TRAVAIL DE CERTIFICAT DE FORMATION CONTINUE EN SEXOLOGIE CLINIQUE

Cycle 2013 – 2015

Université de Genève

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 ?

Présenté par :

JUDITH AREGGER
Rue de la Ferme 17
1205 Genève
areggerjudith@gmail.com

Directeur de mémoire : F. Bianchi-Demicheli

Février 2016

L’assistance sexuelle et la prostitution, si semblables et si différentes.

« La prostitution est un Art, un Humanisme et une Science. Je l’ai dit et répété et le dirai et l’écrirai encore jusqu’à mon dernier souffle, en français, en anglais, en allemand, et même en italien et en espagnol s’il le faut. Aujourd’hui, avec le recul, je pense à ces trente ans de métier, celui de Prostituée, dite dans le beau langage “Courtisane” ou “Péripatéticienne”, avec infiniment de nostalgie et de reconnaissance. Mes enfants et moi avons pu manger à notre faim. Le corps humain habité de son âme est un instrument de musique, et la sexualité est son archet. Avec délicatesse et violence, il vibre, il atteint des sommets de volupté et d’extase. La seule Prostitution authentique est celle des grandes artistes techniciennes et perfectionnistes qui pratiquent cet artisanat particulier avec intelligence, respect, imagination, cœur, expérience et *volontairement*, par une sorte de vocation innée : de vraies professionnelles, conscientes de leur pouvoir et des limites de celui-ci, sachant se mettre dans la peau de l’autre, déceler son attente, son angoisse, son désir et comment l’en délivrer sans dommage pour elle, ni pour lui. »

Griselidis Real[1]

[1] Griselidis Real, née 1929 à Lausanne et décédée 2005 à Genève, était une écrivaine, peintre et prostituée, qui a toujours revendiqué le rôle social et l’humanité de la prostitution. Dans l’assistance sexuelle, ce visage du travail du sexe devient visible.

Remerciements

Je remercie Dr. Bianchi-Demicheli pour croire dans l'importance du sujet et de m'avoir laissé toute liberté de l'aborder,

ma fille Jasmin Aregger pour la relecture, sa critique constructive et la mise en forme,

Ulrike Armbruster-Elatifi pour son encouragement, la relecture et l'aide dans la planification,

Françoise Vatré pour la lecture, les réflexions partagées et le soutien pendant et après ma formation en assistance sexuelle,

les professionnels du terrain institutionnel, qui ont répondu à mes questions et tous ceux qui s'engagent au quotidien pour le respect de la vie sexuelle des personnes en situations de handicap ou âgées,

mes bénéficiaires pour leur confiance et pour tout ce qu'elles et ils m'ont appris sur la vie.

Table des matières

Remerciements 3

Table des matières 4

1 Introduction 7

1.1 Question de recherche 8

1.2 Structure du travail de mémoire 8

2 Concepts 10

2.1 La sexualité 10

2.2 Le handicap 12

2.3 Le vieillissement 15

2.4 Le travail du sexe 16

2.5 L'assistance sexuelle : une face inconnue du travail du sexe 17

2.6 Assistance sexuelle versus prostitution : les différences et les ressemblances 18

2.6.1 La clientèle 18

2.6.2 Les travailleuses et travailleurs 19

2.6.3 L'argent 21

2.6.4 Les personnes tierces 22

2.6.5 Le regard des autres 22

2.6.6 Le contexte social 23

3 Terminologie : assister, accompagner, aider ou aimer 25

4 De caresseuses à assistantes sexuelles : l'histoire de l'assistance sexuelle en Suisse 27

5 Aspects juridiques de l'assistance sexuelle 32

5.1 Droit à une vie sexuelle 32

5.2 Situation légale de l'assistance sexuelle 33

6 L'assistance sexuelle en Suisse romande : réalités du terrain 36

6.1 Le déroulement d'une assistance sexuelle 36

6.2 Le prix 36

7 Méthodologie de la recherche 38

8 Résultats 40

8.1 Étude de cas 40
8.1.1 Exemple A : « Angela » 40
8.1.2 Exemple B : « Bertrand » 41
8.1.3 Exemple C : « Christian » 42
8.1.4 Conclusion 43
8.2 Point de vue institutionnel 44
8.2.1 Les motivations des professionnels du terrain institutionnel pour recourir à une assistance sexuelle pour un.e résident.e 44
8.2.2 Les effets de l'assistance sexuelle, observés par des professionnels du terrain institutionnel 46
8.2.3 Conclusion 47
8.3 Récits des assistantes sexuelles 47
8.3.1 Les motivations pour exercer le métier d'assistante sexuelle 48
8.3.2 Les motivations des bénéficiaires pour recourir à une assistance sexuelle, vues par les assistantes sexuelles 49
8.3.3 Les effets de l'assistance sexuelle, observés par les assistantes sexuelles 50
8.3.4 Les éléments difficiles du métier d'assistante sexuelle 50
9 Analyse des résultats de la recherche 53
9.1 Impacts de l'assistance sexuelle sur le bien-être physique 53
9.2 Impacts sur le bien-être psychique 53
9.3 Impacts sur le comportement social 54
10 Discussion et limites 55
11 Réponses à la question de recherche et suggestions prospectives pour l'avenir 57
12 Conclusion 61
Sources 62
Bibliographie 62
Filmographie 63
Reportages télévisés suisses 63
Liens 64

Annexes 66
Annexe 1 : Décharge légale du SEHP 66
Annexe 2 : Certificat en Assistance Sexuelle Judith Aregger 67
Annexe 3 : Programme Formation en Assistance sexuelle 2014, SEHP 69
Annexe 4 : Questionnaire semi-directif pour les professionnels du terrain institutionnel ...70
Annexe 5 : Questionnaire semi-directif pour les assistantes sexuelles 70

1 Introduction

Dans mon activité d'assistante sexuelle je rencontre depuis six ans chaque semaine des femmes et des hommes très différents, avec des besoins et désirs variés, avec des histoires de vie uniques. Âgés entre 23 et 93 ans, vivant avec des handicaps physiques, psychiques, mentaux ou des déficiences dues à l'âge, ils et elles ont une chose en commun, ils ont demandé de l'aide par rapport à leur sexualité, ils ont exprimé d'une façon ou d'une autre, un désir de toucher et d'être touché d'une manière sensuelle, érotique, sexuelle, et ils éprouvent pour une raison et d'autres des difficultés d'avoir des relations qui permettent de vivre leur sexualité. Et ils en souffrent. Ce qui est recherché est le contact direct de corps à corps, un plaisir sexuel partagé, qui semble, et souvent est, inaccessible autrement.

Il est pour moi incontestable qu'une aide à la sexualité est parfois nécessaire et si elle est adaptée aux besoins de la personne qui en demande, elle ne peut qu'être bénéfique. C'est pour démontrer l'impact qu'une assistance sexuelle peut avoir sur le bien-être et la qualité de vie d'une personne, que j'ai commencé à écrire ce travail et pour rendre cette prestation plus accessible pour ceux et celles qui en ont besoin.

Pourquoi beaucoup de personnes sont-elles encore exclues des expériences sexuelles positives, pourtant fondamentales pour le développement de la capacité de s'aimer soi-même ? Pourquoi est-il difficile de former des personnes qui sont prêtes à s'investir avec leur corps pour leur venir en aide ?

L'avenir d'une telle prestation dépend largement des effets que celle-ci peut avoir sur la santé sexuelle, le bien-être en général et même dans une certaine manière sur l'intégration sociale d'une personne vivant avec handicap ou âgée. Elle peut réduire par exemple des comportements socialement inadaptés, ou encore l'état dépressif et favoriser une meilleure image de soi.

Cette aide à la sexualité n'est pas encore accessible à tous ceux qui la souhaiteraient et il s'avère difficile de former des assistants et assistantes. Une réelle intégration de cette activité demanderait un changement de regard sur le travail du sexe, une reconnaissance des compétences de ceux et celles qui l'exercent mais aussi une reconnaissance des besoins de ceux et celles qui y recourent.

L'assistance sexuelle réunit plusieurs tabous : la sexualité des personnes en situation de handicap, la sexualité des personnes âgées et le travail du sexe. Le but de ce travail est de démystifier ces tabous et de clarifier ce que peut être une assistance sexuelle, de situer cette activité dans son contexte social et de montrer les effets possibles d'un tel accompagnement pour la personne accompagnée et son entourage. Des exemples de ma pratique personnelle

et des témoignages des personnes impliquées dans une démarche d'assistance sexuelle aideront à donner un aperçu de la complexité de cette activité.

Pour comprendre les motivations des personnes qui font appel à une assistance sexuelle, et de ceux et celles qui exercent cette activité, j'ai mené des entretiens semi-directifs avec des professionnelles d'institutions et avec des assistantes pratiquantes ou ayant pratiqué.

1.1 Question de recherche

Serait-il utile de professionnaliser l'assistance sexuelle, d'en faire un métier reconnu, dans le but de la rendre plus accessible pour celles et ceux qui la souhaitent, et pour motiver des hommes et des femmes à se former ?

L'assistance sexuelle a tout pour devenir une prestation qui améliore la santé sexuelle et, avec cela, la qualité de vie. Et j'ajoute en plus : pas uniquement des personnes en situation de handicap ou âgée, mais aussi de tous ceux et celles qui ont besoin de se réconcilier avec leur corps ou de simplement vivre une expérience sexuelle positive. Mais le jugement moral négatif sur le travail du sexe empêche une véritable professionnalisation.

L'hypothèse est que ce n'est qu'en valorisant le travail du sexe (il va de soi qu'on parle du travail du sexe exercé d'une manière indépendante et sans pression) que l'assistance sexuelle pourra déployer son potentiel d'effets positifs pour les personnes en situation de handicap ou âgées et leur entourage professionnel ou familial, ainsi que pour les personnes qui offrent des services sexuels.

1.2 Structure du travail de mémoire

Ce mémoire est composé de quatre parties.

La première partie propose une vue de l'ensemble des thèmes qui sont incorporés dans l'assistance sexuelle.

Dans la deuxième partie, comprenant les chapitres 3 à 6, l'accompagnement sexuel en Suisse est situé dans son contexte historique, la situation légale de cette activité sera examinée et le déroulement concret de la mise en place d'une telle prestation sera expliquée.

La description de ma méthodologie de recherche et une analyse des situations réelles, basée sur des cas de mon expérience professionnelle et des entretiens semi-directifs menés avec des professionnels de la santé ayant été impliqués dans une démarche d'assistance sexuelle, et des assistantes sexuelles pratiquant ou ayant pratiqué, constituera la troisième partie (chapitres 7 à 9).

La quatrième partie, chapitres 10 à 12, sera consacrée à la discussion de l’avenir de l’accompagnement sexuel et à la conclusion.

2 Concepts

La complexité de l'assistance sexuelle s'explique par les 4 thèmes qui sont réunis dans cette activité : la sexualité, le handicap, le vieillissement et le sexe tarifé.

Ces concepts sont clarifiés ici, avant d'en venir au thème de l'assistance sexuelle.

2.1 La sexualité

La sexualité est un sujet qui touche toutes les couches sociales, qui intègre des tabous multiples, changeants et persistants à travers les générations, un sujet qui excite et qui fait peur et qui depuis toujours était au centre des occupations humaines. Dans les réalités d'aujourd'hui le sexe semble omniprésent, « sex sells », dans la publicité, la mode, les films et les séries télévisées, les médias, l'art (pas seulement depuis les années 60 mais depuis que des traces de l'expression humaine existent), partout on trouve des symboles sexuels qui habitent notre imagination. La sexualité veut être expliquée, comprise dans ses dimensions psychologiques, sociales, culturelles, biologiques et relationnelles. « La volonté de savoir »[2] continue d'occuper les esprits. Un enjeu économique énorme est lié à la question du bonheur sexuel et les industries pharmaceutiques mettent leurs espoirs dans des produits qui améliorent la réponse sexuelle. Parallèlement l'intérêt dans l'aspect spirituel de la sexualité augmente et des pratiques inspirées du tantrisme sont de plus en plus appréciées.

Mais dans cette société apparemment libre ou libérée du modèle (relativement) ancien d'une sexualité qui doit être cachée et qui se restreint au couple et à la procréation, certaines personnes, on pourrait même dire un grand nombre de personnes, souffrent des problèmes liés à la sexualité. Les rubriques de conseils sexologiques dans divers journaux et magazines en témoignent. La sexualité « épanouie » est devenue une pression insupportable pour beaucoup de gens.

La dimension multiple et individuelle de la sexualité humaine rend une définition valable pour tout le monde impossible. Elle ne peut pas être réduite à une vision médicale car elle ne s'explique pas uniquement en termes de fonctionnement ou dysfonctionnement. Elle ne se limite pas aux pulsions plus ou moins contrôlables de l'ordre physique. Comme le dit Georges Abraham, « la sexualité ne se réduit pas à une pure accumulation tensionnelle et sa décharge successive, mais l'érotisme qui se dégage par ce reflexe physiologique envahit toute la personne et devient une activité enrichissante et structurante »[3].

Maurice Merleau-Ponty le dit déjà en 1945 :

[2] Michel Foucault : Histoire de sexualite I, La volonté de savoir, Gallimard 1976
[3] G. Abraham, W. Pasini : Introduction à la sexologie médicale, Paris, Payot, 1975, p. 20

> « Il n'y a pas d'explication de la sexualité qui la réduise à autre chose qu'elle-même, car elle était déjà autre chose qu'elle-même, et, si l'on veut, notre être entier. La sexualité, dit-on, est dramatique parce que nous y engageons toute notre vie personnelle. Mais justement pourquoi le faisons-nous ? Pourquoi notre corps est-il pour nous le miroir de notre être, sinon parce qu'il est un moi naturel, un courant d'existence donnée, de sorte que nous ne savons jamais si les forces qui nous portent sont les siennes ou les nôtres – ou plutôt qu'elles ne sont jamais ni siennes ni nôtres entièrement, il n'y a pas de dépassement de la sexualité comme il n'y a pas de sexualité fermée sur elle-même. »[4]

La sexualité n'est pas un automatisme, elle se développe et elle s'apprend[5]. À part dans l'autosatisfaction, la sexualité implique au moins deux personnes, donc l'interaction entre les personnes qui *font l'amour* fait partie de ce jeu de séduction, désir et plaisir. On pourrait ainsi dire que la sexualité est toujours aussi relationnelle. Pour citer Woody Allen c'est même vrai pour l'autosatisfaction : « ne critiques pas la masturbation, c'est faire l'amour avec quelqu'un qu'on aime »[6].

Le désir sexuel se nourrit de l'imaginaire. Les rêves et fantasmes font partie de l'inconscient sexuel qui détermine les modes d'excitation d'une personne, comme l'explique par exemple la sexoanalyse, une approche thérapeutique qui s'intéresse aux dynamismes inconscients qui peuvent perturber les fonctionnements sexuels[7].

La sexualité en tant que telle n'existe alors pas, la croyance répandue qu'il s'agit de quelque chose de « naturelle », innée et qu'en conséquence il existe une « normalité » est une illusion. Par contre il existe bel et bien un discours sur le sexe, une volonté de comprendre (et de contrôler) cette force du désir sexuel.

Michel Foucault retrace ce discours sur le sexe dans l'Histoire de la sexualité I[8] et montre comment les sociétés produisent les « vérités » sur la sexualité et comment la relation entre pouvoir et savoir conditionne cette production de discours. « Si la sexualité s'est constituée comme domaine à connaitre, c'est à partir de relations de pouvoir qui l'ont instituée comme objet possible ; et en retour si le pouvoir a pu la prendre pour cible, c'est parce que des techniques de savoir, des procédures de discours ont été capables de l'investir »[9]. Leonore Tiefer confirme la dimension politique de la sexualité dans « Sex is not a natural act »[10] et

4 Merleau-Ponty : La phénoménologie de la perception, Gallimard, 1945, p.199n.
5 Dominique Chatton : Assistance sexuelle, assistance au développement sexuel ? Reliance 3/2008 (n° 29), p. 63
6 Woody Allen : « Don't knock masturbation. It's sex with someone you love » Film : Annie Hall, 1977
7 Claude Crépault : La Sexoanalyse, Paris, Payot, 1997
8 Michel Foucault : op. cité
9 Michel Foucault, op.cité, p. 130
10 Leonore Tiefer : Sex is not a natural act and other essays, 2nd ed., Westview Press, 2004

critique avec humour les notions de normalité, encore trop répandues dans les discours sexologiques actuels[11].

Finalement, la manière de vivre la sexualité dépend fortement du contexte social et culturel. Dans une optique de constructionisme social, « la signification des comportements et des mots est différente en fonction du contexte socioculturel »[12], conclut un article publié dans le journal « Sexologies » comparant les définitions et expressions variées de la sexualité dans des cultures et sociétés différentes.

2.2 Le handicap

Le mot handicap vient de l'expression anglaise « hand in cap », qui signifie « la main dans la casquette »[13]. Il s'agissait d'un jeu d'échange d'objets personnels pratiqués au XVIème siècle en Grande Bretagne. L'expression devenait un substantif au XVIIIème siècle et était utilisée dans le domaine sportif, notamment hippique, pour exprimer l'application d'un désavantage sur les meilleurs concurrents (par exemple un supplément de poids sur les meilleurs chevaux) afin d'égaliser leurs chances avec les moins bons lors de « courses à handicap ».

Historiquement, le handicap se définissait par opposition à la maladie. Un patient était considéré comme malade tant que son problème pouvait être pris en charge médicalement. Il était handicapé une fois devenu incurable. Depuis, la conception du handicap a changé tout comme la dénomination de la personne concernée. La personne « anormale », par exemple, est devenue « folle » avant de se retrouver avec un « handicap mental ».

