



HAL
open science

Le corps sexué au cœur du politique - Dépendances et Justice sociale

Eve Gardien

► **To cite this version:**

Eve Gardien. Le corps sexué au cœur du politique - Dépendances et Justice sociale. *Gérontologie et Société*, 2012, 140, pp.79-93. hal-00673109

HAL Id: hal-00673109

<https://hal.science/hal-00673109>

Submitted on 30 Mar 2012

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

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

Le corps sexué au cœur du politique

Dépendances et justice sociale

Eve Gardien
Sociologue,
Chercheur associé au Centre Max Weber
(CNRS – univ Lyon2 – univ St Etienne - ENS)

Résumé : Avec la définition du concept de santé sexuelle en 1974, l'OMS a mis en avant la part de responsabilité de nos sociétés dans l'état de bonne ou mauvaise santé sexuelle des populations. La sexualité sort ainsi du champ de l'intime et se pose la question de la justice sociale. Après un détour pour appréhender la part de l'environnement social dans l'apprentissage des techniques sexuelles, le développement des corps humains et la production des situations de dépendance, John Rawls et Amartya Sen seront sollicités. Si Rawls permettra de fonder un cadre de principes généraux, la proposition théorique de Sen amènera vers un nouvel objectif de compensation : une égale liberté sexuelle.

C'est au XVIIIème siècle que la séparation entre la sphère de la vie privée et celle de la vie publique deviendra une institution (Ariès, Duby, 1985-87), permettant ainsi le déploiement de nouvelles pratiques. Puis, au XXème siècle, une politisation radicale des questions sexuelles émergea, avec les combats féministes de la deuxième partie du XXème siècle et la période du « flower power ». Ainsi, tout au long du XXème siècle, les rapports au corps ont été lentement transformés, et le corps-désirs est devenu progressivement omniprésent dans les échanges sociaux. Tout citoyen s'est donc retrouvé face à un nouvel espace de possibles en matière sexuelle, autant d'opportunités jusqu'alors inaccoutumées et de libertés accordées sous réserve du respect des nouvelles contraintes légales. Grâce à cette forte politisation, un nouveau champ de pratiques sexuelles, raisonnablement envisageables dans ce nouveau contexte sociétal, s'était en quelque sorte constitué. Ce champ de possibles n'est pas lié à l'institution de droits sexuels, ni à une égalité en termes d'opportunités, mais bien à une réduction des entraves sociales à l'exercice des sexualités.

1. Corps et sexualités : un apprentissage et un développement par la médiation nécessaire de l'environnement social

Au début du XXème siècle, l'anthropologue Marcel Mauss (1936) inaugure de nouveaux horizons de connaissances, en fondant théoriquement le corps en tant qu'apprentissage social de techniques et d'actes traditionnels efficaces. Chaque société eu alors « son » corps.

Le corps n'était plus seulement une matière objective, mais aussi le fruit d'un procès social. Le corps devenait l'objet et le produit d'une socialisation.

Dès lors, la production de connaissances articulant la matière corporelle à ses dimensions sociétales n'a eu de cesse de se développer. En 1978, une étape importante fut franchie lorsque George Vigarello proposa une nouvelle catégorie conceptuelle pour désigner le corps, à savoir : le « montage socio-organique », et redéfinit le concept maussien de technique du corps de la manière suivante : « *la technique corporelle correspond aux moyens physiques transmissibles jugés les plus adéquats pour atteindre un but dans une situation donnée. Ce sont les moyens sur lesquels interviennent les entraînements psychologiques et moteurs, ceux-ci demeurant au centre des stratégies motrices* » (Vigarello, Vivès, 1983 : 14). D'autres travaux ont ensuite modélisé le procès de production du corps par le milieu social environnant. Quatre grands niveaux d'action de la société sur les corps ont ainsi été discriminés (Gardien, 2008) : le formatage, la transmission des techniques du corps, la conformation et la sémantisation. La transmission des techniques du corps, et notamment celle des techniques sexuelles, se caractérise pour une forte prégnance de l'expérience et du mimétisme - les diffusions magistrales étant très peu mobilisées -, par l'usage de la réflexivité mais aussi par le partage et la mutualisation de savoirs expérientiels. Les pratiques de la sexualité ne sont pas innées. La sexualité humaine est une initiation socialement conduite, à la fois expériences de son corps et rencontres avec autrui. Elle participe au développement de l'humain. Elle est consubstantielle de son déploiement et de sa maturation.

