charge en établissement.

Au regard de ces éléments, notre questionnement initial s'est affiné pour devenir :

Dans quelle(s) mesure(s) les personnes accompagnées en MAS, EAM, EANM ont-elles recours à un accompagnement/assistant sexuel en BFC ?

Il exclut, de fait, les personnes accompagnées par des services qui assurent un accompagnement médico-social en milieu ouvert.

Mais, comme nous l'évoquerons par la suite, au regard des premiers résultats obtenus (cf. infra §3 et §4), nous avons dû ajuster notre questionnement pour tenter de mieux saisir la réalité de l'accompagnement/assistance sexuel.le telle qu'elle se manifeste en BFC.

Aussi en cours d'étude (à partir de juin 2023), avec l'aval de l'ARS BFC, nous avons ouvert notre réflexion en reformulant notre question de départ afin d'inclure les personnes vivant à domicile, accompagnées ou non par un service de milieu ouvert. Cette évolution nous a notamment permis de conduire des entretiens semi-directifs au sein de la région BFC.

Pour tenter de répondre à notre questionnement initial, nous avons adopté une méthodologie d'enquête multifocale visant à croiser les regards et à pouvoir faire émerger certains points aveugles originaux qui caractérisent la réalité du phénomène tel qu'il s'exprime en BFC.

Pour cela nous avons formulé les trois hypothèses suivantes :

Hypothèse 1 (H1) : Plus le degré d'entrave corporelle en lien avec le handicap est grand plus l'intensité du recours à l'accompagnement/assistance sexuel.le est importante

Hypothèse 2 (H2) : La nature de l'attention portée par les accompagnants/assistants sexuels est principalement corporelle mais peut prendre d'autres avatars

Hypothèse 3 (H3) : L'accompagnement/assistance sexuel.le revêt une dimension « éducative » qui contribue à développer de l'autonomie des personnes en situation de handicap

¹⁶ Voir le Guide pour l'application de la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques qui identifie ces 3 types de structures différentes avec hébergement (MAS, EAM, et EANM).

1.3. Présentation de la méthodologie d'investigation

La stratégie d'investigation retenue se compose de 3 volets destinée à confronter à l'épreuve de la réalité les trois hypothèses ci-dessus (H1, H2 et H3, cf supra §1.2). Pour ce faire, nous avons mobilisé les outils méthodologiques suivants.

Volet 1

Objectif : Clarifier le cadre normatif et éthique de l'accompagnement/assistance sexuel.le en France.

Nous avons effectué des **recherches documentaires** dans l'objectif de rédiger des « **fiches repères** » au niveau juridique et éthique pouvant être mobilisées par les personnes en situation de handicap, les professionnels du secteur ou les aidants. Afin de faciliter leur diffusion et compréhension nous avons procédé à leur traduction en **Facile à Lire et à Comprendre (FALC)**.

Nous avons par ailleurs réalisé une bibliographie indicative sur la thématique.

Volet 2

Objectif : Mieux comprendre la nature et l'intensité de l'offre de services proposés par des accompagnants/assistants sexuels sur la région BFC et identifier la typologie du public faisant appel à leurs services.

Nous avons construit **4 questionnaires** à destination des personnes en situation de handicap vivant en établissement (MAS, EAM, EANM), des professionnels, des aidants et des accompagnants/assistants sexuels. Notre intention était de saisir l'ampleur du recours à l'accompagnement/assistance sexuel.le en BFC à partir d'une **focale quantitative**.

Nous avons parallèlement conduit **2 entretiens téléphoniques exploratoires** avec 2 associations assurant la formation d'accompagnants/assistants sexuels (APPAS et Corps Solidaires) afin de pouvoir mieux caractériser la nature de l'offre.

Volet 3

Objectif : Mieux connaître la réalité des pratiques d'accompagnement/ assistance sexuel.le en BFC.

Nous avons recueillis des **éléments qualitatifs** sur les modalités du recours à l'accompagnement/assistance sexuel.le en BFC.

Pour cela, nous avons initialement prévu de conduire **12 entretiens individuels semi-directifs**, 3 auprès des 4 publics identifiés (les personnes en situation de handicap [MAS, EAM, EANM], les accompagnants/assistants sexuels, les professionnels et des aidants). Il nous a semblé que les *focus group*, de par leur nature collective, étaient ici peu adaptés à la thématique traitée.

Limites et biais méthodologiques

Au-delà des biais cognitifs et socio-culturels inhérents à toute recherche qualitative, notre étude comporte un certain nombre de biais méthodologiques.

Le premier d'entre eux est très certainement un biais de sélection, lié aux caractéristiques des corpus auditionnés, sans doute parfois peu représentatifs des populations ciblées.

Le faible nombre de réponses à nos appels à témoignage nous invite par ailleurs à considérer que les situations étudiées puissent se recouper (risque de redondance). Cela est d'autant plus important que nous avons dû conjuguer des modes d'accès directs mais aussi indirects aux interviewés.

2. Repères juridiques et éthiques

Contrairement aux choix opérés par certains pays étrangers (les Etats-Unis d'Amérique, Israël, l'Australie, ou la Nouvelle Zélande), y compris européens (les Pays-Bas, le Danemark, l'Allemagne, la Suisse, la Belgique, l'Italie, la République Tchèque, l'Autriche ou encore certaines communautés autonomes espagnoles)¹⁷, ayant permis la mobilisation d'accompagnants/assistants sexuels pour répondre à l'expression du désir sexuel des personnes en situation de handicap, la France a choisi de pénaliser son recours, juridiquement assimilé à la prostitution¹⁸.

En droit français, si l'offre prostitutionnelle est en elle-même licite et non punissable, l'achat d'un acte sexuel est en revanche pénalement sanctionné. Aussi, comme le souligne Bruno PY, « *une activité licite, se prostituer, génère un acte parfaitement illégal et pénalement réprimé, avoir recours aux services d'une prostituée* »¹⁹.

Concernant le client en situation de handicap, la loi ne prévoit aucun obstacle juridique, aucun fait justificatif, aucune excuse permettant un quelconque traitement différencié ou régime dérogatoire.

Le client, fut-il en situation de handicap, est ainsi considéré par le droit français comme un contrevenant ordinaire.

Aussi, d'un point de vue juridique la sexualité, composante de la vie privée, « *est une liberté pas un droit au sens technique. Nul n'a un "droit à la sexualité", chacun a "un droit à développer une sexualité"* »²⁰. La nuance est fondamentale en ce qu'elle exclut *a priori* tout droit opposable à la sexualité²¹.

Pour Bruno PY, l'étude de cette question se révèle en réalité doublement transgressive parce qu'elle télescope « *deux tabous classiques : le sexe et l'argent* »²².

Plus encore, comme le souligne Lucie NAYAK en « *prônant le droit des personnes considérées comme handicapées d'accéder à une sexualité dissociée des sentiments amoureux, l'assistance sexuelle questionne la norme de l'association sexualité/sentiments amoureux* »²³.

Ainsi, au-delà des enjeux purement juridiques (§2.1), l'émergence d'une revendication vers un droit à l'accompagnement/assistance sexuelle interroge le système de valeurs sociétal et les branches éthiques qui lui sont associées (§2.2).

¹⁷ Tabath, J. (2017). La question de l'assistance sexuelle. *Pratiques en santé mentale*, p. 63.

¹⁸ En France, à ce jour, il n'existe aucune définition légale de l'« assistance sexuelle ».

¹⁹ Py, B. (2022). Prostitution – Proxénétisme – Racolage, *Répertoire de droit pénal et de procédure pénale*, Dalloz, Septembre 2020 (actualisation : Juin 2022). Précision que le recours peut également concerner « un prostitué ».

²⁰ Py, P. (2011). L'assistance sexuelle aux personnes handicapées : un service ? Un soin ? Un délit ?, *RDS*, p 105.

²¹ Violla, F. (2022). Handicap, droit et sexualité, réticences et crispations. *Vie sociale*, Op. cit.

²² Py, B. (2022). Prostitution – Proxénétisme – Racolage, *Répertoire de droit pénal*, Op. cit.

²³ Nayak, L. (2013). Une logique de promotion de la « santé sexuelle ». L'assistance sexuelle en Suisse. *Ethnologie française*, Op. cit.



Assistance sexuelle

L'état actuel du droit en France

Le droit français considère actuellement l'assistance sexuelle²⁴ comme une forme de prostitution. Cette dernière, qui fut historiquement banalisée, réprimée, tolérée, puis encadrée par des statuts juridiques et sanitaires particuliers²⁵, ne fait l'objet d'aucune définition législative, quand bien même sa caractérisation conditionne l'incrimination de proxénétisme.

Il faut alors se tourner vers la jurisprudence de la Cour de Cassation pour savoir comment caractériser la prostitution. La juridiction la définit comme le fait de « se prêter, moyennant une rémunération, à des contacts physiques de quelque nature qu'ils soient, afin de satisfaire les besoins sexuels »²⁶.

La loi ne prévoit aucune spécificité, exception ou prise en considération de la singularité des demandes émises par les personnes en situation de handicap à ce sujet.

L'offre de prestation d'assistance sexuelle est-elle une activité illégale en France ?

NON. En France, l'offre d'assistance sexuelle est considérée comme une forme de prostitution, c'est-à-dire une activité licite. En effet, la loi du 13 avril 2016 visant à renforcer la lutte contre le système prostitutionnel et à accompagner les personnes prostituées a mis fin au délit de racolage passif ou actif.

Le droit français considère désormais la personne qui propose et/ou se livre à des actes prostitutionnels comme une personne à protéger²⁷, qui ne pourra donc faire l'objet d'aucune sanction pénale. Il n'existe pas en ce sens d'infraction interdisant l'offre d'acte prostitutionnel y compris sous forme d'assistance sexuelle.

²⁴ Dans un souci de lisibilité, nous utiliserons uniquement ici le terme « assistance sexuelle » malgré les débats qu'il soulève. En effet, le format concis de cette fiche « repères juridiques » ne nous permet pas de discuter la terminologie malgré qu'il s'agit là d'une question importante. Pour plus de détails se référer à CREAI BFC (2024), *L'accompagnement/assistance sexuel.le en Bourgogne Franche-Comté*, p. 9.

²⁵ Liévaux, C. (2023). La prostitution et le droit pénal, entre défaut de cohérence et mal d'efficacité, *AJ Pénal*.

²⁶ Cass. crim., 27 mars 1996, pourvoi n° 95-82.016, Bull. crim. 1996 n° 138.

²⁷ « La prostitution est désormais visée par le code de l'action sociale et des familles au titre d'un dispositif qui tend à assurer la protection des personnes victimes de la prostitution et au sein du code de la santé publique ». Liévaux, C. (2023), La prostitution et le droit pénal, entre défaut de cohérence et mal d'efficacité, *Op. cit.*

Le recours à l'assistance sexuelle est-il illégal en France ?

OUI. En France, le recours à l'assistance sexuelle est illégal car il est considéré comme un recours à un acte prostitutionnel. L'article 611-1 du code pénal, instaure une « pénalisation des clients » de prostitué. Sont ainsi prohibés les faits :

- 1) de solliciter des relations de nature sexuelle
- 2) d'accepter des relations de nature sexuelle
- 3) d'obtenir des relations de nature sexuelle

avec une personne qui se livre à la prostitution, y compris de façon occasionnelle, en échange d'une rémunération, d'une promesse de rémunération, de la fourniture d'un avantage en nature ou de la promesse d'un tel avantage.

Que risque le client d'un assistant sexuel ?

Suivant l'article 611-1 du code pénal, « *le fait de solliciter, d'accepter ou d'obtenir des relations de nature sexuelle d'une personne qui se livre à la prostitution, y compris de façon occasionnelle, en échange d'une rémunération, d'une promesse de rémunération, de la fourniture d'un avantage en nature ou de la promesse d'un tel avantage [...]* » est une **contravention de 5^e catégorie punie d'une amende de 1 500 € au plus** en l'absence de circonstance aggravante. Les clients de prostitué, y compris sous forme d'assistance sexuelle, encourent également une ou plusieurs des peines complémentaires prévues à l'article 131-16 du code pénal (notamment le stage de sensibilisation à la lutte contre l'achat d'actes sexuels) et au second alinéa de l'article 131-17 (travail d'intérêt général [TIG]).

En cas de récidive, la catégorie d'infraction change. Le recours aux services d'un prostitué, y compris sous forme d'assistance sexuelle, n'est plus considéré comme une contravention mais comme un **délit puni d'une amende de 3 750 €** (Article 225-12-1 du code pénal).

En France, les familles et/ou professionnels peuvent-ils légalement participer à la mise en relation entre personnes en situation de handicap et assistant sexuel ?

NON. L'action de mettre en relation l'offre et la demande d'assistance sexuelle est assimilée au proxénétisme et **constitue un délit**. L'article 225-6 du code pénal dispose en ce sens « *Est assimilé au proxénétisme [...] le fait, par quiconque, de quelque manière que ce soit : - De faire office d'intermédiaire entre deux personnes dont l'une se livre à la prostitution et l'autre exploite ou rémunère la prostitution d'autrui [...]* » et ce, même si la personne « entremetteuse » agit suivant des motivations altruistes ou humanistes et ne tire aucun bénéfice de l'infraction²⁸.

Que risquent les familles et/ou professionnels qui participent à la mise en relation entre personnes en situation de handicap et assistant sexuel ?

L'article 225-5 du code pénal prévoit que le proxénétisme est un **délit puni de 7 ans d'emprisonnement et 150 000 € d'amende** en l'absence de circonstances aggravantes. La loi est ici indifférente aux mobiles ayant guidé l'action de la

²⁸ Py, B. (2022). Prostitution – Proxénétisme, *Répertoire de droit pénal et de procédure pénale*, Op. cit.

personne permettant l'intermédiation. En présence de circonstances aggravantes, la peine peut être portée à 10 ans d'emprisonnement et 1 500 000 € d'amende (225-7 du code pénal).

Le législateur prévoit par ailleurs des comportements assimilés au proxénétisme dont le fait de tolérer au sein d'une institution des actes prostitutionnels, comprenant l'assistance sexuelle. L'article 225-10 du code pénal dispose « **Est puni de 10 ans d'emprisonnement et de 750 000 euros d'amende** le fait, par quiconque, agissant directement ou par personne interposée [...] de tolérer habituellement qu'une ou plusieurs personnes se livrent à la prostitution à l'intérieur de l'établissement ou de ses annexes ou y recherchent des clients en vue de la prostitution ».

Le recours au « *Caming* » est-il illégal en France ?

NON. Dans un arrêt du 18 mai 2022, la chambre criminelle de la Cour de Cassation ne considère pas le « *Caming* » comme un acte prostitutionnel.

Il s'agit d'une pratique sexuelle virtuelle consistant « à proposer, moyennant rémunération, une diffusion d'images ou de vidéos à contenu sexuel, le client pouvant donner à distance des instructions spécifiques sur la nature du comportement ou de l'acte sexuel à accomplir, dès lors que celle-ci n'implique aucun contact physique entre la personne qui s'y livre et celle qui la sollicite »²⁹.

En vertu du principe d'interprétation stricte de la loi pénale, la Cour rappelle qu'en l'absence de définition légale, la prostitution est définie par la jurisprudence comme le fait de « se prêter, moyennant une rémunération, à des contacts physiques de quelque nature qu'ils soient, afin de satisfaire les besoins sexuels »³⁰. Aussi le *Caming* ne serait être considéré comme une pratique prostitutionnelle dans la mesure où elle exclut tout contact physique quand bien même la relation, virtuelle, serait tarifée. En d'autres termes, en l'état actuel du droit français, il n'existe pas de prostitution possible à distance, par écran interposé.

Un client de *Caming*, fut-il en situation de handicap, ne saurait donc être incriminé dans la mesure où il n'est pas, juridiquement, le client d'un prostitué.

A noter toutefois, à l'instar de l'évolution législative concernant le *Revenge porn*³¹, que le législateur pourrait tout à fait redéfinir et élargir le champ de la prostitution en y intégrant le *Caming* dans les années à venir³².

Malgré la clarté apparente de ce cadre normatif, les pouvoirs publics sont régulièrement interpellés sur la nécessité de réformer ce dernier au regard des reconfigurations, mouvements et évolutions qui traversent nos sociétés.

²⁹ Cass. crim., 18 mai 2022, pourvoi n° 21-82.283.

³⁰ Cass. crim., 27 mars 1996, pourvoi n° 95-82.016, Bull. crim. 1996 n° 138.

³¹ Le *Revenge Porn*, pornodivulgateur ou encore vengeance pornographique est « un phénomène qui désigne le fait de rendre publique, sans le consentement de la victime, des images ou propos à caractère érotique échangés dans un cadre privé [...]. On observe souvent trois types de *Revenge Porn* :

- le *Revenge Porn* intervient souvent à la suite d'une rupture mal vécue. L'auteur agit alors par vengeance ;
- le *Revenge Porn* est également utilisé pour soutirer de l'argent ;
- l'auteur de *Revenge porn* peut aussi « simplement » s'amuser à montrer les images à ses amis.

Souvent, les images ou vidéos ont été obtenues dans une relation de confiance, avec l'accord de la victime. Cette pornodivulgateur, englobe à la fois les images et vidéos échangées mais également les propos à caractère sexuel qu'on appelle aussi sexting. Même si l'on retient le plus souvent les images et vidéos, les propos tenus dans un cadre privé tombent sous le coup de ce délit aggravé s'ils sont diffusés sans le consentement de l'intéressé ».

<https://mobile.interieur.gouv.fr/Archives/Archives-de-la-rubrique-Ma-securite/Revenge-Porn-le-coupable-est-celui-qui-diffuse>

³² Recotillet, M. (2022). *Caming* et prostitution : interprétation stricte de la loi pénale ». *Dalloz Actualité*, 2022/6.

Dimensions prospectives : les évolutions éventuelles du droit vers une dépenalisation de l'assistance sexuelle

Au regard du contexte politique contemporain et des évolutions sociétales plausibles (avis CCNE 2012 et 2021, proposition 9 CNCPP préparatoire à la 6^e CNH du 26 avril 2023), deux évolutions juridiques distinctes semblent pouvoir se dégager en vue d'une dépenalisation du recours à l'assistance sexuelle en France.

Notons que nous laisserons ici de côté, la possibilité de l'hypothétique apparition d'une robotisation de l'assistance sexuelle, pouvant compléter voire se substituer aux assistants sexuels. Ce champ soulève un ensemble d'interrogations qui dépasse le cadre de la présente étude.

Soulignons encore l'importance de l'éventuelle influence du droit européen sur l'évolution de la législation française. En effet, dans un arrêt du 17 février 2005, la Cour Européenne des Droits de l'Homme conclut que « *le droit pénal ne peut, en principe, intervenir dans le domaine des pratiques sexuelles consenties, qui relèvent du libre arbitre des individus* », en dehors « *des raisons particulièrement graves pour que soit justifiée, aux fins de l'article 8§2 de la Convention, une ingérence des pouvoirs publics dans le domaine de la sexualité* »³³.

Ainsi, pour Bruno PY « *l'incrimination d'une relation sexuelle entre adultes consentants, au seul motif qu'il y aurait rémunération, serait probablement considérée par la CEDH comme une ingérence non justifiée dans la vie privée. L'application de l'article 611-1 du Code pénal, issu de la loi du 13 avril 2016, pourrait valoir à la France une condamnation par la CEDH sur le fondement d'une violation de l'article 8 [Droit au respect de la vie privée et familiale] de la Convention* »³⁴.

Est-il possible de rendre le recours à l'assistance sexuelle légal ?

OUI. La première évolution juridique possible consisterait à légaliser le recours à la prostitution, y compris sous la forme d'assistance sexuelle.

Cette option, peu probable à court terme car elle supposerait un changement de paradigme important dans la manière dont la France considère la prostitution, pourrait revêtir au minimum deux formes distinctes. D'une part, le législateur possède toute latitude pour modifier la loi et réguler la prostitution suivant une perspective réglemmentariste (à l'instar des Pays-Bas, de l'Allemagne, de l'Autriche, de la Suisse, ou plus récemment de la Belgique). Dans cette optique, la prostitution deviendrait une activité économique légale et réglemmentée voire organisée comme toute profession.

