

# L'évaluation de l'aptitude au consentement sexuel: entre autonomie et protection

Rémy Lagacé (*il/lui/sien*)  
R6 gérontopsychiatrie  
9 février 2023

Université   
de Montréal

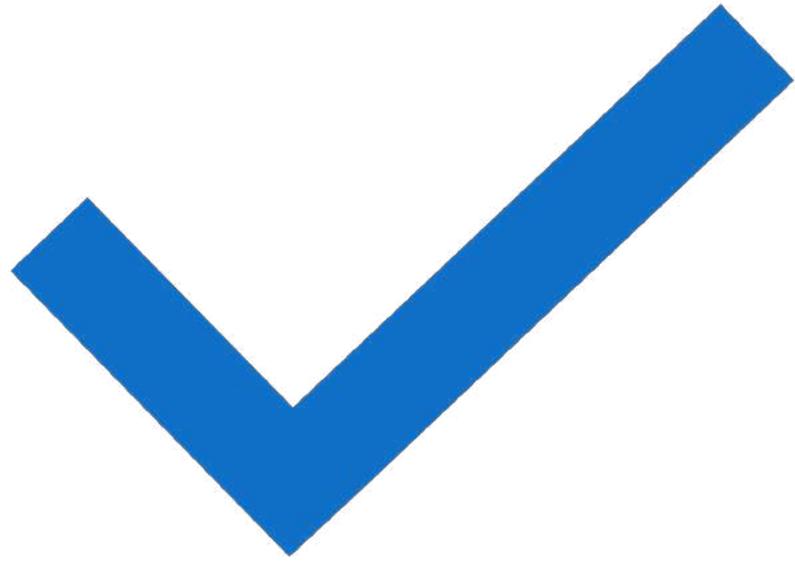


Institut universitaire  
en santé mentale  
de Montréal

# Reconnaissance territoriale

J'aimerais commencer par reconnaître que nous sommes situés en territoire autochtone, lequel n'a jamais été cédé. Je reconnait la nation Kanien'kehá: ka comme gardienne des terres et des eaux sur lesquelles nous nous réunissons aujourd'hui. Tiohtiá:ke / Montréal est historiquement connu comme un lieu de rassemblement pour de nombreuses Premières Nations, et aujourd'hui, une population autochtone diversifiée, ainsi que d'autres peuples, y résident.

C'est dans le respect des liens avec le passé, le présent et l'avenir que je reconnait les relations continues entre les Peuples Autochtones et autres personnes de la communauté montréalaise.



# Déclaration de conflits d'intérêts réels ou potentiels

Je n'ai aucun conflit d'intérêt réel,  
potentiel ou apparent à déclarer en  
lien ou non avec le contenu de cette  
présentation.

# Objectifs

1. Développer une réflexion critique face aux enjeux éthiques en lien avec la sexualité en centre d'hébergement.
2. Maitriser les enjeux légaux et éthiques entourant la sexualité en centre d'hébergement.
3. Procéder à l'évaluation de l'aptitude au consentement sexuel d'un patient avec TNCM.



# Plan

1. Vignette clinique
2. Démarche éthique
3. Aspects légaux de la protection du majeur vulnérable et du consentement sexuel.
4. Les enjeux éthiques soulevés par le sexualité en centre d'hébergement chez les patients avec TNCM
5. Évaluation de l'aptitude au consentement sexuel.

# Madame Simoneau

Madame Simoneau est une femme de 81 ans. Elle est mariée depuis 59 ans avec son mari, Madame Simoneau qui vient la visiter plusieurs fois par semaine depuis 4 ans déjà, depuis son admission en CHSLD.

Madame Simoneau a reçu un diagnostic de TNCM mixte il y a déjà 12 ans. Elle a travaillé comme secrétaire médicale toute sa vie jusqu'à sa retraite à l'âge de 61 ans. Elle s'est occupée de l'éducation de leurs enfants et s'est occupée de la maisonnée comme une « bonne femme de maison », « comme sa mère lui avait enseigné ».



# Madame Simoneau

Elle était réputée pour être une femme droite et travaillante. Elle était pratiquante et a fait du bénévolat à l'église de sa paroisse toute sa vie. Elle continuait à être croyante et à pratiquer.

Depuis quelques mois, quand son mari vient la visiter, elle croit que c'est son père. Aussi, elle s'est mise à se lier d'amitié avec une autre usager, Monsieur Gaudreau, qu'elle méprend pour son amour de jeunesse, lorsqu'elle avait 18 ans, tout juste avant de faire la rencontre de son mari.



# Madame Simoneau

La semaine dernière Madame Simoneau a été retrouvée au lit avec Monsieur Gaudreau dans sa chambre.

Ne sachant pas quoi faire, la situation a été discuté avec son mari et ses enfants. Ils étaient tous choqués de la situation. Selon eux, Madame Simoneau n'aurait jamais fait cela. L'adultère était contre sa morale et ses valeurs. La famille demande une intervention de la résidence pour limiter les contacts afin de respecter l'image et la dignité de Madame Simoneau.



Qu'est-ce que la lecture de cette vignette vous fait ressentir?



# Comment aborder une situation éthique

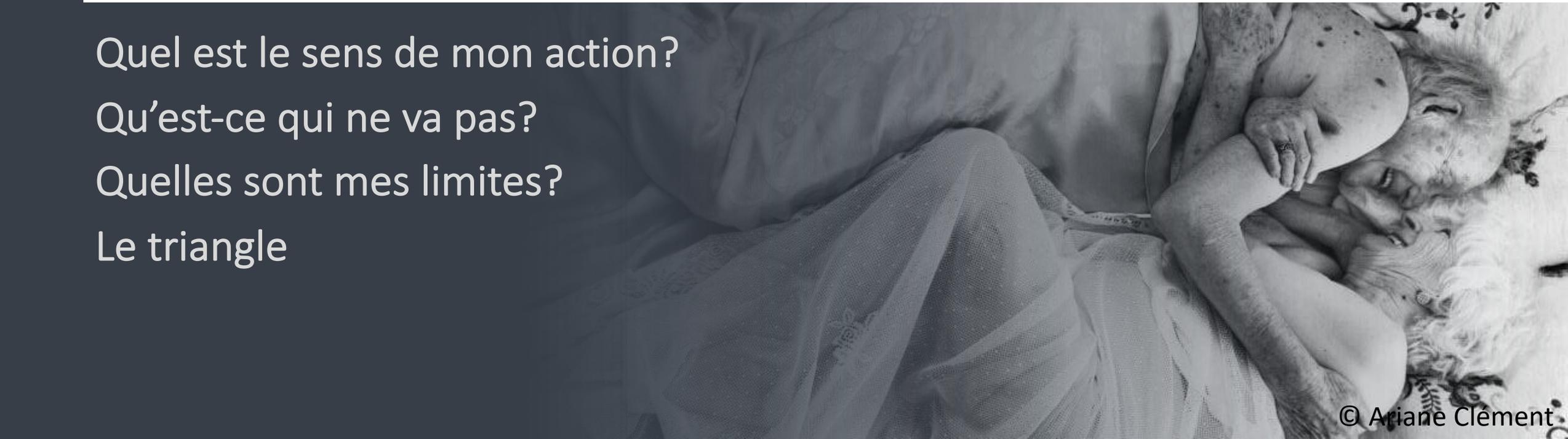
© Ariane Clément

Quel est le sens de mon action?

Qu'est-ce qui ne va pas?

Quelles sont mes limites?

Le triangle



© Ariane Clément



# Comment aborder une situation éthique

© Ariane Clément

Quel est le sens de mon action?

Qu'est-ce qui ne va pas?

Quelles sont mes limites?

Le triangle



© Ariane Clément

# Quel est le sens de mon action?

- Quel est le sens de l'action que je m'apprête à poser ?
  - Pour moi ?
  - Pour le patient?
  - Pour l'entourage ?
  - Pour la société à laquelle j'appartiens ?
- Cette action a-t-elle du sens pour ce patient?
- Quels sont mes objectifs thérapeutiques?
- Sur quelles bases les objectifs de cette action sont-ils fondés?
  - La littérature scientifique?
  - Mes convictions personnelles?
  - Les désirs du patient ? De sa famille? Du personnel? De mon établissement?
- Quels sont les objectifs du patient?
- Cette action a-t-elle du sens pour lui à ce moment de sa vie?
- Quelles sont ses attentes?
- Quelles difficultés envisage-t-il?
- Cette action a-t-elle du sens pour la société qui en assumera le coût ?



# Comment aborder une situation éthique

© Ariane Clément

Quel est le sens de mon action?

Qu'est-ce qui ne va pas?

Quelles sont mes limites?

Le triangle



© Ariane Clément

# Qu'est-ce qui ne va pas?

- Sur quoi porte notre différend?
- Pourquoi (le patient/ la famille/ le personnel/ ...) et moi n'arrivons-nous pas à nous entendre?
- D'où vient le malaise que je ressens devant ce patient?
- Pourquoi suis-je réticent à acquiescer à la demande de (ce patient/ cette famille/ ce membre du personnel/ ...) alors que cela me semble plus facile dans d'autres circonstances?
- Quelles valeurs et quels pouvoirs s'opposent dans cette situation?



# Comment aborder une situation éthique

© Ariane Clément

---

Quel est le sens de mon action?

Qu'est-ce qui ne va pas?

Quelles sont mes limites?

Le triangle



© Ariane Clément

# Quelles sont mes limites?

- Jusqu'où dois-je aller dans cette situation clinique?
- Quel investissement est souhaitable ou raisonnable?
- Comment se soucier (du patient/ de cette famille/ de ce membre du personnel) tout en me respectant moi-même?
- Comment tenir compte des contraintes de temps, de ses valeurs et de ma disponibilité?

## Autonomie

*(autodétermination)*

« ... capacité de choisir et la liberté d'agir selon ses propres règles. » (p.147)

## Protection

*(bienfaisance)*

« ... agir dans le meilleur intérêt du patient, notamment en lui offrant ce qui est le plus bénéfique pour lui, en soulageant sa souffrance et en prévenant autant que possible l'aggravation de son état. » (p.148)

# Le principe du meilleur intérêt

Guide notre action lorsqu'on travaille auprès de populations vulnérables.

Souvent une population vulnérable qui ne peuvent décider pour elles-mêmes.

À défaut d'être autonome, cela exige une analyse de leur meilleur intérêt.

Sujet à interprétation.

Difficile d'arriver à un consensus



# Comment aborder une situation éthique

© Ariane Clément

Quel est le sens de mon action?

Qu'est-ce qui ne va pas?

Quelles sont mes limites?