Or, les situations de dépendance imposent des contraintes qui ne sont pas celles usuellement rencontrées dans le cadre de l'interdépendance ordinaire (Memmi, 1979). Ces dernières ne sont pas sans influencer largement le développement corporel et l'apprentissage des techniques sexuelles. Qu'est-ce à dire ?

2. Les situations de dépendance : une production sociale

Etre dépendant¹ a comme corollaire d'être très largement suspendu à la disponibilité, parfois même à la bonne volonté, en tout cas à l'engagement et aux talents de personnes qui accompagnent au quotidien. Or, cette situation est souvent articulée à un dispositif gérant les temps d'intervention des professionnels et imposant son organisation institutionnelle. Par ailleurs, ledit temps de travail des professionnels est usuellement réduit à sa portion congrue pour maximaliser la rentabilité, et cela au dépend des désirs et aspirations de vie de la personne. Enfin, l'évaluation experte, attribuant les moyens financiers de payer des aides humaines, peut se révéler parfois très en-dessous des besoins d'une personne souhaitant une vie somme toute ordinaire. Une vie humaine peut-elle se résumer à manger, boire, dormir, se laver ? A un forfait d'une heure de vie sociale par jour ? Plus avant, le recours fréquent et imposé par le service prestataire à de multiples intervenants, limite encore davantage le champ des possibles pour la personne dépendante car les professionnels sont alors nécessairement polyvalents et par conséquent non spécialisés concernant ses besoins et ses demandes spécifiques. La prise en compte de ses singularités en est alors qualitativement diminuée et la dépendance accrue.

¹ Seuls quelques éléments clefs de la relation aux aides humaines qui pourront ensuite alimenter notre réflexion concernant la question de la justice sociale au regard des sexualités en situation de dépendance, seront abordés ici. Ce sujet mériterait par ailleurs un long développement.

Par ailleurs, l'intrusion nécessaire de professionnels, de bénévoles ou encore de proches dans certains domaines de la vie privée, voire intime, de la personne dépendante, porte atteinte à la qualité de celle-ci. Car le tiers étant indispensable pour les actes quotidiens, il est difficile de déployer des relations sans sa présence nécessaire et inéluctable. Mais sa seule compagnie vient briser toute l'intimité d'un couple et forcer le renoncement à d'éventuelles relations sexuelles. En outre, plus le nombre d'intervenants est important, et plus la difficulté à disposer d'un espace à soi, est accentuée. Le lieu de résidence, s'il n'est pas une institution, peut devenir un lieu de passage des uns et des autres, un chez-soi dont on n'est pas le maître. Or cet espace protégé est un élément clef de l'accès à une vive intime, partagée avec une personne de son choix.

En outre, dépendre d'autrui implique couramment chez ce tiers le sentiment d'être concerné par les choix de vie de la personne mais aussi par les décisions prises au fil de la vie quotidienne. De fait, ce dernier sera amené à les mettre en œuvre. Or, cette personne, professionnelle ou non, n'est pas pure neutralité. Elle est attachée à son propre système de valeurs, à ses propres principes d'action. Ces orientations influenceront sur la mise en œuvre des décisions de la personne dépendante, mais aussi bien souvent le cours de la prise de décision elle-même. Ainsi, face aux jugements auxquels sa vie privée et intime est perpétuellement exposée, du fait de son partage nécessaire avec des aides humaines, la personne dépendante n'est pas dans un contexte favorable pour développer ses propres aspirations. Elle est contrainte *a minima* de respecter des normes de bienséance qui ne sont pas les siennes, y compris dans des espaces d'intimité où usuellement le relâchement est possible.

Ensuite, la dépendance vitale ou concernant les actes de la vie quotidienne introduit une asymétrie dans les relations d'interdépendance. Plus précisément, la personne dépendante est dans la nécessité d'obtenir les ressources dont l'autre est pourvoyeur. Or, ce dernier peut éventuellement exercer un contrôle discrétionnaire sur ces ressources. En outre, les contraintes liées à l'organisation des services, aux plannings des professionnels, aux temps de transport quand intervention à domicile il y a, au respect des limitations liées au champ d'intervention de chaque profession, et de leur articulations, viennent amplifier ce premier effet par le corsetage de l'aide humaine elle-même dans un dispositif contraignant. La dépendance, qui se construit formellement dans des relations, peut varier, s'accroître ou *a contrario* se réduire, selon la posture tenue et la marge de liberté du pourvoyeur de besoins. Ce rapport de forces constitutif de la relation de dépendance impacte la possibilité et les formes d'une relation affectivo-sexuelle.