³³ Pour la CEDH le corollaire du droit au respect de la vie privée est un droit à : « *L'autonomie personnelle [...] comprenant le droit d'entretenir des rapports sexuels (i.e.) de disposer de son corps [...] jusqu'à s'adonner à des activités perçues comme étant d'une nature physiquement ou moralement dommageables ou dangereuses pour sa personne* ». (CEDH 17 févr. 2005, arrêt K. A. et A. D., c/ Belgique, § 84, <http://cmiskp.echr.coe.int>).

³⁴ Py, B. (2019), « Handicap, vers un droit à l'accompagnement sexuel ? Même pas en rêve... », in Giami, A. et Py, B. (Dirs.). *Droits de l'Homme et sexualité: Vers la notion de droits sexuels ?*. Ed. archives contemp., p. 189.

D'autre part, les parlementaires pourraient opter pour une dépénalisation des clients de prostitué sans pour autant souhaiter organiser la prostitution (à l'image des modèles danois, italien, tchèque ou britannique) ou son exploitation.

Est-il possible de rendre l'assistance sexuelle licite sans modifier la loi pénale ?

OUI. La seconde évolution juridique possible, plus simple parce que moins lourde à mettre en œuvre que la première, consisterait à autoriser l'assistance sexuelle à titre dérogatoire sans procéder à une modification de la loi.

Pour cela, le Parlement (par voie législative), mais aussi le Gouvernement (par voie réglementaire), pourrait permettre, par dérogation à la loi générale, d'instaurer une irresponsabilité pénale pour les clients d'assistants sexuels, comme pour les professionnels et/ou gestionnaires d'établissements et services au titre de l'article 122-4 du code pénal.

Celui-ci dispose en effet dans son premier alinéa « *N'est pas pénalement responsable la personne qui accomplit un acte prescrit ou autorisé par des dispositions législatives ou réglementaires* ». A titre d'exemple, cette modalité juridique a notamment été utilisée pour rendre possible l'expérimentation de Salle de Consommation à Moindre Risque (SCMR), appelée improprement « salle de shoot », sans que la responsabilité pénale des professionnels intervenants à l'intérieur ne puisse être engagée³⁵.

C'est dans ce cadre que le 6 février 2023 le Conseil National Consultatif des Personnes Handicapées (CNCPH) s'est prononcé en faveur de l'autorisation, à titre dérogatoire et expérimental, de l'assistance sexuelle pour les personnes handicapées en s'appuyant sur les Centres ressources INTIMAGIR³⁶. En annexe de ses propositions, le CNCPH a clarifié le périmètre de l'expérimentation :

- Temps d'expérimentation : 2 ans.
- Zone : minimum 2 régions.
- Financement : Assurance maladie et/ou Prestation de compensation du handicap (PCH).
- Suivi et évaluation : création d'un comité d'éthique spécifique et élaboration d'un cahier des charges.
- Cadre légal : Autoriser l'assistance sexuelle à titre dérogatoire pour que le bénéficiaire du service, le gestionnaire, les professionnels, et l'assistant sexuel bénéficient de la protection mentionnée à l'article 122-4 du code pénal.
- Levier de changement : Loi de financement de la sécurité sociale 2024³⁷.

Lors de la 6^e Conférence Nationale du Handicap (CNH), le 26 avril 2023, le gouvernement a néanmoins fait le choix de ne pas retenir cette proposition d'expérimentation qui reste donc à ce jour à l'état de projet.

³⁵ Ranaivo, A-S. (2020). *La réduction des risques en matière de toxicomanie : de la répression au réalisme, RDSS.*

³⁶ Il s'agissait de l'une des 13 propositions finalement non retenue (proposition 9) du CNCPH en vue de la préparation de la 6e Conférence Nationale du Handicap (CNH).

³⁷ <https://ibp-prod.info6tm.fr/api/v1/files/63e25e4fb1b7134d2f4e116c?alt=file>



Assistance sexuelle

Réflexions éthiques et dimensions axiologiques

Réfléchir aux possibilités d'une ouverture vers un droit à l'assistance sexuelle³⁸ (où, au minimum, à sa tolérance) impose d'assumer une orientation politique faisant émerger d'importants enjeux éthiques³⁹ et axiologiques.

Les repères éthiques posés par le Conseil Consultatif National d'Éthique (CCNE)

Dès 2012, Roselyne BACHELOT, alors Ministre des solidarités et de la cohésion sociale, avait saisi le Comité Consultatif National d'Éthique (CCNE) pour les Sciences de la Vie et de la Santé autour de 3 questions :

1. « *quelles prestations la société serait-elle susceptible d'offrir pour atténuer les manques ressentis dans leur vie affective et dans leur vie sexuelle par les personnes handicapées et notamment celles « dont le handicap ne leur permet pas d'avoir une activité sexuelle sans assistance » et qui interrogent sur « la mise en place de services d'accompagnement sexuel » ?*

2. « *quelle analyse faire alors sur la mise en place éventuelle de ces services par les professionnels du secteur sanitaire et médico-social, qu'en serait-il dans ce cadre du droit à la compensation ?* »

3. « *quel état des lieux et quelles propositions le CCNE pourrait-il faire sur les moyens susceptibles de promouvoir chez les personnels du secteur sanitaire les bonnes pratiques relatives à la vie privée, au respect de la liberté et de la dignité des personnes handicapées ?* »⁴⁰ ?

En 2021, le CCNE a de nouveau pris position sur la question de l'assistance sexuelle suite à sa saisine par Sophie CLUZEL, alors Secrétaire d'État chargée des Personnes handicapées. Dans sa réponse, datée du 13 juillet 2021, le CCNE a réaffirmé les options dégagées dans l'avis 118 de 2012 à savoir :

³⁸ Dans un souci de lisibilité, nous utiliserons uniquement ici le terme « assistance sexuelle » malgré les débats qu'il soulève. En effet, le format concis de cette fiche « repères éthiques » ne nous permet pas de discuter la terminologie malgré qu'il s'agit là d'une question importante. Pour plus de détails se référer CREAI BFC (2024), *L'accompagnement/assistance sexuel.le en Bourgogne Franche-Comté*, p. 9.

³⁹ Pour reprendre la distinction proposée par Paul RICŒUR, le débat éthique s'organise autour d'une référence morale, considérée comme un « point fixe » qui se décompose en deux branches distinctes. La première renvoie à « l'éthique antérieure », en amont de la production des normes, qui désigne les principes du défendu et du permis. La seconde, en aval des normes, renvoie à une éthique postérieure en tant que face subjective du rapport d'un sujet à un système normatif. Cette proposition permet d'opérer une clarification importante quand on traite d'éthique : soit on se situe avant toute forme de normativité et d'obligations juridiques, considérant les valeurs fondatrices, ou bien on se place après le domaine moral, dans le registre de l'éprouvé des obligations où s'appliquent les prescriptions morales. Ricœur P. (2001), *Le Juste II*, Paris, Esprit, cité par Striker H.-J. (2011), « Préface », in Ancet P. et Mazen N.-J., *Ethique et handicap*, Ed. Les Études Hospitalières.

⁴⁰ CCNE (2012). Vie affective et sexuelle des personnes handicapées. Question de l'assistance sexuelle. Avis 118.

1. Son attachement au principe de non utilisation marchande du corps humain. Se refusant à considérer l'assistance sexuelle comme une situation professionnelle comme une autre. Le CCNE affirme qu'il « *ne peut être considéré comme éthique qu'une société instaure volontairement des situations de sujétion même pour compenser des souffrances réelles* »⁴¹.

2. L'exigence de déployer des moyens visant à favoriser l'effectivité d'un accès à la vie relationnelle et intime reposant sur une absence d'engagement des corps des professionnels.

3. Le renforcement de la politique de soutien visant à favoriser « *l'ouverture aux autres et l'intégration des personnes handicapées dans la société, afin de rompre leur isolement* »⁴². Pour cela, le CCNE appelle à intensifier les politiques d'inclusion et la participation sociale. C'est ici que se trouve selon le CCNE la limite des obligations de la société, l'assistance sexuelle ne pouvant être perçue comme un droit-créance.

Si ces deux positionnements du CCNE forment des repères éthiques incontournables, ils n'ont pas fait disparaître les oppositions existantes⁴³ entre promoteurs et détracteurs de l'assistance sexuelle en France.

La « dignité », une notion révélatrice de systèmes de valeurs différents

Une des clés de compréhension possible pour appréhender les divergences de points de vues entre ces deux positions repose sur leurs acceptions de la notion de dignité.

La dimension « subjective » de la dignité : vers l'affirmation d'un droit à l'assistance sexuelle ?

Ce courant revendique la légitimité de l'assistance sexuelle à partir d'une vision « subjective » de la dignité, dont la géométrie variable renvoie à son caractère relatif. Pour cela, il s'appuie sur un discours reposant sur 2 axes principaux.

Le premier a trait à la recherche du développement de nouveaux droits pour les citoyens à partir d'un référentiel centré sur la promotion de la santé et sa démocratisation. La santé sexuelle, telle que définie par l'OMS, comme « *un état de bien-être physique, émotionnel, mental, associé à la sexualité* »⁴⁴, est ainsi conçue comme élément constitutif du bien-être individuel et de la qualité de vie dans son ensemble. Il s'agit de promouvoir le droit d'accès à la santé pour tous, comprenant la dimension sexuelle, afin notamment de réduire les inégalités sociales de santé pour favoriser le mieux-être, et particulièrement celui des personnes considérées vulnérables.

Le droit à l'assistance sexuelle est alors pensée comme une réponse possible face aux éventuelles frustrations subies du fait des entraves liées aux situations de handicap. Le recours à l'assistance sexuelle devient dès lors un levier permettant de garantir la dignité de chacun, conçue depuis une vision personnelle et subjective. Certains voient dans cette nouvelle modalité d'accès à la santé sexuelle une dimension « éducative », voire même « thérapeutique » (cf infra §4).

⁴¹ Ibid.

⁴² CCNE (2021). Réponse à la saisine de Sophie Cluzel, Ministre chargée des personnes handicapées sur l'accès à la vie affective et sexuelle et l'assistance sexuelle des personnes handicapées, 13 juillet 2021.

⁴³ Celle-ci, construite, et d'une certaine manière manichéenne, ne reflète pas la diversité de nuances et subtilités de positionnement. Elle n'a d'autre but que de poser quelques repères pouvant aider le lecteur à se situer.

⁴⁴ Ministère des affaires sociales et de la Santé, *Stratégie nationale de santé sexuelle, agenda 2017-2030*, p. 7.

Le second axe renvoie à une vision de la liberté fondée sur le libre choix des individus.

Marqué par les cultures occidentales contemporaines (notamment influencées par les sociétés scandinaves et nord-américaines), ce courant fait de l'autonomie personnelle et de l'épanouissement individuel des valeurs centrales dominantes⁴⁵, y compris dans le champ de l'accès à la vie amoureuse et sexuelle. Suivant cette conception du monde, le « sujet » est perçu comme un point de référence élémentaire et fondamental. Il s'agit d'une optique libérale dans laquelle chacun doit pouvoir disposer de la faculté de jouir et d'utiliser son corps à sa guise, celui-ci relevant d'abord et avant tout de la vie privée et de la sphère de l'intime. L'émancipation des individus est ici assurée par l'effectivité de la notion de liberté personnelle dans mesure où elle serait un vecteur d'autodétermination. Pour cela, il s'agit non seulement de soutenir l'expression subjective des choix des personnes (y compris lorsqu'elles sont en situation de handicap), mais aussi de les rendre effectifs en favorisant le développement de leur pouvoir d'agir personnel.

Se pose alors la question de savoir jusqu'où et comment le corps social doit-il faciliter l'accès à la santé et aux droits lorsque ces derniers sont entravés ?

L'ensemble des partisans de ce premier courant sont globalement d'accord pour affirmer qu'en vertu du principe de solidarité, la société, institutionnalisée via l'Etat, se voit confier le devoir de garantir la dignité de chacun depuis une perception individuelle de la liberté. Néanmoins, il existe des nuances importantes quant au rôle que l'Etat doit jouer dans ce processus en fonction des sensibilités.

Pour les uns, cette exigence, n'emporte pas l'existence d'un droit-créance pour l'Etat. Il ne s'agit donc pas de compenser une situation de handicap mais de laisser chacun (y compris un assistant sexuel) pouvoir utiliser son corps comme bon lui semble. La boussole permettant de déterminer si une relation entre adultes doit être permise⁴⁶ se fonde ici sur la notion de consentement, distincte de celle de discernement, d'amour ou de désirs⁴⁷. Comme nous avons pu l'observer, les positions de l'APPAS sont proches de cette sensibilité (cf. infra §3). On retrouve ici sans doute l'une des raisons explicatives pour laquelle l'APPAS se refuse à utiliser le mot assistance sexuelle, lui préférant le terme d'accompagnement sexuel.

D'autres considèrent au contraire qu'il revient à l'Etat de compenser les handicaps en s'appuyant notamment sur l'esprit de la loi 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Dans ce cadre, le Conseil National Consultatif des Personnes Handicapées (CNCPH) s'est prononcé en faveur de l'autorisation, à titre dérogatoire et expérimental, de l'assistance sexuelle en proposant un financement des prestations via l'Assurance maladie et/ou la Prestation de compensation du handicap (PCH)⁴⁸. Invoquant les spécificités nées de la situation de handicap, l'association Corps Solidaires revendique dans ce cadre une dépénalisation de l'assistance sexuelle pour les personnes dont les capacités sont entravées, en insistant sur les spécificités la distinguant de la prostitution.

⁴⁵ Mazen N.J. (2011), « La réponse sociale au handicap », Op. cit., p. 66.

⁴⁶ Hors les cas spécifiques de relations incestueuses unissant des personnes possédant des liens de parentés.

⁴⁷ Pour François VIALLA « *Il convient alors de ne pas confondre discernement et consentement à la relation sexuelle [...]. On doit dès lors admettre que « le consentement à l'acte sexuel ne suppose pas nécessairement la capacité de discernement »*. Vialla, F. (2022). Handicap, droit et sexualité, réticences et crispations. *Vie sociale*, Op. cit. Par ailleurs, certains auteurs insistent également sur l'indispensable distinguo à opérer entre « consentement » et « désirs ». « *Si le consentement libre et éclairé, manifestation de l'autonomie de la personne, est un critère juridique, le mobile ou cause subjective est, et doit rester, indifférent* ». Pour Bruno PY, « *la sexualité est toujours une question de consentement, lequel est parfois seulement motivé par le désir* ». Py, B. (2022). Prostitution – Proxénétisme – Racolage, *Répertoire de droit pénal et de procédure pénale*, Op. cit.

⁴⁸ Cf supra §2 fiche « repères juridiques ».

La dimension « objective » de la dignité : le refus de la marchandisation des corps

Un second mouvement s'est lui construit à partir d'une conception « objective » de la dignité, érigée en absolu, s'opposant à la possibilité de toute forme de marchandisation des corps.

Il renvoie à une normativité de portée universelle et transcendantale empreinte d'une vision reposant sur un principe de solidarité incarnant et garantissant le respect de la dignité de la personne humaine. Cette perspective se fonde sur la non-patrimonialité des corps à partir d'une acception « objective » ou « ontologique » de la dignité⁴⁹. Cette dernière est perçue comme une qualité humaine intrinsèque à laquelle elle ne peut renoncer, y compris si on en a la volonté⁵⁰. La notion de consentement est ici inopérante, la dignité étant vue comme une « *réalité morale qui qualifie l'être humain dans son existence et implique des devoirs à son égard* »⁵¹.

Les partisans de ce courant promeuvent une pénalisation du recours à la prostitution (y compris sous forme d'assistance sexuelle), en axant leurs discours sur le risque des violences faites aux femmes et de traite des êtres humains. Ils rappellent notamment que la France est liée par ses engagements internationaux étant partie de la Convention pour la répression de la traite des êtres humains et de l'exploitation de la prostitution d'autrui des Nations-Unies (1949) (contrairement aux Etats-Unis d'Amérique, à la Suisse, ou aux Pays-Bas). Le texte réaffirme en effet le lien entre traite et prostitution en considérant qu'elles sont « *incompatibles avec la dignité et la valeur de la personne humaine et mettant en danger le bien-être de l'individu, de la famille et de la communauté* »⁵². Dans cette lignée, deux résolutions du Parlement européen de 2013 et 2014 rappellent que « *la prostitution, qu'elle soit volontaire ou forcée, viole la dignité humaine et les droits de l'homme* ». Une résolution de l'Assemblée Parlementaire du Conseil de l'Europe de 2014 invite les Etats à pénaliser l'achat de services sexuels en ce qu'il constitue à ses yeux l'outil le plus performant de prévention et de lutte contre la traite des êtres humains⁵³.

Plus récemment, le 11 novembre 2020, la recommandation 38 du Comité de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes des Nations-unies a réaffirmé que toutes les mesures appropriées devaient être prises, y compris des dispositions législatives, pour combattre la traite des femmes et l'exploitation de la prostitution des femmes.

En France, des associations militent contre le système prostitutionnel et les violences faites aux femmes. Le Mouvement du Nid, par exemple, perçoit l'assistance sexuelle comme « *une voie sans issue* »⁵⁴ constituant un nouvel « *enfermement* » pour les personnes en situation de handicap. D'autres associations pour la défense des droits des personnes en situation de handicap, à l'image du Collectif Lutte et Handicaps pour l'Egalité et l'Emancipation (CLHEE), dénoncent simultanément la vision « *misérabiliste* » et « *charitable de la personne handicapée* »⁵⁵ associée à l'assistance sexuelle. Il indique par ailleurs qu'il s'agit là d'une « *culture de l'institution* » à rebours de la « *désinstitutionnalisation* » prônée par le Comité des droits des personnes handicapées de l'ONU.

⁴⁹ Quesne, A. (2017). Le contrat de prostitution : entre ombre et lumière. Op. cit.

⁵⁰ Marguet, L. (2017). « Entre protection objective et conception subjective du droit à la vie et à la dignité humaine : l'encadrement juridique de la fin de vie en France et en Allemagne », *La Revue des droits de l'homme*, 11.

⁵¹ CCNE, « Fin de vie, autonomie de la personne, volonté de mourir », Avis n° 121, 13 juin 2013, p. 17.

⁵² Préambule de la Convention.

⁵³ <https://europaforum.public.lu/fr/actualites/2014/02/pe-prostitution/index.html>

⁵⁴ <https://mouvementdunid.org/prostitution-societe/dossiers/assistance-sexuelle-voie-sans-issue/>

⁵⁵ <https://clhee.org/2020/02/26/assistance-sexuelle-un-bond-colossal-en-avant-pour-mieux-reculer/#sdfootnote14sym>

Pour conclure, la tension éthique en jeu mobilise des systèmes de valeurs différents autour de la notion de dignité.

Pour les uns doit primer la liberté de se déterminer et de choisir les modalités de sa vie personnelle. Le rôle du corps social, représenté par l'Etat, est alors d'assurer la protection du libre arbitre comme « *élément consubstantiel de la personne humaine* »⁵⁶.

On retrouve ici les partisans d'une dépénalisation de l'accompagnement/assistance sexuelle pouvant ou non être associée à une vision « réglementariste » et/ou « régulationniste » de la prostitution⁵⁷ mettant en exergue la nécessité de respecter l'autonomie des individus, leurs volontés propres. On peut ici rappeler que la position de la Cour européenne des droits de l'homme (CEDH) qui considère « *qu'il n'y a pas d'incompatibilité entre dignité et prostitution, dès lors que celle-ci n'est pas exercée sous la contrainte* »⁵⁸.

De l'autre, certains tenants d'une conception « objective » de la dignité réaffirment « *l'exigence morale collective de la sauvegarde de la dignité, le cas échéant, aux dépens du libre arbitre de la personne* »⁵⁹.

Prônant le plus souvent une vision « abolitionniste » (de la prostitution ou de sa réglementation), voire « prohibitionniste »⁶⁰, ils dénoncent toute forme d'exploitation et de marchandisation des corps, y compris volontaire, qui constitue à leurs yeux une atteinte à la dignité humaine et à l'ordre public.

En résulte alors un devoir de solidarité de la société envers ces personnes considérées vulnérables, qui se traduit dans les faits par un discours de légitimation des législations sanctionnant la marchandisation des corps.