Le rapport mondial de l'OMS (2011) sur le handicap rend attentif aux nombreux aspects dont il faut tenir compte, lorsqu'on essaye de définir le handicap : « Le handicap est une notion complexe, évolutive, multidimensionnelle et controversée. »[14]

On peut considérer le handicap de deux angles différents, du point de vue médical et du point de vue social. Les dysfonctions somatiques et/ou psychiques qui constituent les handicaps n'entrainent pas dans toutes les situations de la vie des incapacités de participation à une vie sociale. Une personne qui se déplace en chaise roulante peut très bien avoir une activité professionnelle, si son lieu de travail est accessible par des rampes par exemple, mais elle ne

[11] Leonore Tiefer, op. cité, p.30-40 « sexual biology and the symbolism of the natural »
[12] T.Will, R.Soulignac, L. Berrelet, C.Damsa, J.King-Olivier, N.de Tonnac, F.Bianchi-Demicheli : La sexualité vue travers le constructionisme social, Sexologies 15, 2006, p. 273-278
[13] On trouve cette information sur plusieurs sites, notamment le site Klinefelter : http://klinefelter.valentin-apac.org/articles.php?lng=fr&pg=9 Informations complémentaires – Le Handicap, consulté oct.2015
[14] Rapport mondial sur le handicap 2011; support de la source (28iéme feuillet du pdf), page 4, chapitre Qu'est-ce que le handicap ?

peut pas aller au restaurant avec des amis si la porte d'entrée est trop étroite ou s'il y a quelques marches.

Avec le handicap, comme avec la sexualité, on ne peut pas proposer une définition qui se restreindrait au handicap lui-même, car le handicap n'existe pas tout seul, il n'est pas qu'une manifestation d'une difficulté somatique, il est inséparablement lié à une réalité sociale et culturelle, ainsi qu'à une histoire individuelle.

La Convention relative aux droits des personnes handicapées des Nations Unies de 2006, que la Suisse a signée en 2014, tient compte de cet aspect social en définissant le handicap comme suit :

> « Par personnes handicapées on entend des personnes qui présentent des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres. »

Ce travail ne contient pas de chapitre spécifique sur la sexualité des personnes en situations de handicap pour la simple raison que selon mon expérience personnelle et professionnelle, en plus d'avoir suivi une formation en assistance sexuelle et une formation continue en Sexologie clinique, je suis arrivée à la conclusion que le désir sexuel des femmes et des hommes (et des inter-sexes et trans) ne dépend pas d'un éventuel handicap ou de l'âge mais de l'image de soi que la personne a pu se construire tout au long de sa vie. Après, c'est une question d'opportunités.

Pourtant, pendant longtemps, la sexualité des personnes en situation de handicap était soit niée soit réprimée. Encore aujourd'hui, certaines représentations concernant la sexualité des personnes en situation de handicap persistent. Le mythe de la personne handicapée sans aucun désir sexuel et la peur de la sexualité « animale » des personnes avec des déficiences mentales, les représentations de « l'ange et la bête »[15], sont toujours bien présents. L'ancien peur pour l'espèce humain devant la différence physique ou la maladie n'a pas disparue, comme l'explique le philosophe Bertrand Quentin, «la crainte antique du monstre va être réactualisée avec la crainte moderne de la dégénérescence »[16]. La peur que la sexualité des résidents.es pourrait être contagieuse est répandue dans les institutions, que ce soit pour les personnes en situation de handicap physique ou mentale ou pour les personnes âgées. Jean-Luc Letellier parle du « fantasme collectif de la débauche et de la contagion »[17] Dans mon activité d'assistante sexuelle j'étais souvent confrontée à la peur de la dérive. « Est-ce qu'on ne va pas ouvrir une boîte de Pandore ? », j'ai entendu dire des professionnels de la santé

[15] Alain Giami, l'Ange et la Bête – Représentations de la sexualité des handicapés mentaux par les parents et les éducateurs, Éd. De CTNERHI, 2001
[16] Bertrand Quentin, La philosophie face au handicap, Paris : Éditions érès, 2013, p.29
[17] Jean-Luc Letellier, Leur sexualité n'est pas un handicap, Toulouse : Éditions érès, 2014, p. 29

face à une demande en assistance sexuelle, « est-ce qu'ils ne vont pas prendre goût et ne penser qu'à *ça* après ? ».

Bien que les personnes en situation de handicap sont de mieux en mieux intégrées dans la société, les possibilités de faire des expériences sexuelles restent restreintes. Les situations de dépendance vitale peuvent rendre l'accès à l'expérience sexuelle difficile, voire impossible. Un handicap physique peut empêcher l'accès à son propre corps (incapacité de se masturber) et une personne souffrant d'un handicap psychique peut être bloquée par ses angoisses ou avoir des difficultés à entrer en relation avec autrui. La sexualité d'une personne avec un handicap mental peut être mal interprétée par son entourage, car il manque des codes communs pour la communication.

Une vraie participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres est difficile. La Suisse compte environ 1,6 millions de personnes présentant un handicap[18], certaines vivent une vie de famille et ont réussi à surmonter les obstacles liés au handicap, d'autres n'ont jamais eu une relation sexuelle, même si elles le souhaitaient, car la vie institutionnelle empêche de rencontrer des gens ou parce que les moyens de communication sont trop limités ou encore, parce que le handicap a rendu une image positive de soi impossible.

Une réalité institutionnelle qui s'ajoute aux problèmes somatiques et aux difficultés avec l'image de soi, est le manque d'espace privé. Il est presqu'impossible d'avoir de l'intimité, quand il y a plus que 20 passages par jour dans la chambre ou quand on partage sa chambre avec une autre personne. Il est difficile de faire des rencontres, quand on ne peut pas sortir de la résidence. Les personnes vivant en institution se voient exclues, parfois interdites de vivre une sexualité selon les normes et valeurs dominantes de la société en générale[19]. Elles sont privées notamment de la vie de couple ou de la parentalité. Des recherches ont montré que « l'organisation institutionnelle a un impact supérieur à celui des déficiences sur la vie socio-sexuelle des personnes qui y sont accueillies et cela quel que soit le type et le nombre de déficiences de ces personnes »[20].

Les demandeuses et demandeurs d'assistance sexuelle m'ont aussi parlé d'une relation difficile avec le toucher, de l'obligation de supprimer des réactions physiques ou affectives lors des touchers aux moments de la toilette, à l'habillage et déshabillage et pendant les déplacements. Des touchers, souvent effectués avec des gants et toujours avec une distance professionnelle, jamais avec l'intention de séduire ou de répondre à un besoin sexuel, rarement pour combler un besoin affectif. Cela peut créer une aliénation avec son propre corps

[18] Office fédéral de la statistique, estimation 2013
[19] Alain Giami, Bruno Py, Anne-Marie Toniolo, Des Sexualités et des Handicaps, Nancy, PUN, 2013
[20] Alain Giami, Bruno Py, Anne-Marie Toniolo, op. cité, p 21-55 : « Les organisations institutionnelles de la sexualité »

qui ne devient qu'un objet de soins, un corps asexué. « L'asepsie mécanisée qui est actuellement retenue comme mode d'approche du corps est une source de souffrance supplémentaire »[21], explique Denis Vaginay et ajoute le témoignage d'une personne très dépendante :

> « J'ai supporté une avalanche de mains, regards, désirs, capacités, jugés et préjugés. La violation de mon intégrité s'est déroulé par petites touches insignifiantes en elles-mêmes. On fait ce pour quoi on est venu, on agit vite et mécaniquement, selon les normes préétablies et imposées, sans se poser des questions car on est pressé, fatigué et contraint par le fonctionnement fixé ». Cette personne ne voyait d'autre choix que « se faire objet inerte et refuser toute sensation » et dans cette situation « la sensualité n'a plus de sens, la sexualité non plus ».

2.3 Le vieillissement

Actuellement, l'espérance de vie à la naissance en Suisse est l'une des plus hautes dans le monde, conséquence d'une forte augmentation au cours du 20e siècle. Depuis 1900, elle est passée de 46,2 à 81,0 ans pour les hommes et de 48,8 à 85,2 ans pour les femmes[22]. Bien que ce vieillissement démographique soit en train de ralentir, il faut compter avec une population du troisième et quatrième âge de plus en plus importante. Paradoxalement, on peut en même temps constater une véritable tyrannie du jeunisme, le marché de la chirurgie esthétique fleurit, l'injection de Botox est devenu un simple soin de beauté.

Le vieillissement est un processus inéluctable. Tout comme il n'y a pas de sexualité « normale » et tout comme « le » handicapé n'existe pas, il n'y a pas de personne âgée « type ». Une personne de 80 ans peut être en meilleure forme qu'une autre de 40 ans. L'organisation mondiale de la santé OMS affirme que l'état de santé à un âge avancé dépend de plusieurs facteurs, il n'est pas le fruit du hasard :

> « Certaines différences dans l'état de santé des personnes âgées s'expliquent par le patrimoine génétique, mais la plupart sont dues aux environnements physiques et sociaux et à l'influence que ceux-ci exercent sur les possibilités offertes aux aînés et sur le comportement de ces derniers en matière de santé. Fait important, ces facteurs commencent à influencer le vieillissement ultérieur dès l'enfance. »[23].

C'est vrai pour la santé en général et aussi pour la santé sexuelle.

La sexualité dure toute une vie, malgré des préjugés tenaces qui font croire que le désir sexuel s'estompe avec les années. Masters et Johnson affirment que la vie sexuelle peut se poursuivre jusqu' à 80 ans et au-delà, si le désir pour le partenaire est intact et réciproque et

[21] Denis Vaginay, Quelle éthique pour un accompagnement sexuel ? Lyon : Éd. Érès : Reliance No 29, 2008
[22] Office fédéral de la statistique, 2015
[23] 10 faits sur le vieillissement et la santé, Faits et Chiffres, site de l'OMS : http://www.who.int/features/factfiles/ageing/fr/ consulté mars 2016

si l'état général de sa santé est bon[24]. Ce qui empêche de vivre la sexualité dans l'âge avancé sont les maladies (et les médicaments qui vont avec), une éventuelle mobilité réduite ou la perte des capacités cognitives[25]. La mort de la/du partenaire peut mener à des états dépressifs dans cette phase de vie, qui est déjà pleine de remises en question. Souvent, la personne âgée souffre également d'une image de soi ébranlée. Par contre la personne âgée qui arrive à accepter sa vieillesse et qui se rende compte que la sexualité ne se réduit pas à la génitalité mais qu'elle est comme « un langage qui perfectionne, renforce et enrichit la relation humaine »[26], peut « compenser les insuffisances dues à l'âge par son expérience, son raffinement et surtout par les fantasmes »[27], explique Georges Abraham et il souligne que le sexe peut aider à maintenir une bonne santé globale. Mais la personne âgée qui refuse d'accepter sa vieillesse, avec toutes ses avantages et désavantages, qui se sent coupable de ses désirs sexuels qu'elle ne considère plus de son âge, peut arriver à une sorte d'auto-castration préventive et elle risque de se réfugier dans la dépression, l'inertie ou l'apathie[28].

En ce qui concerne la vie affective et sexuelle en EMS, les réalités sont comparables à celles des institutions pour personnes en situation de handicap. Il n'est parfois pas évident pour les professionnels soignants de trouver un bon rapport entre le devoir de protéger et le respect de l'intimité de la/du résident.e[29].

2.4 Le travail du sexe

Le travail du sexe a des multiples formes, mais c'est comme avec beaucoup de choses, quand on n'est pas personnellement concerné, on est souvent mal informé ou ignorant des réalités complexes. C'est la raison pour laquelle les fantasmes sur la prostitution sont aussi nombreux que variés. Aussi, le travail du sexe s'exerce souvent dans l'ombre.

Quand il est question du travail du sexe dans ce mémoire, on parle des services sexuels rémunérés offerts par choix, d'un travail pratiqué d'une manière indépendante et sans pression. Un travailleur/ une travailleuse du sexe offre un service sexuel en travaillant à l'intérieur ou à l'extérieur ou en se déplaçant chez la/le client.e (Escort)..

Bien que la prostitution existe partout au monde et l'idée d'échanger des services sexuels contre de l'argent ou des biens matériaux n'est pas nouveau, le travail du sexe reste un sujet sociétal très controversé. Il crée des discordes dans les partis politiques, les mouvements féministes ou d'autres associations. « Le stigmate de la putain » est tenace et le travail du

[24] William Masters & Virgina Johnson, Human Sexual Inadequacy, Ishi Press International, 1970
[25] Alexandre Manoukian, La sexualité des personnes âgées, Éditions Lamarre, 2011
[26] G.Abraham, W. Pasini, Introduction à la sexologie médicale, Payot, 194, p.307
[27] Ibid
[28] Ibid
[29] Alexandre Manoukian, La sexualité des personnes âgées, Éditions Lamarre, 2011

sexe souvent réduit à un rapport pénétratif, hétérosexuel, offert par une femme à un homme payant. En plus les termes « prostitution » et « traite humaine » sont souvent utilisés comme synonymes et pour ajouter encore à la confusion, mélangés avec des thématiques d'immigration. Il est vrai, qu'une grande partie des prostitué.es est exposée à diverses formes d'exploitation et d'abus. Mais ceci est entre autre dû au fait que l'activité n'est pas reconnue comme un métier légal dans plusieurs pays et qu'elle est considérée comme déshonorant, voire déshumanisant[30]

Ronald Weitzer (2006) démontre dans son article "The Social Construction of Sex Trafficking : Ideology and Institutionnalization of a Moral Crusade"[31], comment des féministes abolitionnistes et la droite religieuse, aux Etats-Unis, se sont associées dans une « croisade morale » contre la prostitution en l'assimilant au trafic humain, à la violence et à l'oppression de la femme, bien que des recherches sur le sujet ont révélé une réalité plus complexe. « Les idées courantes qui sous-tendent la définition de la putain comme prostituée déforment la réalité vécue par la putain et lui dénient l'autonomie »[32], conclut Gail Pheterson, « définir la *putain* comme une femme qui vend son honneur contre de l'argent en louant son corps aux fins d'intérêts masculins indignes, qu'ils soient sexuels ou financiers, c'est assigner les hommes à l'inhumanité et les femmes à la clandestinité ». La stigmatisation des travailleuses du sexe les rend vulnérables et la plupart d'entre elles ne disent pas la vérité sur leur occupation à leurs familles ou amis. Les travailleurs ne sont pas exclus du côté caché de leur activité, mais étant hommes, la stigmatisation se joue sur un autre niveau, la « pute » est une insulte dans le langage courant, par contre l'équivalent masculin n'est pas un « escort boy » mais un « fils de *pute* ».

Pour de nombreuses personnes vivant avec un handicap, le recours à la prostitution est la seule possibilité d'avoir une fois une relation sexuelle[33] et encore faut-il avoir les moyens financiers et une ouverture de l'entourage aidant, en plus il faut trouver une travailleuse/ un travailleur du sexe qui est prêt d'accueillir une personne avec des difficultés.

2.5 L'assistance sexuelle : une face inconnue du travail du sexe

L'assistance sexuelle est une prestation sexuelle rémunérée que différents pays ont mise en place dans la volonté de donner aux personnes vivant avec un handicap et en grande dépendance l'accès à la sexualité sans devoir recourir à la prostitution « ordinaire ». En

[30] Gail Pheterson, Le prisme de la prostitution, L'Harmattan, 2001
[31] Ronald Weitzer : The Social Construction of Sex Trafficking : Ideology and Institutionnalization of a Moral Crusade, academia.edu, 2007
[32] Gail Pheterson, op. cité, p. 94
[33] Des témoignages dans le reportage « sexe, amour et handicap » (2010) en parlent, et les films « National 7 » (2000) et « Intouchables » (2011) abordent le sujet avec humour

Suisse, elle s'adresse en premier lieu aux personnes vivant avec un handicap mais de plus en plus aussi aux personnes âgées.

Ce service suscite depuis quelques années de nouveau l'intérêt des médias internationaux, le documentaire de Jean-Michel Carré, « Sexe, amour et handicap »[34] était diffusé en 2010 au prime time en Suisse dans l'émission « temps présent », en France on pouvait le voir sur France 2 dans « Infrarouge », et le « magazine de la santé » (France5) s'était emparé du sujet à plusieurs reprises. En 2011 les « Intouchables » d'Eric Toledano touchent les cœurs en France, en 2013 le film de Ben Lewin, « The sessions » raconte l'histoire d'un « surrogate partnership » et en 2015 les « Indésirables » de Philippe Barassat ne laissent pas indifférent. Moi-même faisant partie d'un nombre très modeste de gens qui pratiquent cette activité officiellement, étais entre 2010 et 2015 invitée à plusieurs congrès, colloques et tables rondes pour témoigner sur le sujet et il serait impossible de nommer tous les articles qui sont parus dans la presse écrite dans le même espace de temps.

Puisque l'assistance sexuelle comprend des actes sexuels rémunérés, elle est alors à mon avis un travail de sexe spécialisé, et c'est là où se situe en grande partie le problème de l'acceptation de cette activité. Malgré la révolution sexuelle qui a été revendiquée durant la fin des années 60-70 dans certains pays Occidentaux, l'échange direct d'un geste sexuel contre de l'argent reste très péjorativement connoté[35]. Certes, les échanges amoureux sont parfois liés aux avantages matériels et la sexualité sans intention de procréation n'est plus condamnée socialement, mais le sexe tarifé évoque une image négative de la femme exploitée au service des vices masculins. L'accompagnement sexuel montre une face inconnue du travail de sexe et met en lien la santé physique avec le plaisir. Il oblige ainsi en quelque sorte de remettre en question certaines conceptions de la sexualité, pas seulement de la sexualité des personnes qui en ont difficilement accès ou de la sexualité des personnes qui sont prêtes à partager leurs corps, mais de la sexualité de celles et ceux qui entourent les personnes en dépendance physique ou psychique.

2.6 Assistance sexuelle versus prostitution : les différences et les ressemblances

2.6.1 La clientèle

Dans l'assistance sexuelle la clientèle est ciblée[36]. L'offre s'adresse prioritairement aux personnes vivant avec un handicap physique, mental, psychique ou des personnes multi

[34] Le documentaire « Sexe, amour et handicap » (Films Grain de Sable) peut être vu en entier sur youtube : https://www.youtube.com/watch?v=UWgMXYEuj2M
[35] Norbert Campagna, Prostitution et dignité, Paris : La Musardine, 2008
[36] Joanna Piorò Ferrand, Assistance sexuelle et prostitution : un binome tabou ? Lyon : Éd. Érès : Reliance No 29, 2008

handicapées (plusieurs handicaps physiques) ou polyhandicapées (handicap mentale avec handicaps physiques) et depuis peu également aux personnes âgées avec des déficiences physiques ou cognitives ou les deux.

En Suisse Romande on utilise le terme « bénéficiaire » pour désigner une personne qui fait appel à un.e assistant.e sexuel.le, pour éviter le terme client qui fait trop allusion à la consommation[37]. Peut-être aussi par ce que le client des prostitués est socialement considéré comme vicieux, voire pervers, tandis qu'un demandeur d'assistance sexuelle semble avoir un droit de « bénéficier » d'une prestation sexuelle pour soulager ses souffrances.