**Le triangle**

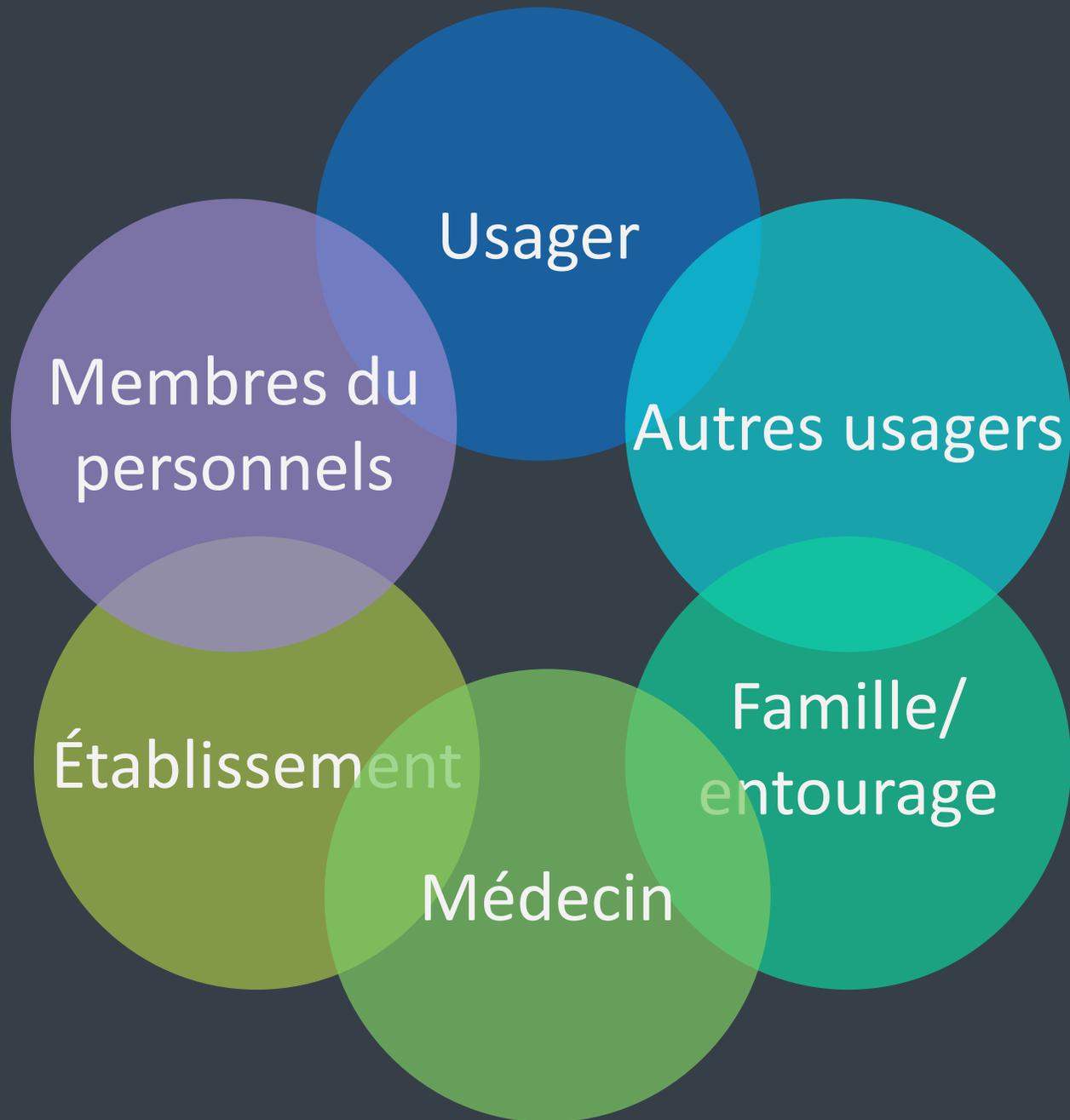


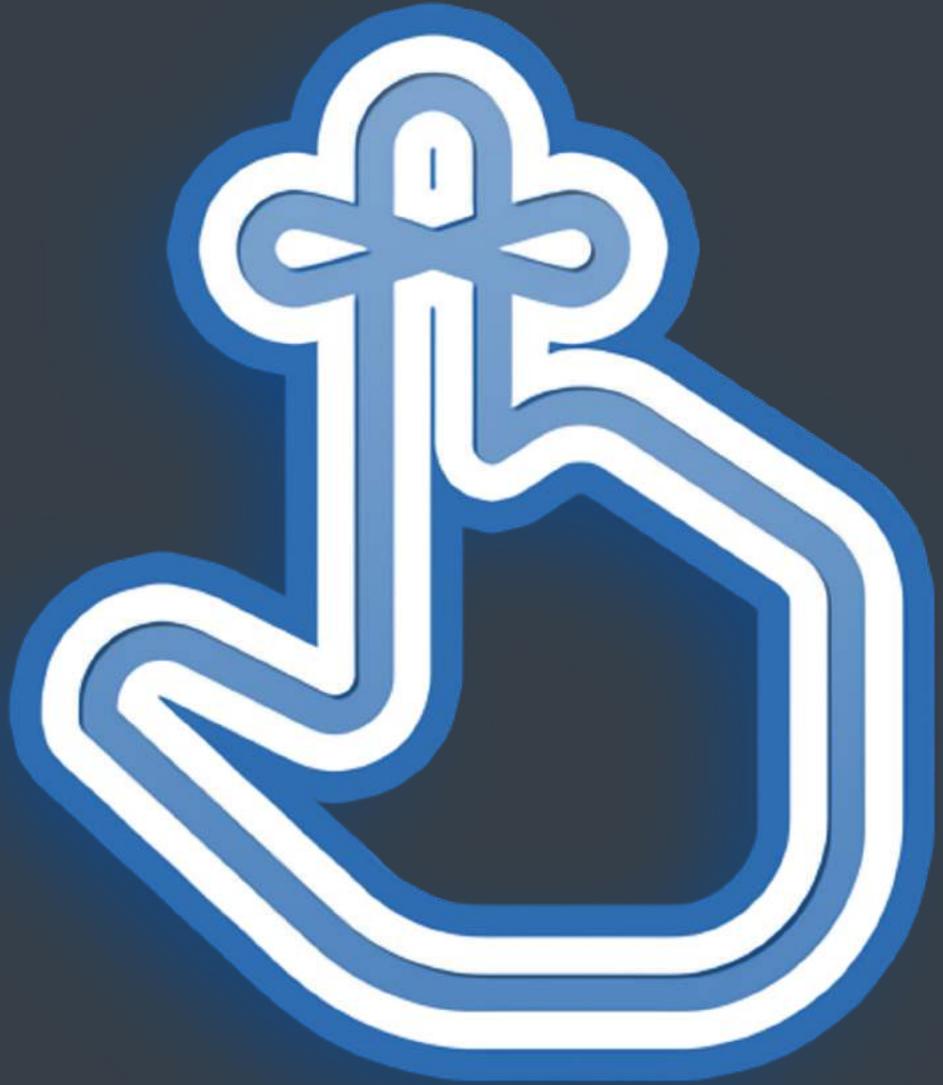
© Ariane Clément

Figure 17.1 • Le triangle

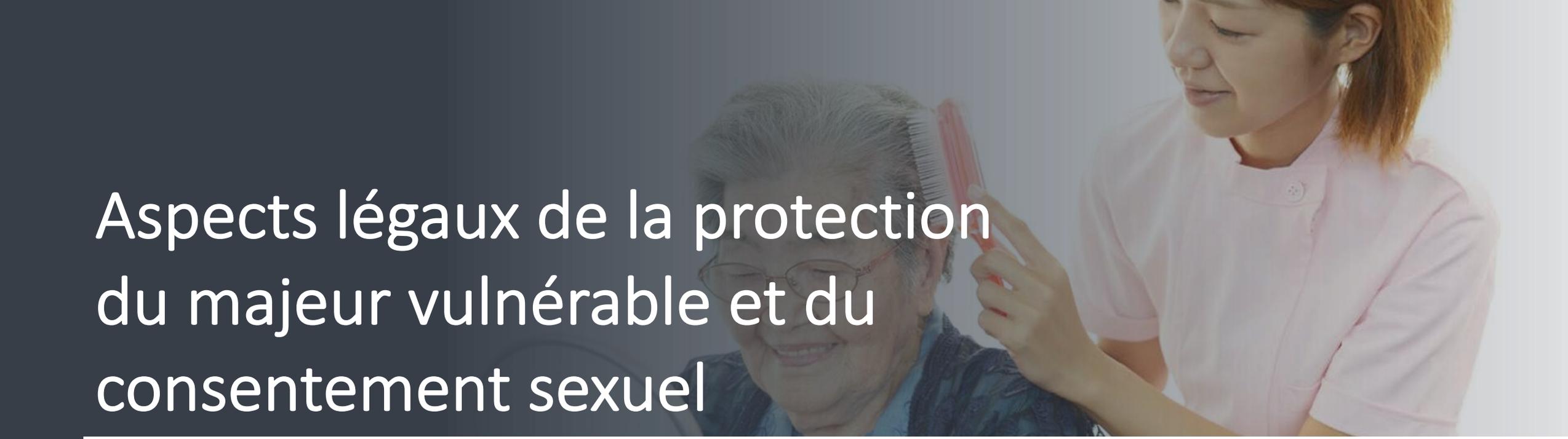


Bouliane et Firket (2012)  
D'après les travaux de Bolly et Grandjean





- 3 questions
  - Quel est le sens de mon action?
  - Qu'est-ce qui ne va pas?
  - Quelles sont mes limites?
- 3 pôles
  - « Je »
  - « Tu »
  - « Ils »
- 2 principes éthiques
  - Autonomie
  - Bienfaisance (protection)

A caregiver in a pink uniform is brushing the hair of an elderly woman with glasses. The woman is smiling slightly. The scene is set in a clinical or care facility environment.

# Aspects légaux de la protection du majeur vulnérable et du consentement sexuel

---



## Autonomie

*(autodétermination)*

« ... capacité de choisir et la liberté d'agir selon ses propres règles. » (p.147)

## Protection

*(bienfaisance)*

« ... agir dans le meilleur intérêt du patient, notamment en lui offrant ce qui est le plus bénéfique pour lui, en soulageant sa souffrance et en prévenant autant que possible l'aggravation de son état. » (p.148)

## Autonomie

*(autodétermination)*

« ... capacité de choisir et la liberté d'agir selon ses propres règles. » (p.147)

## Protection

*(bienfaisance)*

« ... agir dans le meilleur intérêt du patient, notamment en lui offrant ce qui est le plus bénéfique pour lui, en soulageant sa souffrance et en prévenant autant que possible l'aggravation de son état. » (p.148)

A Venn diagram with two overlapping ovals. The left oval is dark blue and contains the text 'Capacité' and 'Concept juridique'. The right oval is teal and contains the text 'Aptitude' and 'Concept médical'. The overlapping area is a lighter shade of blue. Dotted lines outline the ovals and their intersection.

Capacité

Concept juridique

Aptitude

Concept médical

# Capacité (*capacity*)

Jugement sur l'aptitude d'une personne à réaliser une tâche spécifique ou à prendre une décision spécifique.

Seuil de capacité varie en fonction de la complexité de la tâche et des facultés cognitives et procédurales nécessaires pour réaliser la tâche.

Faible



Élevé

Consentir à un traitement  
Tester  
Consentir à un projet de recherche  
Voter  
Consentement sexuel

Conduire

Vivre de façon indépendante  
Gestion financière

# Capacité

(*capacity*)

Aptitude d'une personne à être titulaire d'un droit et à l'exercer.

<https://dictionnaireid.caij.qc.ca/recherche#q=capacit%C3%A9&t=edictionnaire&sort=relevancy&m=search>

## DROITS CIVILS

**Définition:** « [...] ensemble des prérogatives attachées à la représentation juridique d'une personne. »

- de sa vie privée, de sa vie familiale, de son domicile et de sa correspondance
- à l'image,
- à la liberté et à la sécurité
- d'aller et venir
- à la liberté de pensée, de conscience, de religion et d'association
- au mariage
- de fonder une famille.

# Capacité

(*capacity*)

Aptitude d'une personne à être titulaire d'un droit et à l'exercer.

<https://dictionnaireid.caij.qc.ca/recherche#q=capacit%C3%A9&t=edictionnaire&sort=relevancy&m=search>

## DROITS CIVILS

### Administrer ses biens

Gérer ses biens mobiliers et immobilier

Contracter

Faire un don

Déclarer faillite

Gestion du produit de son travail

### Administrer sa personne

Recevoir ou refuser des soins  
au respect de sa réputation et de sa vie  
privée.

Choisir son domicile

Former une union civile ou de se marier

Se divorcer

Défendre ses droits

Voter aux élections fédérales et provinciales

# Capacité

(*capacity*)

Aptitude d'une personne à être titulaire d'un droit et à l'exercer.

<https://dictionnaireid.caij.qc.ca/recherche#q=capacit%C3%A9&t=edictionnaire&sort=relevancy&m=search>

# Incapacité

État d'une personne dont les facultés physiques ou mentales ont été altérées par une maladie ou un accident, la rendant ainsi inapte à poursuivre ses activités normales ou à accomplir son travail correctement.