Enfin, la personne dépendante, quel que soit son âge, déclenche aisément, et souvent contre son gré, des postures d'infantilisation, de déni de son statut d'adulte, de déresponsabilisation. La nécessité de lui prodiguer des soins à l'instar d'un enfant en bas âge, des difficultés d'élocution ou un corps peu maîtrisable, induisent couramment des adaptations du tout venant en termes de maternage et de protection. La possibilité de raison lui est couramment déniée, et si les conseils éthiques suggèrent de toujours rechercher le consentement de la personne dépendante, reste que l'autodétermination est régulièrement un horizon lointain. Ce n'est pas sans diminuer sa possibilité de choisir en matière de sexualité.

3. L'inégal exercice de la sexualité en situation de dépendance : un problème de justice sociale ?

Très peu de données chiffrées contemporaines représentatives existent à ce sujet. Tout au plus l'enquête HID a-t-elle permis d'éclairer sur ces dimensions de l'expérience en introduisant quelques questions. Ainsi, une moindre fréquence des relations socio-sexuelles chez les personnes déclarant au moins une déficience et vivant en milieu ordinaire est-elle avancée (CTNERHI, 2004 : 56). Parallèlement est observée une « relative rareté » des relations socio-sexuelles pour les personnes handicapées vivant en milieu institutionnel (DREES, 2000 : 56). Un constat d'inégalité en termes de fréquence des relations socio-sexuelles entre personnes dépendantes et non dépendantes peut donc être effectué.

Cette inégalité peut-elle être expliquée uniquement par des causalités corporelles qui mettrait en avant une responsabilité avant tout individuelle ? Non seulement, une grande part des déficiences et des incapacités n'ont pas de conséquences directes sur la capacité de procréation, mais elles ne portent pas davantage atteinte au désir sexuel. En outre, certaines conditions corporelles qui limitent la possibilité d'éprouver du plaisir par l'usage des sens, n'érode pas la force du désir qui continue d'assaillir la personne dépendante, et ce quel que soit son âge. Par ailleurs, si une déficience peut réduire les possibilités gestuelles durant l'échange sexuel, elle empêche rarement le partenaire de trouver du plaisir. En réalité, très peu de limitations de capacités sont de réelles entraves à l'accomplissement de l'acte sexuel, le risque observé étant plutôt d'être un partenaire sexuel non consentant. Ainsi l'inégal exercice de la sexualité par les personnes dépendantes semble bien ne s'expliquer que de manière marginale par des variables biologiques ou psychiques, les causalités sont à rechercher du côté de la société.

Ceci pourrait n'avoir aucune incidence. Beaucoup de différences restent indicibles, noyées dans l'ombre d'un désintérêt collectivement partagé. Or, précisément la sexualité a été l'objet de luttes politiques au cours du XXème siècle, et demeure durablement l'objet d'un concernement social. Plus avant, à l'instar de beaucoup d'autres domaines de notre existence, les sexualités sont devenues l'objet d'une conceptualisation en termes médicaux et scientifiques. Ce sont sous les auspices de l'OMS en 1974 qu'une conférence internationale dégage pour la première fois le concept de « santé sexuelle ». « *La santé sexuelle est l'expérience d'un processus continu de bien-être physique, psychologique et socioculturel concernant la sexualité. La santé sexuelle est fondée sur l'expression libre et responsable des capacités sexuelles qui renforcent le bien-être harmonieux personnel et social et enrichit la vie individuelle et sociale. Elle ne réside pas uniquement dans l'absence de dysfonction, de maladie ou d'infirmité.* » (PAHO/OMS/WAS, 2000.) « *La protection de la santé étant un droit de l'homme fondamental, il en découle que la santé sexuelle repose sur des droits sexuels.* » (PAHO, OMS, WAS, 2000.) Ainsi dès 1974, un découplage de la procréation et du plaisir comme fondements de la sexualité était scientifiquement opéré. Le plaisir érotique et l'auto-érotisme sont alors conçus comme légitimes car essentiels et constitutifs d'un bon état de santé général. Et si l'épanouissement personnel et le bien-être sont au cœur de cette perspective, le respect des droits sexuels de chacun garantit une prise en compte d'autrui et du cadre légal : un « comportement sexuel responsable » est attendu. Ce concept de « droit sexuel » traduit la volonté de l'OMS d'articuler cette dimension de la santé à un régime de droit. Pour autant, aucune instance légitime en la matière n'a au jour d'aujourd'hui repris cette proposition pour en faire une catégorie légale. Par ailleurs, l'OMS propose une réflexion sur les conditions politiques nécessaires à l'émergence de ces comportements sexuels responsables, ce qui implique par voie de conséquence des responsabilités sociétales en la matière. L'importance d'une éducation à la santé, y compris dans sa dimension sexuelle, visant le développement de comportements sexuels