Comme dans le travail du sexe, la clientèle est majoritairement masculine. Mais dans l'assistance sexuelle il peut également arriver qu'un couple en situation de handicap ait besoin de l'aide. De l'aide pour pouvoir se mettre à nu, corps à corps, de l'aide pour positionner les corps et peut-être pour stimuler l'un ou l'autre. Marcel Nuss cite Marie-Thérèse qui a pu jouir d'un accompagnement sexuel pour elle et son amoureux :

> « Les assistants sont aussi là pour nous rapprocher et de nous toucher et de nous câliner. Comme n'importe quel couple amoureux nous voulons nous enlacer tendrement, nous caresser, nous embrasser, être peau contre peau, mais dans notre cas, cela nous est impossible sans nos deux assistants, qui nous installent avec compétence, comme nous le souhaitons. Leur travail consiste aussi de nous masser pour notre bien-être. »[38]

2.6.2 Les travailleuses et travailleurs

L'assistance sexuelle demande des qualités et compétences précises :

- des connaissances du monde du handicap avec ses diversités et particularités,
- des connaissances du fonctionnement institutionnel,
- compétence dans la manipulation d'une personne à mobilité réduite,
- gestion des réactions imprévisibles et surprenantes d'une personne avec un handicap mental,
- communication avec un entourage professionnel ou familial,

pour ne nommer que les indispensables.

En plus, l'assistance sexuelle exige des qualités comme l'écoute, la patience, le non-jugement, le courage, la sincérité et certainement la créativité et la sensualité, des qualités qui sont aussi salutaires dans la prostitution mais pas impératives (une travailleuse du sexe qui s'était formée

[37]Françoise Vatré, Catherine Agthe Diserens, Assistance sexuelle et handicaps – Au désir des corps, réponses sensuelles et sexuelles avec créativités, Chronique Sociale, 2012, p.38
[38] Marcel Nuss, Je veux faire l'amour, Éd. Autrement, 2012, p.46/48

en assistance sexuelle en 2014 disait : « tout le monde peut se prostituer, mais pas tout le monde peut donner une assistance sexuelle à une personne handicapée »).

Nina de Vries, chargée de la formation sous la direction de Dr. Aïha Zemp[39] en 2004 à Zürich, résumait le métier d'assistance sexuelle comme suit[40] :

> « Qu'est-ce qu'un assistant sexuel ?
> - Il s'agit d'un homme ou d'une femme qui, en qualité de professionnel motivé de façon saine et consciencieuse, offre aux personnes en situation de handicap physique et/ou mental un service d'aide à la réalisation de leur sexualité. Ses tâches consistent entre autres à :
> - Aider les personnes en situation de handicap physique, dans l'incapacité de se satisfaire elles-mêmes, à vivre l'expérience de l'orgasme ;
> - Permettre aux personnes en situation de handicap physique, privées de partenaire, de vivre une expérience intime et érotique, par exemple sous la forme d'un massage ;
> - Offrir aux personnes en situation de handicap mental une initiation pratique à la masturbation ;
> - Permettre aux personnes en situation de handicap mental, privées de partenaire, de vivre une rencontre sexuelle et intime, à condition qu'elles en aient clairement manifesté le besoin.
>
> Les assistants sexuels décident personnellement de ce qu'ils souhaitent offrir et à qui. »

Un.e assistant.e sexuel.le devrait donc avoir les mêmes qualités qu'un.e travailleur.se du sexe, qui travaille librement et consciemment, et de plus avoir des connaissances spécifiques du handicap et une aisance dans la communication.

Les assistants.es sexuels.les qui collaborent avec les associations SEHP ou Corps Solidaires en Suisse Romande ont suivi une formation. Pour devenir prostitué.ée il n'existe à ma connaissance pas de formation, à part les cours de domination, bien qu'en 2012 le site « Rue89 » et le quotidien Suisse « Le Matin » révélaient une affiche apparue en Valence qui proposait des cours de prostitution professionnels, promettant du travail immédiat après la formation, mais je ne connais personne qui aurait fait cette formation et je n'ai pas pu trouver des informations sur la « Academia de Prostituciòn y Artes Sexuales »[41].

Les personnes qui veulent se former en assistance sexuelle sont soigneusement sélectionnées par les comités de pilotages des formations des associations respectives.

---

[39] Dr. Aïha Zemp, 1953 – 2011, fondatrice de la FABS, était aussi féministe et militait toute sa vie pour les droits des personnes en situation de handicap, pour leur autodétermination. Elle luttait particulièrement contre la violence sexuelle à l'égard des personnes handicapées en institution.
[40] Françoise Vatré/Catherine Agthe Diserens, op. cité, p. 169-174
[41] L'OBS avec Rue89, Cours de prostitution en Espagne : débouchés assurés, 2012 http://rue89.nouvelobs.com/rue69/2012/09/23/cours-de-prostitution-en-espagne-debouches-assures-235533

L'appel à candidature pour la première formation SEHP en 2008 s'adressait à des femmes et des hommes parlant français, âgés au minimum de 30 ans et

- se reconnaissant des compétences pour cette délicate relation d'aide, soit des qualités humaines, d'écoute de l'autre, de maîtrise du toucher, un sens aigu de ses propres limites, une personnalité équilibrée, étant à l'aise avec sa sexualité et au bénéfice d'une bonne santé ;
- travaillant au moins à 50 % dans sa profession, quelle qu'elle soit ;
- désirant se former de manière spécifique dans un domaine encore très nouveau.[42]

Ces critères ne changent pas d'une manière significative selon les formations.

Il n'y a pas un seul concept de formation, on peut dire que les formations sont en constante évolution. (Pour plus d'information sur le contenu et la durée des formations en Suisse, voire plus bas, chapitre 4, *De caresseuses à assistantes sexuelles : l'histoire de l'assistance sexuelle en Suisse*).

Pour collaborer avec une (ou dans mon cas avec les deux) association(s), il faut adhérer à une charte éthique et se soumettre à des supervisions régulières.

2.6.3 L'argent

Une autre différence concerne la valeur et la signification de l'argent. La prostitution est pour la plupart des travailleurs et travailleuses du sexe leur métier avec lequel ils /elles nourrissent leurs familles et payent leurs factures. L'assistance sexuelle par contre est pensée être une activité annexe et non pas la seule occupation lucrative. Le prix d'un accompagnement sexuel est fixé pour le temps d'intervention et non pas selon la prestation (on y reviendra dans le chapitre sur les réalités du terrain). Dans la prostitution les prix peuvent varier selon la prestation, le temps, les exigences du propriétaire d'un salon de massage ou même selon les besoins financiers présents du travailleur/ de la travailleuse du sexe[43].

Néanmoins, l'argent est une question clé dans l'assistance sexuelle. D'une part, il établit le contrat entre l'assistant.e et le/la bénéficiaire, il définit le cadre temporaire et préserve des attentes sentimentales (tout comme dans la prostitution). D'autre part, il semble nécessaire d'insister sur le fait que la motivation primaire d'un.e assistant.e sexuel.lle n'est pas l'argent. Je laisse pour l'instant la question ouverte pourquoi l'assistance sexuelle est socialement acceptable tant qu'on n'en fait pas son métier.

[42] Françoise Vatré/Catherine Agthe Diserens, op. cité, p 109,110
[43] Joanna Piorò Ferrand, 2008, article cité

2.6.4 Les personnes tierces

La notion des personnes tierces dans le monde de la prostitution est plutôt négative. Il s'agit des personnes qui profitent sous prétexte de protéger, ou des propriétaires d'établissements qui s'enrichissent en prenant la moitié des revenus des femmes ou encore des bailleurs qui demande des loyers qui frôlent l'usure. Mais il faut être prudent avec des jugements moraux, car dans la prostitution il y a aussi des tiers, souvent des anciennes prostituées, qui aident à garantir un cadre sûr et propre et qui mettent en liens les clients avec des prostituées exerçant leur métier par choix.

Dans l'assistance sexuelle la notion des personnes tierces est complètement différente. Les tiers font partie de l'entourage du/de la bénéficiaire et non de la personne qui propose ses services. Ce sont par exemple la famille du bénéficiaire, le responsable d'une institution ou une éducatrice spécialisée. En outre l'association qui met en lien la/le bénéficiaire et l'assistant.e.

Il n'est pas facile de remplir le rôle d'un tiers quand il s'agit de l'intimité, de la sexualité d'une autre personne avec qui des liens familiaux ou affectifs existent ou de qui on est responsable. Comment accompagner une personne dans sa sexualité sans imposer ses propres valeurs ? Comment aborder ce dont on ne parle pas, ce qui « normalement » appartient à notre « jardin secret » ? « Notre propre sexualité est ressentie comme quelque chose dont on ne doit rien dire ; autrement dit, un tabou »[44] confirme Jean-Luc Letellier, ce tabou se fait aussi sentir quand il s'agit de parler de la sexualité des autres, ce qui constitue un des principaux freins dans la reconnaissance des désirs sexuels des personnes en situation de handicap et/ou âgées est « la difficulté à *penser* la sexualité des autres »[45].

2.6.5 Le regard des autres

La différence qui est pour moi la plus frappante, réside dans le regard des autres. Le regard sur le bénéficiaire de l'assistance sexuelle est un tout autre que celui qu'on porte sur le client d'une prostituée. Une personne en situation de handicap évoque la souffrance, la fragilité, la dépendance et une proximité de la mort. Son désir de jouissance est acceptable, compréhensible, c'est son droit humain. Tandis que le client d'une prostituée, même s'il souffre peut-être aussi, est considéré comme vicieux, un abuseur presque, un homme qui sans état d'âme utilise le corps d'une femme pour la satisfaction de ses pulsions, dans un esprit de domination[46].

[44] Jean-Luc Letellier, op. cité, p.39
[45] ibid
[46] Joanna Piorò Ferrand, article cité

La prostituée, la putain, est une femme qui était d'abord réputée comme immorale et pécheresse, plus tard comme victime et atteinte psychologiquement. Elle souffrirait forcément d'une carence affective, peut-être elle aurait subi un viol dans l'enfance, sinon elle ne fera pas « ça »[47]. L'assistante sexuelle par contre serait une femme avec une vocation de faire ce don de soi pour alléger la souffrance des autres. Elle est généreuse et consciente. L'argent qu'elle prend ne sert qu'à établir la distance et de valoriser le travail, dans la prostitution il s'agit de profit, de « l'argent facile ».

2.6.6 Le contexte social

L'assistance sexuelle étant une aide à la sexualité par des touchers directs, des actes sexuels concrets et contre rémunération, souffre de l'image négative que la société porte sur le travail du sexe, malgré les différences exposées plus haut.

En Suisse, on peut accepter l'assistance sexuelle comme activité lucrative, mais en se rendant compte des jugements moraux négatifs on cherche à se distancier de la prostitution en soulignant plutôt les différences entre les deux activités que les ressemblances.

En France, une aide sexuelle rémunérée est inacceptable selon le Comité Consultatif National d'Éthique pour les Sciences de la Vie et de la Santé (CCNE) qui arrive en 2012 à la conclusion :

> « On ne peut évacuer la difficile question de l'instrumentalisation, même consentie, rémunérée ou compassionnelle du corps d'une personne pour la satisfaction personnelle d'une autre. Il ne peut être considéré comme éthique qu'une société instaure volontairement des situations de sujétion même pour compenser des souffrances réelles. Le CCNE considère qu'il n'est pas possible de faire de l'aide sexuelle une situation professionnelle comme les autres en raison du principe de non utilisation marchande du corps humain. »[48]

Quand on considère le travail du sexe, même librement choisi, comme non éthique, la question de la responsabilité citoyenne ne se pose pas. Mais si on part du principe, que chacun et chacune est libre de décider de son corps et de la place de la sexualité dans sa vie, une réflexion sur comment aider les gens, privés des expériences sensuelles, devient incontournable. Norbert Campagna cite dans son œuvre « La sexualité des handicapés – Faut-il seulement la tolérer ou aussi l'encourager ? » Helmut Kentler :

> « Tous les êtres humains – vraiment tous les êtres humains, quel que soit leur âge, même le nourrisson, même la femme âgée, même l'homme âgé, qu'ils soient des hommes ou des femmes ou transsexuels, qu'ils aient un handicap ou non, quelle que soit leur orientation sexuelle – qu'ils soient donc hétéro-, homo- ou bisexuels -, tous les êtres humains ont le droit au bonheur sexuel, et ils peuvent de ce fait exiger d'apprendre à déterminer par eux-mêmes, comment ils deviendront

[47] Gail Pheterson, op. cité
[48] Comité Consultatif National d'Éthique pour les Sciences de la Vie et de la Santé (CCNE), Avis 118 : Vie affective et sexuelle des personnes handicapées - Question de l'assistance sexuelle

heureux sur le plan sexuel. Pour cela, ils doivent pouvoir essayer et choisir, et c'est notre tâche de les aider à le faire. »[49]

[49] H. Kentler, « Perspektiven » : H.-P. Färber, W. Lipps, Th. Seyfarth : «Sexualität und Behinderung. Umgang mit einem Tabu», Tübingen, Attempto, 2006

3 Terminologie : assister, accompagner, aider ou aimer

Pour ce travail, le terme « assistance sexuelle » sera employé pour désigner une prestation érotique, sensuelle et sexuelle contre rémunération, destinée aux personnes en situation de handicap ou/et âgées, selon l'usage en Suisse romande[50]. Il s'agit aussi du terme qui figure sur le certificat de l'association SEHP. En Suisse alémanique on parle de « Sexualbegleitung » (accompagnement sexuel) en référence à l'usage allemand selon Joachim Walter[51] qui différencie entre « passive Sexualassistenz » (assistance sexuelle passive), « aktive Sexualassistenz » (assistance sexuelle active) et « Sexualbegleitung » (accompagnement sexuel). L'assistance passive signifie de mettre en place des outils concrets pour vivre une sexualité autodéterminée en proposant par exemple une éducation sexuelle, des informations sur des pratiques sexuelles ou des conseils sexologiques mais aussi en fournissant du matériel d'aide, des sextoys ou vidéos ou encore en faisant le contact avec une travailleuse/un travailleur du sexe. L'assistance active comprend toute interaction sexuelle directe allant des massages érotiques, de l'aide à la masturbation jusqu'au rapport sexuel. L'accompagnement sexuel en revanche est une assistance sexuelle active professionnelle, c'est à dire qui demande une formation spécifique[52].

Dans les médias, les désignations utilisées pour ces professionnels sont multiples. Elles vont d'aidant sexuel, à assistant sexuel ou accompagnant sexuel, sensuel et/ou érotique. Souvent les termes sont utilisés sans distinction, selon le goût et les connaissances de l'auteur et les usages du pays.

Dans certains Etats des Etats Unis on connait les « sex surrogates »[53] qui proposent une assistance sexuelle destinée à chacune et chacun qui a besoin de l'aide par rapport à sa sexualité. Le concept était inventé par Masters et Johnson[54] en 1970 et les « partenaires sexuels de remplacement » font part d'un triangle thérapeutique entre le client, le sexologue ou le psychothérapeute et le « surrogate ». Le principe est connu également en Suisse alémanique, en Allemagne, en Espagne ou en Grande Bretagne. Il se distingue d'une assistance sexuelle, qui peut avoir des effets thérapeutiques pour certaines et certains, mais qui n'est pas reconnue en tant que thérapie sexuelle. Une thérapie de « surrogate partner » s'adresse à toutes personnes souffrant de difficultés autour de leur sexualité, soit relationnelles ou fonctionnelles ou en lien avec une image négative de soi ou suite à une expérience traumatisante comme un viol. Elle n'est pas destinée uniquement aux personnes vivant avec

[50] Françoise Vatré/Catherine Agthe Diserens, op. cité, p 33-35
[51] Joachim Walter, Sexualbegleitung und Sexualassistenz bei Menschen mit Behinderungen, 2. Auflage 2008, p 11-14
[52] ibid
[53] Les sex surrogates sont réunis dans une association internationale, IPSA, International Professional Surrogates Association, www.surrogatetherapy.org
[54] William H. Masters / Virgina E. Johnson : Human Sexual Inadequacy

un handicap mais à tous ceux qui manquent de confiance en eux, qui ont peur des relations sexuelles, de l'intimité ou qui ont des troubles de désir.

Il est difficile de trouver le mot « juste » pour nommer des réalités complexes sans induire la domination d'un aspect particulier, dans le cas de l'assistance sexuelle le fait d'« assister », plutôt que d'« accompagner » ou d'« aider » ou de « remplacer un partenaire ». En Italie, les « Love Givers » introduisent la notion d'« amour », un autre concept complexe dont chacune et chacun détient une vision personnelle.

Au début, en Suisse, les mots « érotique » ou même « sexuel » étaient évités. La désignation des « caresseuses » et « caresseurs » servait à signaler que les baisers, le sexe oral ou la pénétration étaient exclus de la prestation. Le but était de se différencier clairement d'un service prostitutionnel. Depuis, les assistant.e.s définissent leurs propres limites personnelles et une relation avec un rapport pénétratif n'est plus exclu d'emblée.

Les personnes qui jouissent d'une assistance sexuelle sont en Suisse romande appelées bénéficiaires ou bien clientes et clients (terme préféré par les assistantes et assistants venant du travail du sexe), mais jamais patientes ou patients pour ne pas médicaliser un service qui vise à donner du plaisir sans prétention de guérir, puisque la sexualité n'est pas une maladie.

Quelle que soit la dénomination, on l'a vu plus haut, la différence entre l'assistance sexuelle et la prostitution habituelle n'est pas une question de la nature du service mais de la motivation, aussi bien de celle de la travailleuse/ du travailleur du sexe[55] comme de celle de la/du bénéficiaire. Marcel Nuss l'expliquait très bien lors du colloque « Dépendance physique : intimité et sexualité » qui a eu lieu au Parlement Européen de Strasbourg en 2007[56] :

> « La revendication d'un accompagnement à la vie intime, affective et sexuelle n'est pas celle d'un simple droit à l'orgasme, à l'éjaculation, à la jouissance physique, elle est beaucoup plus complexe et subtile. C'est la recherche d'un bien-être total : physique et morale. C'est l'attente d'une prise en compte autant d'une prise en considération de l'humanité qui réside en chacun de nous, donc évidemment aussi dans ces personnes en situation de dépendances vitale. »[57]

[55] Le terme travailleuse/travailleur du sexe est choisi délibérément et inclut tous celles et ceux qui proposent une assistance sexuelle comme décrite, avec ou sans formation, avec ou sans contexte prostitutionnel.