Elle peut être partielle ou totale, temporaire ou permanente

<https://dictionnaireid.caij.qc.ca/recherche#q=capacit%C3%A9&t=edictionnaire&sort=relevancy&m=search>

# Aptitude à consentir à une activité sexuelle

- 2 positions

- Perspective légale

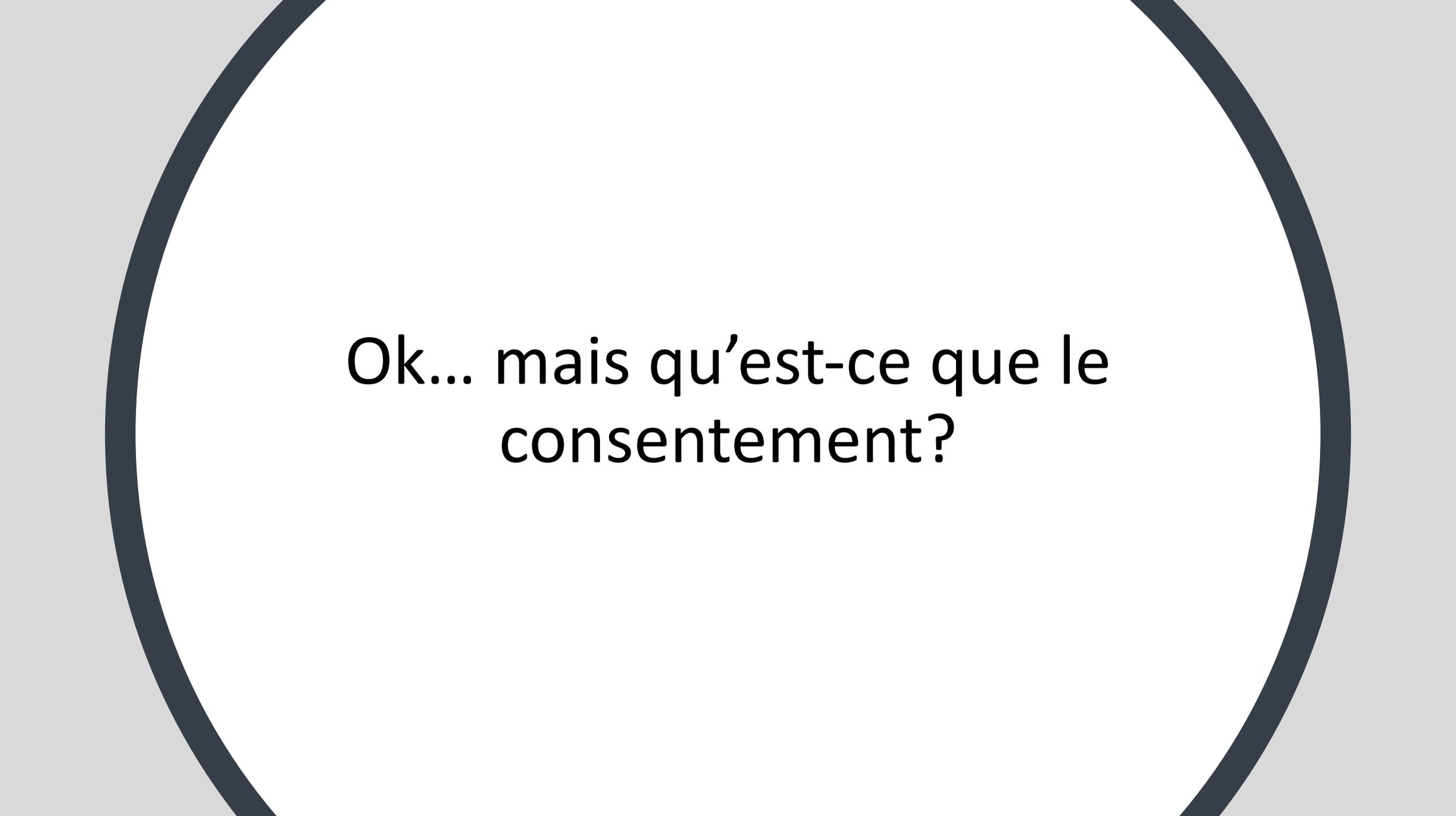
*« La reconnaissance de l'incapacité juridique, qui a une finalité de protection, touche le mineur ou le majeur inapte qui, en raison de son état physique ou mental, ne peut exprimer systématiquement sa volonté éclairée indispensable pour effectuer des actes juridiques »  
(Le médecin et le consentement aux soins. P. 16)*

- Perspective philosophique libérale

*« Si la vulnérabilité psychique empêche l'autonomie de pensée et l'autonomie décisionnelle, elle maintient une autonomie affective, une autonomie partielle de volonté puisque le sujet reste en mesure de témoigner de ses préférences [par exemple, alimentaires ou vestimentaires], de vivre selon ses valeurs et convictions »  
(Lange, 2012, p.2)*

Même une personne reconnue inapte par la Cour à gérer ses biens et sa personne conserve le droit de consentir ou non à une activité sexuelle. **Cet acte ne peut être substitué.**

La famille, l'entourage et le représentant légal ne peuvent consentir ou non pour l'usager à ce qu'elle puisse avoir une activité sexuelle.



Ok... mais qu'est-ce que le  
consentement?

## Accord volontaire à l'activité sexuelle

Le consentement doit être concomitant à l'activité sexuelle.

### Il n'y a pas de consentement si:

- l'accord est manifesté par des paroles ou par le comportement d'un **tiers**;
- il est **inconscient**;
- **incapable de le former** pour tout autre motif;
- Si engagé ou incité par **abus de confiance ou de pouvoir**;
- Absence d'accord manifesté par des **paroles ou des comportements**;
- **Après avoir consenti à l'activité**, il manifeste, par ses paroles ou son comportement, l'absence d'accord à la poursuite de celle-ci.
- Emploi de la force;
- Menaces d'employer de la force ou de la crainte de cet emploi;
- fraude;
- exercice de l'autorité.

Ouf... ça devient vite compliqué si  
la personne souffre d'un TNCM!

## Consentement

Concomitant: en fonction de l'état actuel du patient et non selon ce que la personne aurait ou pas voulu avant la maladie

Ne peut être manifesté par un tiers → déjà couvert, pas de consentement substitué possible

Absence d'accord manifesté par des paroles ou des comportements → une personne avec TNCM dont les fonctions langagières sont affectées peut consentir quand même.

Incapable de le former pour tout autre motif → probablement le cas pour les TNCM avancés

Incapable de le former pour tout autre motif → probablement le cas pour les TNCM avancés

## Voies de faits

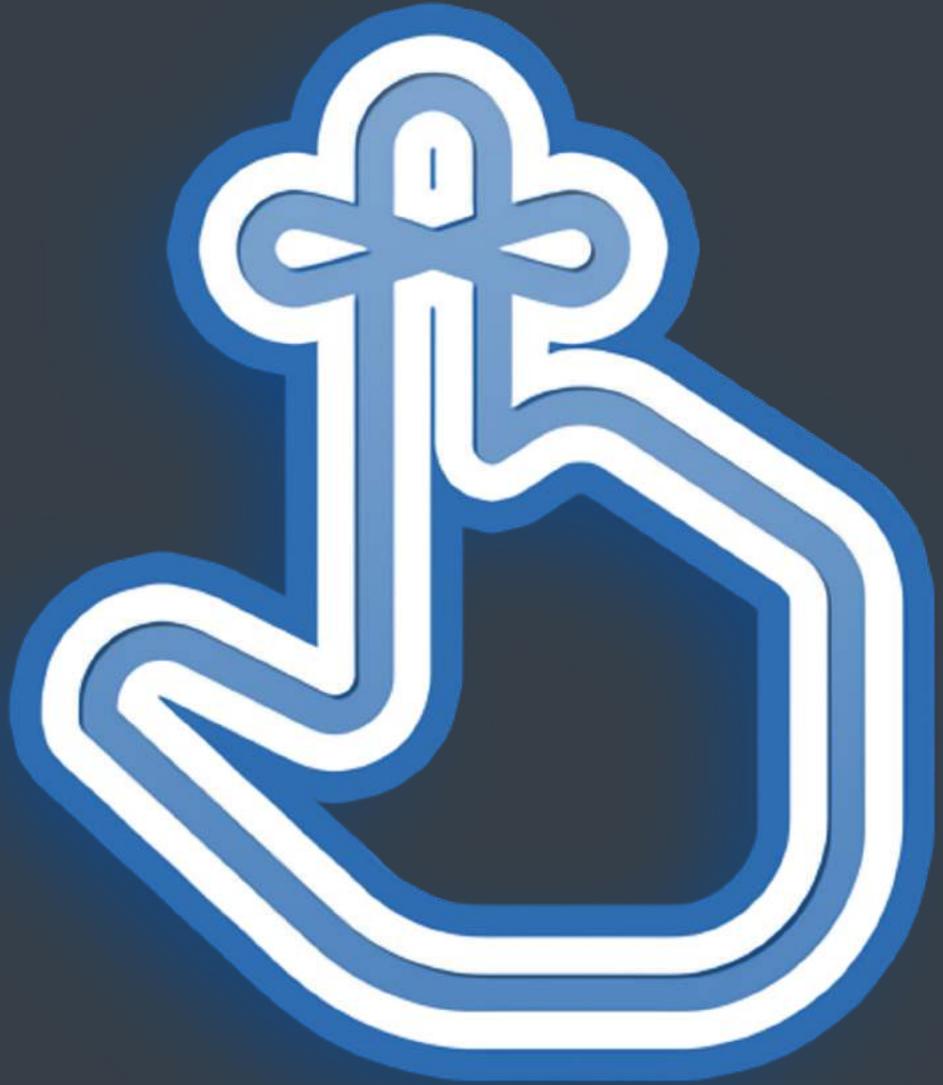
Commet des voies de fait, ou se livre à une attaque ou une agression, quiconque, selon le cas :

**a)** d'une manière intentionnelle, emploie la force, directement ou indirectement, contre une autre personne **sans son consentement**;

**b)** tente ou menace, par un acte ou un geste, d'employer la force contre une autre personne, s'il est en mesure actuelle, ou s'il porte cette personne à croire, pour des motifs raisonnables, qu'il est alors en mesure actuelle d'accomplir son dessein;

**c)** en portant ostensiblement une arme ou une imitation, aborde ou importune une autre personne ou mendie.

*\*S'applique à toutes les espèces de voies de fait, y compris les agressions sexuelles.*



- Capacité = concept légal
- Pour une tâche donnée
- Seuil varie en fonction de la tâche
- Le consentement sexuel ne peut être substitué
- Consentement sexuel possible chez les patients atteints de TNCM
- Plusieurs enjeux éthiques soulevés.

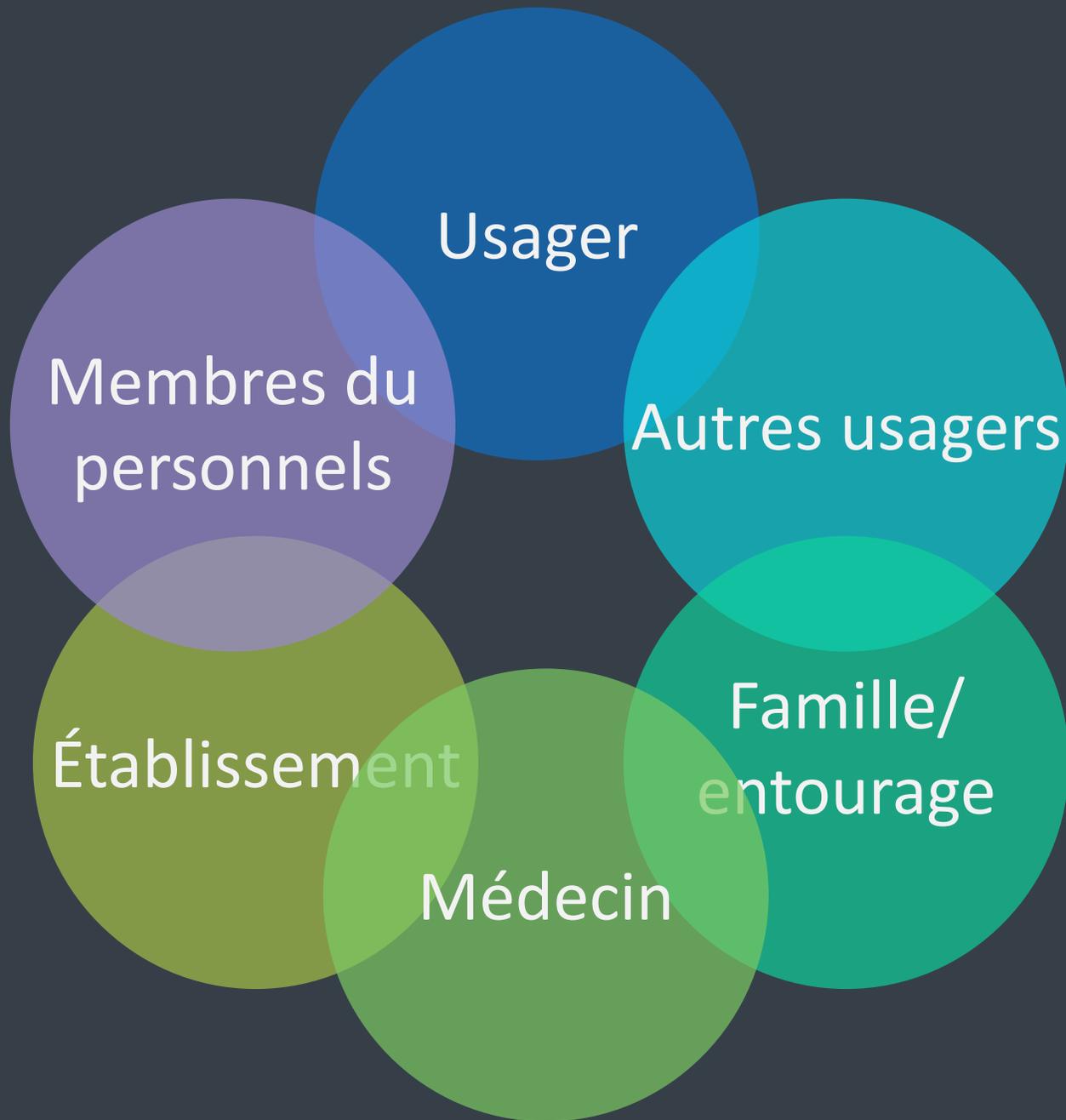
# Les enjeux éthiques soulevés par le sexualité en centre d'hébergement chez les patients avec TNCM



Quel est le sens de mon action?