Bien qu'incomplète et sans doute trop schématique, la synthèse de cette tension axiologique nous informe sur la nature des valeurs éthiques à l'origine des controverses actuelles sur le bien-fondé de l'émergence d'un droit à l'accompagnement/assistance sexuelle en France.

⁵⁶ Commission nationale consultative des droits de l'homme (CNCDH) (2014), *Avis sur la proposition de loi renforçant la lutte contre le système prostitutionnel*, 22 mai 2014, p. 70. NOR : CDHX1412845V.

⁵⁷ Pour une analyse des différentes visions de la prostitution on peut se référer à Mathieu, L. (2015). *Sociologie de la prostitution*. La Découverte, coll. « Repères ».

⁵⁸ CEDH, 11 septembre 1997, arrêt *Tremblay c/ France*.

⁵⁹ Le respect de la dignité humaine est ici perçu comme un droit restrictif et absolu, composante de l'ordre public et indépendante du consentement. Cette conception trouve sa traduction jurisprudentielle dans la célèbre affaire du « lancer de personnes de petites tailles ». CE., 27 octobre 1995, - Commune de Morsang-sur-Orge - Rec. Lebon p. 372.

⁶⁰ Mathieu, L. (2015). *Sociologie de la prostitution*. Op. cit.

3. Les acteurs de l'accompagnement/assistance sexuel.le en BFC

Après avoir étudié le contexte législatif et les problématiques éthiques en jeu dans la question de l'accompagnement/assistance sexuel.le, nous allons présenter les principaux acteurs, parties prenantes, du phénomène :

- 1) les 2 associations qui forment et mettent en lien les accompagnants/assistants sexuels avec les personnes en situation de handicap
- 2) les accompagnants/assistants sexuels
- 3) les personnes ayant recours à l'accompagnement/assistance sexuel.le.

Pour tous ces acteurs nous présenterons déjà un ensemble de données qualitatives (rôles, profils, ...) recueillies via des entretiens et quantitatives recueillies via des questionnaires.

Les données présentées recueillies auprès des 2 associations ne concernent pas spécifiquement la Bourgogne - Franche-Comté mais elles semblent être valables sur notre territoire.

3.1. Les associations : l'APPAS et Corps Solidaires

Deux associations ont été repérées comme faisant des formations d'accompagnants/assistants sexuels qui exercent en France :

- l'Association Pour la Promotion de l'Accompagnement Sexuel (APPAS)
- et Corps Solidaires (CS)

Nous avons conduit des entretiens exploratoires avec ces deux associations. Pour les deux associations, les entretiens semi-directifs se sont déroulés par téléphone sur une durée de 2h environ et en deux temps. Les deux entretiens menés ont été intégralement enregistrés (avec l'accord des interviewés) et retranscrits pour permettre leurs analyses suivant une grille de lecture thématique. Une seule personne a été interrogée pour chacune des associations et toutes deux sont des membres à la tête de l'association.

- Pour l'APPAS, la répondante fait partie du conseil d'administration et elle est elle-même accompagnante sexuelle (Entretien Téléphonique 1, ET1)
- Pour Corps Solidaires, la répondante fait partie du Comité, elle est membre fondatrice, formatrice, mais pas assistante sexuelle (Entretien Téléphonique 2, ET2)

Pour les deux personnes interrogées, nous avons été mis en contact via leur association. Mais pour l'APPAS, la personne interrogée nous dit parler en son nom, avec sa connaissance de l'association mais sans en être la porte-parole. Pour les deux associations, les présidents n'ont pas donné suite à nos demandes d'entretiens. D'autres données récoltées lors des entretiens avec des accompagnants/assistants sexuels formés et/ou membre des associations ainsi que des écrits universitaires⁶¹ et sur le site internet des deux associations⁶² viennent compléter ou nuancer celles recueillies lors des entretiens avec les membres des associations.

⁶¹ Voir notamment Brasseur, P. (2017), *L'invention de l'assistance sexuelle Sociohistoire d'un problème public français*, Thèse de Doctorat, Sociologie, Université de Lille ; Aregger, J. (2016), *L'assistance sexuelle : une réelle amélioration de la qualité de vie des personnes vivant avec un handicap, âgées ou souffrant de troubles sexuels, grâce à une prestation de travail du sexe – est-ce socialement acceptable et intégrable*, Mémoire, Travail de certificat de formation continue en sexologie clinique, Université de Genève ; Schmitt, S. (2022), *L'assistance sexuelle aux personnes en situation de handicap: étude de cas en suisse romande, dans une perspective critique du genre et du validisme*, Mémoire de Master, Université de Genève.

⁶² <https://www.appas-asso.fr/> ; <https://www.corps-solidaires.ch/>

Pendant les entretiens nous avons demandé des données chiffrées quant au nombre de personnes formées et d'accompagnement/assistance effectué.e.s. Nous n'avons eu que des retours très parcellaires.

1. Tableau comparatif des principales caractéristiques de l'APPAS et de Corps Solidaires

	APPAS	Corps Solidaires
Date de création de l'association	2015	2009
Nationalité de l'association	Française	Suisse
Zone d'intervention des accompagnants/assistants sexuels formés	France	Suisse et/ou France
Personnes à l'origine de l'association	Marcel NUSS, et sa femme Jill PREVOST NUSS, soit une personne en situation de handicap et une ancienne prostituée	- Anciens membres de l'association SEHP - Assistants sexuels (sauf pour l'un d'entre eux)
Date des premières formations	2015	2015
Modèle financier	- Pas de salariés - Repose sur le bénévolat de certaines personnes - A but non lucratif	- Pas de salariés - Repose sur le bénévolat de certaines personnes - A but non lucratif
Dénomination	Accompagnement sexuel	Assistance sexuelle
Durée des formations proposées	3½ jours soit environ 24h	4 week-ends soit 120h
Coût de la formation ⁶³	700 €	1 266 €
Mise en pratique pendant la formation	Massage	- Massage sensuel et sexuel - Mise en pratique d'une assistance sexuelle pendant l'année en dehors des temps de formation
Critères pour accéder au service de mise en relation du côté des accompagnants/assistants sexuels	- Attestation de participation à la formation - Critères subjectifs concernant la personnalité	- « Certificat » de formation attestant : • de la participation à la formation • de la réalisation d'un portfolio - Critères subjectifs concernant la personnalité
Mise en relation	Oui en 5 étapes	Oui en 5 étapes
Prix des rencontres d'accompagnement/assistance sexuelle	150 € pour une rencontre d'une heure trente environ	150 € pour une rencontre d'une à deux heures
Critère de choix pour la mise en lien	- Genre - Distance géographique - Prestation proposée par l'accompagnant sexuel	- Genre - Distance géographique - Prestation proposée par l'assistant sexuel
Nombre de demandes	Environ 300 par an	74 en 2020

⁶³ Pension complète pour Corps Solidaires, l'APPAS ne l'a pas précisé.

3.1.1. Contexte historique de l'émergence de l'accompagnement/assistance sexuel.le en France

Quatre associations ont formés ou fait un partenariat pour former des accompagnants/assistants sexuels exerçant en France :

- SExualités et Handicaps Pluriels (SEHP), une association Suisse créée en 1991 et dissoute en 2021. Elle a été la première à proposer une formation francophone en 2008.
- Corps Solidaires (CS), une association Suisse, créée en 2009 par les dix assistant.e.s sexuel.le.s certifié.e.s par SEHP, qui propose des formations depuis 2015, et dont les formations peuvent se dérouler pour partie en France.
- Collectif Handicaps et Sexualités OSE (CH(s)OSE), une association française créée en 2011, qui a été partenaire de la formation de Corps Solidaires en 2017 et 2023-2024⁶⁴.
- Association Pour la Promotion de l'Accompagnement Sexuel (APPAS), une association française créée en 2015, et qui propose des formations depuis 2015 en France.

3.1.2. Logique de structuration et de fonctionnement de l'APPAS et de CS

Nous nous intéresserons plus particulièrement à l'APPAS et à CS qui mettent en place actuellement des formations francophones et auxquelles des personnes résidents en France participent.

L'APPAS a été créée en 2015 par Marcel NUSS, et sa femme Jill PREVOST NUSS, soit une personne en situation de handicap et une ancienne prostituée.

L'objectif de l'association est de proposer une formation et de mettre en relation des demandeurs avec des personnes formées. C'est une association militante.

« L'APPAS se donne pour mission d'aider les personnes en situation de handicap moteur à gagner en confiance par l'exploration de leur sensualité. Pour cela, elle les met en relation avec des accompagnants pour leur donner accès à leur univers intime, ceci de façon temporaire et encadrée ».⁶⁵ (APPAS)

C'est une association de la loi Association de loi 1906, basée en Alsace et inscrite au tribunal administratif de Strasbourg.

L'APPAS a une charte éthique ainsi qu'un guide des formateurs consultables sur leur site internet et reprenant les valeurs de l'association⁶⁶.

Corps Solidaires a, quant à elle, été créé en 2009 par des assistants sexuels et Sheila WAREMBOURG, une sexologue et formatrice spécialisée dans le champ de la vie affective et sexuelle des personnes en situation de handicap, avec pour objectif de créer une association pour les assistants sexuels. Leurs objectifs actuels sont :

⁶⁴ <http://www.chs-ose.org/>

⁶⁵ <https://www.appas-asso.fr/>

⁶⁶ Ibid.

**« - Soutenir et promouvoir l'assistance sexuelle destinée aux personnes en situation de handicap.
- Collaborer avec d'autres associations poursuivant les mêmes buts.
- Être une plateforme d'échange pour les assistants et assistantes sexuelles certifiées ».**⁶⁷ (CS)

C'est une association Suisse Romande, dont les organes sont l'Assemblée Générale, le Comité, et l'Organe de contrôle des comptes. Le Comité « se compose de 3 membres au moins dont 2/3 d'assistantes ou assistants sexuels élus pour deux ans ».⁶⁸ Corps Solidaires a une charte des assistantes et assistants sexuels visible sur leur site internet⁶⁹.

Toutes deux sont des associations dont quatre à cinq personnes en sont à l'origine. Les membres actifs de l'association sont peu nombreux, moins d'une dizaine de personnes, d'après les personnes interrogées.

Les adhérents ou membres peuvent être :

- des personnes ayant reçu la formation d'accompagnement/assistance sexuel.le
- des personnes souhaitant avoir recours à un accompagnement/assistance sexuel.le. C'est même une obligation pour l'APPAS pour être mis en contact avec un accompagnant sexuel
- d'autres personnes souhaitant soutenir l'association

« [Les adhérents ce sont] des gens qui adhèrent, par éthique, volonté parce qu'ils sont militants et que la cause les intéresse ». (APPAS)

Le modèle financier est un des points communs des deux associations. En effet, les associations ne comptent aucun salarié et reposent sur le bénévolat de quelques personnes. Ce sont des associations à but non lucratif, financées via les formations qu'elles proposent, les cotisations des adhérents et quelques dons. Il n'y a pas de financement pérenne et reconductible.

Les deux associations connaissent le cadre légal et la nature illégale de la mise en relation (assimilation au proxénétisme) ainsi que du recours à la prostitution.

« C'est de la prostitution illégale ». (APPAS)

« L'accompagnement sexuel est une forme de prostitution à visée thérapeutique ». (APPAS)

« A ma place de proxénète, c'est très important ». (CS)

« Je suis prostituée quoi ». (AS 3)

Néanmoins, cette connaissance du cadre juridique ne signifie pas qu'ils sont d'accord avec cette assignation identitaire, il n'y a pas d'auto-identification.

⁶⁷ <https://www.corps-solidaires.ch/l-association>

⁶⁸ <https://www.corps-solidaires.ch/statuts>

⁶⁹ <https://www.corps-solidaires.ch/>

« Le rapprochement des corps par rapport à des personnes handicapées n'est pas le même que dans une relation de prostitution normale. Ce n'est pas nous qui nous considérons comme des prostitués c'est l'Etat qui nous considère comme des prostitués ». (APPAS)

Corps Solidaires indique qu'en Suisse, il doit y avoir une déclaration à la Police quand une personne se prostitue et que dans certains cantons ceux qui sont formés comme assistants sexuels n'ont pas besoin de se déclarer. Cependant, Corps Solidaires ne vérifie pas que les personnes se déclarent dans les cantons ou cela est nécessaire.

Pour Corps Solidaires, ce qui différencie l'assistance sexuelle de la prostitution c'est que le prix est un forfait pour la rencontre et non un tarif en fonction de la prestation. Ce qui va faire varier le prix, c'est le temps passé avec la personne.

« Le bénéficiaire ne peut pas dire je te file encore 50€ et tu me fais telle ou telle chose. Ça ne marche pas. Ce n'est pas l'argent qui va déterminer ce qui va être fait. [...] C'est une différence avec la prostitution ». (CS)

Pour l'APPAS, ce qui différencie l'accompagnement sexuel de la prostitution c'est le fait qu'il ne cherche pas à revoir la personne en situation de handicap.

« Nous, on ne cherche pas à fidéliser les clients et à imposer ou demander à ce qu'on se revoit. C'est le demandeur qui va décider de se revoir ou pas et nous on sera satisfait si on se voit pas trop souvent et qu'il finit par ne pas avoir besoin de nous, voilà, ça c'est ça vraiment le but. Donc la différence est énorme par rapport à du travail du sexe » (AS 2)

3.1.3. Les activités mises en œuvre par les deux associations

Après avoir présenté la structure des deux associations nous allons détailler les actions qu'elles portent. En effet, chacune propose des formations qui revêtent des réalités distinctes. En revanche, elles ont toutes deux un dispositif de mise en relation dont les modalités sont proches.

3.1.3.1. Les formations

Les deux associations proposent des formations⁷⁰ d'accompagnement/assistance sexuelle qui ont commencé en 2015.

Corps Solidaires est constitué d'anciens membres de l'association SEHP qui proposait également des formations depuis 2008. La formation de Corps Solidaires en est inspirée. Alors que les formations de l'APPAS ont été créées lors de la première session de 2015.

L'objectif de la formation, pour les deux associations est d'évaluer les habiletés du candidat à devenir accompagnants/assistants sexuels.

⁷⁰ Ce ne sont pas des formations professionnelles reconnues par l'Etat, validées par un diplôme ou un titre professionnel.

Il s'agit d'estimer si les personnes qui se forment sont :

« A la hauteur de la tâche et de l'enjeu par rapport à cette assistance [car] la loi considère ces personnes comme des gens vulnérables donc l'enjeu est quand même assez important ».
(CS)

« Rencontrer de près les futurs accompagnants, voir leur réaction par rapport aux sujets abordés et à leur approche des personnes en situation de handicap ». (APPAS)

« Créer un groupe, pour que les gens ne se sentent pas seuls ».
(AS 2)

La sélection des candidatures se fait avant la formation, puis pendant la formation. Les critères de sélection en amont de la formation sont :

- Avoir une activité professionnelle principale
- Le genre va aussi être un critère : peu d'hommes sont formés car il y a peu de demandes les concernant
- La conjugalité est avancée comme un critère de sélection préalable par l'un des assistants sexuels interrogés.

- Critères de sélection pour accéder à la formation

Nous allons donc revenir sur ces trois critères de sélection pour accéder à la formation :

- Le premier critère commun aux deux associations pour retenir un candidat à la formation est que celui-ci ait un travail par ailleurs.

Pour Corps Solidaires le fait d'avoir un travail semble protéger les assistants sexuels de se sentir dans l'obligation d'accepter une assistance sexuelle s'ils ne le souhaitent pas. Il est aussi précisé dans la charte que :

« Les assistants et assistantes sexuelles n'exerceront jamais leur activité dans un esprit de lucre ». (CS)

« [L'assistance sexuelle] peut être considérée comme un complément possible à une activité principale ». (CS)

Aucune des deux associations ne nous indique demander des éléments de preuves à ce sujet, il s'agit de données déclaratives.

- Le deuxième critère est également commun aux 2 structures, c'est celui du genre. En effet, les deux associations affirment former moins d'hommes que de femmes, car peu de demandes leur sont adressées.

« Il y a peu de bénéficiaires à proposer aux assistants sexuels hommes. 95% sont des demandes par des hommes [pour des femmes] ». (CS)

On peut supposer par cette formule qu'il y a peu de demandes de la part de femmes et peu de demandes de la part d'hommes homosexuels.

Pour Corps Solidaires, nous avons obtenu des informations contradictoires concernant l'obligation d'être en couple.

En effet, l'un des assistants sexuels affirme que c'est un critère de sélection pour pouvoir devenir assistant sexuel. Cela permettrait, selon lui, d'éviter les sentiments amoureux.

« [le fait que l'assistant sexuel soit en couple] c'est pour éviter les transferts on va dire éventuellement sentimentaux qui pourraient se créer ». (AS 1)

Il est à souligner que cet assistant sexuel a été formé avant 2015 donc par l'association SEHP. Un autre, formé après 2015 par Corps Solidaires nous dira au contraire que le fait d'être en couple ou non n'est pas un critère de sélection.

Les 2 associations quant à elles disent seulement que si la personne est en couple, ils demandent aux futurs accompagnants/assistants sexuels d'échanger de leur projet avec leur partenaire et d'avoir l'accord de celui-ci. Ainsi les 2 associations demandent même à échanger le partenaire.

- Contenu des formations

Le format des formations entre les 2 associations est très différent.

Corps Solidaires propose des cycles de formation comprenant 4 séminaires de 3 jours dans l'année et un travail à distance sur 1 an, soit 120h de formation, et coûte 1 266 €. Cette durée de formation semble nécessaire pour Corps Solidaires :

« J'y crois tellement dans le fait que ce soit une formation longue. C'est engageant, c'est chiant, oui on donne du temps. Je ne pourrais pas participer si je n'avais pas cette vision globale des gens et leur évolution lors de la formation ». (CS)

« On sait que ce sont des gens qui intègrent qu'ils ont une formation digne de ce nom, ils ne sont pas livrés à eux même, on est toujours disponibles ». (CS)

Quant à l'APPAS, leur formation dure 3 jours et demi, du jeudi au dimanche matin et coûte environ 700€.

Le rythme diffère également, l'APPAS proposait des formations tous les 6 mois jusqu'en 2020 puis annuellement depuis. 13 sessions ont été organisées.

Corps Solidaires proposait des formations annuellement jusqu'en 2020 et tous les deux ans actuellement.

Pour les deux associations se sont des sessions de 12 personnes maximum. Mais les données de la thèse de Pierre BRASSEUR montrent que le nombre de participants finissant la formation est souvent en deçà⁷¹ :

- avec une moyenne de 9.3 personnes pour les sessions de formations qui se sont déroulées entre 2015 et 2017 pour l'APPAS
- et une moyenne de 7 personnes pour les deux formations qui se sont déroulées entre 2013 et 2017 pour Corps Solidaires.

Le contenu de la formation est en partie commun aux deux associations même si leurs animations ne sont pas les mêmes au vu du nombre de jours consacrés.

Pour Corps Solidaires, le contenu de la formation est le suivant⁷² :

Apports théoriques (Corps Solidaires) :

- Approche du handicap : modèle social et/ou médical, notion de situation de handicap
- Connaissance générale des différentes formes de handicaps (physique, intellectuel, psychique dont troubles du spectre autistique, handicap sensoriel, pluri et polyhandicap)
- Eléments de sexologie spécialisée (répercussion des différents handicaps sur la santé sexuelle et l'exercice de la sexualité)
- Pluralité des orientations sexuelles
- Accueil de la diversité des attentes : femmes, hommes, trans, personnes très âgées
- Le bénéficiaire et son entourage (institution, famille...), la conscience du cadre et des limites
- Prévention des IST (infections sexuellement transmissibles)
- Information sur les sex-toys
- Apports juridiques, informations institutionnelles et associatives
- Démarche éthique et déontologie.

Apports pratiques (Corps Solidaires) :

- Pratique de la communication verbale (jeux de rôle, dynamique de groupe)
- Pratique de la communication non verbale (massage sensuel, donner-recevoir des gestes sensuels et/ou érotique, écoute et conscience corporelle)
- Principes de déplacement sécuritaire du bénéficiaire
- Pratique de détente corporelle guidée auprès d'une personne avec spasticité musculaire
- Première pratique d'assistance sexuelle auprès d'un ou d'une bénéficiaire en situation de handicap (suivie d'une supervision)
- Travail sur ses motivations, élaboration de l'engagement

⁷¹ Brasseur, P. (2017), *L'invention de l'assistance sexuelle Sociohistoire d'un problème public français*, Op. cit., p. 223.