[56] Ce colloque, le 1er colloque européen sur cette thématique, était organisé conjointement par Handicap International, la CHA (Collectif Handicap et Autonomie), l'AFM (Association Française contre les Myopathies), et l'APF (Association des Paralysés de France).

[57] Marcel Nuss et al., Handicaps et sexualités : Le livre blanc, Dunod, Paris, 2008, p. 27

4 De caresseuses à assistantes sexuelles : l'histoire de l'assistance sexuelle en Suisse

Tout a commencé avec la Suisse allemande dans les années 2000. Motivée par les expériences d'autres pays comme les Pays-Bas ou le Danemark dans les années 80 ou l'Allemagne dans les années 90, Pro Infirmis, la plus grande organisation suisse dans le domaine du handicap avait lançait au printemps 2003 un projet pour la première formation suisse en assistance sexuelle. 300 personnes, 2/3 de sexe masculin, s'étaient inscrites pour devenir caresseur ou caresseuse pour personnes en situation de handicap. Mais l'association faîtière a finalement dû renoncer à ce projet de formation suite aux réactions controversées dans les médias au sujet de cette prestation sensuelle tarifée qui ont provoqué des protestations véhémentes de la part de certains membres et entrainé une importante baisse de dons. Le projet a finalement été repris et a pu être réalisé en printemps 2004 par une association de promotion, FABS (Fachstelle Behinderung und Sexualität - gegen sexualisierte Gewalt / Consultation Handicap et Sexualité - contre la violence sexualisée), sous la responsabilité de Dr. Aïha Zemp, psychologue, psychothérapeute et chercheuse, elle-même en situation de handicap. En été 2004, six femmes et quatre hommes ont été certifié en assistance sexuelle, les premiers en Suisse.

Cette première formation était dirigée par Nina de Vries[58], assistante sexuelle expérimentée en Allemagne, d'origine hollandaise, qui l'a menée dans un esprit d'humanité avec un fort accent sur le développement personnel aussi bien des personnes qui se formaient que des futur.es bénéficiaires. Le but était que les participants et participantes puissent véritablement offrir le partage d'une expérience sexuelle en toute conscience de leurs motivations, leurs faiblesses et leurs propres limites. La formation se déroulait sur 18 jours étalés sur 6 mois (1 module de 3 jours par mois) et s'adressait aux « hommes et femmes issus de tous les milieux professionnels, de préférence venant de professions ayant un lien avec le corps, par ex. thérapeutes corporels».[59]

Il n'était pas question de proposer un rapport sexuel avec une pénétration ou des pratiques sexuelles orales, car il semblait important de différencier l'assistance sexuelle de la prostitution. Mais très vite, il a fallu comprendre que beaucoup de personnes en situation de handicaps avaient envie de vivre leur sexualité « comme tout le monde » et ne voulaient pas se contenter des caresses sensuelles. Une deuxième formation s'imposait, et en 2007 de nouveau quatre femmes et quatre hommes ont pu recevoir leur certificat en assistance

[58] Françoise Vatré/Catherine Agthe Diserens, op. cité p. 169
[59] Projet « Assistantes et assistants sexuels » de Pro Infirmis 2003

sexuelle. La FABS a dû fermer ses portes en 2010 pour des raisons financières, Aïha Zemp est décédée en 2011.

En 2009 Lothar Sandfort, le fondateur de l'institut ISBB (Institut zur Selbstbestimmung Behinderter / Institut pour l'autodétermination des personnes en situation de handicap), situé à Trebel en Allemagne, ouvre un partenariat avec Zürich et en 2013 ISBB Zürich, sous la direction de Erich Hassler qui avait parcouru la formation de FABS, certifie six nouveaux assistant.e.s sexuels, 4 femmes et 2 hommes. Depuis 2014, ISBB Zürich est devenu InSeBe (Initiative Sexualbegleitung), indépendant de ISBB Trebel mais toujours en réseau, et une formation a eu lieu en 2015. Le souhait est de rediriger une formation tous les deux ans[60].

Quelques assistantes et assistants sexuels du premier volet de formation ont créé une plateforme indépendante[61], où se trouvent également des assistant.e.s sexuels non-formés, notamment aussi des travailleurs.ses du sexe, exerçant dans le même esprit, cela veut dire avec une même éthique professionnelle, une grande humanité, une conscience de sa propre sexualité et de ses limites. Des intervisions (rencontres avec échange d'informations et réflexion de pratiques) sont régulièrement offertes aux membres.

Parallèlement, une ancienne élève de la FABS, Isabelle Kölbl, propose depuis 2014 des « workshops » d'une journée exclusivement pour les travailleurs.ses du sexe et gère le site www.sexcare.ch.

En ce qui concerne la Suisse romande, l'association SEHP (SExualité et Handicaps Pluriels) a lancé en 2008 la première formation dont sont issus 10 assistant.e.s sexuels certifiés en 2009, 6 hommes et 4 femmes. Cette formation s'inspirait de la première formation suisse allemande par rapport au contenu, à la philosophie, à la durée et au prix. PLANeS, aujourd'hui Santé Sexuelle Suisse, une fondation importante pour la santé sexuelle et reproductive, avait attesté la qualité de cette formation. Elle comprenait « la nature et la force de la motivation de chacun ; la connaissance des situations de handicap-s ; les dynamiques institutionnelles et familiales ; les aspects médico-psycho-sociaux de la sexualité ; les champs de la sexologie et de l'approche corporelle ; les modalités spécifiques et pratiques de l'assistance sexuelle ; les aspects juridiques et culturels ; les relations avec les médias ; des lectures, rédactions et créativités plastiques ; des stages d'observation de la vie institutionnelle ; des accompagnements en assistance sexuelle ; un développement personnel en continu et supervisé »[62]. Les coûts de CHF 3000.- étaient à la charge des participants-es et la formation s'étalait sur deux ans.

[60] Entretien avec Erich Hassler, été 2014
[61] www.sinnerose.ch
[62] Certificat en Assistance Sexuelle de la Formation romande 2008-2009, Annexe 2

En 2014 des assistant.e.s sexuels formés par SEHP et regroupés dans l'association Corps Solidaires organisent une autre formation du même genre, enrichie par leurs expériences pratiques, et à la fin de l'année 2 hommes et 5 femmes, venant de France, d'Italie et des Pays Bas, ont été certifiés.

En même temps une deuxième formation a eu lieu sous la responsabilité du SEHP, plus courte et moins onéreuse que la première et s'adressant initialement aux travailleurs et travailleuses du sexe. Néanmoins, il n'y a que 3 travailleuses du sexe parmi les 6 femmes qui ont obtenu une attestation à la fin de l'année.

Les formations évoluent avec les pratiques et les besoins. En 2015, il n'y avait pas de formation qui a eu lieu en Suisse romande, les deux associations SEHP et Corps Solidaires pensent pourtant reconduire leurs expériences. En 2016/2017 Corps Solidaires en collaboration avec l'associations française CH(S)OSE, le SEHP n'a pas encore annoncé de projet de formation.

Pour résumer, on peut constater qu'en Suisse, entre 2004 et 2015 il y a eu plusieurs formations en assistance sexuelle avec des concepts différents.

Mes propres expériences et connaissances en tant que participante à la formation du SEHP en 2008/2009, dirigeante de la formation SEHP en 2014 et membre du comité de pilotage de la formation de Corps Solidaires en 2014 et des entretiens menés avec les responsables des formations suisse alémaniques ISBB Zürich et InSeBe (Erich Hassler) et Sexcare (Isabelle Köbl) ainsi qu'avec des participants de la première formation FABS (Erich Hassler, Soluna) ont permis de dresser le tableau suivant sur les offres de formation et le nombre des personnes formées entre 2004 et 2015:

Association	Année	Durée (heures)	Prix (CHF)	AS formés	
FABS	2004	140	850	10	6 ♀ 4 ♂
	2007	220	- [63]	8	4 ♀ 4 ♂
ISBB Zürich	2013	120	3'450	6	4 ♀ 2 ♂
InSeBe	2015	141	3'500	4	2 ♀ 2 ♀
Sexcare	2014	8	440	26	26 ♀ (14 TS)
	2015	16	880	16	16 ♀ (4 TS)

[63] Le prix exact pour le deuxième volet de la formation FABS n'a pas pu être trouvé. A ma connaissance, le prix était autour de 3000.- CHF (information de Soluna)

SEHP	2008	320	3‘000	10	4 ♀ (2 TS) 6 ♂
	2014	49	700	6	6 ♀ (3 TS)
Corps Solidaires	2014	200	3‘200	7	5 ♀ 2 ♂

À ce jour, il n’existe pas de diplôme fédéral et la valeur des certificats et des attestations émis dépend fortement de l’organisation qui signe responsable pour la formation et de ses partenaires associatifs ou institutionnels.

Par ailleurs, on peut également souligner que les travailleurs et travailleuses du sexe ne sont pas nombreux à se former en Suisse, ce qui a, entre autres, à faire avec le coût relativement élevé des formations et le fait que pour éviter l’amalgame avec la prostitution, pour empêcher l’appât du gain et pour rendre la prestation accessible également aux personnes qui ne disposent pas de beaucoup de moyens financiers, le prix d’une prestation d’une heure est considérablement plus bas que dans un salon de massage traditionnel ou avec un service d’Escort professionnel.

Un court regard encore au-delà de nos frontières : En France il y a actuellement l’association APPAS qui forme des assistant.e.s sexuels depuis 2014, en Italie les LoveGivers[64] se mobilisent et à Barcelone le Tandem Team promeut l’assistance sexuelle en Espagne. En Belgique Aditi collabore avec des assistant.e.s sexuels auxquels ils proposent des formations continues. TLC Trust[65] en Grande Bretagne aide surtout aux femmes avec handicap de trouver un aidant sexuel adéquat. En République Tchèque, 5 premières assistantes sexuelles étaient formées en 2015 par l’association Rozkos bez rizika[66] (« Bonheur sans risque ») avec du soutien financier suisse. En plus une plateforme européenne est en train de se créer, l’EPSEAS (www.epseas.eu), où plusieurs des associations citées ci-dessus se sont inscrites dans le but de promouvoir les droits sexuels des personnes en situation de handicap et l’accès à l’accompagnement sexuel.

Pour terminer, rappelons que les formations servent aux futur.es assistantes et assistants à prendre conscience des différents enjeux qui sont liés aux situations de handicap et à une prestation sexuelle rémunérée. Pour les futur.es bénéficiaires d’un tel service, le fait que la personne soit formée enlève la peur d’être rejeté et donne confiance dans les compétences de l’assistant-e. Et finalement pour les institutions qui sont prêtes à offrir cette possibilité à leur

[64] www.lovegiver.it
[65] www.tlc-trust.uk
[66] www.rozkosbezrisika.cz

résident-es, la formation et le lien avec une association peuvent rassurer les hiérarchies et garantissent un certain contrôle.

5 Aspects juridiques de l'assistance sexuelle

5.1 Droit à une vie sexuelle

Vivre sa sexualité est un choix individuel et fait partie des libertés et des droits fondamentaux de la personne, inscrits dans la Constitution fédérale. Les droits sexuels émanent des droits à la liberté, à l'égalité, au respect de la vie privée, à l'autonomie, à l'intégrité et à la dignité de tout individu, en référence à la déclaration universelle des droits de l'homme des Nations Unies (1948). Ils sont définis dans la déclaration des droits sexuels de l'International Planned Parenthood Federation (IPPF) et se basent selon la déclaration des droits sexuels de l'IPFF sur :

> « … les traités et autres instruments internationaux relatifs aux droits humains, sur les interprétations à force obligatoire de ces normes internationales et sur les autres droits relatifs à la sexualité humaine qui, selon l'IPPF, y sont implicitement contenus. Elle s'appuie sur des documents émanant de : la Conférence de l'ONU sur les droits humains en 1993, la Conférence internationale sur la population et le développement en 1994, la 4ème Conférence sur les femmes en 1995, la Déclaration du millénaire de l'ONU et les Objectifs du millénaire pour le développement. Elle est aussi influencée par les conclusions et recommandations des Rapporteurs de l'ONU et autres organes de l'ONU créés en vertu d'instruments juridiques internationaux, et plus particulièrement par le rapport du Rapporteur Spécial sur le droit de chaque personne à jouir du meilleur niveau de santé physique et mentale possible présenté à la Commission des droits de l'homme. (…) La santé sexuelle ne peut être ni atteinte ni préservée sans les droits sexuels, mais ces derniers ne se limitent pas aux droits relatifs à la santé. »[67]

On se rappelle de la définition de la santé sexuelle de l'OMS de 2002 : *«* La santé sexuelle fait partie intégrante de la santé, du bien-être et de la qualité de vie dans leur ensemble.

C'est un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social en relation avec la sexualité, et non pas simplement l'absence de maladies, de dysfonctionnements ou d'infirmités.

La santé sexuelle requiert une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles qui soient source de plaisir et sans risque, libres de toute coercition, discrimination ou violence. Pour atteindre et maintenir un bon état de santé sexuelle, les droits sexuels de tous les individus doivent être respectés et protégés*. »*

Tous les individus ont alors le droit à une vie sexuelle de leur choix, les personnes en situation de handicap inclues.

En 1992, le Parlement Européen stipule dans sa résolution A3-231/92 que

[67] Déclaration des droits sexuels de l'IPPF, préambule.

> « (…) l'éducation affective et sexuelle des handicapés mentaux soit renforcée par une meilleure prise en compte de la particularité de leur situation et qu'ils doivent, comme tous les autres êtres humains, avoir la possibilité de satisfaire leurs besoins sexuels ».

La convention des Nations Unies adoptée en décembre 2006 réaffirme « le caractère universel, indivisible, interdépendant et indissociable de tous les droits et de toutes les libertés fondamentales et la nécessité d'en garantir la pleine jouissance aux personnes handicapées sans discrimination »[68].

En Suisse, les institutions disposent des règlements affirmant le droit à une éducation sexuelle et une vie intime et affective pour leurs résidents.es. INSOS, une association qui représente la section cantonale d'INSOS Suisse "Institutions sociales suisses pour personnes handicapées" et qui regroupe actuellement 22 associations et institutions-membres, est signataire de « Amour, sexualité et handicap – Charte, Cadres éthique et juridique » qui exige de chaque membre du personnel de « connaitre et neutraliser au mieux l'influence subjective de ses valeurs, de son vécu et de son rapport la sexualité afin de favoriser l'épanouissement personnel de chaque personne »[69]. Le « Guide de bonnes pratiques dans le contexte des institutions spécialisées »[70], élaboré par le SEHP et Santé Sexuelle Suisse est un outil précieux pour respecter au mieux les besoins affectifs et sexuels des personnes handicapées dans le cadre institutionnel. Dans le chapitre sur la formation et sensibilisation des professionnels, l'assistance sexuelle fait partie des sujets de formations recommandés.

Si les droits sont affirmés, il ne reste que de trouver les moyens pour assurer l'espace intime et pour favoriser les occasions de faire des expériences sexuelles.

5.2 Situation légale de l'assistance sexuelle

L'exercice d'une activité qui inclut des prestations sexuelles contre rémunération, comme l'assistance sexuelle, est en Suisse et ailleurs assimilé à la prostitution et tombe sous les lois et règlementations concernant le travail du sexe dans les pays respectifs.

Le juriste Marc-Antoine Borel écrit dans sa thèse de doctorat en faculté de droit « … il ne fait aucun doute que ce service (assistance sexuelle) caractérise un acte de prostitution, soit des prestations à caractère sexuel tarifées »[71]

[68] Texte intégral de la convention : http://www.un.org/french/disabilities/default.asp?id=1413
[69] Amour, sexualité et handicap – Charte, cadres éthique et juridique, INSOS Genève, 2012
[70] https://www.sante-sexuelle.ch/wp-content/uploads/2012/11/SEHP_SH_guide.pdf
[71] Marc-Antoine Borel, La prostitution en droit pénal suisse, Thèse Lausanne 2007, p29-30

Il y existe trois positions principales à l'égard du travail du sexe :

- Le prohibitionnisme pénalise tous les acteurs de la prostitution, les clients, les travailleurs et travailleuses du sexe et les personnes qui encouragent la prostitution ou en tirent un profit indirectement.
- L'abolitionnisme criminalise tout ce qui entoure la prostitution (racolage, publicité, exploitation de la prostitution d'autrui, tenue d'une maison de prostitution etc.) sans pour autant interdire l'activité elle-même.
- Le réglementarisme vise à encadrer et réguler le travail du sexe qui est considéré comme une activité lucrative tolérée (donc légale) mais pas comme une profession.

La Suisse a adopté un système réglementariste et la prostitution est légale depuis 1942 à condition que la personne prostituée exerce cette activité de manière indépendante et sans pression ou contrainte de la part d'autrui. Elle relève de la liberté économique garantie par l'article 27 de la Constitution Suisse[72].

Cette activité demeure cependant selon le Tribunal fédéral « contraire aux bonnes mœurs même s'il n'en a pas nécessairement tiré les conséquences juridiques dans tous les domaines »[73].

Comme la prostitution n'est pas interdite, il n'existe pas de définition dans la loi pénale, en revanche elle se trouve dans les différentes réglementations et législations administratives cantonales sur le contrôle de l'activité[74]. Ce n'est qu'à Genève où l'assistance sexuelle est explicitement exclue de la loi sur la prostitution, sans pour autant avoir un statut professionnel défini[75].

Juridiquement il n'existe donc pas de frein à l'accompagnement sexuel en Suisse, les assistantes et assistants exerçant toujours d'une manière indépendante et sans pression et les bénéficiaires ayant 18 ans révolu.

En ce qui concerne l'assistance sexuelle dans le large champ des handicaps mentaux, ce sont des tiers institutionnels ou les parents qui formulent la demande. Les assistant.es utilisent une décharge légale pour s'assurer que l'entourage de la personne demandeuse ou une éventuelle curatelle de portée générale a compris la nature de la prestation et pour avoir une trace écrite qui confirme que l'assistance sexuelle correspond à un désir de la/ du bénéficiaire[76].