# Quel est le sens de mon action?

- Quel est le sens de l'action que je m'apprête à poser ?
  - Soulager un inconfort? De qui? Le patient? La famille? Le personnel? Le mien?
  - Protéger le patient ou les autres de comportements potentiellement nuisibles?
- Cette action a-t-elle du sens pour ce patient?
  - S'il s'agit d'un symptôme d'une condition médicale, est-ce que le patient en souffre? Est-ce que cela cause un dysfonctionnement?
- Quels sont mes objectifs thérapeutiques?
  - Traiter le symptôme d'une condition médicale?
  - Est-ce que je suis en train de soulager le malaise d'une autre personne que le patient?
  - Est-ce que je suis en train de soulager mon propre malaise?
  - Est-ce que je suis en train de protéger le patient d'un réel danger? Protéger les autres patients d'un réel danger?
- Sur quelles bases les objectifs de cette action sont-ils fondés?
  - La littérature scientifique?
  - Mes convictions personnelles?
  - Les désirs du patient ? De sa famille? Du personnel? De mon établissement?
- Quels sont les objectifs du patient?
- Cette action a-t-elle du sens pour lui à ce moment de sa vie?
- Quelles sont ses attentes?
- Quelles difficultés envisage-t-il?
- Cette action a-t-elle du sens pour la société qui en assumera le coût ?



Qu'est-ce qui ne va pas?

# Est-ce qu'il y a un problème réel pour la sécurité du ou des patients? Pour le personnel?

- Est-ce que les comportements sont objectivement dangereux pour l'utilisateur ou les autres?
- Est-ce que les comportements contreviennent aux droits des autres utilisateurs?
- Exemples:
  - Activités sexuelles avec coercition d'un utilisateur avec une tierce personne
  - Exhibition dans les endroits communs
  - Propos vulgaires et déplacés
  - Changement de comportements ou de l'état mental de l'utilisateur suite à une activité sexuelle
- Si oui, adopter l'approche SCPD et faire appel à une équipe spécialisée au besoin et si disponible.

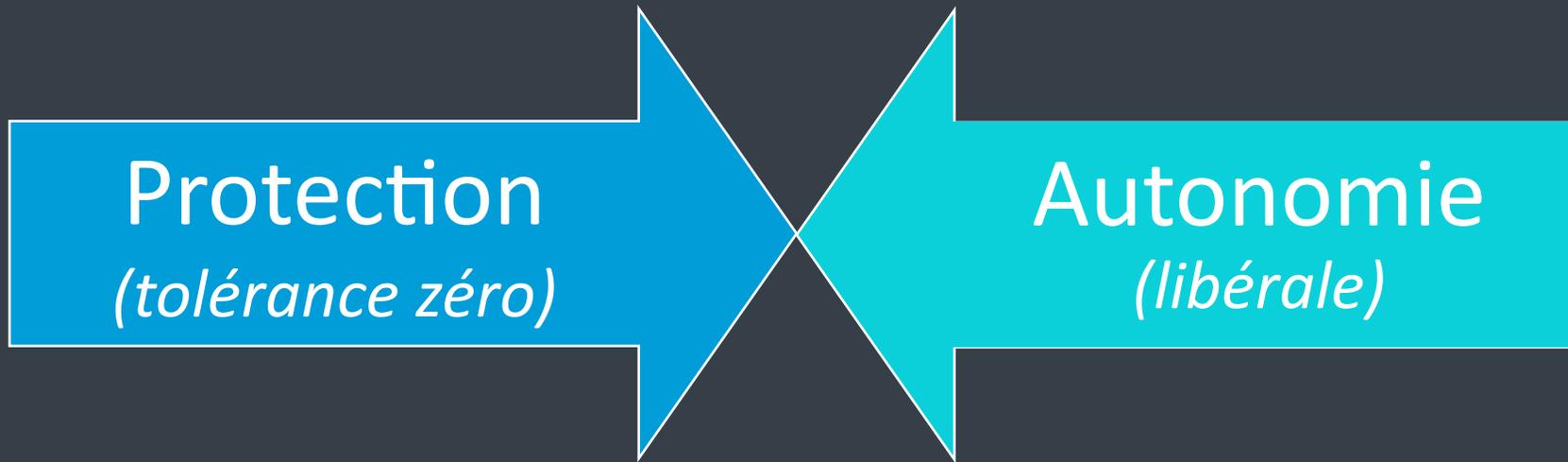
## Question pour l'observateur

Pourquoi est-ce que cela me dérange ?

Pourquoi suis-je remis en question par ce choix de vie et de sexualité ?

« Ce que je pense être le mieux pour moi sera aussi le mieux pour cette personne. »

# 2 principes éthiques



<b>Protection assurée (abus)</b>	<b>Respects des droits et libertés</b> <b>Respect de l'autonomie résiduelle</b> <b>Reconnaissance de l'autonomie affective</b>
Bris des droits fondamentaux? Est-ce que la protection de l'intégrité physique est vraiment assurée si la force doit être appliquée pour faire respecter l'interdiction? Forme de maltraitance sexuelle (négligence)?	Qu'est-ce que l'on considère comme valeur pour dicter les décisions selon le « meilleur intérêt » du patient avec TNCM? Celles d'avant? Celles d'après? Est-ce qu'on préserve l'image de la personne avant le TNCM ou celle avec TNCM?

# Le principe du meilleur intérêt

Pour qui? Selon qui? De quoi?

Valeurs, croyances et stéréotypes sexuels traditionnels

Âgisme sexuel

Protection d'une identité passée

# Gardien de la moralité?

## « Bonne sexualité »

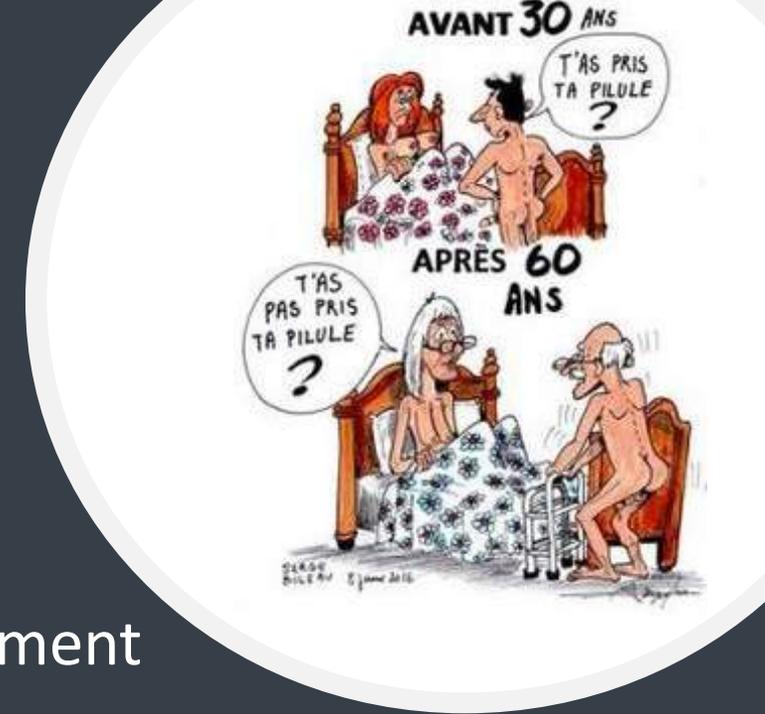
Hétérosexuelle  
Dans le mariage  
Monogame  
Procréatrice  
Non commerciale  
En couple  
Relation stable  
Même génération  
En privé  
Sans pornographie  
Seulement les corps  
« Vanille »

## « Mauvaise sexualité »

Homosexuelle  
Hors mariage  
À partenaires multiples  
Non procréatrice  
Commerciale  
Seul ou en groupe  
Sans lendemain  
Transgénérationnelle  
En public  
Avec pornographie  
Avec des objets  
Sado-masochistes

# Âgisme sexuel

- Toutes manifestations sexuelles sont jugées comme anormales ou hypersexuées;
- Sexualité limitée aux pratiques sexuelles pénétratives, hétérosexuelles, monogames et fondées sur un engagement affectif profond;
- Les aîné.e.s sont des « êtres fragiles, malades, passifs, laids, non désirables », en plus d'être nécessairement dépendants et incompetents;
- La sexualité est une activité réservée aux adultes pleinement autonomes, avec des corps conformes qui répondent aux normes de beauté
  - En contrepartie, tout ce qui en déroge est considéré comme asexué

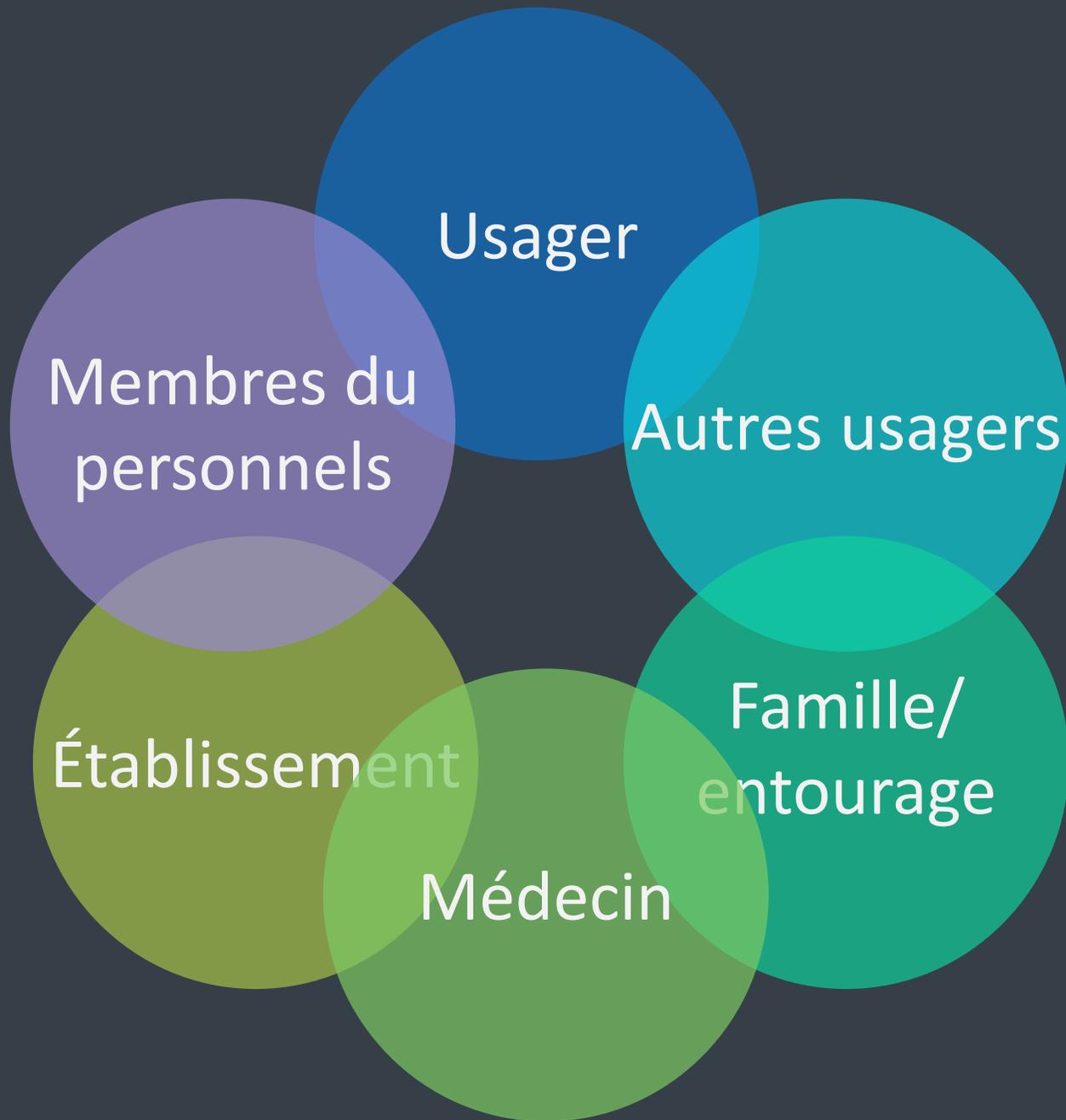


# Âgisme sexuel

- La sexualité des aîné.e.s sera donc:
  - Perçue avec humour;
  - Ridiculisée;
  - Jugée comme inappropriée ou dégoûtante;
  - Interdite;
  - Réprimée.
- Les besoins en éducation sexuelle seront négligés