⁷² Extrait : <https://www.corps-Solidaires.ch/fiche-de-formation>

Il a été dit également pendant l'entretien avec Corps Solidaires qu'il y a des mises en situation, décrites ci-dessus comme : « *Pratique de la communication non verbale (massage sensuel, donner-recevoir des gestes sensuels et/ou érotiques, écoute et conscience corporelle)* ».

Lorsque nous interrogeons cette pratique, la personne de Corps Solidaires répond que :

« Ça paraît quand même aberrant qu'on ne les voit pas en jeu, enfin, je veux dire c'est clair, comme ça on sait avec qui on travaille ». (CS)

Corps Solidaires fait faire des mises en situations aux futurs assistants sexuels pendant la formation. L'APPAS n'en met pas en place. Selon eux, c'est par la pratique en conditions réelles que l'on apprend et pas uniquement par la théorie. Ils revendiquent d'ailleurs leur différence avec Corps Solidaires comme cela. Cela peut donc paraître paradoxal avec le fait de ne pas proposer de mise en pratique durant la formation.

« Formation plus théorique et qui apporte plus de profondeur dans la théorie mais concrètement sur le terrain ils ne font rien de plus que nous [évoquant Corps Solidaires] parce qu'en fait la vraie formation elle est sur le terrain ». (AS 2)

Le contenu de la formation de l'APPAS était le suivant en 2015⁷³ :

Apports formatifs (APPAS) :

- Accompagnement sexuel, prostitution, proxénétisme : que dit la loi ?
- Posture, rapport au corps, toucher, mouvement
- Représentations, projections, motivations
- Sexualités et handicaps
- Accompagnement à la vie affective et sexuelle des personnes déficientes mentales, intellectuelles et psychiques
- Les spécificités et différents types de handicap

Le contenu décrit pendant l'entretien reprend ces thématiques. Elles sont abordées de manière théorique mais aussi via la diffusion de films, par des jeux et des exercices. La personne interrogée insiste sur le fait qu'il n'y a pas de mise en situation pendant la formation.

- Validation des formations

A la fin de la formation, l'APPAS remet une attestation aux participants et Corps Solidaires remet une certification. Cette certification est accordée ou refusée par les membres du Comité de pilotage de la formation, soit sept personnes dont la majorité est certifiée en assistance sexuelle.

⁷³ Brasseur, P. (2017), *L'invention de l'assistance sexuelle Sociohistoire d'un problème public français*, Op. cit., p. 214.

« Des cycles de formation aboutissant à une certification validée par un comité de pilotage ». (CS)⁷⁴

Les critères de validation de la formation pour les deux associations sont des critères pouvant être qualifiés de subjectifs.

Il faut que :

« Son discernement soit à la hauteur ». (CS)

« C'est vrai, c'est dommage de ne pas certifier, mais je préfère ne pas certifier quelqu'un que de certifier quelqu'un pour qui on a des doutes ». (CS)

« Il faut être bien dans sa peau mais ce n'est pas toujours facile à évaluer. Mais dans la formation avec les discussions et les films on voit des choses. Ce n'est pas parce qu'on a une profession médicale qu'on va être apte à faire de l'accompagnement sexuel. L'équilibre psycho-physiologique est important ». (APPAS)

Corps Solidaires précise demander aux participants une assiduité et la réalisation du travail demandé.

En 2020, suivant Jill PREVOT NUSS, alors présidente de l'APPAS, environ 80 personnes en France avaient suivi la formation proposée par l'APPAS, dont une vingtaine étaient encore en activité⁷⁵.

3.1.3.2. La mise en relation

Au-delà de leurs actions de formation, les 2 associations proposent également un service de mise en lien pour la première rencontre entre un accompagnant/assistant sexuel et une personne en situation de handicap.

- Les 5 étapes de la mise en relation pour une demande première rencontre⁷⁶

- 1.** Prise de contact via le site internet qui se fait soit par la personne elle-même, soit par des aidants familiaux et professionnels
- 2.** Entretien préalable entre un membre du comité ou du CA de l'association et la personne et/ou de l'aidant qui a contacté l'association
- 3.** Mise en contact avec l'accompagnant/assistant sexuel. La personne reçoit les coordonnées de l'accompagnant/assistant sexuel. C'est à elle de le contacter pour les deux associations mais les raisons invoquées sont différentes :

« Sinon ça serait du racolage ». (APPAS)

Pour Corps Solidaires, il s'agit plus de laisser un temps de réflexion à la personne sans pression.

⁷⁴ <https://www.corps-solidaires.ch/la-formation>

⁷⁵ <https://www.leparisien.fr/societe/assistance-sexuelle-des-personnes-handicapees-quatre-questions-sur-un-sujet-tabou-10-02-2020-8257119.php>

⁷⁶ Après la première rencontre, la personne demandeuse a les coordonnées donc peut contacter l'accompagnant/assistant sexuel directement.

4. Entretien en visio ou en présentiel entre l'accompagnant/assistant sexuel et la personne demandeuse. Suite à cet entretien, les deux parties peuvent dire si elles ne souhaitent pas continuer.

« L'accompagnante aussi peut dire si la personne ne lui plait pas ». (APPAS)

Pour Corps Solidaires, c'est l'une des raisons pour lesquelles il est important que l'assistant sexuel ait des revenus par ailleurs.

« Quand ils raccrochent chacun doit dire s'il est ok. Cette liberté est essentielle. Personne n'est obligée. On ne veut pas que les assistants sexuels se sentent obligés ». (CS)

5. Rencontre pour l'accompagnement/assistance sexuelle.

Pour pouvoir en bénéficier, les personnes en situation de handicap doivent :

- Adhérer à l'association pour l'APPAS, cette adhésion obligatoire a été mise en place en 2020 pour filtrer les demandes ; elle est de 15 € pour les demandeurs et 20 € pour les autres
- Adhérer à la charte pour Corps Solidaires.

Il est à souligner que la mise en relation par les associations est une aide pour les accompagnants/assistants sexuels mais pas une obligation.

« Les assistants avec lesquels je reste en lien souhaitent garder le lien avec l'association. Car les personnes de l'association reçoivent les demandes, les analysent, s'assurent que la demande correspond bien à l'assistance sexuelle ». (CS)

- Les critères de sélection pour la mise en relation

Le choix pour mettre en lien tel ou tel accompagnant/assistant sexuel avec telle personne en situation de handicap repose sur 5 critères communs aux deux associations :

1. Celui du genre. Le choix du genre est un choix pour les deux parties. La personne en situation de handicap demande à être mise en lien avec un homme ou une femme. Les personnes qui font des accompagnements/assistances peuvent dire si elles souhaitent intervenir auprès d'hommes et/ou de femmes.
2. Celui de la distance géographique. Les accompagnants/assistants sexuels sollicités sont en premier lieu ceux qui sont proches géographiquement de la personne demandeuse. S'il n'y en a pas les associations sollicitent des accompagnants/assistants sexuels qui sont prêts à se déplacer.
3. Celui de la nature des prestations proposées par les accompagnants/assistants sexuels.

« On n'est pas tous obligé de faire l'amour et de faire le coût jusqu'au bout avec le demandeur ». (APPAS)

« Certains assistants sexuels sont d'accord pour la pénétration, d'autres non. Certains disent a priori pas de pénétration mais en fonction de ce qui se vit ce jour-là pourquoi pas ». (CS)

4. Celui de la différence d'âge :

« On prend des gens plus jeune [pour la formation] car on a des demandes de plus en plus jeune. Quand on a des petits jeunes de 20 ans qui veulent avoir une première expérience avec une femme et ben ils veulent pas forcément avoir une première expérience avec une femme qui pourrait être leur mère ». (AS 2)

« Par exemple si c'est un jeune de 23 ans et que la personne près de chez elle en a 66... Faire du sexe avec quelqu'un qui a l'âge de sa grand-mère ça n'est pas très pertinent ». (CS)

5. Une évaluation plus subjective semble également être faite.

« On ne voit pas cette personne [avec cet assistant sexuel]. C'est au cas par cas ». (CS)

Pour l'APPAS, d'autres critères vont aussi déterminer le choix de l'accompagnant sexuel sollicité.

1. S'il y a plusieurs accompagnants dans une même région, il est tenu compte de :

- la disponibilité
- la date du dernier accompagnement afin qu'il y ait une répartition équitable entre les accompagnants sexuels.

2. Les accompagnants ont également le choix du public :

« Les accompagnants peuvent dire s'ils ne veulent rencontrer que des personnes IMC ou s'ils ne veulent pas rencontrer quelqu'un IMC, mais ça ne se fait pas [dans la pratique], on n'a pas cette mentalité-là ». (APPAS)

Pour les 2 associations, la personne demandeuse ne peut pas exiger des critères physiques. Les personnes ne peuvent pas demander :

« Une blonde, aux yeux bleus, qui met des collants. [...] On ne va jamais dire je vous envoie une blonde... y'a pas le choix ». (APPAS)

Pour Corps Solidaires, si les personnes en situation de handicap veulent quelqu'un qui correspond à leurs critères en terme de taille, de couleur de peau, etc., il est considéré que ce n'est une demande d'assistance sexuelle et elle est refusée.

« S'ils veulent quelqu'un qui correspond à leurs critères, là, du coup ils sont à la recherche d'un partenaire amoureux ». (CS)

Il est alors dit aux personnes qui font la demande :

« On peut vous mettre en lien avec une personne avec qui vous allez expérimenter, explorer, passer du bon temps plaisir mais ce n'est pas votre partenaire choisi. C'est quelqu'un que vous allez payer pour passer du bon temps ensemble ». (CS)

Pour Corps Solidaires avoir des critères physiques signifie être à la recherche d'un partenaire amoureux. Or, la recherche d'un partenaire sexuel peut aussi être liée à certains critères physiques et à l'inverse il est possible de chercher un partenaire amoureux sans avoir de critères physiques préalables.

Pour l'APPAS, le fait d'attendre une suite à l'accompagnement sexuel est donné comme exemple de demande qui ne correspond pas à ce qu'elle propose :

« 1 fois sur 2, ça leur coupe leur envie quoi parce qu'elles [les femmes qui font des demandes d'accompagnement] attendaient quand même plus que ça. Elles ont, malgré que ce soit écrit, malgré qu'on leur dise, il faut plus insister sur ce côté-là, c'est pas un site de rencontre et qui va pas y avoir de de suite. » (AS 2)

3.1.4. Suite aux formations des accompagnants/assistants sexuels

Selon les discours des 2 associations, il n'y a pas de supervision mais des regroupements entre accompagnants/assistants sexuels et une disponibilité à tout moment des formateurs membres de l'association. Corps Solidaires précise que le but de ces regroupements est l'analyse de la pratique par l'intervision.

Les 2 associations envisagent d'arrêter de travailler avec un accompagnant/assistant sexuel s'ils avaient des retours négatifs de la part d'une personne en situation de handicap. Ce n'est pas arrivé pour Corps Solidaires, c'est arrivé une fois pour l'APPAS.

« Si quelqu'un nous indique quelque chose alors on interroge l'accompagnant et aussi la personne accompagnée et dans le doute on donne priorité aux personnes accompagnées. C'est arrivé avec l'ancien président, avec un conseil d'administration exceptionnel. L'accompagnant a dû partir de l'association. Un cas en 8 ans ». (APPAS)

3.1.5. Coût préconisé de la prestation

Le coût préconisé de la prestation est environ de 150€ pour les 2 associations, auxquels s'ajoutent les frais de déplacement. C'est la rencontre pour l'accompagnement/assistance sexuel.le qui est payante, les étapes préalables ne le sont pas même si la rencontre n'a jamais lieu. Pour le temps de la rencontre, c'est un forfait, il n'y a pas de variation de prix en fonction de ce qui se passe pendant la rencontre.

« Marcel NUSS voulait qu'il y ait échange d'argent pour professionnaliser les choses ». (APPAS)

« Ça amène un phénomène de contrat [...] le contrat peut être rempli sans qu'il y ait un transfert sentimental qui pourrait s'instaurer ». (AS 1)

« Il y a un cadre qui fait qu'on ne peut pas se voir plus que toutes les deux semaines. Ils payent pour nous rencontrer. [...] le cadre permet de dire ce n'est pas, je ne suis pas là pour être en amoureux ». (AS 3)

Le transfert d'argent viendrait donc prévenir d'un sentiment amoureux. Cela vient dire que l'accompagnant/assistant sexuel ne les rencontre pas parce qu'il est amoureux mais cela ne prévient pas d'un sentiment amoureux du côté de la personne en situation de handicap, ni du côté de l'accompagnant/assistant sexuel. Le transfert d'argent pose question car il est la raison pour laquelle, l'accompagnement/assistance sexuelle est assimilé.e à la prostitution. Certains auteurs s'interrogent d'ailleurs sur la question du bénévolat des accompagnants/assistants sexuels⁷⁷ qui aurait pour effet de rendre le recours légal.

Quant à la question de la « professionnalisation » d'un métier, elle ne peut être liée à la seule question de la rémunération, elle implique d'autres éléments tels que la formation continue, l'application du droit du travail et d'un cadre légal.

3.1.6. Interconnaissance et liens entre les deux associations

Les entretiens avec les 2 associations ont mis en avant une mauvaise interconnaissance et une absence de liens entre les deux associations.

Ainsi, pendant les entretiens, les 2 associations indiquent qu'elles ne sollicitent pas l'autre si elles ne peuvent pas répondre à une demande d'accompagnement/assistance sexuelle. Néanmoins, dans la pratique, il semble exister un fonctionnement en réseau entre accompagnants et assistants sexuels.

« On [accompagnants sexuels] fait appel à eux [assistants sexuels] si nous on n'a personne dans le secteur » (AS 2)

Selon Corps Solidaires, l'APPAS ne peut pas répondre aux demandes car la durée de la formation est estimée trop courte pour être un gage de qualité.

« [les autres associations] ne peuvent pas répondre. Quelques personnes qui ont été formées par les autres et en qui on a confiance peut-être qu'on va les contacter, mais c'est une histoire de personnes ». (CS)

Selon les propos de la personne interrogée pour l'APPAS, il semble que certains membres de l'APPAS pensent que Corps Solidaires ne fait pas de mise en lien.

« L'association Corps Solidaires qui est une association suisse qui forme [...] mais qui ne met pas en relation ». (APPAS)

Ces propos sont précisés par un membre de l'APPAS :

« Corps Solidaires ne disent pas officiellement qu'ils font des mises en relation en France ». (AS 2)

Les 2 associations ont des points vus différents sur la question de la formation et une mauvaise connaissance de ce que fait l'autre.

A titre d'exemple, Corps Solidaires met bien en relation malgré ce que pensent certains membres de l'APPAS et l'APPAS fait des formations d'un weekend et non de deux comme le pense Corps Solidaires.

⁷⁷ Dupras, A (2012). « Handicap et sexualité : quelles solutions à la misère sexuelle ? », *Alter. Revue européenne de recherche sur le handicap*, vol 6, no 1, p. 13-23.

Il est possible de faire l'hypothèse d'une forme de concurrence entre les 2 associations les amenant à tenir un discours parfois critique l'une vis-à-vis de l'autre.

Actuellement, l'offre des accompagnants/assistants sexuels n'est donc pas unidimensionnelle, mais correspond bien à deux offres différentes, l'une de l'APPAS et l'autre de Corps Solidaires. Il n'existe pas de coopération entre les deux offres.

3.1.7. Quelle légitimité pour l'accompagnement/assistance sexuel.le ?

A la lecture de la présentation de ces deux associations il apparaît qu'elles se situent elles-mêmes à l'écart de la prostitution, mais aussi d'un site ou une agence de rencontre dont elles se défendent.

En effet, afin de distinguer l'assistance sexuelle de la prostitution, Corps Solidaires propose une formation longue, qui demande un investissement important et conduit à une « certification »⁷⁸. L'assistance sexuelle se différencie également d'un espace de rencontre par le fait que les personnes en situation de handicap ne peuvent pas choisir l'assistant sexuel qu'elles vont rencontrer sur des critères physiques.

L'APPAS cherche également à se légitimer en se démarquant de la prostitution et des sites de rencontres. Elle partage avec Corps Solidaires le fait de ne pas proposer de rencontre amoureuse.

3.2. Le profil des accompagnants/assistants sexuels

Les 2 associations disent que les parcours professionnels des accompagnants/assistants sexuels sont très variés. Certains viennent du secteur médico-social ou médical, d'autres en sont plus éloignés : boulanger, informaticien, comptable, musicien, ... L'APPAS dit aussi avoir formé des prostitués.

A partir de la catégorisation de Pierre BRASSEUR qui identifie 4 idéal-types concernant les accompagnants/assistants sexuels⁷⁹ nous en retiendrons 3 :

- les travailleurs du sexe
- les professionnels du prendre soin
- les passagers clandestins, c'est-à-dire n'appartenant à aucune des autres catégories (musicien, boulanger, ...)

Par ailleurs, il est à noter que les accompagnants/assistants interrogés dans le cadre de l'étude se déclarent tous libertins.

Les données recueillies pendant les entretiens et dans les questionnaires (cf infra §4.1) tendent à confirmer ces 3 catégories, mais nous n'avons pas de données concernant la proportion de personnes formées pour chacune d'elles.

⁷⁸ Cette appellation est d'ailleurs ambiguë pour les participants français car en France les formations certifiantes doivent être inscrite au RNCP (Répertoire National des Certifications Publiques) ce qui n'est pas le cas ici. Nous n'avons pas trouvé d'équivalent au RNCP en Suisse.

⁷⁹ Brasseur, P. (2017), *L'invention de l'assistance sexuelle Sociohistoire d'un problème public français*, Op. cit., p. 242.

Les 2 associations affirment que les personnes qui demandent à être formées comme accompagnants/assistants sexuels sont plus jeunes ces dernières années. Des jeunes d'une vingtaine d'année demandent à s'inscrire aux formations.

« Là on a des très jeunes, plus jeunes, dans la vingtaine ou dans la trentaine, mais vingtaine même et d'excellente qualité ». (CS)

L'hypothèse avancée par Corps Solidaires est celle d'une nouvelle génération qui peut se poser davantage de questions sur la sexualité et qui a plus d'expériences sexuelles que les générations précédentes au même âge.

« C'est ça qui est très chouette, c'est que l'on a certainement une nouvelle génération qui sont enfin, qui [sont] en mesure de poser ces questions plus jeunes que dans le passé, voilà, et qui ont des expériences sexuelles que voilà, c'est vrai qu'il faut quand même être calé dans sa sexualité, donc c'est voilà, donc ça fait partie de la sélection ». (CS)

« Il faut avoir une certaine expérience de la vie, des rencontres ». (APPAS)

L'APPAS fait aussi le constat que certains jeunes de 20 ans demandent à entrer en formation, mais souligne que leurs motivations peuvent parfois être uniquement pécuniaires. Dans ce cas, l'APPAS ne retient pas ces jeunes pour la formation.

« Si l'Etat commence à s'y intéresser et qu'il y a le métier d'accompagnant alors peut-être qu'un jour ce sera lucratif mais on ne le voit pas comme ça ». (APPAS)

Bien que l'APPAS ne le mentionne pas, le fait que les jeunes souhaitent devenir accompagnant/assistant sexuel dans un but lucratif pose la question de leur éventuelle précarité financière et donc de leur vulnérabilité.

Il est également à souligner que selon Pierre BRASSEUR, les associations SEHP et Corps Solidaires avaient des critères d'âge pour l'entrée dans leur formation. Corps Solidaires ne l'a toutefois pas abordé dans l'entretien mené.

Les accompagnants/assistants sexuels sont surtout présents dans les grandes agglomérations. Si certains peuvent se déplacer, ils ne couvrent pas tout le territoire français. Il est à noter qu'aucun accompagnant/assistant sexuel n'habite en Bourgogne - Franche-Comté.

Toutes les personnes formées ne pratiquent pas. Certaines n'ont jamais pratiqué d'accompagnement/assistance sexuelle, d'autres s'arrêtent.