responsables, est mise en avant : « Une communauté favorise des comportements sexuels responsables en fournissant les connaissances, les ressources et en défendant les droits dont les individus ont besoin pour avoir une telle conduite. » (PAHO/OMS, WAS, 2000) La responsabilité collective étant énoncée, comment penser une juste organisation sociale au regard de cette question ?

4. De l'équité comme justice sociale

John Rawls fonde la possibilité d'un vivre-ensemble pacifié et durable, non pas sur une légitimité politique de l'Etat mais sur une justice sociale équitable dans une société bien ordonnée et démocratique. Son argumentation s'enroche sur la détermination d'institutions dont les missions sont de discerner et d'énoncer les droits individuels et d'attribuer les fruits de la coopération sociale. La distribution équitable de ce qu'il nomme les « biens premiers », à savoir : a) des droits et libertés de base (liberté de pensée, liberté de conscience, libertés politiques, liberté d'association, droits et libertés fondant l'intégrité physique et psychologique de la personne et la garantie de l'Etat de droit), b) la liberté de mouvement et le libre choix d'une occupation, c) les pouvoirs et prérogatives attachés aux fonctions et positions d'autorité et de responsabilité, d) le revenu et la richesse, e) les bases sociales du respect de soi-même. L'ensemble de ces principes seraient à mettre au cœur de l'édification de nos sociétés.

« La justice comme équité s'intéresse aux inégalités entre citoyens en termes de perspectives de vie – leurs perspectives durant leur vie complète (définie par un indice approprié de biens primaires) – lorsque ces perspectives sont affectées par trois contingences : a) leur classe sociale d'origine : la classe dans laquelle ils sont nés et où ils grandissent jusqu'à l'âge de raison ; b) leurs dons innés (par opposition à leurs dons réalisés), et les possibilités qui s'offrent à eux de cultiver ces dons du fait de leur classe sociale d'origine ; c) leur bonne ou leur mauvaise fortune, leur chance au cours de la vie (la manière dont la maladie et l'accident les affectent ou, par exemple, dont les périodes de chômage involontaire ou de déclin économique régional les touchent).» (Rawls, 2001 : 85-86)

John Rawls montre que même dans une « société bien ordonnée », les inégalités persisteront, et ce en raison de contingences sociales, naturelles ou fortuites. Pour autant, cette société peut être perçue comme juste par ses citoyens, et donc perdurer, tout d'abord parce qu'elle repose sur des principes de justice qui ont été choisis par des êtres rationnels dans le cadre d'un contrat social, et, par ailleurs parce que ladite société travaille à une égalisation des chances en termes de perspective de vie. Les principes de justice selon John Rawls sont ainsi au nombre de trois : « a) Chaque personne a une même prétention indéfectible à un système pleinement adéquat de libertés de base égales pour tous ; et b) les inégalités sociales et économiques doivent remplir deux conditions : elles doivent d'abord être attachées à des fonctions et des positions ouvertes à tous dans des conditions d'égalité équitable des chances ; c) ensuite, elles doivent procurer le plus grand bénéfice aux membres défavorisés de la société (principe de différence). »

Que permet d'apporter à notre réflexion sur l'exercice de la sexualité en situation de dépendance cette grille d'analyse proposée par John Rawls (2001) ? Tout d'abord, rappelons que l'intégralité de ce cadre théorique doit se comprendre dans la perspective d'une société démocratique. Ainsi, ce qui fonde par principe la citoyenneté est tout à la fois la liberté et l'égalité des chances, et ce qui limite cette même liberté est le respect des droits et libertés fondamentaux d'autrui. Ces droits et libertés sont des principes constitutifs du statut de

citoyens, que ceux-ci soient en situation de dépendance ou non. Aussi, nous pouvons en conclure que l'exercice de la sexualité est libre dans la mesure de son adéquation avec les cadres sociaux du respect de soi et d'autrui, notamment.