[72] Art. 27 : Liberté économique : 1 La liberté économique est garantie. 2 Elle comprend notamment le libre choix de la profession, le libre accès à une activité économique lucrative privée et son libre exercice
[73] ATFF 11// 297ss, JT 1986/ 449 ss
[74] Un survol par canton se trouve sur le site www.sexwork.ch
[75] Loi sur la prostitution (LProst) du 17 décembre 2010, Art. 2, al 2
[76] Annexe 1 : décharge légale des assistants-es formés par SEHP

Dans les pays qui ont opté pour un système abolitionniste, comme en Grande Bretagne, la situation est plus compliquée car tout encouragement à la prostitution est interdit, incluant la mise en contact entre une travailleuse/un travailleur du sexe et un client/ une cliente par une personne tierce, ce qui relèverait du proxénétisme. Le nouveau courant du « Neo-abolitionnisme » qui prévoit de punir les clients des prostituées et qui est appliqué en Suède rend le recours à l'assistance sexuelle illégale, tout comme dans les pays prohibitionnistes. L'Assemblée nationale en France a adopté la punition des clients en avril 2016.

6 L’assistance sexuelle en Suisse romande : réalités du terrain

Pour ce travail, je me limiterais à l’assistance sexuelle comme elle est pratiquée en Suisse romande par les assistantes et assistants formés ou coachés par les associations SEHP ou Corps Solidaires. Les principes sont à peu près les mêmes en Suisse alémanique, il peut avoir des différences au niveau du prix ou de la préparation de l’accompagnement.

6.1 Le déroulement d’une assistance sexuelle

L’assistance sexuelle commence déjà avant la prestation sensuelle. Dans le cas où la personne demandeuse vit en institution ou se trouve sous curatelle, elle commence même avant la rencontre préalable.

Quand la personne qui souhaite une assistance sexuelle vit d’une manière autonome et est capable de gérer ses finances, elle fait sa demande directement à l’assistant.e ou elle contacte une des associations qui sont en lien avec des assistant.e.s sexuel.le.s formé.e.s et non formé.e.s.

Une personne qui vit en institution ou qui a des moyens de communications limités, est toujours obligée de s’appuyer sur des personnes tierces pour exprimer sa demande.

Si en plus la personne a un handicap mental ou des troubles cognitifs, la demande sera évaluée par l’entourage responsable, et tout un travail de décryptage sera effectué avant de décider si une assistance pourrait être une réponse adaptée aux besoins de la personne.

Quand le contact avec un.e assistant.e est établi, une première rencontre a lieu. Lors de ce rendez-vous préalable il s’agit de clarifier les attentes de la personne demandeuse, de définir les limites et les conditions de la prestation et de simplement faire connaissance avant de décider d’aller plus loin, toujours avec la possibilité pour les deux personnes de refuser une prestation.

Enfin, l’assistance sexuelle se fait ou bien au domicile de la/ du bénéficiaire, ou bien dans sa chambre en institution, ou bien dans une chambre d’hôtel, ou bien dans une localité comme un salon de massage si l’assistant.e en dispose. La prestation dure au moins une heure et c’est le temps de la rencontre qui est payé indépendamment de la nature des échanges.

6.2 Le prix

En principe, l’assistant.e est libre de demander le tarif qu’elle ou il trouve raisonnable, tout comme elle/il est libre d’accepter ou de refuser une prestation. Pourtant en Suisse romande, le tarif de CHF 150.- s’est généralisé pour une heure d’assistance sexuelle avec un.e assistant.e formé.e. Ce prix est le fruit des réflexions faites entre les associations SEHP et

PLANES (maintenant Santé Sexuelle Suisse), des responsables d'institutions et des bénéficiaires potentiels[77]. Il est adapté aux moyens des personnes en situation de handicap, bénéficiaires d'une rente AI. Les initiatrices de la première formation en Suisse romande pensaient aux personnes qui sont privées de toute expérience sexuelle autrement, qui n'ont pas les moyens financiers pour recourir à un service prostitutionnel de qualité, elles voulaient aider ceux et celles qui commençaient à être audibles et à réclamer leur droit à la sexualité.

Puisqu'au début, la formation en assistance sexuelle ne s'adressait pas aux travailleurs et travailleuses du sexe, mais aux personnes venant de tout autre horizon, de préférence du médico-sociale, le prix n'était pas adapté au marché du sexe actuel. Le but était aussi, et l'est toujours, de se différencier de la prostitution et de ne pas courir le risque que cette activité pourrait devenir un travail principal.

Malheureusement, on exclut à mon avis par cette politique de prix (coût de la formation élevé, mais prix de la prestation relativement bas) les travailleurs et travailleuses du sexe qui sont expert.es dans le domaine du sexe et qui disposent déjà de nombreuses qualités demandées pour l'assistance sexuelle. Si on considère l'assistance sexuelle comme une haute spécialisation du travail du sexe, on constate qu'il s'agit du seul métier où une spécialisation diminue la valeur de la prestation.

« Ce qu'on donne n'a pas de prix », m'a dit Soluna, assistante sexuelle depuis 2004, « mais de dois dire, que je me sens mieux, si mon travail est honoré aussi financièrement, sinon il n'y a pas d'équilibre du don et je peux me sentir abusée ».

[77] En suisse alémanique, les assistantes et assistants formés par l'association Insebe pratiquent les mêmes tarifs de 150.- par heure. Les personnes qui offrent des accompagnements sexuels ou bien comme activité principale, ou bien en travaillant dans la prostitution (site Sinnerose ou Sexcare), adaptent leur prix au marché du sexe en Suisse, soit entre 300.- et 500.- pour une heure.

7 Méthodologie de la recherche

Afin de déceler l'impact d'une prestation d'assistance sexuelle sur la personne accompagnée, je vais dans un premier temps étudier des situations rencontrées dans ma pratique professionnelle. L'observation directe et les notes, prises dans le journal de bord, permettront de déterminer si l'assistance sexuelle a un impact sur la personne et de quelle nature sont les effets qu'un tel accompagnement peut produire chez un.e bénéficiaire. Les exemples choisis concernent des accompagnements à moyen ou longue terme, dans le but d'examiner des éventuels changements dans l'état psychique ou physique, ou dans le comportement de la/ du bénéficiaire, qui pourront être mis en lien avec l'aide sexuelle.

Les assistances à court terme existent également, ce sont des situations où il s'agit d'une toute première expérience sexuelle et elle suffit pour prendre l'envol, ou bien ce sont des personnes qui viennent des pays limitrophes, ou bien des situations où une assistance sexuelle n'était finalement pas ce qui était recherché. Ces rencontres uniques ou à court terme ont certainement également une influence sur la personne, mais pour en savoir plus et pour pouvoir relater certaines évolutions avec l'assistance sexuelle, il faudra retracer les bénéficiaires et leur poser des questions, ce qui n'est pas faisable dans le cadre de cette étude.

Les situations que je vais décrire englobent différents handicaps et différentes situations de vie : Une bénéficiaire avec un handicap physique vivant chez elle avec des aides à domicile, un jeune bénéficiaire aveugle avec des troubles du spectre autistique, vivant avec sa mère et une personne âgée avec des légers troubles cognitifs, vivant en EMS.

Les situations sont choisies parmi les 85 accompagnements que j'ai effectués avec 22 bénéficiaires différents.es en 2015, dans la région de Genève. Elles décrivent plusieurs réalités et mettent en évidence la variété des cas rencontrés, les différentes motivations des bénéficiaires pour chercher un accompagnement sexuel et les changements observés après un ou plusieurs rencontres.

Dans un deuxième temps, j'ai recueilli les observations des personnes tierces, notamment d'un médecin psychiatre, qui suit un patient dans une institution pour personnes polyhandicapées et d'un membre de la direction d'une (autre) institution pour des personnes polyhandicapées, qui a déjà fait des expériences avec l'assistance sexuelle pour plusieurs résidents et avec différents.es assistants.es. Les informateurs étaient questionnés dans des entretiens semi-directifs par rapport aux éventuels changements dans l'état physique, le comportement ou dans la vie des personnes accompagnées.

À l'aide d'entretiens semi-directifs, enregistrés avec l'accord des participants, j'ai recueilli les observations d'un médecin psychiatre qui traite une personne polyhandicapée de 70 ans, vivant dans un appartement protégé, et d'un membre de la direction d'une institution pour personnes polyhandicapées, où déjà plusieurs résidents ont pu bénéficier d'une assistance sexuelle.

Les entretiens ont eu lieu à Genève, en janvier 2016 et ont duré entre 45 et 75 minutes.

Dans un troisième temps, les récits de deux assistantes sexuelles exerçant dans la région de Genève vont compléter les réflexions sur l'utilité d'une aide sexuelle corporelle et éclairer les motivations des différents acteurs impliqués dans un accompagnement sexuel pour personnes en situation de handicap et/ou âgées.

J'ai mené deux entretiens semi-directifs avec des assistantes sexuelles, âgées de 43 et 47 ans, une femme travailleuse du sexe, formée dans la formation du SEHP en 2014 et une femme, employée commerciale, qui profite d'un coaching personnel à travers une association, qui a participé à une journée de formation et qui se forme continuellement dans le domaine du handicap. Ces récits montreront les effets d'une assistance sexuelle du point de vue du prestataire et éclaireront les motivations qui conduisent à une telle activité.

Les entretiens étaient effectués en janvier 2016 et enregistrés avec l'accord des participantes. Ils ont duré entre 45 et 60 minutes.

Les prénoms sont changés pour garder l'anonymat.

8 Résultats

8.1 Étude de cas

Les exemples reflètent la diversité de l'assistance sexuelle. Chaque bénéficiaire est unique, chaque situation de vie est vécu d'une façon individuelle. Puisque chaque identité sexuelle se construit tout au longue de la vie, les désirs, pour éviter le mot besoins, changent selon la phase de vie, selon l'état de santé, selon les circonstances. Pour cette raison, les effets d'une assistance sexuelle sont susceptibles d'être de l'ordre physique et/ou psychologiques ou psychosociales. Peut-être parmi les accompagnements uniques, il y en avait des situations, où aucun effet était à constater. Jusqu'à présent, on ne m'a pas reporté de cas, où une assistance sexuelle aurait eu des répercussions négatives signifiantes, ce qui n'exclue pas cette possibilité.

8.1.1 Exemple A : « Angela »

Depuis deux ans, j'accompagne une femme, atteinte d'une amyotrophie spinale infantile de Type 3 à laquelle s'ajoute une scoliose. Elle a subi de nombreuses interventions chirurgicales et souffre depuis des années de douleurs quotidiennes. Le corsette qu'elle doit porter n'est pas un choix de style. Depuis plusieurs années elle ne dormait plus qu'environ trois heures par nuit. Elle avait dans sa vie déjà eu des relations sexuelles et amoureuses, uniquement avec des hommes, mais elle s'éloignait de son corps avec l'évolution de la maladie. Progressivement elle commençait à être en colère contre ce corps qui l'empêchait de vivre sans douleurs et elle craignait le regard des autres sur son dos cicatrisé. Pourtant elle était convaincue que le toucher pourrait soulager la souffrance. Elle avait choisi de faire une demande pour une assistante sexuelle car elle voulait faire l'expérience et car elle s'imaginait plus de compréhension, plus de délicatesse de la part d'une femme. Depuis, nos rencontres sont devenues régulières et après avoir fait l'amour, elle dort jusqu'à 6 heures par nuit pendant une semaine. Parfois, elle peut réduire le dosage des médicaments contre la douleur. Pour elle l'assistance sexuelle a donc des effets concrets sur sa qualité de vie, elle la réconcilie avec son corps, soulage les douleurs et l'aide à mieux vivre les situations où sa mobilité réduite induit une certaine dépendance des autres.

Elle a inventé le terme « Juditothérapie » qui implique larmes, respiration, sexe et rigolades...

C'est peut-être un exemple atypique, déjà il s'agit d'une femme qui est prête de payer pour une prestation sexuelle, la plupart des demandes en assistance sexuelle proviennent encore des hommes, en plus elle est belle et sait s'exprimer, sa situation de handicap est spéciale. Mais l'assistance sexuelle est exactement cela : des histoires uniques et spéciales, des situations et des personnes différentes, des besoins et des attentes variées.

Une réalité s'impose cependant : dans cette situation, l'assistance sexuelle a un impact concret sur la condition physique de la personne accompagnée. Elle permet de trouver du sommeil et pendant les séances, la personne est détendue et souffre considérablement moins de douleurs dans le bas du dos.

Par la même, ces rencontres ont un effet bénéfique sur la condition psychique de cette femme, qui pensait déjà mettre fin à ses jours, tellement les douleurs permanentes étaient insupportables.

Même si l'effet ne dure pas éternellement et que l'assistance sexuelle n'empêche pas la maladie de progresser, en augmentant le nombre de rencontres, nous avons trouvé un rythme qui convient à la bénéficiaire et qui réduit des crises de douleurs aiguës.

Dans ce cas, la bénéficiaire confirme de ressentir des bienfaits physiques, un soulagement des douleurs immédiatement après l'assistance sexuelle et un sommeil plus long et plus reposant pendant environ une semaine.

8.1.2 Exemple B : « Bertrand »

Dans le deuxième exemple il s'agit d'un bénéficiaire aveugle dès la naissance et présentant des troubles de comportement autistiques.

La première assistance m'a laissé avec un doute par rapport à l'utilité de l'assistance dans ce cas. Bertrand ne me parlait pas trop, si ce n'était que pour demander si l'assistante habituelle, une travailleuse du sexe, qui d'une semaine à l'autre n'était plus joignable, ne venait plus. Il n'était pas intéressé de toucher mon corps ni d'être trop touché par moi. Mais il tenait à une certaine présence pendant qu'il se satisfaisait seul. Après la séance, il me demandait si j'allais revenir, je lui répondis oui, s'il le souhaitait. Un mois plus tard, sa mère me recontactait pour fixer un rendez-vous. Au début, je me suis demandée s'il s'agissait bien d'un besoin du bénéficiaire ou d'une projection de sa mère, qui m'avait bien expliqué que le but était « qu'il devient un homme pour qu'il puisse chercher une femme ». Lui par contre était horrifié par la pensée de devoir un jour partager sa vie avec une femme. Il m'avait une fois demandé si c'est obligatoire de se marier et de passer tous les jours avec sa femme. Par contre, il appréciait les assistances et sa curatelle lui accordait de l'argent pour cette prestation. Pendant une année, où il avait des rencontres une fois par mois au maximum, il restait silencieux pendant les séances, mais il commençait à sourire de plus en plus. La seule manière de me toucher, était d'appuyer sur ma colonne vertébrale, parfois si fort que c'était désagréable. Je lui ai expliqué que ce n'est pas agréable pour moi et il s'arrêtait, mais à chaque rencontre il a fallu le redire. Après plus d'une année, il commençait à me parler et après la deuxième année, un jour, il a fait un geste, qui était une caresse douce et lente sur mon dos, un geste totalement

inattendu. J'étais émue. Depuis, Bertrand rigole de plus en plus souvent et il dit qu'il est heureux. Il a commencé d'aller courir avec un éducateur, ce qui n'est pas évident étant aveugle, il a pris une assurance incroyable. Après deux années d'accompagnement, il était pour la première fois prêt d'aller plus loin dans sa sexualité, de partager l'expérience sexuelle et de s'ouvrir à autre chose que l'autosatisfaction accompagnée.

J'ai choisi cet exemple car le bénéfice d'une assistance sexuelle n'est pas toujours immédiatement visible, il n'est pas garanti non plus. La sexualité est un apprentissage et il semble cohérent qu'une personne avec des difficultés cognitives prenne plus de temps ou évolue à un autre rythme et peut-être dans une autre direction qu'on ne pourrait s'imaginer.

Dans cette situation, j'ai pu observer un changement pendant les séances, une détente visible et la cessation de son tic pendant presqu'une heure. Avec le temps, je pouvais aussi constater un changement dans la posture de Bertrand, dans son humeur également, dans sa manière d'aborder le monde, même dans son apparence (il a perdu du ventre et gagné des muscles). Sa mère dit qu'il est « moins difficile ».

Son évolution sur le plan relationnel fait bien partie de son développement psychologique et ne peut pas être liée uniquement à l'intervention de l'assistance sexuelle, son changement de comportement (selon sa mère il est devenu « plus accessible ») ne s'explique peut-être pas uniquement du fait qu'il a des relations sexuelles régulières, mais je pense que l'assistance sexuelle joue un rôle essentiel, étant pour Bertrand la seule possibilité d'avoir des rapports intimes avec quelqu'un d'autre.

Dans ce cas, l'assistance sexuelle est un vrai accompagnement dans le développement personnel du bénéficiaire. Elle prend une place importante dans sa vie et l'aide à mieux comprendre son corps. À part cela, l'effet de détente est également indéniable.

8.1.3 Exemple C : « Christian »

Dans le troisième exemple, un EMS a pris les devants et mis en place une « allocation galante », financée par une fondation privée, qui prend en charge les prestations d'assistance sexuelle pour les résident.es qui en souhaitent. L'assistance sexuelle fait dans cet EMS partie des prestations de bien-être, et après une séance, l'assistant.e note ses observations dans le dossier des soins informatisé.

Dans cette situation, il s'agissait d'un homme de plus que 80 ans qui a vécu des événements traumatisants dans son enfance et qui avait consacré toute sa vie à la spiritualité. Arrivé en EMS, il commençait à se masturber d'une manière frénétique, même en présence du personnel soignant. Des propos verbaux agressifs s'ajoutaient à son comportement et la direction de l'établissement décidait de trouver une solution qui soulagerait aussi bien le

résident que l'équipe, sans devoir ajouter de la médicamentation. Le SEHP était contacté et après une longue réflexion commune, le projet de l'assistance sexuelle s'est mis soigneusement en place, le personnel était informé et formé et une première rencontre fixée.