Corps Solidaires dit avoir actuellement une quinzaine d'assistants sexuels qui pratiquent. Selon l'APPAS, 34 accompagnants sexuels (28 femmes et 6 hommes) pratiquent actuellement, soit 22% des personnes formées⁸⁰.

Les accompagnants/assistants sexuels n'ont pas de lien contractuel avec les associations. Ils peuvent se faire connaître en dehors des associations. Le fait de mettre en place un lien contractuel :

« Ça ne correspond pas aux valeurs des assistants sexuels se sont des âmes un peu libres à la base ». (CS)

⁸⁰ Ces données nous ont été transmises à la suite de l'ET1.

3.3. Les personnes en situation de handicap ayant recours à l'accompagnement/assistance sexuel.le

Après avoir essayé de comprendre le profil des assistants sexuels nous allons maintenant nous intéresser au public attendu par les deux associations et aux caractéristiques des demandeurs.

Le public attendu n'est pas tout à fait le même pour les deux associations.

Pour l'APPAS les personnes concernées sont :

« [des personnes avec un] **handicap physique et très grande dépendance, peu d'accompagnement handicap mentaux, ou psychologique ou psychiatrique parce qu'on n'est pas assez formé pour tout ça, et aussi par rapport au consentement car on réfléchit beaucoup sur le consentement, qui doit toujours bien être clair ou alors certains accompagnants s'occupent de personne ayant un handicap mental quand elles sont déjà dans le milieu professionnel du handicap mental/psychique** ». (APPAS)

Cependant, le guide de l'accompagnement.e sexuel.le de l'APPAS évoque le « *client en situation de dépendance physique, mentale ou psychique* »⁸¹. D'ailleurs AS 2 dit qu'il y avait avant d'autres modules de formation concernant le handicap psychique mais qu'ils n'existent plus depuis le départ de Marcel NUSS de l'association.

Pour Corps Solidaires l'assistance sexuelle concerne :

« **tout handicap** ». (CS)

Le contenu de la formation porte en effet sur les différents types de handicap. Cependant, la question du degré dépendance de ces personnes n'apparaît pas pendant l'entretien mené avec Corps Solidaires. Leur public est décrit comme :

« **En situation de handicap confronté à des obstacles majeurs pour entrer en relation avec un ou une partenaire ou pour avoir accès à leur propre corps** ». (CS)

Pour Corps Solidaires, les personnes ont, pour certaines, accès à leur corps mais elles sont toutes entravées pour avoir une relation.

« [Les personnes qui demandent] **ce sont des personnes qui sont privées de relations** ». (CS)

Pour l'APPAS, par contre, l'accompagnement sexuel peut être pour des personnes qui ont une vie sociale :

« **Qui veulent reprendre confiance en eux [voir] qui n'osent pas avec la personne avec qui ils vivent** ». (APPAS)

⁸¹ <https://www.appas-asso.fr/>

Les deux associations disent que les personnes qui ont recours à l'accompagnement/assistance sexuelle sont majoritairement des hommes hétérosexuels ayant une déficience motrice.

Pour Corps Solidaires, le profil des demandeurs est le suivant :

« 60% handicap moteur, 15% polyhandicap, 20% psychique »⁸². (CS)

Il est précisé que les personnes autistes sont comptabilisées avec les personnes ayant des troubles psychiques.

Les personnes demandeuses sont pour l'APPAS plutôt des personnes vivant à domicile et pour Corps Solidaires, plutôt des personnes en établissement mais sans qu'il y ait de grosses différences, selon leurs dires pendant les entretiens.

« Beaucoup en institution, ça doit être assez égal ». (CS)

En France, en 2022, Corps Solidaires a recensé 67 demandes par des hommes et 7 demande par des femmes, selon les données envoyées suite à l'entretien.

AS 2, évoque pour l'APPAS environ 300 demandes par an ces dernières années et davantage les précédentes, suite à la saisine du Comité consultatif national d'éthique par Sophie CLUZEL en 2020 sur les questions d'assistance sexuelle.

Selon les 2 associations et les accompagnants/assistants sexuels interrogés, très peu de couples font des demandes, ce sont des personnes seules qui ont recours aux accompagnants/assistants sexuels en très grande majorité.

Il est aussi à noter que les personnes demandeuses n'ont pas à justifier de leur situation de handicap.

L'APPAS demande si la personne perçoit l'AAH lors du premier échange avec la personne sans demander de justificatif et le fait de ne pas toucher l'AAH n'est pas un critère pour que l'accompagnant sexuel ne soit pas réalisé. Ensuite, la rencontre physique préalable permet de :

« [se rendre] compte du mode de vie et de l'état de la personne ». (APPAS)

Pour Corps Solidaires :

« C'est pas le style de faire semblant. On ne fait pas un test ou on ne demande pas leur carte de personne handicapée ». (CS)

Après avoir essayé de donner une vision globale des profils des différents acteurs de l'accompagnement/assistance sexuelle en Bourgogne - Franche-Comté, nous allons maintenant exposer les données quantitatives et qualitatives recueillies dans la région.

⁸² Dans ces données citées dans l'entretien nous pouvons remarquer qu'il manque 5%.

4. Résultats du recueil de données en Bourgogne Franche-Comté et discussions

Cette quatrième partie entend rendre compte du recueil de données quantitatives (volet 2, février-mars 2023) et qualitatives (volet 2 et 3, février-septembre 2023) relatives à la réalité du recours à l'accompagnement/assistance sexuelle en Bourgogne Franche-Comté (BFC).

Notre ambition est d'apporter des éléments de compréhension à notre questionnement initial (cf §1.2), enrichies par les premiers éléments investigués et récoltés dans le cadre des entretiens exploratoires (cf §3).

2. Tableau récapitulatif de la méthodologie utilisée pour les 3 volets composants l'étude

Volet de l'étude	Type de données	Outils mobilisés	Publics cibles
Volet 1	Documentaires	<u>Commentaire</u> de textes juridiques + analyses jurisprudentielles	
Volet 1	Documentaires	<u>Commentaire</u> et analyse de la documentation sur l'éthique portée notamment par le CCNE	
Volet 2	Quantitatives et qualitatives	<u>2 Entretiens téléphoniques</u> (ET1 ; ET2)	<u>ET1</u> : APPAS <u>ET2</u> : Corps Solidaires
Volet 2	Quantitatives	<u>4 Questionnaires</u> (Q1 ; Q2 ; Q3 ; Q4)	<u>Q1</u> : Personnes en situation de handicap <u>Q2</u> : Accompagnants/assistants sexuels <u>Q3</u> : Professionnels des ESMS <u>Q4</u> : Aidants
Volet 3	Qualitatives	<u>12 entretiens semi-directifs</u> (3 entretiens pour chacun des 4 publics identifiés)	<u>PSH1, PSH2, PSH3</u> : Entretiens avec les personnes en situation de handicap (en présentiel) <u>AS1, AS2, AS3</u> : Entretiens avec les Accompagnants/assistants sexuels (en visio) <u>Pro1, Pro2, Pro3</u> : Entretiens avec les Professionnels des ESMS (en visio) <u>A1, A2, A3</u> : Entretiens avec les Aidants (en visio)

4.1. Résultats de la phase quantitative : questionnaires à destination des personnes en situation de handicap, des accompagnants/assistants sexuels, des professionnels des ESMS ciblés et des aidants

Les données quantitatives recueillies en BFC dans le cadre de notre étude sont principalement issues de l'analyse des questionnaires diffusés auprès des 4 publics cibles :

- Q1 : les personnes en situation de handicap
- Q2 : les accompagnants/assistants sexuels
- Q3 : les professionnels
- Q4 : les aidants

Les 4 questionnaires étaient accessibles du 10 février au 13 mars 2023. Notre stratégie de communication comprenait :

- Une très large diffusion par mail :
 - o à l'ensemble des ESMS concernés (MAS, EAM, EANM) de BFC (Q1 et Q3)
 - o aux accompagnants/assistants sexuels via les associations APPAS et Corps Solidaires (Q2)
 - o aux réseaux d'aidants (identifiés par le CREAI BFC) (Q4)
- la réalisation d'une communication sur les réseaux sociaux (Facebook et LinkedIn du CREAI BFC)

Conformément à notre questionnement initial (cf. supra §1.2), l'analyse des données recueillies était destinée à mieux comprendre :

- 1) la nature de l'offre accompagnement/assistance sexuelle en BFC
- 2) l'intensité de l'offre accompagnement/assistance sexuelle en BFC
- 3) la typologie du public ayant recours à l'accompagnement/assistance sexuelle en BFC

3. Tableau récapitulatif des répondants aux questionnaires (nombres et genre)

Public	Nombre de réponses	Genre
Questionnaire 1 (Q1) : les personnes en situation de handicap	19 répondants dont 13 dans les structures ciblées	9 femmes et 10 hommes dont 6 femmes et 7 hommes dans les structures ciblées
Questionnaire 2 (Q2) : les accompagnants/assistants sexuels	7 répondants dont 6 travaillent en BFC	4 femmes et 3 hommes dont 3 femmes et 3 hommes travaillent en BFC
Questionnaire 3 (Q3) : les professionnels des ESMS	88 répondants dont 66 dans les structures ciblées	74 femmes et 14 hommes dont 60 femmes et 6 hommes dans les structures ciblées
Questionnaire 4 (Q4) : les aidants	13 répondants dont 9 correspondant au profil ciblé	9 femmes et 4 hommes dont 5 femmes et 4 hommes correspondant au profil ciblé
Total	127 répondants dont 94 dans les structures ciblées en BFC	97 femmes et 31 hommes dont 74 femmes et 20 hommes dans les structures ciblées en BFC

4.1.1. Analyse des données quantitatives issues du questionnaire à destination des personnes en situation de handicap (Q1)

19 réponses dont 13 dans les ESMS ciblés

- 100% des PSH répondantes présentent une déficience intellectuelle
- 8% ont une déficience motrice
- 61% des PSH répondantes ont entre 30 et 50 ans

Le premier élément qui se dégage des données recueillies pour le questionnaire à destination des personnes en situation de handicap (Q1) a trait au profil des répondants.

100% des personnes accompagnées ciblées (13 personnes) déclarent une déficience intellectuelle et 8% (1 personne) une déficience motrice. 61% (8 personnes) ont entre 30 et 50 ans. La part d'homme (7 personnes) et de femme (6 personnes) est par ailleurs équilibrée parmi les répondants. Ce qui tend à confirmer que, malgré la force du tabou entourant la sexualité (parfois invisibilisé chez les femmes en comparaison aux hommes), cette question concerne l'ensemble des personnes en situation de handicap quel que soit leur genre.

Concernant plus spécifiquement leur vie amoureuse et sexuelle, 54% (7 personnes) affirment avoir une vie amoureuse et parmi les 6 n'en ayant pas, 5 affirment en souhaiter une.

Aussi, 92% des répondants (12 personnes) ont ou souhaiteraient avoir une vie amoureuse. On peut ici questionner le poids des effets produits par la norme sociale, qui valorise une vie affective ostensible. La conformité au modèle social renvoie d'ailleurs beaucoup à l'amour, un terme qu'il est difficile d'interroger et surtout de définir puisqu'il se réfère à la fois à la construction psychique de l'individu ainsi qu'à sa socialisation. La dimension amoureuse distribue des rôles sociaux avec des attentes, des comportements, et des supports identitaires rattachés.

Tous les répondants déclarent une déficience intellectuelle, ce qui invite à investiguer la nature de leurs représentations de l'amour et de la sexualité.

Près de 50% des enquêtés affirmant avoir une vie amoureuse (3 personnes sur 7) déclarent ne pas avoir de vie sexuelle ou de partenaire. La sexualité n'est donc pas nécessairement corrélée à la dimensions affective et amoureuse et l'on peut ainsi constater que pour ces enquêtés, on a une vie amoureuse dès lors qu'il y a une relation, mais sans que celle-ci ne soit nécessairement accompagnée d'actes sexuels, réguliers ou non. C'est plutôt l'identification sociale à un rôle, celui d'amoureux, de conjoint, qui semble primer. S'identifier à travers l'autre et son rapport à celui-ci, c'est trouver des éléments pertinents dans la définition de soi, l'image que l'on pense renvoyer aux autres et les éléments à partir desquels ces derniers nous reconnaissent.

Si la vie amoureuse ne se borne donc pas à la sexualité, celle-ci est tout de même majoritairement désirée.

Près de 85% des personnes en situation de handicap répondantes (11 personnes) ont (5 personnes) ou souhaitent (6 personnes) avoir une vie sexuelle. Tout comme le rapport à la norme peut induire une recherche de sentiments amoureux, une volonté de construire une vie de couple, il peut également donner lieu à une quête de sexualité. Les formes sont ici peu définies, les personnes accompagnées citant à la fois des besoins d'accompagnement pour la mise en position, l'apprentissage de la masturbation mais également pour l'achat d'objets ou de médias, ou encore des besoins d'écoute.

Il est à souligner que 2 personnes répondantes souhaitant être aidées dans leurs vie sexuelle savent à qui s'adresser. L'une souhaite une aide relative à l'« apprentissage à la masturbation » et l'autre « de l'aide au positionnement ». Les besoins évoqués sont ainsi éducatifs (explication de l'acte sexuel, apprentissage, etc.), ou centrées sur l'aide à des pratiques (mise en position, etc.). Aucun répondant ne déclare vouloir faire appel à quelqu'un pour satisfaire ses besoins sexuels de manière directe.

Si les données collectées ne nous permettent pas de faire émerger des résultats représentatifs, on peut tout de même émettre l'hypothèse que le non recours n'est pas uniquement dû à une absence de volonté mais plutôt au manque d'information, à la méconnaissance de l'existence de personnes formées en capacité de répondre aux attentes, au tabou entourant certaines pratiques comme au caractère illégal du recours.

4.1.2. Analyse des données quantitatives issues du questionnaire à destination des accompagnants/assistants sexuels (Q2)

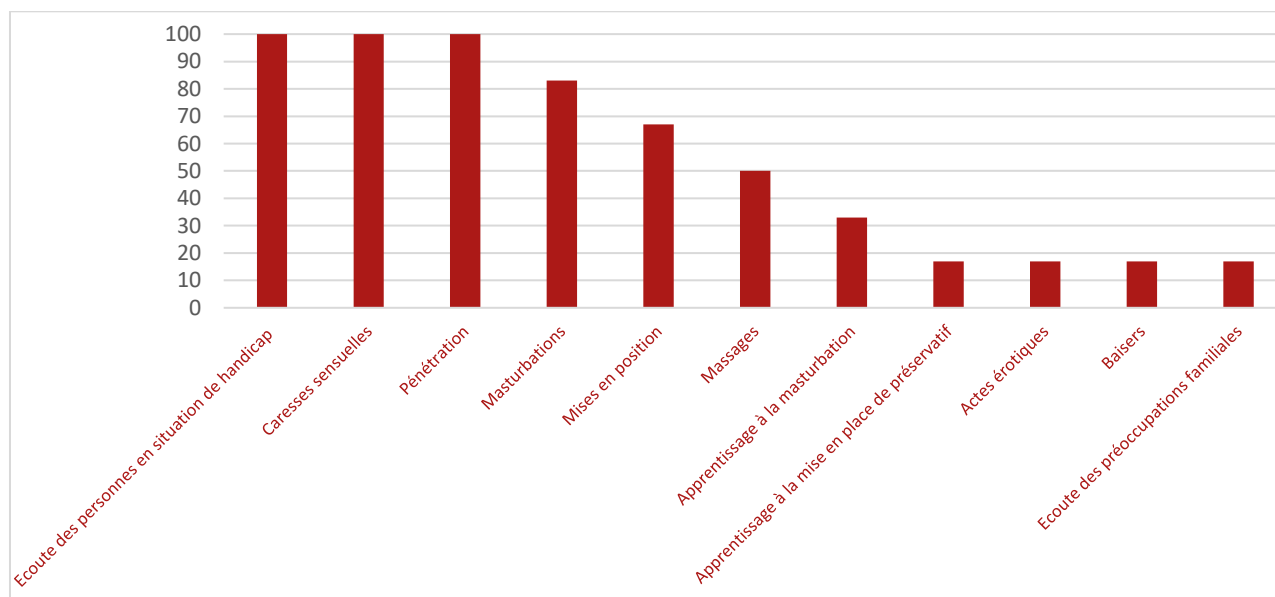
7 répondants dont 6 travaillent en BFC

- 50% femmes, 50 % hommes
- 100% ont plus de 40 ans
- 100% sont formés (4 Corps Solidaires, 1 APPAS, 1 Corps Solidaires/Ch(s)ose)

Le corpus étudié est paritaire (3 hommes et 3 femmes). Tous les accompagnants/assistants sexuels interrogés ont plus de 40 ans et ont été formé par l'APPAS ou Corps Solidaires.

Les chiffres concernant la BFC sont assez faibles. On peut ainsi estimer que 7 à 9 personnes (2 femmes et de 5 à 7 hommes) ont bénéficié de prestation d'accompagnement/assistance sexuelle dans la région. La plupart des personnes présentent des troubles moteurs et/ou polyhandicap (63%) ou des TSA (25%).

4. Graphique du type d'activité réalisé lors des accompagnements/assistances sexuel.le.s en BFC, en pourcentage, suivant les résultats du questionnaire 2 (Q2)



Concernant l'offre, certaines pratiques sont plutôt homogènes. Ainsi :

- 100% des répondants (6 personnes) déclarent proposer : écoute, caresses sensuelles et pénétration
- 83% (5 personnes) déclarent proposer des masturbations
- 67% (4 personnes) des mises en position
- 50% (3 personnes) des massages
- 33% (2 personnes) un apprentissage à la masturbation
- 17% (1 personne) un apprentissage à la mise en place de préservatif, des actes érotiques, des baisers et une écoute des préoccupations familiales.

Les pratiques les plus courantes concernent à la fois la dimension physique mais également d'autres formes, ce qui vient confirmer l'hypothèse 2 (H2, cf supra §1.2). On remarque ainsi que l'aide est plutôt tournée vers le corps mais qu'elle prend en considération des dimensions multiples, reflétant ainsi les besoins évoqués par les personnes accompagnées ainsi que les professionnels. Nous pourrions ici également faire référence à l'hypothèse 3 (H3, cf supra §1.2) et confirmer en partie la dimension éducative revendiquée par les accompagnants/assistants sexuels. Néanmoins, nous la pondérerons par la présence significative d'actes sexuels concrets, qui ne répondent pas seulement à un principe d'apprentissage mais bien à l'assouvissement d'un désir ou la réalisation d'une pratique que la personne accompagnée est en incapacité de réaliser seule.

Il est à noter que 50% (3 personnes) des prestations réalisées par les assistants/accompagnants sexuels ayant répondu à l'enquête sont homosexuelles. Nous pourrions expliquer la sur-représentation⁸³ de ce chiffre par la difficulté potentiellement accrue, pour une personne en situation de handicap et homosexuelle, de faire des rencontres, puisqu'elles peuvent être plus éloignées des cercles de connaissances ou des lieux de fréquentation. De plus, le caractère éventuellement tabou des relations homosexuelles, la non acceptation potentielle de certains proches ou encore l'écart à la norme sociale (norme hétérosexuelle), peuvent être également des freins à la libre pratique de son orientation sexuelle. Le recours à l'accompagnement/assistance sexuelle pourrait être un levier pour des personnes dont l'homosexualité (ou la bisexualité) pourrait être entravée.

Enfin, les idéal-types des accompagnants/assistants sexuels correspondent aux 3 catégories retenues à partir du modèle proposé par Pierre BRASSEUR⁸⁴ :

- 1) 17 % (1 répondant) est thérapeute sexuel
- 2) 50 % (3 répondants) sont des professionnels du prendre soin (professions paramédicales et éducatives)
- 3) 33 % (2 répondants) sont enfin dans la catégorie des passagers clandestins, qui viennent globalement d'autres professions (musicien, formateur)

Nous noterons cependant que certains enquêtés peuvent être identifiés dans plusieurs catégories, ce qui montre une certaine flexibilité du modèle idéal typique proposé par Pierre BRASSEUR.