Par ailleurs, John Rawls désavoue radicalement une justice qui ferait réparation. Selon lui, réparer peut n'être qu'une restitution intégrale d'un état initial d'inégalité des chances. En l'occurrence, si une personne dépendante demande réparation pour des séquelles subies en raison d'un accident provoqué par un tiers, évaluer le montant du préjudice et lui octroyer une rente, ne permet pas à cette personne de pouvoir faire fructifier ses dons innés et de saisir des opportunités. Au contraire, non seulement ses nouvelles conditions d'existence ne résolvent en rien la dépendance due à l'accident, mais elles risquent bien de conforter la personne dans une possible passivité assistantielle. En ce sens, ce sont principalement les soins et la rééducation qui semblent justes à John Rawls car ils permettent, après rétablissement, de s'investir à nouveau dans un procès de coopération sociale. Ainsi, il peut être pensé les soins et la rééducation concernant l'appareil génital et ses fonctions comme modalité concrète de justice.

L'individu peut aussi avoir une ou des déficiences congénitales, et donc être confronté à une inégalité de dons innée. La position de John Rawls consiste alors à proposer une compensation permettant à chacun de participer à la vie en société dans la mesure de ses potentialités, mais ne vise aucunement à rendre chacun identique à autrui (Rawls, 1971 : 100-101). De cette logique découle non pas une visée de normalisation des corps mais des objectifs en termes de réadaptation. En effet, la diversité participe au projet sociétal de John Rawls. Sa philosophie politique est celle d'une méritocratie : si l'inégalité des chances est travaillée, l'inégalité des dons est assumée. Il s'agit de donner les moyens aux individus de s'activer, de coopérer au sein de la société, et de favoriser les plus méritants. Les orientations politiques sont donc à la discrimination positive au regard des origines sociales, et à la redistribution des biens premiers concernant l'inégalité des chances.

Dans cette perspective, que penser des inégalités des chances avérées en matière sexuelle, et donc en termes de perspectives de vie, concernant les personnes dépendantes ? N'oublions pas que John Rawls accorde une importance toute particulière à la possibilité de fonder une famille, laquelle il qualifie d'« institution de base » (Rawls, 2001 : 222) A quel endroit de la typologie rawlsienne ces inégalités des chances pourraient-elles être rattachées ? Les personnes en situation de dépendance étant issues de l'ensemble des classes sociales, l'inégalité ne saurait trouver son explication à cet endroit, cette variable pouvant néanmoins influencer sur la production des inégalités. *A contrario*, les inégalités dans l'exercice de relations socio-sexuelles pourraient être considérées comme corrélées aux dons innés et aux possibilités qu'offre ou non le milieu social de leur développement (dans les cadres sociaux du respect de soi, et des autres). En effet, chaque milieu social ne donne pas les mêmes chances et opportunités de développement de son potentiel corporel de part des pratiques, des représentations et des valeurs différentes. Cependant, pour cet auteur, le handicap et la dépendance sont avant tout des inégalités de chances découlant de la « mauvaise fortune ». La difficulté à séduire un partenaire ou encore à fonder un couple ou une famille étant corollaire de cette « mauvaise fortune », elles sont à apprécier comme des inégalités découlant de ces circonstances fortuites.

Ces catégories d'évaluation des inégalités sont-elles pertinentes au regard de ce que nous avons déconstruit de la situation de dépendance ? En effet, le concept de mauvaise fortune, qui désigne une « contingence fortuite » (Rawls, 2001 : 86) nous semble discutable. Il naturalise ou rend au hasard un certain nombre de mécanismes sociaux. La survenue d'une

maladie ou d'un accident est bien davantage qu'une contingence fortuite. Les risques et les inégalités de santé sont aujourd'hui calculés et connus. De plus, « *le fait de souffrir d'une ou plusieurs déficiences n'est pas, comme on pourrait s'y attendre, le fruit du hasard ou de l'hérédité : les ouvriers sont au moins deux fois plus nombreux que les cadres à déclarer au moins deux déficiences à âge et sexe standardisés* » (Le handicap en chiffres, 2004 : 24). Là encore, la mauvaise fortune serait à corrélérer avec l'appartenance de classe, et pourrait l'être aussi avec le sexe et d'autres variables.