Au rendez-vous préalable j'ai rencontré un homme presque timide, pour qui il semblait surtout important que personne ne soit au courant. Un homme qui n'arrivait pas à croire qu'il existait des formations pour apprendre à faire l'amour, qu'il y aurait des professionnels du sexe « diplômés ». Il était d'accord qu'on se revoie. Après la première séance, j'avais peur de le laisser un peu perturbé, mais il semblait content, m'a chanté des chansons de son enfance. L'institution m'a recontacté un mois après et on m'a parlé d'un changement immédiat chez la personne accompagnée. Le directeur avait témoigné dans l'émission « Mise au point » du 22 juin 2014 de la télévision suisse romande. A la question de la journaliste « Quel changement avez-vous pu observer à la suite de l'assistance sexuelle ? » Il répondit : « J'ai envie de dire « wow » ! On nous a toujours dit que l'assistance sexuelle n'était pas LA solution, n'empêche que pour ce résident, d'abord, son activité masturbatoire frénétique a stoppé, ensuite toutes ses allusions sexuelles ont quasiment disparues. »

Au cours des séances, j'ai moi-même pu constater qu'il est devenu plus doux, plus respectueux, moins « désespéré », si on veut.

Dans cette situation, l'assistance sexuelle n'a pas seulement calmé le résident, mais aussi contribué à une meilleure ambiance dans l'équipe, même dans l'ensemble de l'institution. Le directeur m'avait confié un jour, qu'il avait remarqué que les résident.e.s parlaient entre eux des sujets sexuels, il y avait des blagues, des rires et que l'atmosphère semblait plus détendue. Peut-être que le fait de savoir, qu'on sera entendu dans vraiment tous ses besoins, sans regard jugeant, a déjà un effet rassurant. Les demandes n'ont pas explosé pour autant.

8.1.4 Conclusion

En résume, on peut observer différents impacts de l'assistance sexuelle.

Dans l'exemple de Angela, la personne a ressenti un effet physique, un soulagement des douleurs. Même si cela n'a pas d'explication médicale, on pourrait le comparer à un effet placebo.

Il est intéressant de savoir, que dans cette situation, on a pu constater que l'effet physique est plus fort quand il y a eu orgasme, que dans des moments, où ce n'était pas le cas. De même, un orgasme pouvait plus facilement être atteint, quand on laissait du temps avant, pour exprimer la tristesse, la colère, le désespoir, quand elle a réussi de pleurer. Par l'acceptation de ses sentiments, en admettant son épuisement et ses pensées négatives, elle arrive à se détendre et à s'ouvrir à quelque chose de positive.

En ce qui concerne l'effet anti-douleurs, une autre personne en situation de handicap, atteint d'une ostéogenèse imparfaite (maladie des os de verre), m'avait confié une fois, qu'après une assistance sexuelle, son corps ne lui faisait plus mal partout comme d'habitude, et qu'il retrouvait enfin du sommeil.

Les répercussions de l'assistance sexuelle sont d'une toute autre nature dans l'exemple de Bertrand. Le bénéficiaire, qui ne parlait guère au début, commence à s'exprimer plus souvent et a pris confiance en soi (il va courir). Il a changé son comportement sexuel, ses gestes ne sont plus frénétiques, il entre en contact avec l'assistante sexuelle, il sourit de plus en plus souvent. On peut dire que son comportement psychosocial a changé, sa qualité de vie s'est amélioré.

Pour l'entourage professionnels de Christian, il n'y a pas de doute, l'effet de l'assistance sexuelle était immédiat. Là aussi, on peut observer une détente générale et un changement de comportement social.

A travers ces trois exemples, nous pouvons voir que l'assistance sexuel peut donc avoir un effet sur la santé physique et psychique, et le comportement social.

8.2 Point de vue institutionnel

Beaucoup de bénéficiaires ont en commun, qu'ils vivent dans des structures pour personnes polyhandicapée, ils ont donc besoin d'un accompagnement dans plusieurs domaines de la vie et leur autonomie est fortement restreinte.

J'ai interrogé un médecin psychiatre (« M. Meunier »), qui s'occupe d'une personne polyhandicapée de 70 ans, vivant dans un appartement protégé, et un membre de la direction d'une institution pour personnes polyhandicapées (« Mme Violet »), où déjà plusieurs résidents ont pu bénéficier d'une assistance sexuelle.

La première série de questions portait sur les raisons, pour lesquelles l'institution avait recouru à ce genre d'aide sexuelle pour les résidents.

La deuxième partie du questionnaire s'intéressait aux effets constatés chez les bénéficiaires après une ou plusieurs séances, qui pourraient être liés à l'assistance sexuelle.

8.2.1 Les motivations des professionnels du terrain institutionnel pour recourir à une assistance sexuelle pour un.e résident.e

La motivation de demander une assistance sexuelle pour un.e résident.e ou un.e patient.e peut émaner d'un problème de comportement de la personne, mais aussi tout simplement de

la volonté de procurer la meilleure qualité de vie possible dans le cadre de l'institution en tant que lieu de vie, où tous les aspects d'une vie humaine sont pris en compte.

Les deux personnes rencontrées témoignent, que les résidents ont montré un comportement qui faisait croire, qu'ils étaient attirés par les enfants. Aucun des bénéficiaires n'avait pourtant commis des actes sexuels, mais ils aimaient regarder les enfants à toutes les occasions. M. Meunier, le médecin psychiatre, dit :

> « C'est un patient, qui à certains moments avait des comportements inadaptés, incohérents, vis-à-vis des enfants. Il leur écrivait, sollicitait les parents. Il allait à l'église, où il perturbait un peu le déroulement. Mais il n'est jamais passé à l'acte, il n'a jamais touché un enfant. C'est juste que sa pensée débordait, débordait beaucoup. »

Ce bénéficiaire avait au moment de la première demande 65 ans. Il n'avait jamais eu auparavant des relations sexuelles dans sa vie. Il a selon le psychiatre, un retard mental léger.

Mme Violet, responsable d'institution, avait également observé, que son résident regardait les enfants devant l'école. Ce jeune homme de 27 ans est sourd-muet, mais il arrive à s'exprimer, malgré ces difficultés motrices, en langue des signes. Il n'avait pas connu de relations sexuelles non plus.

Dans les deux institutions on avait par la suite mis en place tout un accompagnement pour la vie affective et sexuelle des deux résidants. Les bénéficiaires ont pu s'exprimer dans des séances avec une sexo-pédagogue et ont joui d'une éducation sexuelle adaptée à leurs besoins et compétences. L'assistance sexuelle s'inscrit dans ce processus d'apprentissage.

Ainsi, Mme Violet dit :

> « D'abord le résident a exprimé une demande d'images de femmes nues pour que sa masturbation soit moins longue, il avait besoin de stimuli visuels. Au fur et à mesure de son évolution et de l'accompagnement réalisé par sa psychiatre, par l'encadrement éducatif et les séances avec la sexo-pédagogue, il y a eu cette possibilité d'assistance sexuelle, qui semble lui convenir. Il avait le souhait de rencontrer une femme. Je pense, il voulait passer une étape, avancer dans la connaissance de soi et du corps d'autrui aussi. »

Pour M. Meunier, c'est aussi une question de mieux comprendre le bénéficiaire et sa relation avec la sexualité : « On s'est dit, qu'on ne connait pas sa sexualité, certainement c'est une sexualité très primaire. Le but était de savoir qu'est-ce qu'il connaît de la sexualité, qu'est-ce que c'est pour lui. »

Pour Mme Violet comme pour M. Meunier, il était important que l'assistant.e soit formé.e et lié.e à une association. « Important est, de rester dans une certaine éthique. On ne peut pas passer à l'acte avec n'importe qui, n'importe quand, n'importe comment. Si un comportement

est interdit par la loi, par la morale, par la culture, on ne le fait pas. Mais on a le droit de fantasmer. Dans ce sens on s'est orienté vers une assistance sexuelle », comme le dit M. Meunier.

8.2.2 Les effets de l'assistance sexuelle, observés par des professionnels du terrain institutionnel

Les opinions sont unanimes, le directeur de l'EMS dont il était question plus haut, l'exprimait avec un « wow », les personnes rencontrées ont également affirmé que le changement dans le comportement des bénéficiaires est indéniable.

Pour M. Meunier, « le résultat est très positif, je dirais même spectaculaire. Dans le sens qu'il n'y a plus de comportements déviants, il sait qu'il a sa séance, tel jour, tel mois, et il ne demande plus autre chose. » Ce résident bénéficie d'une assistance tous les trois mois, la même fréquence que pour Manuel, de qui Mme Violet dit que, « le changement, il est impressionnant ! Un changement dans la détente physique, un bien-être, que moi, j'ai pu percevoir et qui était aussi transmis par les équipes. »

La détente physique semble être un point commun chez toutes les situations d'assistance sexuelle, Mme Violet parlait aussi d'un « émerveillement » de son résident après la toute première séance.

Les personnes interviewées ont observé un changement de comportements. Dans les cas de comportement inadapté, ceci a cessé dès la première rencontre.

Un bien-être, surtout sur le plan psychologique, était évoqué par les deux interlocuteurs. M. Meunier remarque, « j'ai même pu espacer nos entretiens, tellement il va bien, on n'a presque rien à se dire. Depuis que l'assistante est dans le réseau, si on peut dire, multidisciplinaire, ça veut dire moi, les éducateurs et la famille, il évolue très bien. »

De plus, une plus grande assurance chez les personnes accompagnées a pu être constatée, un apaisement aussi.

M. Meunier l'exprime ainsi : « Depuis qu'il bénéficie de l'assistance sexuelle, il est un autre homme. Il est calme. Il écoute. Il est plus réceptif. Il relativise les choses, il peut prendre distance. Avant il ruminait souvent, maintenant il ne rumine plus. Les parents, la famille, sont très contents de l'évolution. » Et Mme Violet dit même : « Comme si tout d'un coup il est passé à un statut d'homme, comme s'il avait passé une nouvelle étape, dans l'autonomie, dans l'indépendance, une personne qui est devenu acteur de sa vie. » Elle avait aussi remarqué, que le bénéficiaire prenait plus soin de son apparence, il fait attention à quel vêtement il veut porter, il se valorise davantage. Dans ce cas-là, le jeune homme a pu rencontrer deux

assistantes sexuelles (une après l'autre). La première expérience avait déjà produit des effets remarquables, et pendant une année et demie, il jouissait d'un accompagnement tous les trois mois. Comme la différence d'âge avec la première assistante était assez importante, il exprimait le souhait de rencontrer une femme plus jeune, et sa demande était entendue. Cette possibilité de pouvoir changer d'assistante, de prendre sa sexualité en main et de décider de la partenaire, l'avait fait franchir une étape importante de plus dans son autonomie. Mme Violet a expliqué lors de l'entretien, qu'après la première fois avec la nouvelle assistante, Manuel se redressait et il commençait à prendre son agenda, choisir une date et demander une assistance en montrant la date et en faisant le signe pour « sexe ». Avant il s'exprimait tout timidement envers la personne référente. L'assistance sexuelle a eu, dans ce cas, une influence sur l'autonomie du bénéficiaire et visiblement aussi sur son image de soi.

8.2.3 Conclusion

Il ressort de ces entretiens que les institutions ont fait appel à l'assistance sexuelle suite à un comportement déviant de leurs résidants. Ils ont su faire preuve d'observation, d'écoute et de remise en question face à la problématique du résidant. Au lieu d'ignorer la situation, ils ont voulu agir et mettre en place une action concrète, celle de l'assistance sexuelle. Pour ce faire, en tant qu'institution, ils ont préféré avoir recours à un cadre rassurant et à des professionnels reconnus.

Je tiens à remarquer, que ces institutions ont également mise en place l'éducation sexuelle et l'assistance sexuelle pour des résidents, qui n'ont pas montré de comportement déviant, mais qui ont juste exprimé un désir d'avoir une expérience sexuelle.

S'agissant des effets que ces professionnels ont pu observer chez leurs résidants apparaissent à nouveau les bienfaits sur le plan physique, psychique, du comportement, mais aussi sur l'estime de soi et l'autonomisation de la personne.

8.3 Récits des assistantes sexuelles

Cette étude se restreint à la région de Genève, c'est pourquoi je n'ai pas de témoignages d'assistants hommes. Le seul assistant formé, qui avait été certifié en 2009 et qui était actif à Genève, a cessé son activité. La réalité est, que la plupart de demandes sont (encore) destinées aux assistantes femmes et proviennent majoritairement des hommes (c'est aussi vrai en Suisse qu'ailleurs).

Les deux assistantes interrogées (« Flore » et « Charlotte ») s'occupent des bénéficiaires hommes de tous âges à partir de 27 ans, avec divers handicaps, mais, comme elles disent, sans handicaps mentaux lourds.

Flore, qui n'a pas parcouru l'intégralité de la formation en 2014, reçoit des demandes exclusivement à travers l'association SEHP.

Charlotte pour sa part a déjà été une fois contactée par EXIT, une association pour l'assistance au suicide, pour un bénéficiaire en fin de vie et elle a comme travailleuse du sexe rencontré des clients en situation de handicap auparavant. Après sa formation, elle recevait des demandes également via le SEHP, mais actuellement elle ne collabore plus avec aucune association.

La première question portait sur les motivations des bénéficiaires, selon elles, pour recourir à une assistance sexuelle. Ensuite, je voulais savoir quels étaient les points positifs respectivement négatifs de cette activité pour elles. Ces questions permettent de comprendre les motivations des deux femmes qui les poussent à exercer ce métier.

Je les ai aussi questionnées sur les raisons qui peuvent amener une personne à recourir à une assistance sexuelle.

Enfin, je leur ai demandé, ce qu'elles voyaient comme effets de l'assistance sexuelle pour les bénéficiaires.

8.3.1 Les motivations pour exercer le métier d'assistante sexuelle

Les assistantes interrogées, tout comme d'autres assistants.es, avec qui j'ai pu parler ces dernières années, sont convaincues de l'utilité de cette activité. Elles disent, que dans ce travail, la reconnaissance est immédiate. Améliorer la condition de vie d'une personne en souffrance par la sensualité et le toucher est une tâche gratifiante.

C'est aussi un métier enrichissant, non pas au niveau financier mais au niveau personnel. Avec chaque assistance on apprend quelque chose sur le corps humain, sur les innombrables facettes de la sexualité humaine. Avec chaque rencontre, on entre dans un autre univers et on apprend quelque chose sur soi-même. Chaque accompagnement d'une personne en difficulté rend plus humble et la confrontation avec la mort peut amener à une plus grande présence dans la vie.

Flore énumérait sous les points positifs de cette activité : « Je fais quelque chose du bien. Je n'ai pas encore fait beaucoup pour les autres, j'ai choisi cette activité comme ma façon de soulager la détresse dans cette société. »

Charlotte affirme, « on voit clairement l'utilité du travail du sexe. Le résultat est encore plus visible, plus tangible que d'habitude. »

Tandis que Flore ne voit pas de point négatif dans cette activité, Charlotte trouve que « les chemins, qui mènent à une assistance sexuelle sont trop compliqués. Il y a trop d'intermédiaires, beaucoup de « paperasse ». La collaboration avec l'association n'est pas toujours facile, j'ai l'habitude de travailler d'une façon très indépendante. » Pour cette raison, elle a d'ailleurs cessé son activité dans ce domaine.

Pour ma part, j'avais déjà fait des expériences avec des clients en situation de handicap ou âgés dans le contexte de la prostitution et il me semblait cohérent de faire une « formation continue » pour apporter mes connaissances aux personnes, qui sont privées de toute expérience sexuelle et qui n'ont pas les moyens (et je ne parle pas seulement de moyens financiers) de s'adresser aux professionnels du sexe. J'étais également impressionnée par les effets visibles et tangibles qu'une prestation sexuelle peut avoir et je suis tout comme les autres assistant.es convaincue de l'utilité et de l'humanité de ce travail.

8.3.2 Les motivations des bénéficiaires pour recourir à une assistance sexuelle, vues par les assistantes sexuelles

Les deux assistantes sexuelles affirment que les personnes en situation de handicap avaient des « besoins, difficiles à satisfaire autrement ». Charlotte dit, « ils veulent du sexe, comme tout le monde ».

La motivation de chercher de l'aide chez une assistante sexuelle, donc une personne formée, naît d'un manque de possibilités d'avoir des relations sexuelles autrement et de la peur du regard de l'autre.

Ainsi, Flore répond à la question « Pourquoi fait-on appel à vous ? » : « Car ils ont des envies et des besoins et avec un handicap c'est compliqué de faire des rencontres, les moyens financiers sont souvent restreints, une assistance sexuelle semble une bonne formule. Une assistante sexuelle rassure, ils savent, qu'on se prend le temps qu'il faut, qu'on n'a pas un regard critique ou qu'on n'est pas déstabilisé en face d'un corps différent. »

Selon mon expérience, un bon nombre de bénéficiaires ont les mêmes préjugés concernant le travail du sexe comme tous ceux qui ne peuvent pas comprendre les motivations qui mènent à cette activité et qui insistent que de s'investir avec son corps dans une relation professionnelle est un acte indigne. Il semble que la formation et l'adhésion à une association, ainsi que le prix pas trop élevé, enlèvent le déshonneur de ce travail du sexe spécialisé.

Que l'assistante soit formée ne rassure pas uniquement les professionnels de la santé mais aussi les bénéficiaires.

8.3.3 Les effets de l'assistance sexuelle, observés par les assistantes sexuelles

Les assistantes rencontrées ont pu percevoir un état de détente, une personne a constaté un changement d'humeur. Elle dit : « Ça produit des pensées positives, un petit bonheur. »

Les deux ne peuvent pas se prononcer sur des effets à moyen ou longue terme, car elles voient les bénéficiaires juste pendant la séance, qui dure en général une heure, et après, elles n'ont plus de contact pendant un à plusieurs mois. En revanche, les retours qu'elles reçoivent via l'association sont très positifs. Parmi les effets de l'assistance sexuelle, qui lui étaient reportés, Flore énumérait une plus grande assurance chez les personnes accompagnées. Les uns ressentaient un effet calmant, les autres se sentaient plutôt dynamisés. Elle dit qu'on pouvait constater un bien-être général.

Pour conclure, je peux ajouter que j'ai également pu observer des changements chez mes bénéficiaires au niveau psychiques, une plus grande confiance en soi, je dirais même qu'une assistance sexuelle peut aider à construire une identité sexuelle.

8.3.4 Les éléments difficiles du métier d'assistante sexuelle

J'avais demandé aux assistantes interrogées (Flore et Charlotte), à une assistante pratiquant depuis 2014 dans un autre canton romand (Sonia), et à une assistante sexuelle qui exerce ce métier en Suisse alémanique depuis 2004 (Soluna), de me dire plus sur les éléments difficiles de cette activité. Pour cette question j'ai ajouté les témoignages de deux assistantes avec plus d'expérience que Flore et Charlotte, en me disant que certaines difficultés n'apparaissent peut-être qu'avec le temps.