⁸³ Une étude réalisée par Ipsos parue en 2023 indique « dans les 30 pays où l'enquête a été menée, 3% des répondants s'identifient comme lesbiennes ou gays, 4% comme bisexuels ». <https://www.ipsos.com/fr-fr/lgbt-pride-2023-10-des-francais-sidentifient-comme-lgbt>

⁸⁴ Basseur, P. (2017), *L'invention de l'assistance sexuelle Sociohistoire d'un problème public français*, Op. cit., p. 242.

4.1.3. Analyse des données quantitatives issues du questionnaire à destination des professionnels des ESMS (Q3)

88 professionnels ont répondu dont 66 dans les ESMS ciblés

- 40% dans des établissements non médicalisés
- 60% dans des établissements médicalisés

62% des répondants (41 professionnels) affirment participer à l'accompagnement des personnes en situation de handicap dans leur vie amoureuse et sexuelle, dont :

- 22% (9 personnes) aident les PSH en proposant des espaces temps repérés pour l'intimité
- 12% (5 personnes) aident les PSH en achetant des médias pornographiques
- 12% (5 personnes) aident les PSH au positionnement
- 10% (4 personnes) aident les PSH en apprenant les gestes de la masturbation sans aide physique.
- 7% (3 personnes) aident les PSH en proposant une mise à disposition de lit double
- 5% (2 personnes) aident les PSH dans l'achat de sextoys et accompagnement dans un sexshop

Les représentations des professionnels en matière d'accompagnement sont globalement centrées sur une facilitation de l'accès, davantage que sur une intervention directe sur les pratiques sexuelles ou l'apprentissage.

38% des répondants (25 professionnels) affirment ne pas participer à l'accompagnement des personnes en situation de handicap dans leur vie amoureuse et sexuelle.

Parmi eux, 72% (18 professionnels) ne souhaitent pas accompagner la VAS. Cela peut expliquer un certain nombre de freins à l'aide ainsi qu'à l'information concernant les droits, les dispositifs, les professionnels qualifiés, etc.

Néanmoins, cette tendance pourrait se réduire dans les années à venir car la moyenne d'âge des professionnels déclarant ne pas vouloir aider les personnes en situation de handicap sur les questions de VAS est globalement plus élevée que la moyenne des répondants. Nous pouvons ici émettre l'hypothèse que les nouvelles générations de professionnels sont plus ouvertes à ces questions, mieux informées et donc plus enclines à proposer un accompagnement adapté.

L'aide apportée par les professionnels peut être genrée. Ainsi, 27% (11 professionnels) déclarent n'aider que des femmes, 20% (8 professionnels) que des hommes, et 10% les deux (4 professionnels). 5% apportent une aide aux couples (2 professionnels).

68% des répondants (28 professionnels) déclarent accompagner des personnes en situation de handicap de moins de 40 ans.

Ceci peut certainement s'expliquer par un âge charnière sur les questions de sexualité, notamment lorsque ces âges sont identifiés comme étant le moment où doivent se réaliser certaines étapes (première relation sexuelle, mise en couple, mariage, parentalité, etc.).

Sur l'ensemble du corpus, seuls 2 professionnels déclarent avoir aidé au recours à un accompagnant/assistant sexuel dont 1 personne en BFC.

Les 2 personnes accompagnées étaient en situation de handicap moteur et de polyhandicap, ce qui peut expliquer le recours par une situation d'entrave dans l'accès à leurs corps, et donc à leur sexualité. Malgré ce recours à un accompagnant/assistant sexuel, on remarque que les professionnels déclarent avoir concerté partiellement ou totalement leurs collègues. Là encore, le caractère illégal du recours, le tabou de la pratique ou encore le caractère intime de l'acte, peuvent expliquer cette communication parfois partielle. De plus, aucun des 2 professionnels n'a souhaité nous laisser ses coordonnées afin que nous puissions les recontacter pour la suite.

4.1.4. Analyse des données quantitatives issues du questionnaire à destination des aidants (Q4)

13 réponses dont 9 correspondant au profil aidant non professionnel

- 89 % des répondants (8 personnes) sont des parents (55% de mère et 45% de père)
- 89 % des répondants (8 personnes) déclarent ne pas accompagner la VAS de leur proche

La plupart des aidants interrogés sont des parents (89%).

11% des aidants (1 personne) déclare accompagner 2 proches en situation de handicap, son fils et la partenaire de celui-ci, sur les questions de VAS.

Parmi les 89% de répondants (8 personnes) qui n'accompagnent pas la VAS de leur proche, seuls 22% (2 personnes) déclarent le souhaiter. La dimension de l'intimité peut expliquer ces résultats, notamment par le fait de la sur-représentation de parents. Il peut être difficile d'être confrontés à l'intimité du proche, notamment lorsqu'il y a lien familial⁸⁵. Néanmoins, s'il peut exister une difficulté dans le rapport à la sexualité lorsqu'il y a lien familial, on remarque que les 2 aidants déclarant souhaiter aider à l'accompagnement sont des parents. Les obstacles à ce souhait peuvent probablement être remis en cause lorsque les parents aidants sont confrontés à un désir de la personne accompagnée, à une souffrance résultant des questions de VAS, ou à la crainte de comportements inadaptés (harcèlement, etc.).

Les accompagnements semblent assez identiques à ceux mis en œuvre par les professionnels : mise à disposition d'un lit double, des espaces et de temps dédiés à l'intimité.

En revanche, l'aidant cite également le suivi gynécologique, qui rentre à la fois dans l'accompagnement VAS mais aussi dans l'accompagnement médical, ce qui peut là encore lever certains tabous (la médicalisation du rendez-vous peut permettre la facilitation de la distanciation vis-à-vis des questions d'ordre plus intime, on ne relève plus l'intimité mais plutôt l'acte médical).

Aucun aidant n'a déclaré avoir aidé une personne accompagnée à avoir recours à un accompagnant/assistant sexuel. Les liens familiaux peuvent être des freins à ce recours, par son caractère sexuel et/ou physique.

⁸⁵ Gardien, E. (2014), « L'intimité partagée par nécessité : entre respect et liberté », in Yves, J. (Ed.), *Corps à cœur: Intimité, amour, sexualité et handicap*, Eres, pp. 37-57.

En guise de synthèse, l'analyse des questionnaires tend à montrer que peu de personnes ont recours à l'accompagnement/assistance sexuelle dans les établissements ciblés de BFC.

Plusieurs aspects peuvent rentrer en jeu dans ce résultat : d'une part, la stratégie de diffusion des questionnaires est incomplète parce que non exhaustive et indirecte. D'autre part, les personnes accompagnées dans les établissements ciblés sont celles pour lesquelles la communication peut être particulièrement entravée dans sa capacité à faire entendre sa demande ou même à oser la formuler. Cela peut nécessiter d'avoir recours à des intermédiaires pour faire le lien entre elles et les accompagnants/assistants sexuels.

Nous constatons également qu'un fort tabou persiste autour de la vie amoureuse et sexuelle des personnes en situation de handicap.

Les familles peuvent avoir du mal à envisager cette question ou bien l'aborder par des angles différents de l'épanouissement de la personne accompagnée. C'est également le cas pour certains professionnels, notamment les plus âgés qui sont également les moins volontaires pour assurer cet accompagnement. La gêne, voire la crainte, d'avoir accès à l'intimité de l'autre peut ici être identifiée comme un frein.

Enfin, nous remarquons un décalage entre l'âge de la personne en situation de handicap ayant eu recours (moins de 40 ans) et celui des accompagnants/assistants sexuels intervenants en BFC (100% ont plus de 40 ans dont 50% plus de 50 ans).

A la lumière des données quantitatives recueillies et du très faible niveau de recours à l'accompagnement/assistance sexuelle au sein de la population ciblée (§4.1), et avec l'accord de l'ARS BFC, à partir de juin 2023, nous avons fait le choix d'élargir notre questionnement initial, notre problématique devenant :

Dans quelle(s) mesure(s) les personnes en situation de handicap ont-elles recours à un accompagnant/assistant sexuel en BFC ?

4.2. Résultats de la phase qualitative : les entretiens semi-directifs

Le 3^{ème} volet de l'étude est intégralement consacré au recueil de données qualitatives. Afin de saisir le phénomène, nous avons initialement projeté de réaliser 12 entretiens individuels semi-directifs, et plus précisément 3 entretiens auprès de 4 publics distincts (cf. supra §4):

- les personnes en situation de handicap
- les accompagnants/assistants sexuels
- les professionnels
- et les aidants

Avant d'exposer les résultats et d'entamer leurs discussions, revenons rapidement sur quelques considérations d'ordre technique.

Il convient d'emblée de préciser que nous avons éprouvé un ensemble de difficultés pour conduire les 12 entretiens semi-directifs initialement projetés. Au-delà de l'élargissement de notre questionnement initial (voir supra §1.2), le faible nombre de réponse à nos appels à témoignages nous a contraint à ajuster nos critères de sélection (lieu de résidence, type de handicap, âge, genre, etc.). Malgré plusieurs relances en mai et en juin 2023, nous n'avons pas pu mener les 12 entretiens initialement programmés du fait de l'absence de retour de 2 publics ciblés en particulier : les professionnels (1 seul a répondu à nos sollicitations) et les aidants (nous avons pu rencontrer 2 aidants sur les 3 projetés). Une des hypothèses explicatives pouvant éclairer cette situation a trait aux enjeux juridiques et à la qualification de proxénétisme pouvant être potentiellement retenue à l'encontre de ces 2 catégories (cf supra §2.1).

5. Tableau récapitulatif des caractéristiques des publics interrogés dans le cadre des entretiens semi-directifs

Publics cibles	Age	Genre	Type de handicap	Association	Profession	Lien de parenté
PSH 1	31 ans	H	Moteur			
PSH 2	33 ans	H	Polyhandicap			
PSH 3	26 ans	H	Moteur			
AS 1	Entre 60 et 70 ans	H		Corps Solidaires		
AS 2	61 ans	H		APPAS		
AS 3	46 ans	F		Corps Solidaires		
Pro 1	-	F			Psychologue	
Aidant 1	38	F				Cousine
Aidant 2	-	F				Mère

Les 9 entretiens menés ont été intégralement enregistrés (avec l'accord des interviewés) et retranscrits pour permettre leurs analyses suivant une grille de lecture thématique.

Les entretiens ont porté sur 2 domaines d'application croisés :

- les représentations : dans l'objectif de saisir les modes de pensée des interviewés supposant la production d'un discours à dominante « modale »
- Les pratiques : destinées à faire émerger ce que les interviewés savent parce qu'ils l'ont éprouvé et non ce qu'ils croient savoir. Il s'agit ici d'un discours à dominante « référentielle ».

Les entretiens ont été conduits à partir d'une trame chronologique commune aux 4 publics interrogés répondant à la progression logique suivante :

- évaluation des besoins initiaux d'accompagnement/assistance sexuelle (en amont de la prestation)
- caractéristiques et modalités des prestations proposées durant les séances
- effets produits par l'accompagnement/assistance sexuelle (en aval de la prestation)

Pour plus de clarté, nous organiserons la présentation de nos résultats et leurs discussions suivant ce même phasage temporel constitué de ces 3 temps successifs dans l'objectif de tester les 3 hypothèses précédemment évoquées (§ 4).

4.2.1. Compréhension de la nature des besoins d'accompagnement/assistance sexuelle

Lors de nos entretiens semi-directifs nous avons tout d'abord tenté de déterminer la nature des besoins sexuels des personnes en situation de handicap à partir d'une compréhension de la sexualité fondée sur 3 dimensions⁸⁶ :

- biologique
- psycho-affective
- sociale

Les résultats des entretiens montrent une combinaison à géométrie variable dans laquelle on retrouve ces 3 dimensions, mais avec une intensité différente suivant le public interviewé.

Les discours des aidants et des professionnels convergent tout d'abord pour affirmer le caractère primordial de la dimension biologique dans la sexualité. Ils l'invoquent comme une dimension déterminante, jugée « normale » parce que « naturelle », qui explique et légitime le besoin de recourir à l'accompagnement/assistance sexuelle.

« ...ce n'est pas parce qu'il est handicapé qu'il n'a pas des besoins naturels comme nous tous ». (Aidante 2)

« Moi, initialement, je pense qu'il [le besoin sexuel] est biologique ». (Aidante 1)

« Il y a aussi des gens qui expriment de façon très nette, claire et précise leurs besoins sexuels génitaux [...] C'était pas une amoureuse qu'il allait chercher mais du sexe ». (Pro 1)

Au-delà de cet aspect causal, il est intéressant de souligner que la mobilisation de cette dimension biologique est souvent évoquée (sur le registre des représentations comme sur celui des pratiques) à partir de ses conséquences éventuelles. La non satisfaction des besoins biologiques serait ainsi à l'origine de comportements inadaptés, agressifs, voire violents, dans le sens où elle serait génératrice de frustration difficile à canaliser. Le registre sémantique utilisé pour

⁸⁶ <https://www.education.gouv.fr/education-la-sexualite-1814>

nommer cette question se réfère à des situations de « misère » et de « désarroi » associé à la sexualité.

La satisfaction des besoins sexuels jugés « naturels » est ainsi perçue comme un outil participant à la gestion et à la prévention des risques de violence.

Il convient néanmoins de souligner que les situations investiguées en BFC concernent exclusivement des hommes. Il eut été intéressant de pouvoir les comparer aux situations où le recours est porté par des femmes, même si elles semblent très minoritaires, afin de mettre en lumière d'éventuels écarts d'appréciation des personnes interrogées quant à la nature essentiellement biologique de ce « besoin ».

« Ça va bientôt faire 3 ans...mais c'est non-stop ...il ne parle que de filles... Et il y a 2 ans j'ai commencé à m'inquiéter énormément en me disant si ça tourne en frustration... ».
(Aidante 2)

« Ce qui m'a amené à l'emmener [vers l'accompagnement /assistance sexuel.le] c'est vraiment un comportement qu'il a eu qui m'a...on était au resto avec mes amis et il a proposé à la conjointe de mon ami d'aller à l'hôtel avec elle... elle a refusé... elle l'a remis à sa place. Et du coup, une fois qu'elle a fait ça, il s'est branché sur la serveuse en me disant « je vais lui mettre la main au cul »... dans des trucs vraiment... on sentait qu'il avait besoin d'un corps en fait ».
(Aidante 1)

« Je pense beaucoup de personnes handicapées parfois quand il y a même des agressions ou autres... si on avait mis en place des choses... peut-être on aurait évité certaines problématiques ou choses graves qui peuvent arriver ». (Aidante 2)

« Un exemple assez fort, justement avec un jeune homme autiste, sa famille nous avait contacté, il avait une vingtaine d'années, et il commençait à avoir une attitude un peu inquiétante pour les parents parce que dans la rue comme il allait voir les filles, les toucher, enfin voilà il avait une attitude qu'on pouvait considérer irrespectueuse... mais bon dans sa tête c'était pas ça, il commençait à avoir des pulsions, il commençait à avoir les hormones qui devaient le travailler, eh ben ...il avait envie de toucher des filles quoi [...] les parents un peu désespérés nous ont contacté ». (AS 2)

Les dimensions psycho-affective et sociale apparaissent également dans les entretiens, mais de manière moins prégnante pour les aidants/professionnels.

« Ce qui lui manque c'est la vie sociale, il a 29 ans [...] il a besoin de copines et de copains ». (Aidante 2)

« Il a conscience qu'il a envie d'être amoureux ». (Aidante 1)

« Par exemple, des fois, il m'appelle et il me dit « Salut ma chérie », et je lui « non » je ne suis pas ta chérie, je suis ta cousine et bien sûr tu peux m'aimer beaucoup et moi je t'aime beaucoup ». (Aidante 1)

A l'inverse, elles semblent être prédominantes dans le discours des premiers concernés à savoir les personnes en situation de handicap et accompagnants/assistants sexuels interrogés.

« La demande va être plus ou moins affectivo-sexuelle [...] parce que malgré tout, je dirais certainement 8 fois sur 10 les gens qui remplissent ce formulaire [pour bénéficier d'une prestation d'accompagnement/assistance sexuel.le] quelque part il y a quand même une attente de plus qu'une prestation de sensualité tarifée, il y a une attente souvent affective, ce qui se comprend... forcément ». (AS 2)

« Non, je n'ai pas besoin d'aide [en dehors de accompagnement/assistance sexuel.le]... mais j'aimerais bien être en couple [...] je suis toujours célibataire j'en ai un peu marre... parce que l'assistance sexuelle c'est bien mais... ». (PSH 1)

« Ah non [je ne suis jamais tombé amoureux] ... je suis célibataire [...] C'est chiant à chercher...c'est comme les boulots ». (PSH 2)

« Je n'ai jamais eu l'occasion de parler de sujet en lien avec la sexualité avec des jeunes de mon âge ». (PSH 3)

Un point commun émerge dans le discours des 3 personnes en situation de handicap interrogées quant à leurs envies et besoins. Toutes affirment souhaiter trouver *in fine* un partenaire afin de construire « une relation de couple ».

On peut ainsi émettre l'hypothèse que la recherche d'un assouvissement sensuel et/ou sexuel par l'accompagnement/assistance sexuel.le dépasse en réalité la simple satisfaction d'un « besoin » biologique comme l'affirment les aidants professionnels et familiaux rencontrés. Elle apparaît simultanément comme une réponse à l'isolement social et affectif mais aussi, sans doute, comme un moyen permettant de se « conformer » au modèle sociétal dominant. Être en couple permettrait de développer sa vie intime, affective et sexuelle mais aussi de « se normaliser » en répondant à un standard culturel de premier ordre en s'identifiant à travers une distribution normative des rôles sociaux.

Dans tous les cas, il semble que la nature et l'intensité des politiques d'« inclusion » soient indirectement questionnées à travers le défaut d'opportunité de créer et/ou de densifier les réseaux de socialisation. La troisième dimension de la sexualité, l'aspect social, est ainsi allusivement évoquée. C'est bien dans le sentiment de manque, voire de détresse, que la demande de prestation semble trouver sa source.

« Pouvoir du coup...entre guillemets...ne pas rester avec un mal être qui pourrait être solutionné [...] J'aurais eu besoin de quelqu'un pour répondre à mes interrogations ». (PSH 3)

« Généralement, quand je leur demande [leur besoin] ils me disent « j'ai envie de sexe » [...] j'ai pas dans ma vie cette possibilité, il n'y a rien qui s'ouvre à moi ». (AS 3)

« Parfois ce sont des gens qui ont déjà eu de la sexualité dans le passé et qui, suite à un accident ou à une dégradation de leur handicap, se sont retrouvés seuls et n'arrivent plus à rencontrer quelqu'un par eux-mêmes ». (AS 2)

A noter que pour 1 accompagnant/assistant sexuel (assurant des prestations essentiellement pour les femmes mais aussi auprès de quelques hommes), il existe une différence dans la demande suivant le genre de la personne qui en est à l'origine.

« Je me rends compte que la demande féminine est souvent plus affective encore que celle des hommes [...] les hommes plus facilement dans leur tête ils savent que...eux, ils assimilent plus facilement ça [l'accompagnement/assistance sexuel.le] à du travail du sexe...même s'ils font une différence ... du coup ça leur permet de se rendre compte que c'est une prestation tarifée et qu'ils n'ont pas plus d'attente que ça à avoir [...] donc c'est peut-être un peu plus facile pour les hommes même si ça arrive quand même parfois que... la plupart du temps... ils tombent amoureux et cherchent à revoir [l'accompagnant/assistant sexuel] sur le plan privé ». (AS 2)

On peut alors s'interroger sur le poids des stéréotypes sociétaux et assignations identitaires qui en résultent, l'origine de la demande masculine étant perçue comme « naturelle » et « sexuelle » alors que celle des femmes serait plus « affective » et construite socialement. Cette dimension est d'ailleurs relevée par une personne en situation de handicap qui questionne le fait qu'il y ait plus de femmes que d'hommes proposant un accompagnement/assistance sexuel.le à l'instar du secteur médico-social :

« Mais bizarrement, il y a plus de femmes que d'hommes [accompagnants/assistants sexuels pour les demandes émises par un homme] et c'est pareil dans le médico-social, je n'ai jamais compris pourquoi [...] à croire que vous êtes [les femmes] plus douces que nous [les hommes] ». (PSH 1)

Soulignons enfin que pour le professionnel interrogé, il convient d'être vigilant quant aux biais socioculturels et risques d'interprétations hâtives des besoins des personnes en situation de handicap. Il met ainsi en garde contre des réponses trop immédiates et instinctives pouvant parfois faire violence pour les personnes accompagnées.