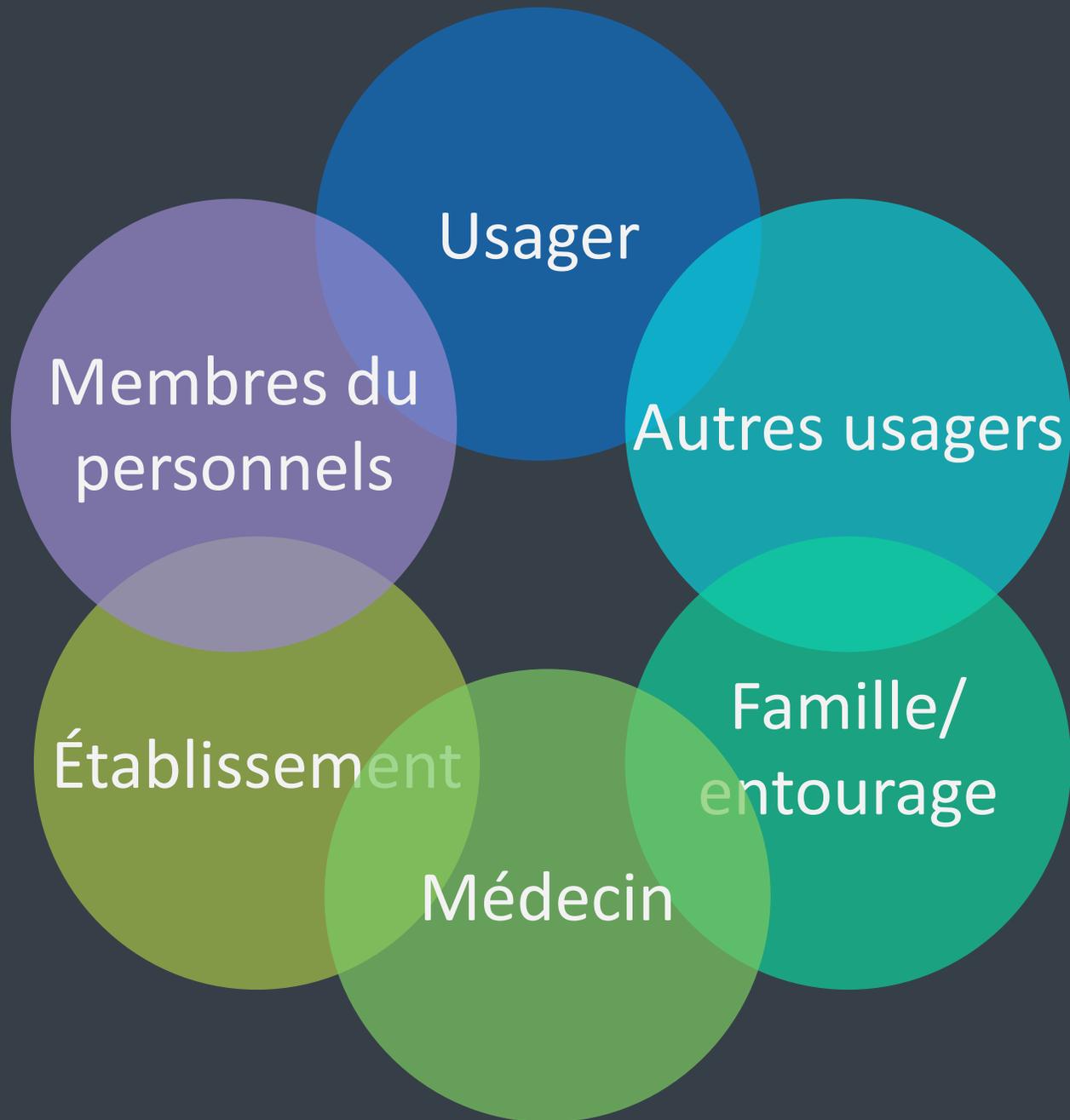
# Gardien d'une identité passée

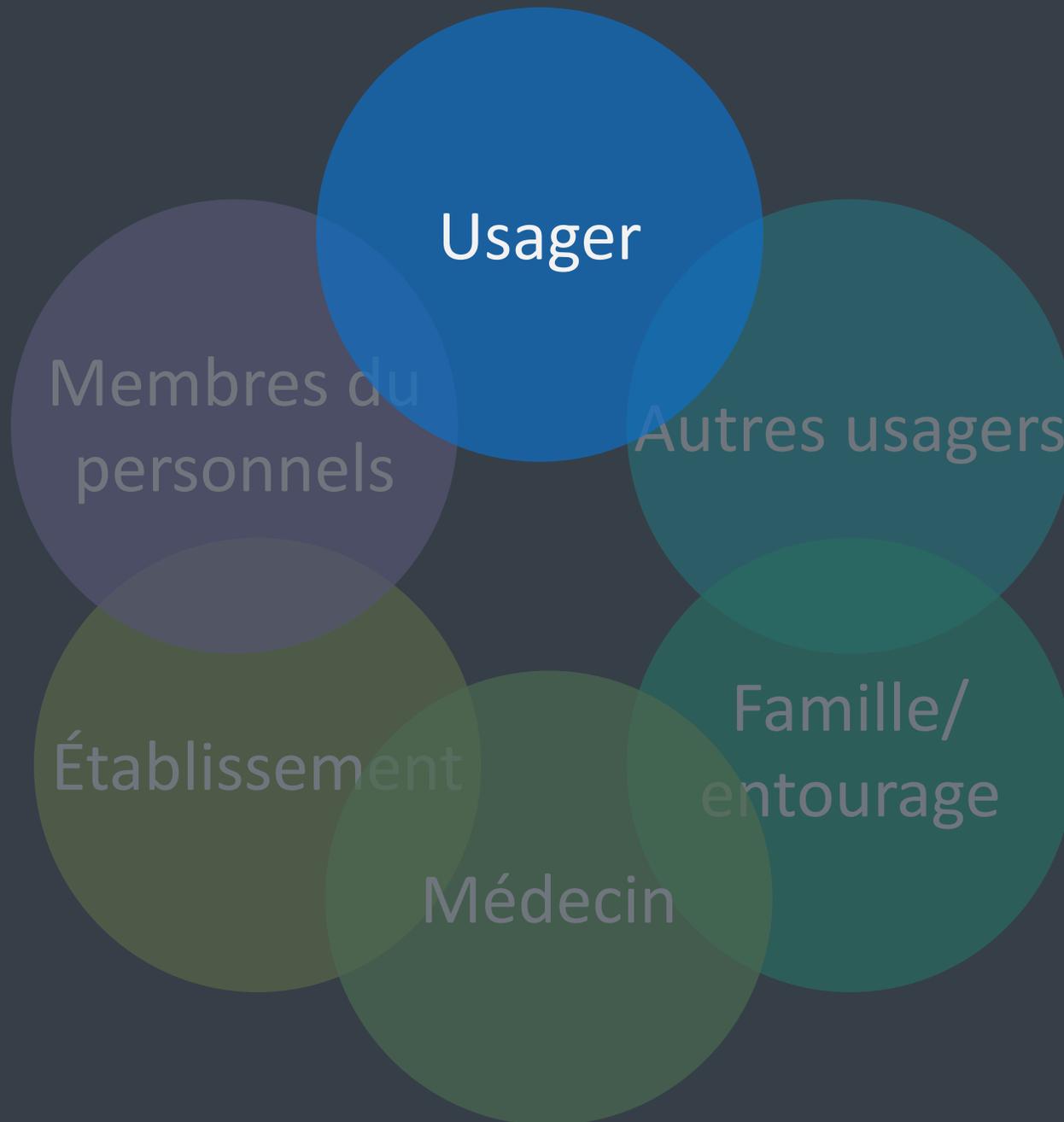
- Volonté de préserver un souvenir du passé, d'une identité passée.
- Favoriser le « meilleur intérêt » de la personne en se référant à son autonomie passée, aux valeurs passées, aux choix passés.
  - La fidélité était-elle quelque chose d'important ou de relatif?
    - Quelle position prendre si la personne est mariée?
  - Jusqu'où creuser dans la vie d'une personne?
  - Si elle a un partenaire le jeudi, et un autre le samedi ?



Quelles sont mes limites?

Vous vous souvenez tantôt de la règle du consentement comme quoi il doit être concomitante à l'activité sexuelle? Cela implique qu'il faut prendre en compte le meilleur intérêt actuel de la personne avec la maladie et non ceux que la personne aurait voulu avant la maladie.





# Usager

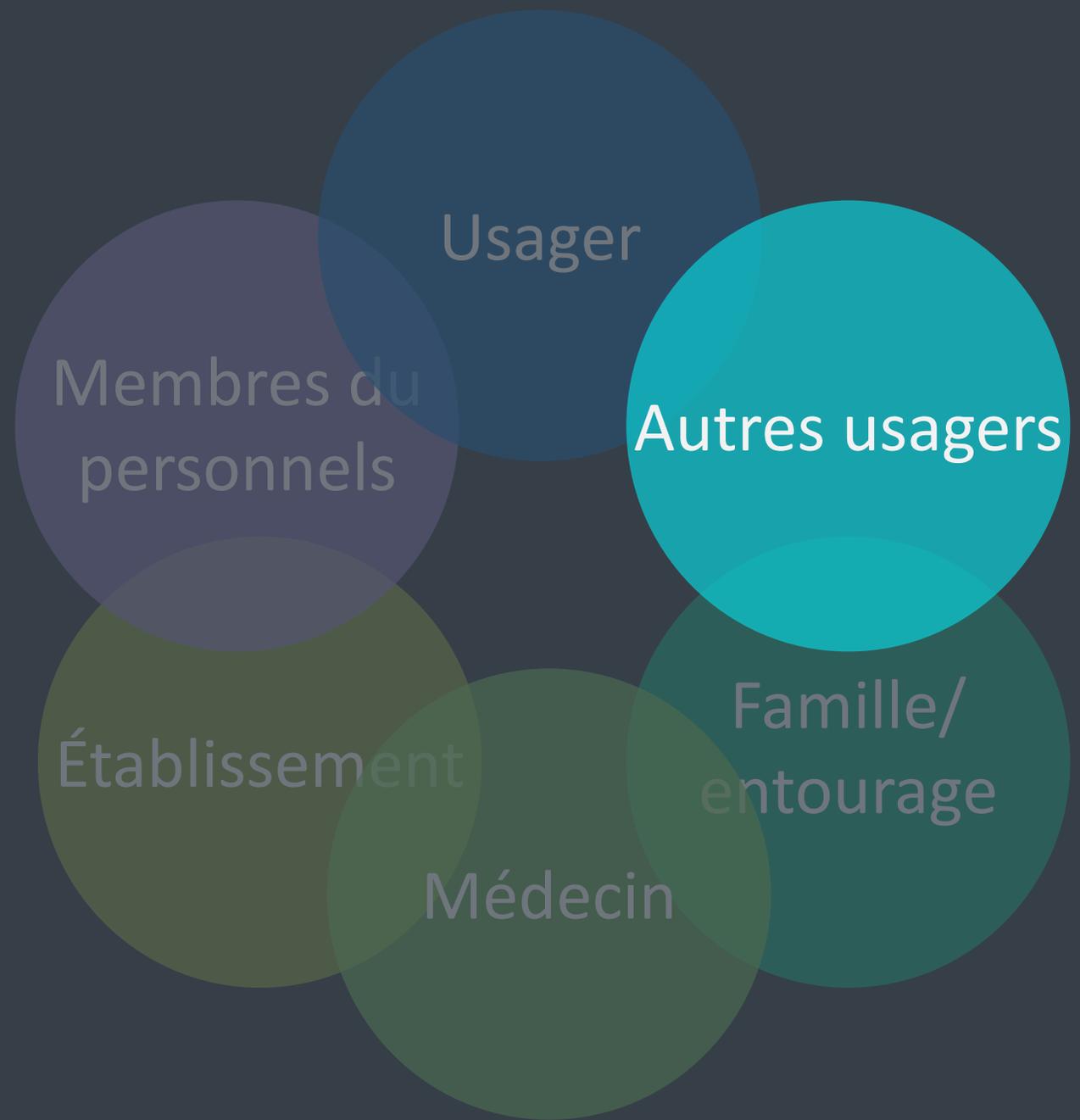
## Rôle de la sexualité:

- D'obtenir de l'intimité émotionnelle;
- Expérimenter et profiter du plaisir;
- De satisfaire un besoin physiologique;
- Affirmer son indépendance;
- Expérimenter des nouvelles choses;
- Se sentir jeune;
- Confronter les mythes et les stéréotypes;
- Rétablir son identité sexuelle;
- Augmenter sa conscience corporelle;
- Créer du confort et de la familiarité avec son corps changeant;
- D'obtenir une forme de bien-être.