Aussi, même si John Rawls apporte des repères éthiques et politiques essentiels que sont les « biens premiers », et notamment les droits et libertés fondant l'intégrité physique et psychologique de la personne ainsi que les cadres sociaux du respect de soi, bien que John Rawls érige la famille comme institution de base et comme perspective de vie et qu'il prône des politiques de discrimination positive et d'égalisation des chances, sa proposition théorique ne permet pas de penser une justice équitable en matière d'exercice de la sexualité en situation de dépendance, seulement une égalité formelle de droits et de libertés. En effet, sa contribution n'autorise pas l'appréhension en situation de la dépendance, laquelle est pourtant relative aux facteurs environnementaux.

5. La justice sociale à l'aune des *capabilités*

La théorie d'Amartya Sen se distingue foncièrement de celle de John Rawls en ceci qu'elle n'est pas transcendantale, et qu'elle ne prend pas en considération uniquement les biens primaires. Par ailleurs, elle ne correspond pas à une métrique utilitaire ou encore à une métrique ressourciste comme celle développée Dworkin (2000). La théorie d'Amartya Sen est fondée sur un concept qui réaménage résolument l'évaluation en termes d'équité ou d'inégalité, à savoir : les *capabilités*. Une *capabilité* correspond à un avantage pour un individu, découlant de sa liberté réelle (en termes de possibilité et de processus) de réaliser les choses qu'il a des raisons de valoriser (Sen, 2009). En ce sens, une *capabilité* est bien davantage qu'une possibilité formelle ou qu'une liberté de principe, comme le voulait la position de John Rawls. Elle est une option que la personne a réellement la possibilité de choisir et de mettre en œuvre, une liberté « située » en somme.

Par avant, une *capabilité* ne peut pas se comprendre comme restreinte aux capacités d'une personne, qu'elles soient intellectuelles, psychiques, motrices, etc. Cependant, une *capabilité* correspondant à des choix qu'une personne donnée pourrait effectuer, en toute indépendance, selon son propre système de valeurs et sa propre hiérarchisation des priorités, ce concept suppose comme prérequis une capacité à l'autodétermination. En outre, une *capabilité* inclut dans le même temps des éléments liés au contexte situationnel, notamment des dimensions politiques et culturelles. Elle est en quelque sorte l'ensemble des possibles que la personne peut décider de faire advenir réalité dans une situation donnée, une liberté plus vaste que ce qui sera finalement mis en œuvre. Et d'ailleurs, une *capabilité* peut exister « en creux », au sens où elle serait l'absence d'obstacles et de freins à un ou plusieurs choix. L'approche des *capabilités* se focalise en dernière instance sur la possibilité d'effectuer des combinaisons, des articulations entre plusieurs options valorisées. Dans ce cadre d'analyse, c'est d'une *capabilité* globale dont il s'agit.

Amartya Sen défend « *l'énorme importance du développement des capacités humaines de tous les membres [d'une société donnée]* » (Sen, 2009 : 285), pour les citoyens comme pour la société. Ainsi, selon Sen, l'Etat a pour responsabilité d'assurer des *capabilités* à ses citoyens, et, pour ce faire, de supprimer les entraves, d'ériger des droits et des libertés.

Par ailleurs, Amartya Sen (2009 : 315-317) précise, concernant les personnes handicapées, qu'en plus d'une moindre aptitude à obtenir un revenu lié au travail² celles-ci cumulent ce qu'il nomme un « handicap de conversion », autrement-dit une « *difficulté à convertir revenus et ressources en bien-vivre, précisément en raison de leur invalidité* » (Sen, 2009 : 315). Autrement-dit, ces personnes ont besoin d'un revenu et de ressources supérieures à ceux des personnes non dépendantes pour accéder à une même qualité de vie. Le « handicap de conversion » est ainsi analysé en tant qu'inégalité de *capabilités*.