« On voit qu'il a envie de se masturber...hop... on va lui mettre un film porno ». (Pro 1)

En miroir de l'évaluation des besoins des personnes en situation de handicap, nous avons également pu faire émerger quelques pistes de compréhension permettant d'expliquer les motifs d'engagements des accompagnants/assistants sexuels.

Au-delà de mentionner l'importance d'une prédisposition à « aimer » la sexualité, l'ensemble des accompagnants/ assistants sexuels interviewés affirment militer pour contribuer à l'émancipation globale des personnes en situation de handicap. Pour cela, ils mobilisent un discours construit sur une rhétorique altruiste-humaniste.

« Moi, j'y allais avec le cœur...pas avec l'argent...d'ailleurs des fois j'ai fini la séance et je me dis... ah oui... il faut que je me fasse payer ». (AS 3)

« Moi, je suis dans l'univers de la sensualité depuis toujours, je savais que je travaillerais là-dedans. Quand j'étais gamin, quand on me demandait ce que je voulais faire plus tard, je disais « je veux faire l'amour comme métier », donc c'était pas rien ». (AS 2)

« Je suis militant pour faire évoluer les choses, je me sers un peu de l'APPAS pour justement militer pour cette ouverture d'esprit et cette prise de conscience de l'importance de la sexualité ». (AS 2)

« J'ai toujours été à vouloir répondre à des situations comme ça [...] ça devient militant, c'est ça qui m'intéresse ». (AS 1)

4.2.2. Les caractéristiques de la prestation d'accompagnement/assistance sexuel.le

Quel que soit le profil des personnes interviewées sur la réalité de l'accompagnement/assistance sexuel.le en Bourgogne Franche-Comté, les témoignages convergent et mettent en lumière 2 points spécifiques :

1) La prestation d'accompagnement/assistance sexuel.le n'est pas unidimensionnelle et jamais standardisée. Sa nature fait l'objet de discussions et de négociations entre les parties prenantes, chacun étant libre d'énoncer ses envies mais aussi ses limites. Les filtres mis en œuvre avant la prestation semblent permettre de clarifier les caractéristiques des besoins et de garantir l'accord de chacun, étant entendu que celui-ci peut évoluer et être ajusté le jour de la rencontre. Lors de nos entretiens, la question du consentement n'est pas apparue comme un enjeu de premier plan dans la mesure où les acteurs impliqués indiquent déployer un ensemble de précautions et moyens (chartes, signature) afin de s'assurer de son respect. La question n'est cependant pas totalement évacuée, notamment au regard des phénomènes d'emprise possibles.

2) Dans tous les accompagnements/assistances sexuel.le.s dont nous avons eu connaissance en Bourgogne Franche-Comté, les prestations incluaient un acte sexuel avec pénétration. Soulignons encore que pour la totalité des personnes en situation de handicap interrogées, il s'agissait de leur 1^{er} rapport sexuel.

« 10 % des demandes sont fleurs bleues, caresses...mais 90 % des demandes c'est du génital ». (AS 2)

« S'embrasser, il y a eu pénétration et fellation aussi, masturbation [de la part de l'assistant/accompagnant sexuel] ». (PSH 1)

« J'enlève le soutien-gorge, caresser les seins...mais, en fait, il faut demander la permission, [j'ai rentré mon sexe dans le sien] en douceur, pas trop fort, parce qu'après c'est fragile ». (PSH 2)

Néanmoins, il est nécessaire de préciser que les prestations corporelles proposées sont protéiformes et ne se limitent pas à un aspect génital.

Elles apparaissent inclure une attention à l'autre et permettent un rapport au corps renouvelé. Pour cela, le sens du toucher est mobilisé dans ses différentes dimensions (massages, caresses, baisers, etc.). Le toucher n'est plus médical

et/ou opérationnel mais sensuel et sexuel, facilitant la transformation du regard porté par les personnes en situation de handicap sur leur propre corps. L'enveloppe charnelle n'est plus uniquement perçue comme une source de souffrance mais peut également devenir l'origine de la production de plaisir.

« et comme... je ressens le besoin d'être touché, d'être embrassé, d'être masturbé...pour moi c'est un mieux-être psychologique ». (PSH 1)

« On fait le massage, après on prend une douche, comme un couple, mais en fait ce n'est pas un couple [car] je la considère comme une professionnelle [...] des bisous partout et puis des caresses dans les cheveux, mais il faut demander la permission ». (PSH 2)

« Déjà par des massages, le côté sensuel d'abord, [...] comme mon corps réagissait j'ai pu avoir un rapport sexuel ». (PSH 3)

« Il a dit « on a couché ensemble » et après « on a pris la douche ensemble » ». (Aidante 2)

« Je me masturbe aussi [...] oui [j'avais des fantasmes] les massages sur le sexe, les caresses ». (PSH 2)

Les activités possibles lors des prestations sont négociées et hétérodoxes. Elles sont ainsi nommées par l'un des accompagnants/assistants sexuels :

« Ca peut être assez souvent...tout ce qui est pénétration, fellation, cunnilingus, embrasser...tout ce qui est massage, caresse... moi j'ai même pratiqué où on se linge l'un l'autre, où on pisse dans les linges parce que c'est quelque chose qui excite la personne et elle aime vivre ça, comme sexualité... ça peut être s'uriner dessus...oui ils ont une sexualité vaste ...ils peuvent aimer tout ce qui est un peu plus...sado voilà... ce n'est pas parce qu'on a un handicap qu'on a pas du tout d'envie ou d'idées sexuelles variées [...] il y en a qui adorent acheter des habits [...] il y a des gens qui vont adorer qu'on leur fasse un strip tease...et puis il y a des gens... rien à voir...on se met nu, on se met l'un à côté de l'autre, et on va juste se caresser, il n'y a pas de règle vraiment ». (AS 3)

Il est intéressant de souligner que selon les dires de cet accompagnant/assistant sexuel, sa sexualité professionnelle est « plus vaste » que sa sexualité privée.

« Ma sexualité professionnelle, elle est beaucoup plus large que ma sexualité privée [...] Il y a des choses comme s'uriner ou machin...je ne ferai jamais ça dans ma vie privée, ça ne m'intéresse... mais pas le moins du monde...mais par contre, dans ce contexte-là, pour permettre une expérience et parce que ça a du sens, ça ne me pose pas de problème ». (AS 3)

Notons encore, à la lumière des propos mentionnés par une personne en situation de handicap, qu'il semble exister une asymétrie dans les pratiques entre accompagnants/assistants sexuels et personnes en situation de handicap : les personnes en situation de handicap pouvant être pénétrées, si elles le désirent, mais ne pouvant pas, dans le cadre de la prestation, pénétrer les hommes accompagnants/assistants sexuels.

« Mais eux [les accompagnants/assistants sexuels] ...parce qu'il y a des trucs qu'ils ne font pas [...] ils ne se font pas pénétrer ». (PSH 1)

Cette personne mentionne de plus que 2 accompagnants/assistants sexuels rencontrés ont refusé le port du préservatif, sans connaître le motif ayant guidé ce choix.

« Je prends un médicament pour me protéger des MST [...] Non, parce qu'ils [les accompagnants/assistants sexuels] ne voulaient pas [mettre un préservatif] ». (PSH 1)

La question de la posture adoptée par les accompagnants/assistants sexuels semble ici fondamentale pour saisir ce qui se joue durant les prestations. Elle apparaît reposer sur les notions de respect, de disponibilité et d'attention à l'autre. Bien que très différentes, les formations proposées par l'APPAS et Corps Solidaires (cf supra cf §3.1), ont sans doute participé à l'adoption d'attitudes « professionnelles », même si la non utilisation du préservatif questionne.

« C'est quasiment une psychologue [...] toute en douceur ». (Aidante 2)

Certains accompagnants/assistants sexuels utilisent par exemple l'humour durant leurs prestations, quand d'autres se disent authentiques, mais dans le cadre d'un espace-temps délimité.

« Etre dans l'humour, être dans l'autodérision, car ce n'est pas facile. Il faut rendre la situation plus comique ». (AS 2)

« Quand je suis avec toi, je suis comme avec un amoureux...mais c'est dans un espace-temps et ça ne débordera pas ». (AS 3)

« Pour moi c'est [l'accompagnement/assistance sexuel.le] précieux mais dans l'instant ». (AS 3)

On notera encore que la tarification des prestations par forfait (cf supra §3.1.5) possède un effet contre-intuitif, celui de reléguer la question du temps et donc de l'argent au second plan, au moins durant la période des 2 premières heures, correspondant au forfait minimal. Cette « détente » du temps, semble créer les conditions favorables à l'établissement d'une rencontre en douceur des corps, sans précipitation, évitant ainsi certaines situations pouvant être perçues comme violentes.

Pour le professionnel interrogé, il s'agit là d'une véritable différence permettant de distinguer l'accompagnement/assistance sexuel.le de la prostitution.

« Le niveau de formation n'est pas du tout le même [entre prostitution et l'accompagnement/assistance sexuel.le]. Alors je vois bien quand on en parle avec les parents, ou des gens qui ne sont pas sensibilisés à ça [ils disent] « oui, enfin bon, c'est des prostituées. [Le professionnel répond alors] « Ah non ». Souvent je photocopie, je l'ai dans mon ordinateur, le plan de formation, le détail de la formation des assistants sexuels, donc je leur imprime et je leur montre [...] L'objectif c'est pas uniquement le rapport sexuel. Pour moi la différence elle est fondamentale ». (Pro 1)

4.2.3. Les effets de la prestation d'accompagnement/assistance sexuelle

L'analyse des entretiens semi-directifs menés tend à mettre en lumière une appréciation différente des effets produits par l'accompagnement/assistance sexuelle suivant les catégories de publics interviewés.

Pour les aidants familiaux et professionnel interrogés, les effets notoires sont non seulement liés à la satisfaction d'un plaisir personnel pour les personnes accompagnées mais aussi et surtout associés à une dimension éducative, voire thérapeutique ou médicale.

L'acte d'accompagnement/assistance sexuelle est ainsi perçu comme un levier de prévention des situations de violences (agressions sexuelles notamment), une opportunité pour évoquer l'importance juridique et éthique du consentement et plus globalement pour aborder la question du respect. Le recours constituerait ainsi un levier de développement des habiletés sociales et de la santé sexuelle.

« J'en vois pleins des différences, déjà dans son rapport à l'autre et aux femmes notamment...où du coup il n'y a plus ce genre d'accident de mains aux fesses ou de propos inadaptés, il n'y a plus de propos de « je vais aller à l'hôtel »... il sait qu'il y a des espaces dédiés pour ça ». (Aidante 1)

« Pour l'instant, toujours des bons retours, ça lui offre les prestations dont il avait besoin [...] Au final, il a pris du plaisir et comme c'était le but... et bien tant mieux ». (Pro 1)

« Je l'ai senti, comment dirais-je, après, pendant un certain temps, peut-être 2 semaines, plus serein, il grandit, il me parle moins des filles, mais après, il tournait... il voulait avoir une copine ». (Aidante 2)

« Elle m'a dit « va voir un médecin...t'as des problèmes avec le gland » ». (PSH 2)

Ces témoignages sur l'importance des conséquences éducatives des prestations d'accompagnement/assistance sexuelle sont à mettre en relation avec les motivations implicites du recours pour les aidants associés à l'impératif d'agir pour canaliser et empêcher tout comportement inadapté ou agressif. On note ainsi qu'au-delà de produire des effets pour les personnes en situation de handicap, l'accompagnement/assistance sexuelle participe par ailleurs à sécuriser les aidants familiaux, comme le professionnel, quant à l'émergence possible de violences nées des frustrations réelles et/ou supposées.

Pour les accompagnants/assistants sexuels interrogés, il existe un effet « charnière » de la prestation.

Le recours permettrait la redéfinition du rapport des personnes en situation de handicap à leurs corps mais aussi la transformation de leurs relations aux autres. Le discours est ici axé sur le renforcement de la confiance personnelle perçue comme opportunité d'une plus grande ouverture sur le monde. De part ce double effet (personnel et consolidation des réseaux de socialisation), l'accompagnement/assistance sexuelle constituerait pour eux un levier privilégié d'inclusion.

« Dans ma pratique je suis vraiment dans une dimension thérapeutique [...] Je me définis comme un thérapeute sexuel et non pas un sexothérapeute [...] leurs techniques à eux [les sexothérapeutes] c'est pas la sexualité [...] ça peut être un peu le massage, éventuellement, mais ça ne va pas au-delà... alors que moi, je me considère comme un thérapeute sexuel parce que ma technique de guérison, c'est la sexualité, c'est pas forcément jusqu'à la pénétration à chaque, fois mais en tout cas, c'est l'univers de la sexualité, c'est le toucher, c'est l'érotisation, c'est aider les gens à se reconnecter à leurs corps ». (AS 2)

« Instantanément, il n'a plus agressé qui que ce soit dans la rue ». (AS 2, évoquant la situation d'une personne autiste)

« Ça leur donne vraiment une confiance en eux-mêmes, ils s'épanouissent [...] ils sont plus sûr d'eux ». (AS 1)

« Juste une seule soirée, une seule nuit ensemble, une femme qui a une sclérose en plaque [...] au bout de 3 ans, elle avait rencontré je ne sais combien d'hommes sur les sites mais jamais aucun n'avait été jusqu'au lit [...] en tout cas, 15 jours après notre nuit ensemble, elle m'a appelé et m'a dit « je ne sais pas ce que tu m'as fait mais j'ai déjà rencontré 2 hommes, et j'ai couché avec eux tout de suite » [...] elle n'a plus eu besoin de moi [...] ce qui est sûr c'est qu'elle a plus besoin d'accompagnement, elle a retrouvé suffisamment confiance en elle pour que quand elle rencontre un mec et qu'elle a envie de coucher avec... et bein ça se fait quoi [...] ça c'est vraiment flagrant [...] ça a été le cas le plus spectaculaire parce que en une seule séance ». (AS 2)

« J'ai d'autres cas de figure [...] elle avait envie d'avoir une intimité avec un valide parce que ça ne lui était jamais arrivé [...] lui [son mari] était vraiment ravi parce qu'il voyait que sa femme ça lui faisait un bien fou, parce que lui il faisait de l'accompagnement [sexuel] depuis des années mais sa femme n'osait pas et c'est lui qui l'a poussée à faire la démarche car il ne pouvait pas la satisfaire, ce n'était pas possible ». (AS 2)

« Parfois il faut une rééducation, parce que pendant des années et des années ils sont dans l'abstinence [...] il y a une rééducation fonctionnelle comme psychique [...] il y a une remise en confiance à apporter avec de la douceur sur plusieurs séances ». (AS 1)

« C'est comme les thérapies, je viens là et puis j'ai mon moment à moi et puis voilà, comme quand je vais chez la coiffeuse je passe un moment et puis voilà ». (AS 3)

« Par exemple quelqu'un d'hyper timide, qui n'a jamais vu le corps d'une femme... et puis qu'on laisse lui-même trouver quelqu'un...on peut dire qu'il est handicapé parce il n'a pas encore acquis ça...et s'il l'acquiert... peut être alors qu'il pourra aller vers les autres ». (AS 3)

Notons, toutefois que ce discours à portée « thérapeutique » n'est pas homogène puisque l'un des accompagnants/assistants sexuels refuse ce qualificatif :

« Moi j'ai aucun retour, je suis là pour l'assistance point bar [...] parce que je ne suis pas une thérapeute quoi ». (AS 3)

Toutes les personnes en situation de handicap ayant eu recours à l'accompagnement/assistance sexuelle interviewées soulignent quant à elles le plaisir immédiat éprouvé et le bien être ressenti suite aux prestations au regard notamment de ses effets « normalisants ».

« Ça me fait du bien, ça me soulage ». (PSH 2)

« Ça ne change pas dans ma vie, mais au moins j'ai une vie sexuelle [...] C'est le bien être psychologique ». (PSH 1)

« Je me dis... je suis un peu comme tout le monde ». (PSH 3)

« Moi je m'en fous de payer... de toute façon je trouve ça normal d'être comme tout le monde, on a besoin de rapports ». (PSH 1)

« Ils disent « on est enfin des gens normaux » ». (AS 1)

Elles sont en revanche plus mitigées sur les effets de l'accompagnement/assistance sexuelle à moyen et long termes. Leur discours ne fait pas état d'une modification de leurs rapports au monde où à la socialisation, à la différence de celui des accompagnants/assistants sexuels.

« Dans la vie sexuelle et affective, ça n'a pas d'effet ». (PSH 1)

Il est à noter d'autant plus que les personnes en situation de handicap nomment le risque, dont elles ont conscience et qu'elles assument, de création d'une dépendance affective suite aux prestations.

« Ça m'a donné encore plus envie d'avoir des rapports [...] maintenant je ne pourrais pas m'en passer [...] pas de la personne mais de l'assistance ». (PSH 1)

« C'est pour moi, comment dire, une nouvelle source de frustration de dépendance ». (PSH 3)

Et cela, en dépit des mécanismes mis en œuvre par les 2 associations (APPAS et Corps Solidaires) comme de la vigilance personnelle des accompagnants/assistants sexuels et des aidants.

« Il y a une charte qu'il a signé...elle [l'accompagnante/assistante sexuelle], elle est très vigilante pour qu'il n'y ait pas d'échange entre les séances ». (Aidante 2)

« on fait attention justement à ce qu'il n'y ait pas ce phénomène de transfert affectif ». (AS 1)

« C'est compliqué [...] comment être sûr qu'il ne va pas s'attacher [...] Il l'a contactée plusieurs fois après la séance, donc elle m'a demandé d'intervenir, juste en lui disant que ce serait repris...Lui, sa crainte, c'était qu'elle ne le voit plus. Elle, elle m'a dit il n'y a pas d'enjeu de « je vais le voir ou je vais pas le voir » ». (Aidante 1)

« J'avais tellement peur qu'il tombe amoureux que j'étais dans le recadrage systématique « Tu as le droit de la trouver belle mais pas de tomber amoureux » ». (Aidante 1)

« Parfois je lui disais des mots gentils « ma reine », mais pas « ma chérie », elle n'était pas d'accord ». (PSH 2)

« Puis il y en a d'autres [des personnes ayant recours] c'est sûr qu'ils s'attachent, moi je ne les empêche jamais d'exprimer, même s'ils disent je t'aime, je voudrais te garder...ça peut arriver...je suis toujours très clair que tu peux avoir ça envers moi, je t'interdis jamais de ressentir ce que tu ressens, mais pour moi, je t'ai dans mon cœur, mais pas de manière à pouvoir construire une relation amoureuse [...] je ne suis pas là pour t'enfermer, je suis là pour te permettre ». (AS 3)

Ce risque de dépendance et d'habitude est néanmoins tempéré par le coût important des prestations, mis en lumière par l'ensemble des personnes interviewés.

« Du côté des résidents, ça fait cher l'accès à un besoin fondamental ». (Pro 1)

Soulignons toutefois que l'association Corps Solidaires semble pouvoir prendre en charge une partie des frais lorsque les personnes éprouvent des difficultés pour assumer financièrement la prestation.

« Corps Solidaires répond financièrement à des besoins... S'ils [les personnes en situation de handicap] sont un peu restreints [financièrement], c'est l'association qui indemnise l'intervenant, pas à 100%, c'est une aide financière ». (AS 3)

« Au bout de tant de fois, il [Corps Solidaires] nous accorde une bourse [...] on signe un papier, c'est moins cher ». (PSH 1)

Concernant les effets des prestations, l'analyse des discours et pratiques met ainsi en exergue la tension entre, d'un côté le besoin d'expérimentation, voire de « normalisation », lié à l'activation d'une vie sexuelle, et de l'autre, la volonté de protéger (pour les aidants) et de se protéger (pour les personnes en situation handicap) d'expériences pouvant induire de nouvelles sources de dépendance.

Au regard de nos 3 hypothèses préalables (cf. supra §1.2 « H1, H2 et H3 »), la confrontation entre l'analyse des données recueillies et les entretiens semi-directifs semble :

Infirmier notre première hypothèse H1. (*H1 : Plus le degré d'entrave corporelle en lien avec le handicap est grand plus l'intensité du recours à l'accompagnement/assistance sexuelle est importante*).