Pour Flore le défi de l'assistante sexuelle est de remettre en question ses propres idées par rapport à la vie et le bonheur. Peut-être c'est parfois difficile, mais en aucun cas négatif. Elle n'a pas peur, car elle se sent très bien préparée et accompagnée par le SEHP et elle ne craint pas le regard des autres. Elle soulignait tout comme Soluna que l'assistance sexuelle est pour elle un moyen de rendre ce monde un peu meilleur, une manière d'équilibrer les inégalités.

Charlotte, qui n'accompagne que peu de personnes en situation de handicap, est également de l'avis que les questionnements sur la vie et la mort sont enrichissantes, les corps différents et en difficultés ne lui font pas peur et comme elle propose des services sexuels depuis plusieurs années, travailler avec son corps ne lui pose pas de problème. La collaboration avec des tiers par contre est difficile, l'implication de l'entourage des bénéficiaires en grande dépendance est vécue comme une intrusion dans son intimité.

Sonia m'a répondu : « Il m'arrive souvent d'être émue par la condition d'un bénéficiaire, de détails touchants, de la tendresse derrière les rapports physiques et psychiques. Loin d'être

une difficulté, c'est un apport humain non négligeable. Le plus difficile pour ce qui touche au plan émotionnel, ce serait plutôt les jugements de l'extérieur bien plus que le métier lui-même. » Elle confiait qu'elle avait au début peur d'être repoussée par des odeurs, une peur qui ne s'est pas confirmée.

Il est possible que les éléments difficiles du métier d'assistant sexuel ne se montrent qu'avec le temps, quand on a pratiqué sur une plus longue durée, quand on a fait plusieurs rencontres.

Soluna estime que ce métier est très exigeant sur plusieurs niveaux. Il faut être émotionnellement stable, connaitre ses limites, avoir beaucoup de patience, de l'empathie et de l'altruisme.

Personnellement je confirme comme le dit aussi Soluna, que ce travail est fatiguant, ne pas car il demande une certaine forme et souplesse physique, mais parce qu'il demande une présence absolue. Être à l'écoute, de l'autre mais aussi de soi-même, être sensible au langage non-verbale, essayer de comprendre les désirs et besoins sensuelles et sexuelles de l'autre et d'y répondre avec respect, en étant conscient de l'impact qu'on peut avoir sur la personne, qu'on ne connait pas, est une expérience intense. Après une rencontre d'une heure ou plus, il est possible qu'on en sort épuisé. Pour cette raison, toutes les personnes que j'ai pu rencontrer qui exercent ce métier font deux assistances par jour au grand maximum.

Quand l'accompagnement se fait sur une longue période de temps, l'aspect relationnel devient de plus en plus important. Cela ne pose pas un problème en soi, mais il faut en être conscient. Parfois des liens d'amitié se tissent, parfois l'assistante sexuelle remplace temporairement un.e partenaire. Rachel Wotton, une travailleuse du sexe australienne (qui détient une licence en psychologie), dont la moitié de ses clients sont en situation de handicap, illustre dans le documentaire *Scarlet Road* (2011) les relations qu'elle a pu tisser avec ses clients en situation de handicap et leur entourage. La peur de l'attachement, souvent exprimée lors des tables rondes ou des conférences sur le sujet de l'assistance sexuelle, me semble prendre une plus grande place dans les discussions qu'elle ne le mérite. Elle place les personnes demandeuses d'une aide sexuelle dans une position de fragilité et leur dénie la capacité de gérer leurs émotions. Les bénéficiaires en situation de handicap physique sont adultes et informé.es et libres de prendre leur choix. La dénomination d'assistance sexuelle mène éventuellement à penser qu'il existe un déséquilibre dans la relation entre assistant et assisté. Une personne assistée est une personne vulnérable et dépendante de son assistant.e, le terme client par contre prête moins à vouloir le protéger en allant jusqu'à lui permettre ou proscrire des actes sexuels. Dans le cas du handicap mental, la peur de l'attachement s'articule différemment, l'entourage craint moins que le ou la bénéficiaire pourrait tomber amoureuse de l'assistant.e, mais qu'il pourrait s'accrocher à l'activité elle-même, qu'il pourrait devenir un obsédé sexuel

en quelque sorte (bien qu'il faut dire que les personnes handicapées mentales peuvent très bien aussi tomber amoureuses).

Pourrait-il que ces peurs sont plutôt des projections des fantasmes des autres (valides et/ou jeunes) ?

9 Analyse des résultats de la recherche

Le regard sur les différentes situations de ma pratique personnelle, les témoignages des professionnels de la santé ainsi que les récits des assistantes sexuelles ont montré que les effets de l'assistance sexuelle pour la ou le bénéficiaire se situent sur différents niveaux :

9.1 Impacts de l'assistance sexuelle sur le bien-être physique

Tout handicap ou genre confondu, une détente physique immédiate après une assistance sexuelle peut être constatée dans tous les cas.

Des témoignages par rapport au soulagement des douleurs confirment que l'activité sexuelle a des vertus guérisseuses. Ce qui n'est pas étonnant, sachant qu'un rapport sexuel peut soulager les maux de tête par la libération de l'ocytocine qui accroît le niveau d'endorphines et par là produit des effets antidouleurs.

La sexualité est bonne contre les insomnies, et on pourrait, suivant plusieurs études (plus ou parfois moins fondées) encore énumérer des nombreux bienfaits sur l'organisme humain, comme la protection contre des maladies cardiovasculaires, des problèmes de la peau, ou du cancer du sein et de la prostate et l'amélioration du système immunitaire, pour en citer que quelques-uns.

Il semble logique que ces observations sont aussi vraies pour les personnes vivant avec un handicap ou ayant des difficultés dues au grand âge.

L'assistance sexuelle est une possibilité pour les personnes demandeuses, qui se voient exclues d'accès à une expérience positive, d'avoir des rapports sexuels de temps en temps.

9.2 Impacts sur le bien-être psychique

Mes bénéficiaires, les accompagnants socio-médicaux, les assistantes pratiquantes ou ayant pratiqué sont unanimes : l'assistance sexuelle a une influence sur le bien-être psychique. Elle renforce l'estime en soi des personnes qui doivent se réapproprier leurs corps après un changement radical, ou des personnes qui n'ont simplement pas d'accès à leur corps à cause de leur handicap physique ou mental. L'expérience d'être ou de redevenir « touchable » permet de s'ouvrir à la vie.

Plusieurs bénéficiaires rencontrés et divers témoignages confidentiels que je pourrais encore ajouter ont parlé des pensées noires ou suicidaires, qui ont disparu après un accompagnement sexuel. Ce qui ne veut pas dire que l'assistance sexuelle ne pourrait pas provoquer des frustrations variées. Par exemple, un chagrin d'amour ne peut jamais être exclu d'emblée, ni

une désillusion face aux attentes disproportionnées. Toutefois, les conditions de la rencontre étant mises au clair dès le début, ces frustrations n'ont jamais ramené les pensées suicidaires.

Comme chaque personne, handicapée ou âgée ou aucun des deux, est responsable de son propre bonheur, l'assistance sexuelle ne rend pas heureux, mais elle aide sans doute de s'aimer un peu plus.

9.3 Impacts sur le comportement social

Dans les cas, où la demande pour une assistance sexuelle était motivée par un comportement socialement inadapté de la part du bénéficiaire, on a pu observer des changements radicaux dès la première fois, et les personnes ne sont plus retombées dans leurs anciens schémas, même si l'assistance sexuelle n'a lieu que 2 fois par an ou qu'elle a cessé.

Ce qui est intéressant à observer est, que les bénéficiaires qui montraient une agressivité verbale, qui étaient agités, sont devenus plus calmes, tandis que les personnes qui avant étaient très renfermées sur elles, communiquaient davantage et devenaient plus « dynamiques ». Il semble que chacun prend de l'assistance sexuelle ce dont il a besoin.

10 Discussion et limites

Ce travail n'est qu'un aperçu de ce que peut être l'assistance sexuelle. Dans la volonté de montrer la complexité et la globalité de ce métier, beaucoup de sujets comme le travail du sexe, la vie intime en institution ou encore la sexualité des personnes avec un handicap mental, sont seulement effleurés mais mériteraient chacun un travail en soi. Tous les thèmes touchés dans cette étude sont en évolution permanente, il est possible qu'à la fin de la rédaction, certaines réalités aient déjà changé.

Les assistants hommes que j'ai voulu approcher pour une interview ne m'ont pas répondu, pour cette raison il y a dans ce travail uniquement des témoignages d'assistantes sexuelles. Il faut remarquer, qu'à chaque appel pour une formation en assistance sexuelle, les hommes sont nombreux à vouloir s'inscrire. Mais la plupart ne dépassent pas la phase de sélection, et les hommes finalement formés abandonnent souvent après peu de temps, car les demandes des femmes ne sont pas assez nombreuses ou elles ne se situent pas dans leur zone géographique ou encore car ils se sont laissés décourager par des premières expériences difficiles. Cela ne veut en aucun cas dire, que les femmes, qui apprécieraient une assistance sexuelle n'existent pas.

Les témoignages des professionnels de la santé et des assistantes sexuelles, ainsi que les exemples de ma pratique ont éclairé sur les motivations des différents acteurs et montré l'impact de l'assistance sexuelle sur la/le bénéficiaire. Je n'ai pas interrogé des bénéficiaires directement, car travaillant déjà depuis plusieurs années dans la même région, et vu que le nombre d'assistantes sexuelles est limité, je connais beaucoup d'entre eux personnellement, ce qui aurait pu influencer les réponses. En plus, il est aussi difficile de trouver des témoignages des femmes et des hommes, qui ont bénéficié d'une assistance sexuelle, comme il est difficile de faire parler les clients des prostituées.

L'échantillon choisi est très petit et est à considérer comme une illustration de la diversité des situations rencontrées. Les éléments recueillis peuvent cependant s'extrapoler sur plusieurs cas de mon expérience professionnelle.

Il faut noter, que la plupart des situations évoquées concernent des personnes en grande dépendance. J'ai suivi le besoin de s'exprimer des personnes tierces et les réalités de mon expérience personnelle. Ce sont aussi ces situations, où une reconnaissance de l'assistance sexuelle comme un vrai métier, faciliterait la démarche pour les personnes en besoin ainsi que pour les institutions et lèverait les difficultés de la mise en place des formations régulières, qui sont indispensables.

L’objectif était de montrer que le discours sur l’assistance sexuelle ne doit ni s’arrêter au débat autour de la prostitution, ni se limiter à une vision médicale. La sexualité est multidimensionnelle et c’est le cas de l’assistance sexuelle.

Pour cette raison, je n’ai pas décrit les fonctions sexuelles et l’impact éventuel de l’assistance sexuelle sur des dysfonctions dans ce domaine. Je ne peux pas fournir de preuves qu’une érection ou un orgasme retrouvés le doivent uniquement à l’assistance sexuelle. Pourtant je suis de l’avis qu’elle peut jouer un rôle important.

Les récits récoltés représentent des données subjectives, ce qui à mon avis ne diminue pas la valeur des énonciations. La sexualité humaine est par nature subjective, il n’est pas étonnant que le regard sur l’assistance sexuelle le soit aussi.

Néanmoins, des effets positifs sur le bien-être psychique et physique ont été clairement affirmés.

Si l’assistance sexuelle ne fait que du bien, et les assistantes sexuelles qui ont répondu au questionnaire ne pouvaient pas trouver des côtés négatifs dans ce travail, la question, pourquoi le nombre de personnes qui actuellement exercent ou qui sont prêtes à se former est si modeste, mérite des réflexions ultérieures.

11 Réponses à la question de recherche et suggestions prospectives pour l'avenir

Pour revenir à la question du départ :

> ***Serait-il utile de professionnaliser l'assistance sexuelle, d'en faire un métier reconnu, dans le but de la rendre plus accessible pour celles et ceux qui la souhaitent, et pour motiver les gens à se former ?***

Je pense sans hésiter que oui. Tous les acteurs ont affirmé que le fait que les assistants soient formés rassure les bénéficiaires autant que les professionnels du terrain institutionnel. La formation garantit un professionnalisme, une certaine qualité de la prestation ainsi qu'une éthique nécessaire et souhaitée. Elle rassure également les prestataires et transmet les compétences indispensables pour ce travail.

La reconnaissance de la formation en assistance sexuelle pourrait ouvrir la porte aux financements pour les plus démuni.e.s. Le cas de l'EMS genevois qui a mis en place « l'allocation galante » est encore exceptionnelle, mais l'espoir que d'autres vont suivre est justifié. Après avoir observé que le concept fonctionne et que les craintes d'un « débordement » des activités sexuelles en institution n'ont pas été confirmées, la peur de l'assistance sexuelle va à mon avis diminuer.

Une réelle reconnaissance de ce métier pourrait motiver plus de personnes à se former et aiderait à assurer des volets de formation réguliers. Les formations qui ont eu lieu jusqu'à ce jour ont seulement pu être menées grâce aux intervenants de qualité qui étaient engagés et bénévoles. Il serait intéressant d'examiner la question du format de la formation en détail dans une étude ultérieure. Est-il utile de mener des longues formations coûteuses ou serait-il pensable de proposer des modules à thème ? Faudrait-il avec le temps installer un système de coaching par les pairs ?

J'ai parlé avec les participants des différentes formations en Suisse romande et de la formation de l'association Appas en France, et j'ai constaté que tous étaient enthousiastes et très contents de ce qu'ils ont pu apprendre, toutes les formes de formations confondues.

Les raisons pour lesquelles une partie des personnes certifiées n'exercent pas après, ou cessent l'activité peu après la formation, sont multiples et ne dépendent pas du format de la formation suivie. Chez les femmes, ce sont souvent des raisons familiales, comme dans d'autres métiers, qui mènent à un arrêt du travail. Un changement de partenaire, qui montre moins de compréhension, un début de grossesse, ou bien un nouveau travail et la peur que, malgré l'utilisation d'un pseudonyme, cette activité annexe spéciale soit découverte. Pour une

des travailleuses du sexe interviewées dans cette recherche, le travail tout autour de l'assistance sexuelle était trop conséquent, trop « compliqué ». Il est vrai, que les assistances sexuelles demandent parfois une organisation des mois en avance et les intermédiaires prennent beaucoup de temps, par téléphone, par écrit, ce qui n'est nullement rémunéré. D'autres travailleuses du sexe qui étaient intéressées à se former, mais qui ne se sont finalement pas inscrites, ne pouvaient pas se permettre d'investir le temps et l'argent pour une formation afin de gagner moins et ensuite avec des clients plus difficiles. La difficulté de former les travailleurs et travailleuses du sexe ne s'explique pas uniquement par le fait que le prix de l'assistance sexuelle ne permet pas d'en vivre, mais aussi par la non-reconnaissance du travail du sexe par les travailleuses elles-mêmes. Une travailleuse qui avait commencé la formation m'avait expliqué qu'elle va diminuer le « péché » de ce travail en s'occupant des faibles, d'autres m'ont affirmé qu'elles ne resteront pas assez longtemps dans le travail du sexe, pour qu'une formation vaille la peine. Se former, se spécialiser, demanderait une acceptation du travail du sexe comme projet de vie, au moins à moyen terme, et ceci semble difficile. Dans les formations suisses, une condition pour pouvoir y participer était que l'entourage proche, le/la partenaire de vie, soit au courant et d'accord avec le projet de devenir assistant.e sexuel.le. La plupart des travailleuses et travailleurs du sexe exercent leur métier sans que la famille le sache, sans en parler avec des amis, en utilisant un pseudonyme. L'expérience quotidienne leur a appris que le déshonneur qui est lié au travail du sexe entraine l'exclusion de la vie sociale jusqu'à un certain point. Le regard de la société sur les prostituées, considérées soit comme criminelles soit comme victimes, semble encore profondément intégré, même chez les travailleurs et travailleuses du sexe eux-mêmes. Cela les empêche de reconnaitre leurs propres compétences.

Les travailleuses du sexe, qui ont suivi la formation de 2014, qui était initialement destinée aux prostitué.e.s furent étonnées de se retrouver avec des femmes qui ne connaissaient rien des réalités de ce travail. Le petit groupe mixte a pu profiter de la formation pour réfléchir sur le système de valeur de chaque participante.

En ce qui concerne les hommes, aucun travailleur du sexe ne s'était inscrit à la formation en 2014. Les hommes formés dans les autres formations, venant de diverses professions, abandonnent pour des raisons familiales ou professionnelles, il leur manque du temps et ils craignent tout comme les femmes que cette activité secrète vienne à la lumière du jour. Ce qui pourrait influencer négativement leur travail et leur image sociale.

Pourtant, les personnes qui sont prêtes à s'investir avec leur corps, pour donner accès à une expérience sexuelle positive à ceux qui en sont privés, existent. Certes, elles ne sont pas nombreuses, mais le nombre de bénéficiaires potentiels n'est pas non plus comparable avec la quantité de clients dans le travail du sexe non spécialisé.

Pendant la rédaction de ce travail j'ai reçu plusieurs demandes de personnes qui veulent se former, mais qui ne trouve pas de formation en Suisse romande. Depuis les formations de 2014, aucun nouveau projet s'est dessiné. Corps Solidaires reconduit une formation avec l'association CH(S)OSE en France, qui théoriquement sera ouverte également aux candidats suisse romands, mais en Suisse romande, rien n'est prévu. Le SEHP n'a pas annoncé de projet de formation.

Je reviens à l'hypothèse, que ce n'est qu'en valorisant le travail du sexe (il va de soi qu'on parle du travail du sexe exercé d'une manière indépendante et sans pression) que l'assistance sexuelle pourra déployer son potentiel d'effets positifs pour les personnes en situation de handicap ou âgées et leur entourage professionnel ou familial, ainsi que pour les personnes qui offrent des services sexuels.

Au début de mon écriture, je pensais que la reconnaissance du travail du sexe doit venir de l'extérieur, de la politique, des responsables dans le domaine de la santé, des professionnels dans le domaine social, de la « société », mais maintenant je suis arrivée à la conclusion qu'il est au moins aussi important que les travailleuses elles-mêmes reconnaissent la valeur de leur métier.