A la lumière de cette perspective théorique, que pouvons-nous conclure relativement à notre questionnement sur la sexualité des personnes dépendantes ? Amartya Sen confirme que l'existence des libertés et des droits fondamentaux, de cadres sociaux du respect de soi ne suffisent pas à fonder une justice sociale équitable. Faudrait-il que ces principes soient appliqués, et, de plus, que les *capabilités* soient garanties dans leur existence.

Dans la mesure où la sexualité est une activité signifiante pour une part des personnes dépendantes, nous devons nous demander si elles ont une possibilité réelle, et non pas seulement formelle, de son plein exercice. De fait, force est de constater que de nombreux obstacles, freins et limites, évoqués partiellement dans la partie relative à la production de la dépendance, s'opposent à leurs volontés et aspirations. La situation de dépendance, au regard de la difficile mobilité, du champ d'action corporel réduit et d'un manque général de moyens humains entourant ces personnes, a pour incidence directe un moindre nombre et une moindre variété des situations d'apprentissages, notamment sexuels. De véritables choix semblent rarement d'actualité, mais généralement limités par les conditions d'existence (un hébergement en institution tend à réduire les amants potentiels au cercle très fermé des résidents, le domicile du fait d'un manque de ressources en aides humaines peut être un lieu d'isolement) et de revenu, les normes sociales du désir et les représentations entourant l'âge et la dépendance, la tendance sociale à infantiliser, protéger et mater ces individus, une moindre connaissance de leur corps en termes de plaisir et d'échanges sensuels et sexuels (surdéterminée en cas d'impossibilité d'expérimenter par soi-même son propre corps) découlant d'expériences socio-sexuelles moins nombreuses, des opportunités d'apprentissage de la sexualité en pratique moins importantes, une difficulté à préserver sa vie privée et des espaces d'intimité, une inégalité des chances en termes d'opportunités de rencontre, des complications en termes de maîtrise de sa vie, de son emploi du temps, de ses activités quotidiennes en raison des contraintes liées à la nécessité d'aides humaines, etc. Autant de limitations concrètes au choix de vivre des relations socio-sexuelles, impliquées par la dépendance, dont nous avons montré à quel point elle était socialement produite, et dans quelle mesure elle ne pouvait pas être attribuée uniquement à des facteurs individuels, biologiques ou psychologiques.

Cette analyse montre donc que les relations de dépendance impactent très directement les *capabilités* en matière de vie socio-sexuelle. Les personnes dépendantes sont avant tout contraintes par les incapacités corporelles d'une part, et les normes, valeurs, représentations, dispositif, organisation, moyens mis à disposition et usages d'autre part. De plus, en amont à ces choix de vie, la possibilité de se développer et de s'épanouir en tant qu'être sexué et non pas seulement genré, est parfois elle-même bien compromise.

La perspective développée par Amartya Sen nous amène donc à réfléchir aux modalités pratiques de la compensation de moindres *capabilités* en raison de situations de dépendance. Il ne s'agit pas de définir une compensation qui permettrait de faire concrètement telle ou telle chose, par exemple d'accéder à l'achat d'un lit double médicalisé

² Cette moindre aptitude demanderait à être analysée et déconstruite dans ses variables sociales.

ou bien d'aider au rapprochement de deux corps, etc., même si ces éléments sont indéniablement de grande importance. Il s'agit de penser une nouvelle forme de compensation visant une égale liberté sexuelle, autrement-dit de déterminer comment ouvrir concrètement des espaces de liberté en matière de vie socio-sexuelle à toute personne dépendante en capacité d'autodétermination et pour laquelle cette activité serait signifiante ?

Cela suppose d'aller au-delà d'une simple application de principe de droits et de libertés. Le développement de *capabilités sexuelles* pour les personnes dépendantes en matière de choix socio-sexuels, nécessite tout autant un travail sur l'environnement que le développement d'un cadre de découverte et d'apprentissage des potentialités corporelles ou d'un dispositif d'éducation.

Conclusion :

Une polémique concernant le « droit à la sexualité » enflamme le champ de la dépendance depuis plusieurs années déjà. Portée par des activistes provenant d'horizons associatifs variés (CHA, APF, AFM, Handicap International, entre autres...), relayée plus récemment dans un rapport par le député Jean-François Chossy (2011) et par les médias, la demande de création d'un statut professionnel d'aidant sexuel, distinct des catégories de « prostitué » ou de « travailleur du sexe », est plus que jamais d'actualité.