Droit à la vie privée et au secret professionnel\*

Droit au changement

Droit à la sécurité



## Autres usagers

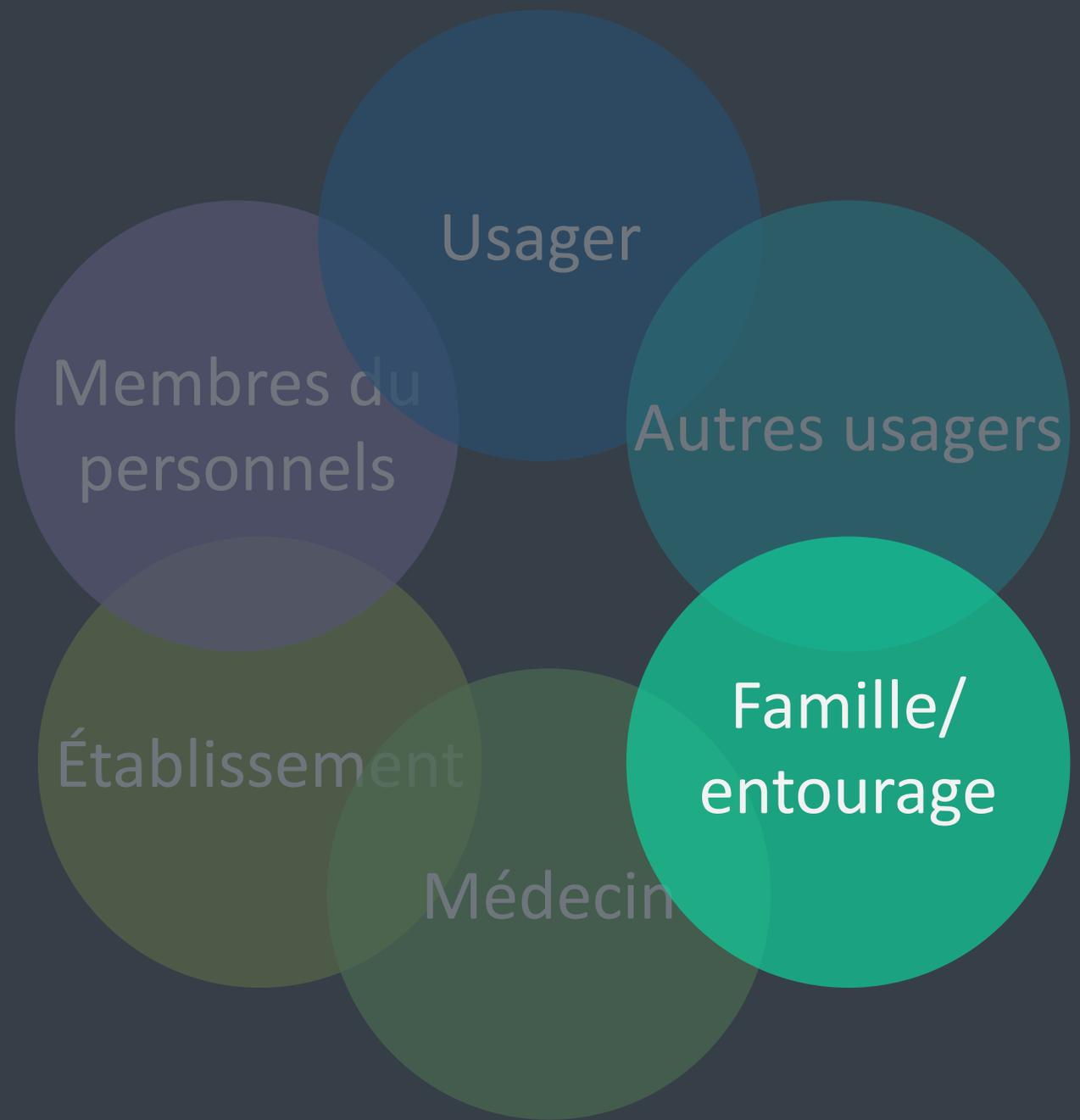
Droit à la protection.

Droit de jouir des lieux communs.

Confrontation de leurs valeurs

- Limite à ce qu'on peut faire pour soulager leur inconfort face à des comportements non problématique

Stigma et préjugés.



Usager

Autres usagers

Famille/  
entourage

Médecin

Établissement

Membres du  
personnels

## Famille/ entourage

Soulager un inconfort face au fait que leur proche change avec la maladie.

Difficulté à faire le deuil d'une identité passée

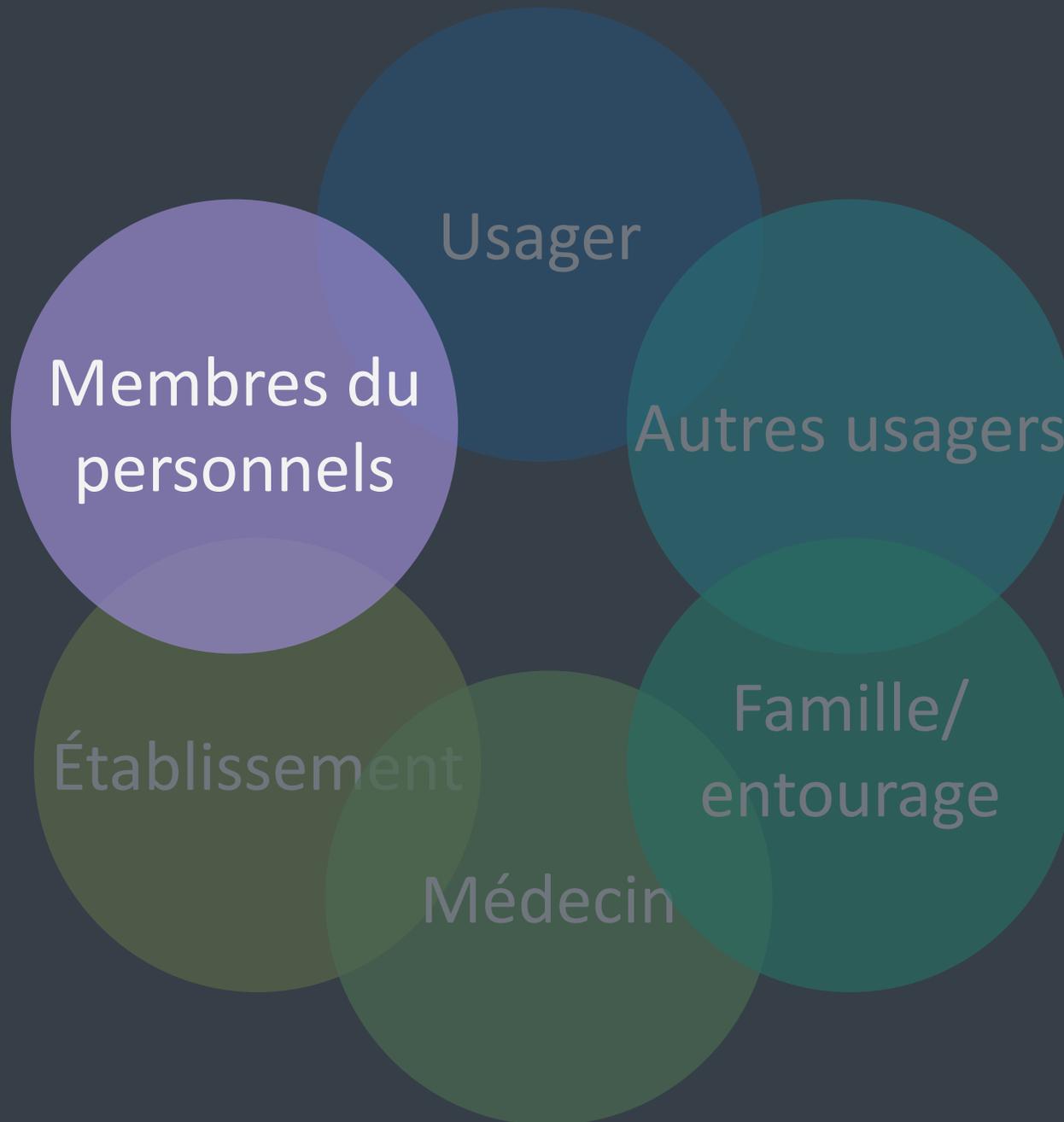
Confrontation de leurs croyances sexuelles.

Confrontation de leur pouvoir décisionnel sur la personne

- Risque de glissement: alors que le proche à le pouvoir de décider sur tous les aspects de la vie de la personne, pourrait se sentir légitime aussi de s'ingérer dans les activités sexuels de leur proche.

Consentement sexuel qui ne peut être substitué.

- Comment faire comprendre qu'ils n'ont pas de droit de regard sur la vie intime de la personne?



## Membres du personnel

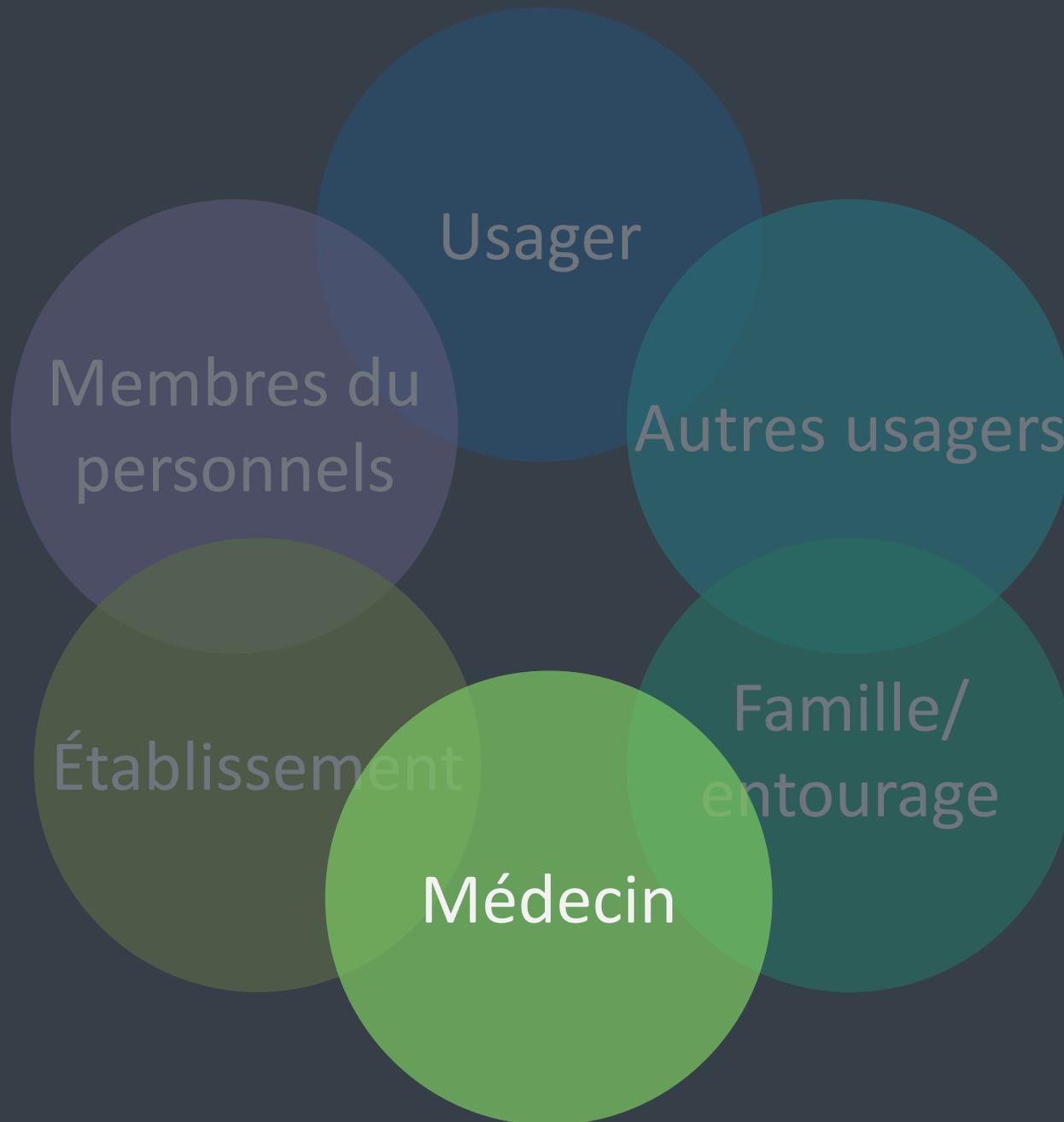
Rôle: administrer les soins, évaluer l'état clinique.

Craintes de représailles et responsabilité professionnelle.

- Comment s'assurer du consentement libre, éclairé, sans contrainte et continu derrière une porte close?
- Risque d'abus ou de maltraitance sexuelle.

Confrontation de leurs croyances sexuelles.

Difficulté à administrer les soins.



# Médecin

## Craints de représailles

- Rôle dans la responsabilité de la protection du patient

Confrontation de leurs croyances sexuelles et philosophie de soins.

Relation avec le personnel, la famille, le patient.