La nature et le degré de handicap n'apparaissent pas comme des facteurs déterminants expliquant le recours à l'accompagnement/assistance sexuelle en BFC. On peut néanmoins faire l'hypothèse que cette difficulté de corrélation est notamment liée au cadre juridique français actuel. Les possibilités de recours à l'accompagnement/assistance sexuelle pour les personnes les plus dépendantes, vivants en institution, sont, à l'heure actuelle, fortement entravées par les risques juridiques encourus par les établissements médico-sociaux (cf. supra §2.1). Cette situation implique un surcoût non négligeable pour la personne à l'origine de la demande (hôtel, matériels de transport, etc...), impactant le prix total de la prestation et potentiellement le nombre de recours.

Confirmer notre seconde hypothèse H2 (*H2 : La nature de l'attention portée par les accompagnants/assistants sexuels est principalement corporelle mais peut prendre d'autres formes*).

Si comme nous l'avons mentionné, 100% des témoignages recueillis sur les accompagnements/assistances sexuelles en BFC font état de relations sexuelles avec pénétration, ces prestations recouvrent également d'autres dimensions (sensuelles, érotiques mais aussi éducatives, voire sanitaires). Ce caractère multidimensionnel est très certainement à mettre en relation avec le profil, la formation, et la posture adoptée par les accompagnants/assistants sexuels.

Partiellement confirmer notre troisième hypothèse (*H3 : L'accompagnement/assistance sexuelle revêt une dimension « éducative » qui contribue à développer de l'autonomie des personnes en situation de handicap*).

Dans les discours des accompagnants/assistants sexuels, l'autonomie des personnes est majoritairement recherchée à travers un prisme « thérapeutique » ou « rééducatif » alors qu'il est essentiellement « éducatif » pour les aidants/professionnels.

Les personnes en situation de handicap évoquent, quant à elles, les risques éventuels de dépendance affective nés de la prestation susceptible d'entraver leurs libertés. Les mécanismes destinés à limiter leurs effets (charte, prestation tarifée, posture des accompagnants/assistants sexuels), nous invitent néanmoins à considérer qu'il ne s'agit pas d'un risque impensé mais au contraire d'un risque assumé, résultant d'un choix personnel et conscient.

5. Conclusion et perspectives

L'analyse des données recueillies nous a permis de mieux approcher la réalité du recours à l'accompagnement/assistance sexuelle en Bourgogne Franche-Comté. S'il s'agit, *a priori*, d'un phénomène peu développé dans la région, il met néanmoins en lumière la nécessité d'informer sur le sujet, les acteurs de terrain, y compris les premiers concernés, possédant une vision approximative du cadre légal mais aussi éthique relatif à cette question.

Aussi, les conclusions de la présente étude n'ont pas vocation à refermer les débats actuels en permettant de se prononcer définitivement en faveur ou à l'encontre de l'accompagnement/assistance sexuelle, mais d'apporter une clé de compréhension du phénomène.

A ce titre, il nous semble que les témoignages et données collectés font écho et doivent être intégrés aux réflexions contemporaines qui traversent plus largement le secteur médico-social sur au moins 3 aspects interconnectés :

- **L'inclusion.** Sans surprise, notre étude met en exergue la réalité de la fragilité des réseaux de socialisation des personnes en situation de handicap interrogées, en proie à une forme d'isolement et de solitude dans leur sphère affective, amoureuse et sexuelle. C'est cette réalité, le plus souvent vécue de manière pesante, qui interpelle et invite, à l'instar des conclusions du Rapport PIVETEAU, à s'interroger sur les conditions nécessaires « *pour faire advenir une société « inclusive »* »⁸⁷. Car c'est pour partie l'absence d'opportunité de rencontres qui conduit le plus souvent les personnes en situation de handicap interrogées à se tourner, à défaut, vers l'accompagnement/assistance sexuelle.
- **La désinstitutionnalisation.** En lien direct avec ce premier élément, la question qui nous anime ne peut être comprise sans penser ses complémentarités avec le mouvement de désinstitutionnalisation⁸⁸ du secteur et de transformation de l'offre de service. Il s'agit non seulement de réfléchir sur le « pourquoi, comment et jusqu'où » les professionnels du secteur doivent accompagner ou permettre l'accompagnement des personnes en situation de handicap, mais aussi sur les risques éventuels d'« institutionnalisation » de la sphère amoureuse, intime et sexuelle. Ces questions ne peuvent faire l'économie d'une réflexion globale incluant l'accompagnement/assistance sexuelle.
- **L'autodétermination et le développement du pouvoir d'agir** des personnes et des collectifs (DPA PC). Quelle place dans le débat occupe les premiers concernés ? En s'exprimant sur ce qui est important pour elles, les personnes en situation de handicap, dotées de savoirs expérientiels, doivent sans doute être mieux considérées et valorisées dans les réflexions entourant cette question. En effet, il apparaît des écarts importants de perception entre les personnes en situation de handicap d'un côté et les aidants familiaux, les professionnels et les assistants/accompagnants sexuels de l'autre aussi bien sur le plan de leurs motivations pour recourir à un accompagnement/assistance sexuelle que des effets produits.

⁸⁷ Piveteau. D (2022), « Experts, acteurs, ensemble... pour une société qui change, 15 février 2022.

⁸⁸ On peut se reporter à Conseil de l'Europe (2021), « La désinstitutionnalisation des personnes handicapées », et ONU (2022), « Lignes directrices pour la désinstitutionnalisation, y compris dans les situations d'urgence ».

Cette étude n'a pas vocation à se prononcer politiquement sur le caractère souhaitable ou non d'une évolution du droit en faveur de l'accompagnement/assistance sexuelle.

Il est toutefois important de rappeler que ce sujet ne peut se résumer à une seule question juridique et qu'il semblerait intéressant d'approfondir le recueil des attentes des personnes en situation de handicap qui ont ou qui envisagent d'avoir recours à un accompagnement/assistance sexuelle.

L'enjeu étant de ne pas se focaliser uniquement ou principalement sur le discours et les représentations des aidants professionnels et familiaux, ainsi que des assistants/accompagnants sexuels et de leurs associations. D'autres leviers étant sans doute à étudier pour répondre aux attentes des personnes en situation de handicap, autour notamment de leur place dans la société et de leurs possibilités de rencontres amoureuses et/ou sexuelles.

Bibliographie indicative

Revues :

Boivin, J. et Fournier, J. (2022). Vivre le handicap en établissement. Résonances en termes de sexualité et d'autodétermination ?, *La nouvelle revue - Éducation et société inclusives*, vol. 94, no. 2, pp. 165-180.

Brasseur, P. et Detuncq, P. (2014). L'assistance sexuelle : qu'est-ce à dire ? Quels enjeux ?. *VST - Vie sociale et traitements*, 123, pp. 51-56.

Dubois, D. (2017). La vie affective et sexuelle en établissement et service social et médico-social. *Les numéros juridiques ASH*, n°3026.

Dupras, A (2012). Handicap et sexualité : quelles solutions à la misère sexuelle ?, *Alter. Revue européenne de recherche sur le handicap*, vol 6, no 1, p. 13-23.

Dupras, A (2015). Les droits sexuels des personnes en situation de handicap : entre uniformité et diversité. *Sexologies*, 24(3), pp. 128-133.

Kessler, S. (2008). Mais qui sont-ils ? La sélection des candidats qui se destinent à l'assistance sexuelle. *Reliance*, 29, pp. 53-57.

Lafore, R. (2008). Droit et pauvreté : les métamorphoses du modèle assistanciel français. *RDSS. Revue de droit sanitaire et social*, pp. 111-126.

Liévaux, C. (2023). La prostitution et le droit pénal, entre défaut de cohérence et mal d'efficacité. *Actualité Juridique Pénal*, 01, p. 8.

Marguet, L. (2017). Entre protection objective et conception subjective du droit à la vie et à la dignité humaine : l'encadrement juridique de la fin de vie en France et en Allemagne. *La Revue des droits de l'homme*, n°11, 28 p.

Mathieu, L. (2013). Genèse et logiques des politiques de prostitution en France. *Actes de la recherche en sciences sociales*, 198, pp. 5-20.

Nayak, L. (2013). Une logique de promotion de la « santé sexuelle ». L'assistance sexuelle en Suisse. *Ethnologie française*, 43, pp. 461-468.

Nuss, M (2012). Marcel Nuss : Sexualité et handicap, une question vitale, Propos recueillis par Anne-Claire Thérizols. *Sciences humaines*, Inédit Web, 12/09/2012.

Py, P. (2011). L'assistance sexuelle aux personnes handicapées : un service ? Un soin ? Un délit ?. *RDS*, n°40, p. 105.

Py, P. (2015). L'assistance sexuelle : quel cadre juridique ?. *Les cahiers du travail social*, n°78, IRTS Franche Comté, pp. 15-24.

Py, B. (2022). Prostitution – Proxénétisme – Racolage, *Répertoire de droit pénal et de procédure pénale*, Dalloz, Septembre 2020 (actualisation : Juin 2022), spéc. § 16. (11).

Quesne, A. (2017). Le contrat de prostitution : entre ombre et lumière. *Cahiers de la recherche sur les droits fondamentaux*, 15, pp. 65-75.

Ranaivo, A-S. (2020). La réduction des risques en matière de toxicomanie : de la répression au réalisme. *RDSS*, Juillet-Aout, pp.691-704.

Recotillet, M. (2022). *Caming* et prostitution : interprétation stricte de la loi pénale », obs. Cass. Crim. 18 mai 2022, n°21-82.283. *Dalloz Actualité*, 2022/6.

Tabath, J. (2017). La question de l'assistance sexuelle. *Pratiques en santé mentale*, 63, pp. 21-24.

Vialla, F. (2013). Privé de vie privée : « Vol retour » au-dessous d'un nid de coucou ?. *RDS*, n°52, mars 2013, p. 141.

Vialla, F. (2022). Handicap, droit et sexualité, réticences et crispations. *Vie sociale*, 38, pp. 31-50.

Ouvrages et contributions :

Agthe Diserens, C. et Vatre, F. (2012). *Assistance sexuelle et handicaps. Au désir des corps, réponses sensuelles et sexuelles avec créativité*s. Chronique sociale.

Ancet, P. et Mazen N.-J. (Dir.) (2011). *Ethique et handicap*. Ed. Les Études Hospitalières.

Ancet, P. et Nuss, M. (2012). *Dialogue sur le handicap et l'altérité: Ressemblances dans la différence*. Dunod.

Brasseur, P. (2024). *Sociologie de l'assistance sexuelle - Former et transformer la sexualité*. PUF.

Gardien, E. (2014), « L'intimité partagée par nécessité : entre respect et liberté », in Yves, J. (Ed.), *Corps à cœur: Intimité, amour, sexualité et handicap*, Eres, pp. 37-57.

Marzano, M. (2007). *La philosophie du corps*. PUF (Que sais-je ?).

Mathieu, L. (2015). *Sociologie de la prostitution*. La Découverte, coll. « Repères ».

Mazen, N.-J. (2011). « La réponse sociale au handicap », in Ancet, P. et Mazen, N.-J. (Dir.). *Ethique et handicap*. Ed. Les Études Hospitalières, Coll. Les chemins de l'éthique, pp. 59-77.

Nuss, M. (Dir.) (2008). *Handicaps et sexualités, le livre blanc*. Dunod.

Nuss M. (2012). *Je veux faire l'Amour*. Autrement.

Py, B. (2019), « Handicap, vers un droit à l'accompagnement sexuel ? Même pas en rêve... », in Giami, A. et Py, B. (Dir.). *Droits de l'Homme et sexualité: Vers la notion de droits sexuels ?*. Editions des archives contemporaines, pp. 179-191.

Prayez, P. (2013), *Non-assistance sexuelle à personne en danger*, L'Harmattan.

Ricœur, P. (2001). *Le Juste II*, Éditions Esprit.

Avis CCNE :

CCNE (2012). « Vie affective et sexuelle des personnes handicapées : question de l'assistance sexuelle », Avis n°118, 4 octobre 2012. https://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/2021-02/avis_ndeg118.pdf

CCNE (2013). « Fin de vie, autonomie de la personne, volonté de mourir », Avis n° 121, 13 juin 2013. https://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/2021-02/avis_121_0.pdf

CCNE (2021). *Réponse à la saisine de Sophie Cluzel, Ministre chargée des personnes handicapées sur l'accès à la vie affective et sexuelle et l'assistance*

sexuelle des personnes handicapées, 13 juillet 2021. https://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/2022-02/reponse_a_la_ministre_sophie_cluzel.pdf

Rapports, guides et documents institutionnels :

Assemblée Nationale (2011). *Rapport d'information n°3334 en conclusion des travaux d'une mission d'information sur la prostitution en France*. 13 avril 2011. <https://www.assemblee-nationale.fr/13/pdf/rap-info/i3334.pdf>

Commission nationale consultative des droits de l'homme (CNCDH) (2014), *Avis sur la proposition de loi renforçant la lutte contre le système prostitutionnel*, 22 mai 2014. <https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=oBp-1tjMkU6JYhBBX2OYI7JocBzpfAA4t8-sfCKAg4s=>

Conseil de l'Europe, Commission des questions sociales, de la santé et du développement durable (2021). « La désinstitutionnalisation des personnes handicapées », Rapporteuse : Mme Reina de Bruijn-Wezeman, Pays-Bas (ADLE), AS/Soc (2021), 46, 30 novembre 2021. <https://assembly.coe.int/LifeRay/SOC/Pdf/DocsAndDecs/2021/AS-SOC-2021-46-FR.pdf>

DGCS (2018), *Guide pour l'application de la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques*, <https://handicap.gouv.fr/IMG/pdf/1-dgcs-2018-18-a1-guide-3.pdf>

Ministère des affaires sociale et de la Santé (2017), *Stratégie nationale de santé sexuelle, agenda 2017-2030*. https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie_nationale_sante_sexuelle.pdf

ONU, Comité des droits des personnes handicapées (2022), « Lignes directrices pour la désinstitutionnalisation, y compris dans les situations d'urgence », CRPD/C/5, 10 octobre 2022. <file:///C:/Users/Jb.CREAI/Downloads/G2251905-1.pdf>

Piveteau, D. (2022). « Experts, acteurs, ensemble... pour une société qui change. Choisir un métier du travail social c'est se donner le « pouvoir d'agir », avec les personnes que l'on accompagne, pour faire advenir une société « inclusive » », *Rapport au gouvernement*, 15 février 2022. https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/document/document/2022/02/experts_acteurs_ensemble_rapport_final_modif.pdf

Codes et lois :

Code civil (CC).

Code de l'action sociale et des familles (CASF).

Code pénal (CP).

Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Loi n°2016-444 du 13 avril 2016 visant à renforcer la lutte contre le système prostitutionnel et à accompagner les personnes prostituées.

Jurisprudences :

Cass. crim., 27 mars 1996, pourvoi n° 95-82.016, Bull. crim. 1996 n° 138.

Cass. crim., 18 mai 2022, pourvoi n° 21-82.283.

CE., 27 octobre 1995, - Commune de Morsang-sur-Orge - Rec. Lebon p. 372.

CEDH, 11 septembre 1997, arrêt Tremblay c/ France.

CEDH, 17 févr. 2005, arrêt K. A. et A. D., nos 42758/98 et 45558/99, c/ Belgique, § 84.

ANESM :

ANESM (2010). Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux. https://www.has-sante.fr/jcms/c_2835426/fr/le-questionnement-ethique-dans-les-etablissements-et-services-sociaux-et-medico-sociaux

Littérature grise :

Aregger, J. (2016), *L'assistance sexuelle : une réelle amélioration de la qualité de vie des personnes vivant avec un handicap, âgées ou souffrant de troubles sexuels, grâce à une prestation de travail du sexe – est-ce socialement acceptable et intégrable*, Mémoire, Travail de certificat de formation continue en sexologie clinique, Université de Genève, 70 p.

Brasseur, P. (2017), *L'invention de l'assistance sexuelle Sociohistoire d'un problème public français*, Thèse de Doctorat, Sociologie, Université de Lille, 331 p.

Schmitt, S. (2022), *L'assistance sexuelle aux personnes en situation de handicap: étude de cas en suisse romande, dans une perspective critique du genre et du validisme*, Mémoire de Master, Université de Genève, 178 p.

Guide :

APPAS, Guide de l'accompagnant.e sexuel.le. <https://www.appas-asso.fr/guide-de-laccompagnant-sexuel-le/>

Sitographie :

<https://www.appas-asso.fr/>

<https://www.corps-solidaires.ch/>

<https://www.education.gouv.fr/education-la-sexualite-1814>

<https://europaforum.public.lu/fr/actualites/2014/02/pe-prostitution/index.html>

<https://www.ipsos.com/fr-fr/lgbt-pride-2023-10-des-francais-sidentifient-comme-lgbt>

<https://mobile.interieur.gouv.fr/Archives/Archives-de-la-rubrique-Ma-securite/Revenge-Porn-le-coupable-est-celui-qui-diffuse>

<https://www.ipsos.com/fr-fr/lgbt-pride-2023-10-des-francais-sidentifient-comme-lgbt>

https://www.scienceshumaines.com/marcel-nuss-sexualite-et-handicap-une-question-vitale_fr_29441.html

Tables des matières

Remerciements.....	3
Principaux acronymes, sigles et abréviations utilisés.....	4
Sommaire.....	5
Liste des figures et tableaux.....	6
1. Introduction.....	7
1.1 Contextualisation.....	7
1.2. Définition, enjeux et ajustement de l'étude et de son périmètre	9
1.3. Présentation de la méthodologie d'investigation.....	11
2. Repères juridiques et éthiques.....	12
2.1. Repères juridiques.....	13
2.2. Repères éthiques.....	18
3. Les acteurs de l'accompagnement/assistance sexuel.le en BFC.....	23
3.1. Les associations : l'APPAS et Corps Solidaires.....	23
3.1.1. Contexte historique de l'émergence de l'accompagnement/assistance sexuel.le en France.....	25
3.1.2. Logique de structuration et de fonctionnement de l'APPAS et de CS.....	25
3.1.3. Les activités mises en œuvre par les deux associations.....	27
3.1.3.1. Les formations.....	27
- Critères de sélection pour accéder à la formation.....	28
- Contenu des formations.....	29
- Validation des formations.....	31
3.1.3.2. La mise en relation.....	32
- Les 5 étapes de la mise en relation pour une demande première rencontre.....	32
- Les critères de sélection pour la mise en relation.....	33
3.1.4. Suite aux formations des accompagnants/assistants sexuels.....	35
3.1.5. Coût préconisé de la prestation.....	35
3.1.6. Interconnaissance et liens entre les deux associations.....	36
3.1.7. Quelle légitimité pour l'accompagnement/assistance sexuel.le ?	37
3.2 Le profil des accompagnants/assistants sexuels.....	37
3.3. Les personnes en situation de handicap ayant recours à l'accompagnement/assistance sexuel.le.....	39

4. Résultats du recueil de données en Bourgogne Franche-Comté et discussions	41
4.1. Résultats de la phase quantitative : questionnaires à destination des personnes en situation de handicap, des accompagnants/assistants sexuels, des professionnels des ESMS ciblés et des aidants	42
4.1.1. Analyse des données quantitatives issues du questionnaire à destination des personnes en situation de handicap (Q1)	43
4.1.2. Analyse des données quantitatives issues du questionnaire à destination des accompagnants/assistants sexuels (Q2)	44
4.1.3. Analyse des données quantitatives issues du questionnaire à destination des professionnels des ESMS (Q3)	46
4.1.4. Analyse des données quantitatives issues du questionnaire à destination des aidants (Q4)	47
4.2. Résultats de la phase qualitative : les entretiens semi-directifs ...	49
4.2.1. Compréhension de la nature des besoins d'accompagnement/assistance sexuelle	50
4.2.2. Les caractéristiques de la prestation d'accompagnement/assistance sexuelle	54
4.2.3. Les effets de la prestation d'accompagnement/assistance sexuelle	57
5. Conclusion et perspectives	62
Bibliographie indicative	64
Tables des matières.....	68