Le travail du sexe est un travail, mais il n'est pas un travail comme les autres. Comme Griselidis Real le dit si magnifiquement : « La prostitution est un art, un humanisme et une science. »[78]

Partager l'intimité d'une personne inconnue n'est pas anodin. Pour exceller dans ce métier, il faut d'abord se connaitre soi-même et sa relation avec la sexualité, avant de pouvoir proposer un accès au plaisir aux autres. Dans le travail du sexe on apprend en pratiquant (« learning by doing »). Selon les conditions de travail, cet apprentissage peut être violent, souvent il ne met pas en avant les compétences acquises, souvent les travailleuses sont laissées seules avec des expériences difficiles à gérer.

Par le biais de la reconnaissance des besoins sexuels des personnes en situation de handicap, le regard sur le travail du sexe pourrait changer. On ne pourrait pas considérer les assistantes sexuelles comme assujetties, psychologiquement instables ou simplement amorales, car il serait irresponsable d'utiliser des femmes victimes pour combler le désir sexuel des hommes en difficulté. Les assistants hommes souffrent moins du stigmate de la prostitution, mais ils doivent affronter d'autres conceptions sexistes. Un homme qui est prêt d'avoir des relations

[78] Interview avec le journaliste Pascla Rebetez, RTS, 2002
http://www.rts.ch/archives/tv/culture/grands-entretiens/3461942-griselidis-real.html

sexuelles avec des femmes (ou hommes) en situation de handicap, qui ne correspondent donc pas aux normes esthétiques ambiantes, peut vite être considéré comme pervers.

En faisant de l'assistance sexuelle un métier reconnu, on serait obligé de prendre en compte les compétences et qualités des travailleurs et travailleuses du sexe, car les différences entre la prostitution et l'assistance sexuelle concernent, comme on l'a vu plus haut, le contexte, l'environnement, les personnes tierces, mais pas vraiment l'activité elle-même.

Je pense que la cause de l'assistance sexuelle ne peut pas avancer si on continue d'exclure les professionnels du sexe en proposant des formations trop onéreuses et en imposant un prix qui ne correspond pas au marché et qui ne permet pas de s'engager pleinement. Ce qui ne veut en aucun cas dire, qu'il ne faut pas former des personnes qui viennent d'autres domaines professionnels. L'expérience de la formation du SEHP en 2014, avec un groupe mixte, était plutôt positive pour toutes les participantes. Ce qui était intéressant de constater, c'est que l'assistance sexuelle ne renforce pas seulement l'estime de soi des bénéficiaires mais aussi celui des travailleuses du sexe. Toujours est-il que deux des trois prostituées du groupe mixte ont décidé d'arrêter le travail du sexe définitivement au cours ou après la formation, car elles ont compris qu'elles seront capables de faire autre chose aussi. Cela semble ne pas aider à l'assistance sexuelle, mais je crois, étant donné que le nombre de travailleuses du sexe qui assument pleinement leur travail est encore relativement faible, il va falloir laisser du temps et continuer de les inclure dans les formations pour atteindre une certaine continuité. Les raisons pour lesquelles les travailleuses du sexe ne pratiquent pas longtemps l'assistance sexuelle sont les mêmes que pour les non- travailleuses, c'est-à-dire des raisons personnelles et/ou la crainte du stigmate de la pute.

12 Conclusion

L'assistance sexuelle est une activité avec de multiples facettes. Elle exige des personnes qui l'exercent des compétences diverses, et en plus et surtout, un savoir être. Sans doute, cet accompagnement spécial contribue à l'amélioration de la qualité de vie des personnes demandeuses, qui autrement seraient condamnées à un désert sexuel qu'elles n'ont pas choisi.

Pourtant, tous les aspects positifs de cette prestation ne peuvent pas enlever les craintes des opposants pour qui l'assistance sexuelle est de la « marchandisation du corps ». J'insiste, les femmes et hommes qui proposent des services sexuels car ils/elles l'ont choisi, ne vendent pas leur corps, ni des parties de leur corps (aucun organe sera enlevé). Il s'agit d'un service, en mettant son corps en jeu, qui demande par contre de connaitre son propre corps et de repérer les besoins de l'autre par le toucher.

L'assistance sexuelle ne fera plus l'objet de controverses, quand la société aura incorporé l'autodétermination des personnes en dépendance par rapport à leur sexualité et celle des femmes, pas uniquement des travailleuses du sexe, de décider avec qui elles sont d'accord d'avoir des relations sexuelles (payées ou pas).

Après, pour éliminer vraiment toute discrimination, on pourrait imaginer que même des personnes « valides », mais avec des difficultés ou qui sont à la recherche d'une aide corporelle qu'elles n'ont pas pu trouver ailleurs, auront le choix de jouir d'un accompagnement sexuel « spécialisé ».

Marcel Nuss partage ce rêve dans son livre « je veux faire l'amour » : « Je pense, et j'espère, qu'à terme l'accompagnement sexuel pourra bénéficier à toute personne souffrant de misère affective et sexuelle, qu'elle ait un handicap ou non. »

Pour finir et en gardant à l'esprit que la valeur d'une société se mesure à l'attention qu'elle porte aux maillons les plus faibles, on peut aussi se poser la question :

Si l'on considère que le droit à la sexualité est un droit fondamental, où se situe la responsabilité citoyenne pour la sexualité des personnes qui n'arrivent pas à trouver un.e partenaire sexuel.le ?

Merci d'y réfléchir et de garder l'esprit ouvert pour les temps à venir !

Sources

Bibliographie

Abraham Georges, Pasini Willy (1975). Introduction à la sexologie médicale. Paris : Payot

Borel, Marc-Antoine (2007). La prostitution en droit pénal suisse. Lausanne : Thèse de doctorat en Droit

Campagna, Norbert (2012). La sexualité des handicapés. Genève : Labor et Fides

Chatton, Dominique, (2008). Assistance sexuelle, assistance au développement sexuel. Lyon : Éd. Érès : Reliance No 29

Crépault, Claude (1997). La Sexoanalyse. Paris : Payot

Foucault, Michel (1976). Histoire de la sexualité I, La volonté de savoir. TEL Gallimard

Giami, Alain (2001). L'Ange et la Bête : Représentations de la sexualité des handicapés mentaux par les parents et les éducateurs. Paris : CTNERHI

Giami, Alain, Py, Bruno, Toniolo, Anne-Marie (2013). Des Sexualités et des Handicaps, Nancy, PUN – Éditions Universitaires de Lorraine

Letellier, Jean-Luc (2014). Leur sexualité n'est pas un handicap. Toulouse : Éditions érès

Manoukian, Alexandre (2011). La sexualité des personnes âgées. Lamarre

Masters, William H. and Johnson, Virginia E. (1970). Human Sexual Inadequacy. New York : Ishi Press International

Merleau-Ponty (1945). La phénoménologie de la perception. TEL Gallimard

Nuss, Marcel et al. (2008). Handicaps et sexualités – Le Livre blanc. Paris : Dunod

Nuss, Marcel (2012). Je veux faire l'amour. Paris : autrement

Pheterson, Gail (2001). Le prisme de la prostitution. Paris : L'Harmattan

Piorò Ferrand, Joanna (2008). Assistance sexuelle et prostitution : un binome tabou ? Lyon : Éditions érès : Reliance No 29

Quentin, Bertrand (2013). La philosophie face au handicap. Paris : Éditions érès

Tiefer, Leonore (2004). Sex is not a natural act & other essays. Colorado : Westview Press

Vaginay, Denis (2008). Quelle éthique pour un accompagnement sexuel ?. Lyon : Éditions érès : Reliance No 29

Vatré, Françoise & Agthe Diserens, Catherine (2012). Assistance sexuelle et handicaps. Lyon: Chronique sociale.

Walter, Joachim (2008). Sexualbegleitung und Sexualassistent bei Menschen mit Behinderungen. Heidelberg : « Edition S »

Weitzer, Ronald (2007). The Social Construction of Sex Trafficking : Ideology and Institutionnalization of a Moral Crusade. Sage Publications. academia.edu

Will, Thomas et al. (2006). La sexualité vue à travers le constructionisme social. Sexologies 15

Filmographie

Behinderte Liebe, Marlies Graf, Filmkollektiv Zürich, 1979

Scarlet Road, Catherine Scott, Paradigm Pictures, 2011

Sexe, amour et handicap, Jean-Michel Carré, Les Films Grain de Sable, 2010

Sesso, amore & disabilita', Adriano Silanus & Priscilla Berardi, Biblioteca Vivente, 2010

Intouchables, Eric Toledano & Olivier Nakache, Frenetic Films, 2011

Indésirables, Philippe Barassat, 21ème Production, 2013

Reportages télévisés suisses

RTS, Mise au point, 03.08.2008 : « Métier : assistant sexuel pour handicapés».

URL :http://www.rts.ch/play/tv/mise-au-point/video/metier-assistant-sexuel-pour-handicapes?id=513853

RTS, Faut pas croire, 22.02.2014 : « Des prostituées au service des personnes handicapées ».

URL :http://www.rts.ch/play/tv/faut-pas-croire/video/des-prostituees-au-service-des-personnes-handicapees?id=5636391

RTS, Mise au Point, 22.06.2014 : « Vie intime en EMS ».

URL : http://www.rts.ch/play/tv/mise-au-point/video/vie-intime-en-ems?id=5951346

Liens

Convention relative aux droits des personnes handicapées :
https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20122488/

Guide de bonnes pratiques dans le contexte des institutions spécialisées :

https://www.sante-sexuelle.ch/wp-content/uploads/2012/11/SEHP_SH_guide.pdf

Groupe Romand sur le Polyhandicap :

http://www.szh.ch/GRP

INSOS Suisse : Amour, sexualité et handicap – Charte, Cadre éthique et juridique

http://www.insos-geneve.ch/images/stories/charte%20amour%20sexualite.pdf

Office fédéral de la statistique :

http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index.html

OMS. Rapport mondial sur le handicap 2011; support de la source :

https://www.google.ch/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwi86PeV1NvMAhWIDsAKHZ5KBvgQFggdMAA&url=http%3A%2F%2Fwhqlibdoc.who.int%2Fpublications%2F2012%2F9789240688193_fre_full.pdf&usg=AFQjCNEv3PJBU1z05quKIEKEneVNQruI5g&sig2=F673NCEeWa2IBgm3i1f5Hg&cad=rja

Assistance sexuelle en Suisse romande :

Association Corps Solidaires : www.corps-solidaires.ch

Association SEHP, Sexualité et handicaps pluriels : www.sehp.ch

Assistance sexuelle en Suisse alémanique :

www.sinnerose.ch

www.insebe.ch

www.sexcare.ch

Assistance sexuelle en Allemagne :

www.isbbtrebel.de

Assistance sexuelle en France :

www.appas-asso.fr

Assistance sexuelle en Italie :

www.lovegiver.it

Assistance sexuelle en Belgique :

www.aditivzw.be

Assistance sexuelle, plateforme Européenne :

www.epseas.eu

International Professional Surrogate Association :

www.surrogatetherapy.org

Assistance sexuelle en Australie :

www.touchingbase.org

Annexes

Annexe 1 : Décharge légale du SEHP

ASSISTANCE SEXUELLE POUR PERSONNE SOUS CURATELLE

DECHARGE LEGALE

Le/La soussigné-e déclare avoir été dûment et totalement informé-e des services en assistance sexuelle et des modalités afférentes à ces derniers.

Il/Elle affirme avoir consulté son fils/sa fille, son/sa pupille

…… (nom complet)
……(date de naissance complète)

ainsi que les responsables spécialisés qui l'entourent, afin d'avoir pu établir avec certitude les besoins et désirs de ce/cette dernier-e de recourir aux services en assistance sexuelle (formation certifiée SEHP) et la nature de cette assistance.

Le/La soussigné-e donne dès lors, sous sa propre responsabilité, son accord formel et une totale décharge au SEHP, à ses membres et aux assistant-e-s sexuel-le-s, afin que son fils/sa fille, son/sa pupille, puisse bénéficier de cette suppléance adaptée à sa situation, pour l'aider à mieux vivre son intimité, eu égard à sa situation de handicap.

Lieu : …… Date : ……

Nom-s, prénom-s du/des curateur(s)

……

Signature-s :

- *L'original est à envoyer à Mme Catherine Agthe Diserens, présidente du SEHP (chemin du Couchant 14, 1260 NYON)*
- *Une copie signée sera remise à l'assistant-e sexuel-le concerné-e*

Annexe 2 : Certificat en Assistance Sexuelle Judith Aregger

CERTIFICAT

en Assistance Sexuelle

Délivré à

Madame Judith Aregger

Formation romande 2008-2009

19 journées de cours et de sessions en résidence
Travaux personnels, rapports écrits, portfolio
Stages d'observation en institutions
Assistance sexuelle sous supervision

SEHP
sexualité et handicaps pluriels

Lausanne, samedi 13 juin 2009
Une évaluation individuelle est annexée au présent certificat.
Les responsables de la formation :

Mme C.Agthe Diserens	M. S.Kessler	M. F.Planche	Mme F.Vatré
Sexo-pédagogue	Physicien	Psychologue	Sexo-pédagogue

Association Suisse SEHP - www.sehp-suisse.ch

La formation en assistance sexuelle est composée des domaines théoriques et pratiques suivants :

la nature et la force de la motivation de chacun
la connaissance des situations de handicap-s
les dynamiques institutionnelles et familiales
les aspects médico-psycho-sociaux de la sexualité
les champs de la sexologie et de l'approche corporelle
les modalités spécifiques pratiques de l'assistance sexuelle
les aspects juridiques et culturels
les relations avec les médias
les lectures, rédactions et créativités plastiques
les stages d'observation de la vie institutionnelle
les accompagnements en assistance sexuelle
un développement personnel en continu et supervisé

Chaque contenu et chaque expérience sont éclairés par un questionnement éthique permanent, indispensable à cette suppléance qui relève de l'extraordinaire.
Soit un total de 300 heures de formation.

L'Association suisse SEHP est membre de PLANeS, l'Association suisse pour la santé sexuelle et reproductive, qui en référence à la Déclaration des droits sexuels de l'IPPF, publiée en 2008, défend le principe premier selon lequel: « La sexualité fait partie intégrante de la personnalité de chaque être humain dans toutes les sociétés. Bien que la sexualité soit vécue de manière différente selon les individus, en fonction de facteurs internes ou externes, les droits humains relatifs à la sexualité, leur protection et leur promotion doivent faire partie de la vie quotidienne de tous les individus, où qu'ils vivent. La sexualité doit en outre être reconnue comme un aspect positif de la vie. Les droits sexuels sont des droits humains fondamentaux basés sur la liberté, la dignité et l'égalité inhérentes à tous les êtres humains ».

PLANeS atteste par ce qui précède que la qualité du programme de formation conceptualisé et dirigé par l'Association suisse SEHP contribue à la jouissance de ce droit fondamental pour les personnes en situation-s de handicap-s.

PLANeS
FONDATION SUISSE POUR LA SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE

SEHP
sexualité et handicaps pluriels

Annexe 3 : Programme Formation en Assistance sexuelle 2014, SEHP

Talon à retourner avant le 30 novembre 2013

Inscription à la formation en assistance sexuelle 2014

❑ Je m'inscris à la formation.

❑ J'aimerais que le SEHP me contacte si des demandes lui parviennent afin d'effectuer une assistance sexuelle (rémunérée) auprès de personnes en situation de handicap.

Merci d'avance de rédiger de manière très lisible pour nous éviter des erreurs.

Prénom :

Nom :

Date de naissance :

Adresse complète :

Téléphones :

Remarques, propositions, questions :

Date et signature :

Talon à retourner par mail **jusqu'au 30 novembre 2013**
areggerjudith@gmail.com ou par la poste :
Judith Aregger, rue de la Ferme 17, 1205 Genève

Avec notre reconnaissance à **Mirush Bega** pour sa photo à nos yeux… si évocatrice.
mireillecifali.ch

Formation en assistance sexuelle 2014

Attestée par le CFPA

Module 1
Liens entre AS et clients

Module 2
Connaître les aspects liés au handicap

Module 3
Communiquer avec les familles, les institutions

Partenariat

Responsable de formation : Judith Aregger
Présidente du Sehp : Catherine Agthe Diserens

Programme

Module 1
- Introduction, présentation
  Motivations de l'assistante, cadre de l'assistance

Module 2
- Pour qui et comment ?
  Notions du handicap
  Aspects pratiques/médicaux
  Exercices

Module 3
- L'entourage, les institutions, relais associations
  + debriefing

Talon à remplir et envoyer au verso

Module 1

L'assistant/e sexuel/le
Expériences personnelles et professionnelles
Motivations
Offres et limites

Le/la client/e
Image de soi
Solitude et discrimination
Risque d'attachement
Attentes et craintes

L'assistance sexuelle
Prise de contact
La prestation et ses suites

Module 2

Les différentes formes du handicap

Aspects pratiques/médicaux
Habiller, déshabiller, mettre aux toilettes, transferts, exercices
Techniques de massages (tantriques)

Module 3

L'entourage
Famille, curatelle, institutions

Aspects juridiques
Cartage, déclarations, permis

Aspects administratifs
Agenda, paiement, relais associations
Debriefing

Imprimé chez HorizonSud

Annexe 4 : Questionnaire semi-directif pour les professionnels du terrain institutionnel

1. Dans quel genre de structure travaillez-vous ?
2. Pouvez-vous décrire votre lien avec le/la bénéficiaire ?
3. Pouvez-vous me répondre à quelques questions concernant le profil du bénéficiaire dans votre structure ?

   Âge :

   Sexe :

   Région :
4. Quelle est la nature de son handicap ?
5. Par quel moyen avez-vous entendu parler de l'assistance sexuelle ?
6. Pourquoi avez-vous recouru à une assistante sexuelle dans cette situation ?
7. Quels étaient, selon vous, les effets de l'assistance sexuelle pour le bénéficiaire ?

Annexe 5 : Questionnaire semi-directif pour les assistantes sexuelles

1. Profil de l'assistante sexuelle interrogée :

   Âge :

   Sexe :

   Région :
2. Pouvez-vous décrire votre situation professionnelle ?
3. Avez-vous reçu une formation ? Si oui, par qui ?
4. Depuis quand êtes-vous active / actif ?
5. Qui sont vos bénéficiaires ?
6. Pourquoi fait-on appel à vous ?
7. Quels sont, selon vous, les effets de l'assistance sexuelle sur les bénéficiaires ?
8. Quels sont pour vous les points positifs de ce travail ?
9. Quels sont pour vous les points négatifs de ce travail ?