## Devoir de confidentialité

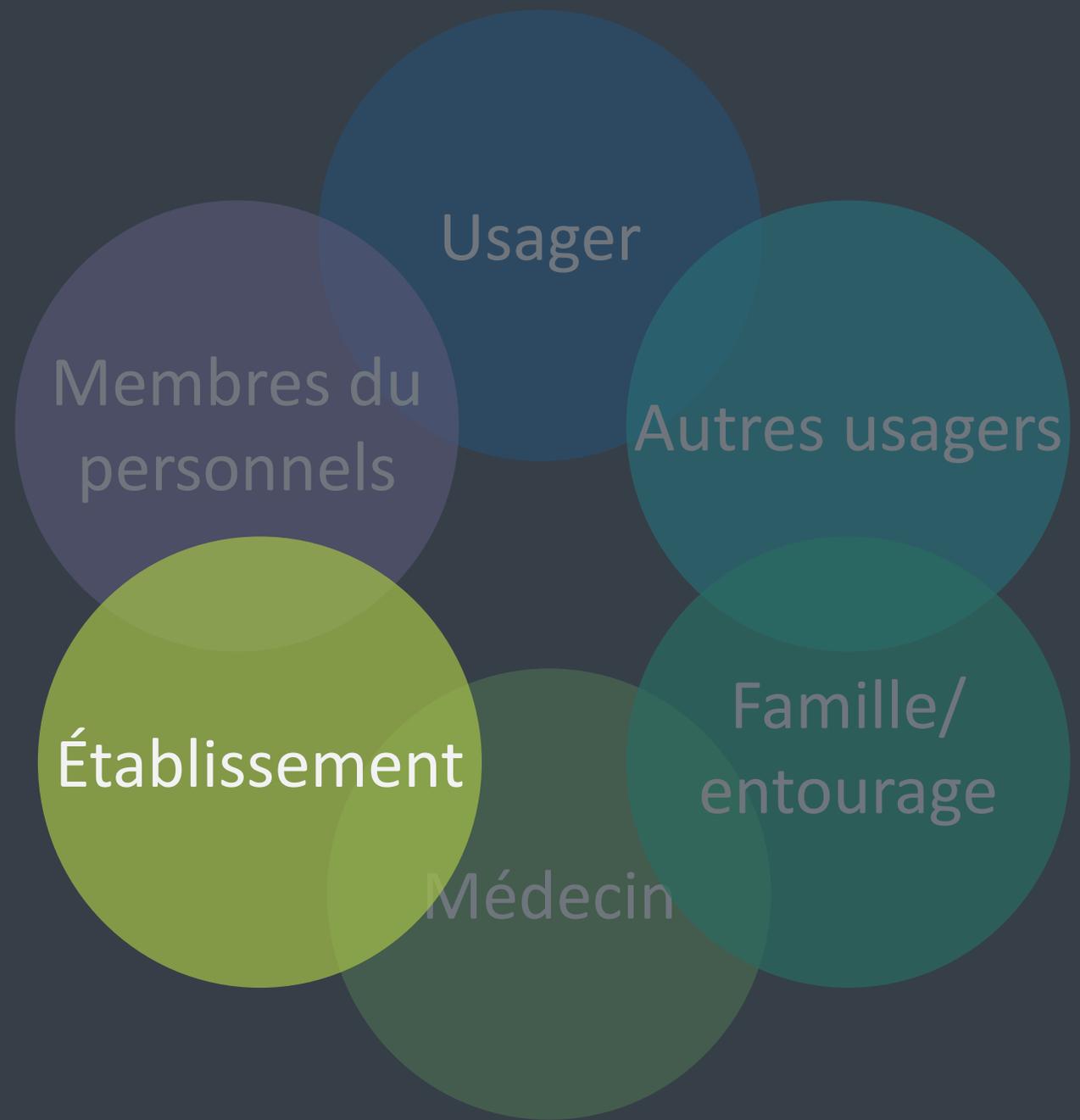
- Jusqu'où aller? Quand la personne est mariée?

## Bienfaisance

- Jusqu'où creuser dans la vie de la personne pour agir dans son meilleur intérêt?

À quel point intervenir pour limiter les activités sexuelles d'une personne avec TNCM inapte qui démontre une volonté avec son corps?

Réduction des méfaits? (condoms, positionnement, ITSS)



Usager

Membres du  
personnels

Autres usagers

Établissement

Famille/  
entourage

Médecin

## Établissement

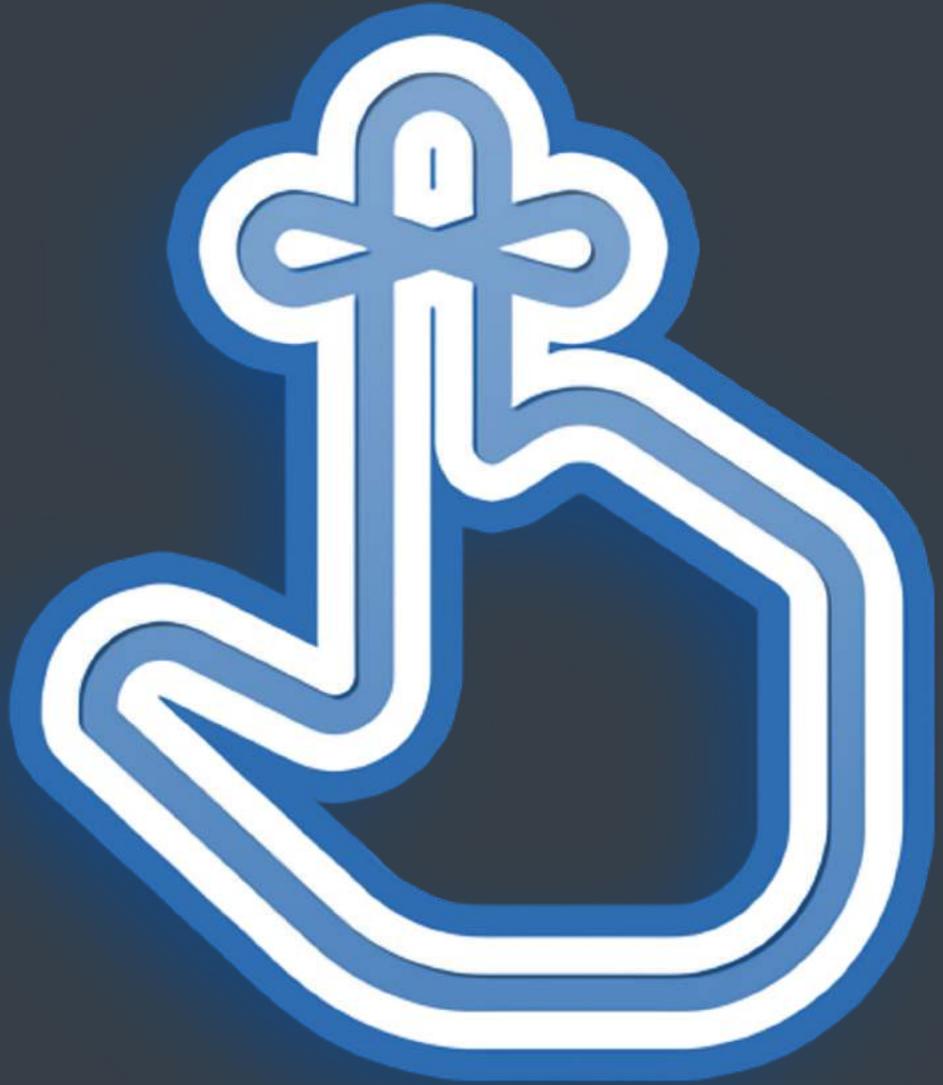
Offrir un milieu de vie de façon temporaire ou permanente qui répond au besoin de l'utilisateur et assurer la prestation des services de santé et des services sociaux « avec courtoisie, équité et compréhension, **dans le respect de sa dignité, de son autonomie, de ses besoins et de sa sécurité** » (LSSSS, art. 3. alinéa 3)

Enjeux de justice: comment être équitable envers tout le monde?

Crainte de représailles.

- Comment s'assurer du consentement libre, éclairé, sans contrainte et continu derrière une porte close?
- Risque d'abus ou de maltraitance sexuelle

Responsabilité institutionnelle d'adapter le milieu pour répondre aux besoins d'intimité et de sexualité?



- Préserver quelle autonomie? Décisionnelle? Affective?
- Principe de bienfaisance. Faire dans le meilleur intérêt du patient, mais selon quoi? Qui?
- « Gardien de la moralité »
- « Gardien d'une identité passée »
- Croisement de plusieurs enjeux impliquant plusieurs acteurs.

Début de solution... Évaluer  
l'aptitude à consentir à une activité  
sexuelle

# Évaluation de l'aptitude au consentement sexuel

---



## RECOMMANDATIONS SPÉCIFIQUES

### **Baliser l'évaluation du consentement à une activité sexuelle.**

1. Définir la sexualité, dans toute la gamme des possibles et dans leur continuum, en identifiant la gamme des relations affectives
2. Fournir au personnel et aux établissements des balises qui permettent de soulever les questionnements de la « zone grise » en matière d'activité sexuelle pour les personnes atteintes d'une forme ou l'autre de démence, et lorsque l'aptitude à consentir est incertaine (moment 2).
3. Avoir recours au sexologue de l'établissement pour soutenir l'équipe traitante interdisciplinaire dans les situations plus délicates ou pour lesquelles il est difficile de prendre une décision
4. Favoriser l'accès ou le recours à un conseiller à l'éthique.
5. Faciliter l'accès à des équipes spécialisées, en cognition ou en SCPD

# Évaluation de l'aptitude à consentir à une activité sexuelle

Évaluer dès l'admission.

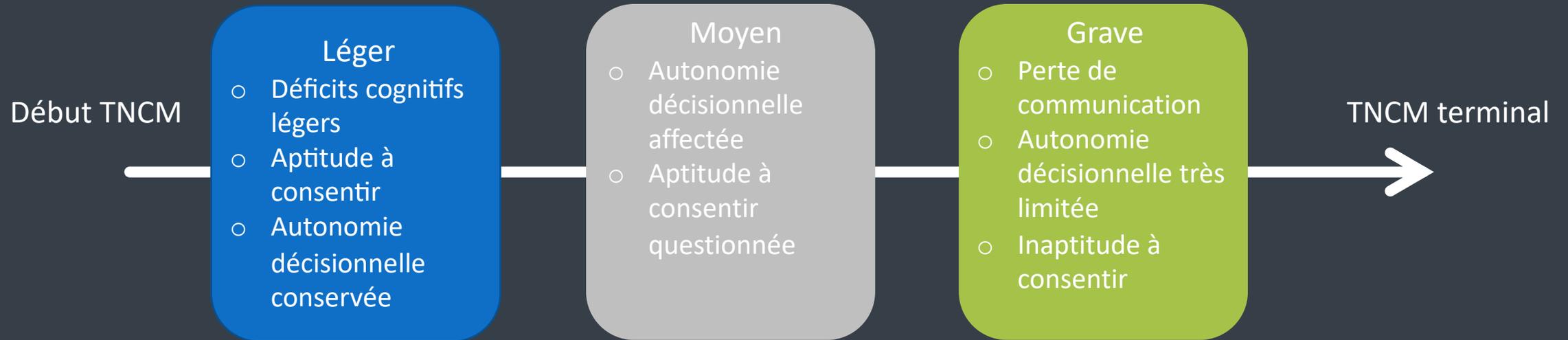
Évaluation faite par des professionnels et non par la famille.

Évaluation continue.

Évaluation en équipe multidisciplinaire.

Évaluation en collaboration avec le partenaire s'il y a lieu.

# Une évaluation en continue



## Léger

- Déficits cognitifs légers
- Aptitude à consentir
- Autonomie décisionnelle conservée

- Ne pas invalider un consentement entre deux personnes encore aptes à consentir, mais plutôt leur offrir l'accompagnement et le soutien adéquats pour, au sens juridique du terme, les accommoder
- Mettre en place les conditions favorables à l'exercice de l'autodétermination à une activité sexuelle consensuelle, en toute sécurité, dans le respect de chacune des personnes impliquées, et de les accompagner dans leur sexualité
- Avoir des moments intimes à l'abri des regards et des allées et venues du personnel, et va jusqu'à positionner les personnes dans le lit pour permettre à l'activité sexuelle d'avoir lieu
- Sensibiliser le personnel au fait que les résidents puissent demander l'aide nécessaire à la mise au lit/retrait du lit (ex. : lors de l'utilisation de la chambre d'intimité).

(CNEV, 2021)

## Grave

- Perte de communication
- Autonomie décisionnelle très limitée
- Inaptitude à consentir

- Pas de consensus scientifique dans la littérature.
- Ainsi, compte tenu de la place prépondérante et incontournable que tient le consentement, les personnes atteintes de démence et traversant le moment 3 ne devraient pas avoir d'activité sexuelle.
- Pour les relations affectives, et à défaut de consentement, l'assentiment des personnes impliquées est acceptable, compte tenu du moindre risque de préjudice encouru.