Si cette option, restant par ailleurs à discuter de manière approfondie sur le plan éthique et politique, pourrait être un moyen d'aider à la mise en œuvre d'un accès à l'expérimentation et l'apprentissage des dimensions sensuelles et sexuelles du corps, elle n'est qu'une option parmi d'autres. Réduire la polémique à une option est probablement dommageable à son issue. Le risque est grand que la controverse s'enlise dans une réciprocity insurmontable de jugements moraux : travail du sexe *versus* esclavage sexuel.

Or, ce qui est véritablement dénié aujourd'hui ce n'est pas le « droit à la sexualité », lequel n'est d'ailleurs pas une catégorie légale. Formellement, les personnes dépendantes sont libres d'exercer leur sexualité et soumises au même titre que n'importe quel citoyen aux interdits d'exploiter sexuellement autrui, d'avoir des relations sexuelles sans le consentement de son partenaire, etc. Ce qui est dénié c'est bien la spécificité des situations de dépendance et leurs conséquences concernant la possibilité de déployer des relations socio-sexuelles. Ce qui n'est pas pris en considération c'est l'importance d'autrui dans l'apprentissage de l'expérience corporelle et sexuelle et donc la nécessité d'inventer des moyens adaptés aux besoins spécifiques de développement et d'apprentissage des personnes dépendantes. C'est la liberté de choisir sa vie socio-sexuelle et les moyens nécessaires à cette *capabilité* sexuelle (Nussbaum, 2008) qui demandent à être débattus aujourd'hui dans le cadre démocratique.

Bibliographie

Ariès P., Duby G. (1985-87), *Histoire de la vie privée*, 5 tomes, Paris, Seuil

Berthelot J-M, Druhle M., Clément S., Formé J., M'Bodj G. (1985), Les sociologies et le corps, *Current Sociology*, vol. 33, n°2

Chossy J-F (2011), *Passer de la prise en charge... à la prise en compte*, rapport de l'Assemblée Nationale.

Corbin A., Courtine J.-J., Vigarello G. (2006), *Histoire du corps – Tome 3 Les mutations du regard. Le XXe siècle*, Paris, Seuil

CTNERHI, DREES, DGAS (2004), *Le handicap en chiffres*, Paris : CTNERHI

DREES (2001), Handicaps Incapacités Dépendance – Premier travaux d’exploration de l’enquête HID, *Série Etudes*, n°16

Dworkin R., (2000), *La vertu souveraine*, Bruxelles : Bruylant

Fassin E. (2011), La sexualité de la citoyenneté – Politique de l’intimité et démocratie sexuelle, in : *Les inter-dits – Sexualité, parentalité, vie affective*, Paris : APF Formation

Gardien E. (2008), *L’apprentissage du corps après l’accident*, Grenoble : PUG

Giami A. (2007), Santé sexuelle : la médicalisation de la sexualité et du bien-être, *Le journal des psychologues*, vol. 7, n°250, 56-60

Mauss M. (1999), *Sociologie et Anthropologie*, Vendôme : PUF

Memmi A. (1979), *La dépendance*, coll. Essais, Paris : Folio

Nuss M., dir (2008), *Handicaps et sexualités – Le livre blanc*, Paris : Dunod

Nussbaum M. (2008), *Femmes et développement humain – L’approche des capacités*, Paris : Des Femmes-Antoinette Fouque

PAHO/OMS/WAS, (2000), *Promotion of sexual health : Recommendations for action*, <http://www2.rz.huberlin.de/sexology/>

Py B. (2011), Existe-t-il un droit à la sexualité ?, In : *Les inter-dits – Sexualité, parentalité, vie affective*, Paris : APF Formation

Rawls J. (1971, 1997), *La théorie de la justice*, Paris : Seuil

Rawls J. (2001, 2003), *La justice comme équité – une reformulation de la théorie de la justice*, Paris : éd. La Découverte

Sen A. (1992, 2000), *Repenser l’inégalité*, Paris : Seuil

Sen A. (2009), *L’idée de justice*, Paris : Flammarion

Vigarello G., Vivès J. (1983), Technique corporelle et discours technique, *revue EPS*, n°184, 40-47