(CNEV, 2021)

## Moyen

- Autonomie décisionnelle affectée
- Aptitude à consentir questionnée

Dépend de l'évaluation de l'aptitude à consentir à une activité sexuelle

# Aptitude

*(ability)*

Aptitude d'une personne à être titulaire d'un droit et à l'exercer.

<https://dictionnaireid.caij.qc.ca/recherche#q=capacit%C3%A9&t=edictionnaire&sort=relevancy&m=search>

L'aptitude est ainsi liée à l'autonomie décisionnelle d'une personne dans une situation donnée, et elle va aussi dépendre de ses facultés physiques et intellectuelles dans ladite situation.

**Aptitude**  
*(ability)*

Aptitude d'une personne à être titulaire d'un droit et à l'exercer.

<https://dictionnaireid.caij.qc.ca/recherche#q=capacit%C3%A9&t=edictionnaire&sort=relevancy&m=search>

**Inaptitude**

État d'une personne dont les facultés physiques ou mentales ont été altérées par une maladie ou un accident, la rendant ainsi inapte à poursuivre ses activités normales ou à accomplir son travail correctement.

Elle peut être partielle ou totale, temporaire ou permanente

<https://dictionnaireid.caij.qc.ca/recherche#q=capacit%C3%A9&t=edictionnaire&sort=relevancy&m=search>

Aucun outil ou critère standardisé  
pour l'évaluation.



D'abord...

# Évaluation de l'aptitude

Déterminer la capacité d'une personne à effectuer une tâche donnée implique de déterminer sa capacité:

1. À réaliser la tâche;
2. À performer le processus de prise de décision;
3. Dans un contexte donné;
4. À un moment donné.

# Évaluation de l'aptitude

Déterminer la capacité d'une personne à effectuer une tâche donnée implique de déterminer sa capacité:

1. À réaliser la tâche;
2. À performer le processus de prise de décision;
3. Dans un contexte donné;
4. À un moment donné.

# Quelle est la tâche à exécuter?

- Relations affectives\*
  - gestes affectueux et intimes (bisou, caresse sur la joue, se tenir par la main, etc.)
- Activités sexuelles
  - « toute activité corporelle ou contact physique sur soi-même ou sur autrui visant à stimuler ou à satisfaire le plaisir sexuel de l'auteur et/ou de tiers »

*\* Risque de préjudices moins grand donc comportement qui ne fait pas partie de la réflexion*

# Quelle est la tâche à exécuter?

*A-t-il consentement consensuel et continu?*

## 1. Consentement (libre, éclairé, continu)

1. La personne peut-elle exprimer un consentement de manière intelligible, et faire du discernement?
2. Est-elle imputable de ses actes (manifestation de la volonté et ses conséquences)?

## 2. Consensualité

1. La personne est-elle en mesure de dire ou de manifester son refus à tout moment?
2. À l'inverse, de se rétracter dès la perception du refus du partenaire?

## 3. Continuité

# Évaluation de l'aptitude

Déterminer la capacité d'une personne à effectuer une tâche donnée implique de déterminer sa capacité:

1. À réaliser la tâche; → **Sx d'une maladie qui compromet la capacité de réaliser la tâche**
2. À performer le processus de prise de décision;
3. Dans un contexte donné;
4. À un moment donné.

# Prérequis au consentement sexuel

- Mémoire récente
- Gnosie visuelle
- Langage
- Cognition sociale
- Inhibition, flexibilité mentale
- Contrôle pulsionnel

# Évaluation de l'aptitude

Déterminer la capacité d'une personne à effectuer une tâche donnée implique de déterminer sa capacité:

1. À réaliser la tâche;
2. À performer le processus de prise de décision; → la maladie doit affecter le processus décisionnel
3. Dans un contexte donné;
4. À un moment donné.

# Évaluation de l'aptitude

Déterminer la capacité d'une personne à effectuer une tâche donnée implique de déterminer sa capacité:

1. À réaliser la tâche;
2. À performer le processus de prise de décision; (C A R E)
  1. **C omprendre**: Comprendre la nature de la tâche.
  2. **A pprécier**: Comment la décision affectera la personne en fonction de ses besoins affectifs, croyances, valeurs et culture.
  3. **R aisonner**: Manipuler l'information et adapter la tâche de façon en fonction des risques et bénéfices
    - Processus intuitif (implicite) Processus logique (explicite)
    - Gestion de l'incertitude
    - Style cognitif
  4. **E xprimer sa décision**: Faire preuve de cohérence et de consistance dans sa décision
3. Dans un contexte donné;
4. À un moment donné.

# Est-ce que la personne peut performer le processus de prise de décision?

## Comprendre

- La personne comprend-elle ce qu'est une activité sexuelle ?
- Est-elle consciente d'elle-même dans cette activité ?
- Sait-elle avec qui elle a une activité sexuelle, ou confond-elle l'identité de la personne avec celle d'une autre ? Si oui, avec qui fait-elle la confusion? (Inapte?)

## Apprécier

- La personne peut porter un jugement sur l'impact positif (ou négatif) de l'activité sexuelle sur ses besoins affectifs, ses croyances, ses valeurs et sa culture (du moment?)
- Est-ce la personne a eu du plaisir suite à l'expérience? Est-ce qu'elle est contente après? Ou bien si elle a peur de son partenaire? Ou au contraire, elle recherche sa proximité et semble vouloir répéter l'expérience?
- Notions de plaisir, de bien-être et d'appréciation sont ici essentielles afin de rendre compte de l'effet positif ou négatif de l'activité sexuelle

## Raisonner

- Est-ce qu'elle peut mesurer les risques et s'adapter en conséquence?
- Et si la personne ne peut pas se souvenir d'avoir eu une activité sexuelle et raisonner pour le future en fonction de l'expérience précédente? (Inapte?)
- Est-ce que la personne est capable de percevoir le refus.
- En cas de refus, est-ce que la personne est capable d'ajuster sa conduite au besoin, en interrompant l'activité sexuelle?

## Exprimer

- Est-ce qu'elle peut maintenir son consentement dans le temps avec constance et consistance?
- Expression verbal, non verbale ou corporelle

# Évaluation de l'aptitude

Déterminer la capacité d'une personne à effectuer une tâche donnée implique de déterminer sa capacité:

1. À réaliser la tâche;
2. À performer le processus de prise de décision;
3. Dans un contexte donné; → notion de risque
4. À un moment donné.

# Contexte psychosociale

Enjeux à réfléchir: balance entre plaisir/désir et risque de tromperie

Le personne assure une certaine vigilance et observation du comportement de l'utilisateur

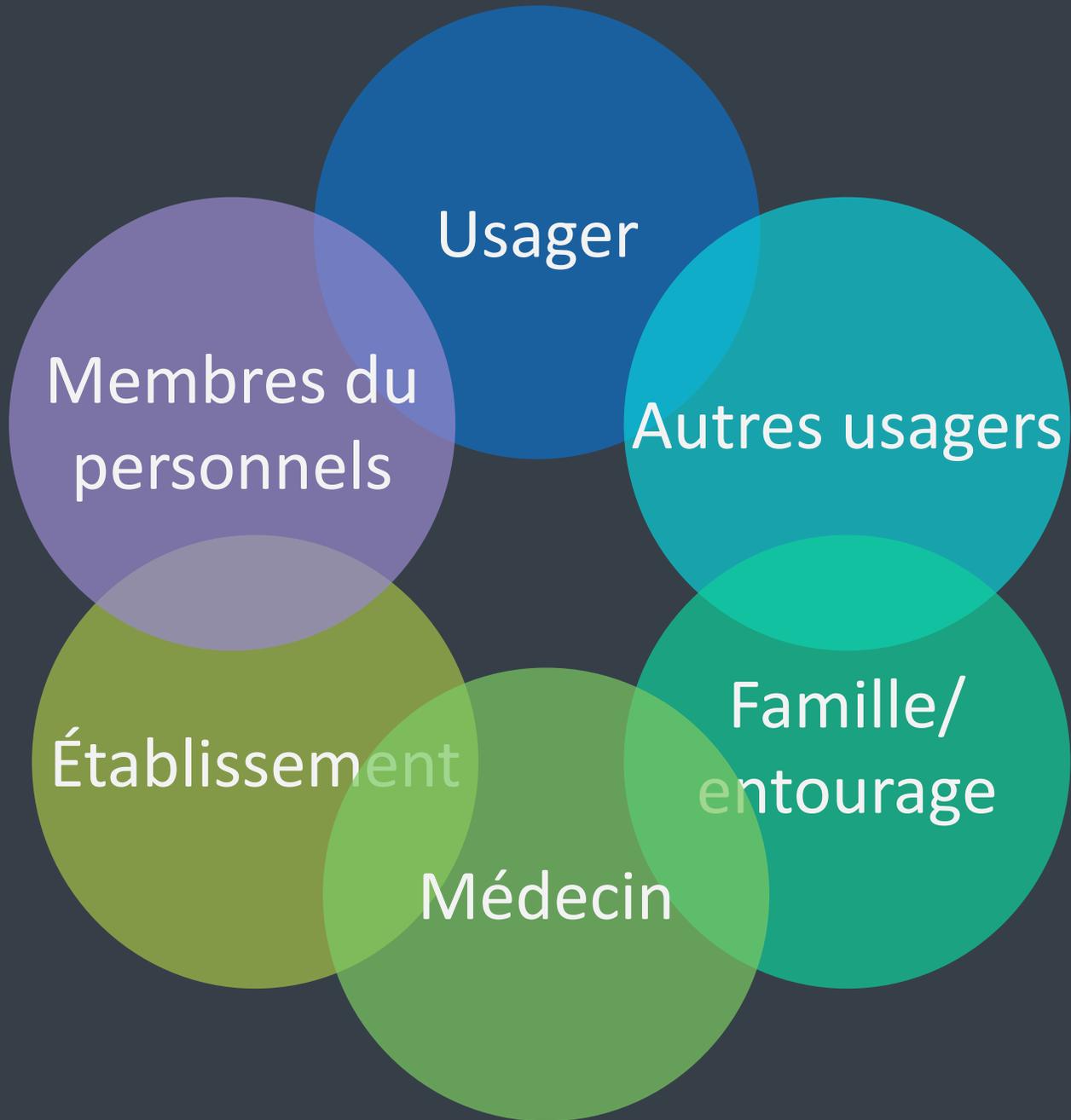
# Évaluation de l'aptitude

Déterminer la capacité d'une personne à effectuer une tâche donnée implique de déterminer sa capacité:

1. À réaliser la tâche;
2. À performer le processus de prise de décision;
3. Dans un contexte donné;
4. À un moment donné. → peut varier dans le temps



- Faire dès l'admission et réévaluer.
- Évaluation multi PRN incluant sexologue et éthique selon le cas.
- Surtout dans les cas de TNCM modéré.
- Pas de processus universel



Apte ou inapte?  
Si inapte, quoi faire? On  
autorise ou pas?

# CONCLUSION

**Aimer, c'est soutenir l'autre  
pendant la vieillesse**



- La sexualité en centre d'hébergement chez les personnes souffrant d'un TNCM demeure une situation qui soulève plusieurs enjeux éthiques et légaux.
- Pas de solutions universelles.
- Nécessité de maîtriser la réflexion éthique et de se familiariser avec le sujet (ou de reconnaître nos limites)

# RÉFÉRENCES

1. Comité national d'éthique sur le vieillissement. (2021). *Amour, sexualité et démence en milieu d'hébergement : réflexions pour guider les pratiques*. Gouvernement du Québec.
2. Moye, J. and Marson, D. C. (2007). Assessment of Decision-Making Capacity in Older Adults: An Emerging Area of Practice and Research. *Journal of Gerontology*:
3. Rubin, G. S. (1984). Thinking Sex: Notes for a Radical Theory of the Politics of Sexuality. *Social perspectives in Lesbian and Gay Studies; A reader*, 100–133.
4. Wallach, I. (2012). L'expérience du vieillissement chez des femmes et des hommes vivant avec le VIH : un vécu à l'intersection du genre, de l'orientation sexuelle et du parcours relié au VIH. *Frontières*, 25(1), 105–126.  
<https://doi.org/10.7202/1018233ar>

# BIBLIOGRAPHIE

1. Clerc, D. (2018). *L'évaluation de l'aptitude en gériatrie*. Université de Montréal.
2. Comité national d'éthique sur le vieillissement. (2021). *Amour, sexualité et démence en milieu d'hébergement : réflexions pour guider les pratiques*. Gouvernement du Québec.
3. Gauthier, L. (2011). *Guide de pratique - L'évaluation psychosociale dans le contexte des régimes de protection, du mandat donné en prévision de l'inaptitude et des autres mesures de protection au majeur*. OTSTCFQ.
4. Payot, A., & Janvier, A. (2015). *Éthique clinique : un guide pour aborder la pratique* (Ser. Actions cliniques). Éditions du CHU Sainte-Justine.

MERCI!