

Les enjeux philosophiques d'un droit à l'intimité

Noemie Aulombard

Volume 21, Number 2, December 2015

Sexualités, handicap et droits humains
Sexualities, Disability, and Human Rights

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1086475ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1086475ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Réseau International sur le Processus de Production du Handicap

ISSN

1499-5549 (print)

2562-6574 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this document

Aulombard, N. (2015). Les enjeux philosophiques d'un droit à l'intimité. *Développement Humain, Handicap et Changement Social / Human Development, Disability, and Social Change*, 21(2), 135–140. <https://doi.org/10.7202/1086475ar>

Tous droits réservés © Réseau International sur le Processus de Production du Handicap, 2015

This document is protected by copyright law. Use of the services of Érudit (including reproduction) is subject to its terms and conditions, which can be viewed online.

<https://apropos.erudit.org/en/users/policy-on-use/>

Les enjeux philosophiques d'un droit à l'intimité

NOEMIE AULOMBARD

Sciences Po Lyon, France

Écho de la communauté • Echoes of the Community

Introduction

On peut voir un paradoxe dans l'expression : « droit à l'intimité ». En effet, on met en relation deux mots qui renvoient à deux réalités, deux mondes, apparemment opposés. Ainsi, le droit appartient à la sphère sociale et publique, alors que l'intimité est l'expression même du privé. Ces sphères ne sont opposées qu'en apparence, et penser leur relation en termes d'interdépendance ou de complémentarité nous semble plus pertinent. Le droit, par sa fonction régulatrice et ordonnatrice, assure la protection de la sphère privée pour toute personne. Or, de multiples problèmes se posent lorsque l'on considère certaines catégories de population, notamment les personnes handicapées : le rapport entre handicap et intimité ne semble pas évident à cerner. Effectivement, par l'état de dépendance que le handicap engendre, le rapport au corps diffère car, souvent, la personne handicapée n'a pas un accès direct à son corps et a besoin de passer par l'intermédiaire de ceux qui l'entourent.

Sur le chemin qui mène à notre corps, nous ne sommes jamais un, mais toujours plusieurs. C'est cette multiplicité et ce rapport indirect au corps qui rend la question du besoin d'intimité – et donc du droit à l'intimité – si complexe et si problématique. De plus, on remarque que les questions liées au corps handicapé ont du mal à trouver leur place dans la logique sociale actuelle. Comment penser ces deux nécessités dans un dispositif juridique, ou à tout le moins, dans un raisonnement éthique? Quelles modifications des représentations cette entrée d'un droit à l'intimité implique-t-elle? La personne

handicapée peut-elle construire un autre rapport à l'intimité? Peut-elle s'approprier un droit à l'intimité qui semble, a priori, lui échapper? L'intimité est-elle ce que l'on veut dissimuler aux yeux de tous, ou au contraire partager avec quelques élus? L'enjeu de ces multiples questionnements touche des domaines qui dépassent le simple thème du handicap. Poser la question d'un droit à l'intimité pour les personnes handicapées, c'est poser la question du rapport entre le pouvoir (au sens foucauldien) et le handicap, de même que la place d'un corps handicapé dans la logique sociale.

Ce qu'induit la parentalisation de l'aidant

Pour réfléchir à ce point, je vais m'appuyer sur des propos que j'ai déjà développés dans mes interventions à la radio ou au colloque des Universités d'Été Euroméditerranéennes des Homosexualités (UEEH). Ces propos portaient sur l'infantilisation de la personne dépendante et son pendant, que l'on pourrait appeler la parentalisation de l'aidant. J'ai établi ce constat à partir de mon expérience personnelle, des discussions que j'ai pu avoir avec mes aides de vie ou d'autres professionnels du handicap, mais aussi à partir d'une enquête que j'ai faite dans un Établissement pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés (EEAP).

Pour définir la notion de parentalisation, je vais vous raconter deux anecdotes qui permettront de cerner ce que j'entends par là.

La première anecdote est tirée de mon enquête dans l'EEAP. À vrai dire, il s'agit moins

d'une anecdote que d'un constat. En effet, lors des journées que j'ai passées avec les adolescents polyhandicapés et les adultes qui les encadrent, j'ai noté que certains soignants disent souvent « NOS enfants », « NOS ados », ce qui dénote d'un fort lien affectif entre les ados et les soignants, nécessaire à mon sens dans toute relation aidant/aidé, car l'aidé confie son corps, son être même, à l'aidant; ils doivent donc élaborer une relation de confiance entre eux. De plus, la structure assure aussi certaines tâches parentales concrètes (lever, langer, habiller, aider à manger, border, etc.). J'avais distribué des questionnaires aux aidants qui ne portaient pas directement sur ce thème, mais plutôt sur leur façon qu'ils avaient d'appréhender la découverte de l'affectivité et de la sexualité chez les enfants et les ados de l'E.E.A.P. Dans les réponses, il apparaît, à plusieurs reprises, l'idée de socialisation de l'enfant et de l'ado ayant des incapacités physiques ou intellectuelles. Les aidants doivent lui donner les clés, lui transmettre les codes sociaux sans lesquels il ne sera pas intégré dans le groupe, lui enseigner ce qui se fait et ce qui ne se fait pas. En un mot, l'éduquer. Cela montre que vis-à-vis de ces enfants et adolescents handicapés, l'aidant a une fonction et donc, une posture parentale.

On m'arguera sûrement que cette première anecdote ou constat montre, certes, la parentalisation dans le cas d'enfants et d'adolescents handicapés; mais qu'en est-il des adultes? Peut-être la thèse de la parentalisation convient-elle davantage dans le cas d'enfants ou d'adolescents et moins dans le cas d'adultes handicapés? Pour ma part, je ne pense pas. J'en viens maintenant à ma seconde anecdote, tirée d'un récit que m'a fait une de mes aides de vie. Elle m'a raconté le cas d'un homme handicapé, d'une cinquantaine d'années, qui vivait en institution, mais qui possédait également un appartement et y allait le week-end pour changer d'air. Il y voyait sa compagne. Quand le directeur de l'institution l'a su, il lui a interdit de sortir, sous prétexte d'assurer sa sécurité. Cet homme n'a plus jamais pu aller à son appartement ni voir sa compagne; et jusqu'à sa mort, qui est survenue peu après, n'a plus quitté l'institution. On voit donc une cer-

taine tendance à l'infantilisation de l'adulte handicapé : le directeur s'est érigé dans une sorte de posture parentale qui lui a fait considérer l'adulte handicapé dans sa vulnérabilité physique et donc, selon lui, mentale; et non pas dans sa rationalité d'adulte. On peut aussi supposer, dans cette attitude, une certaine peur, une certaine appréhension face à la sexualité de cet adulte.

Certes, le cas de cet homme n'est nullement généralisable, mais dans toute relation de dépendance physique, l'aidant peut avoir un certain pouvoir sur le corps de l'aidé. Le risque, alors, n'est jamais nul qu'il s'arroge le droit de s'approprier l'existence de la personne qu'il/elle assiste.

La personne handicapée, comme un éternel enfant?

Ainsi, la dépendance physique induit une modification des représentations qui s'érigent autour de la personne dépendante et donc, de la personne handicapée. En effet, parentalisation de l'aidant et infantilisation de l'aidé engendrent une perception de la personne handicapée comme un être vulnérable de corps et d'esprit qu'il faut à tout prix protéger des autres et de lui-même. Les représentations de la personne handicapée qui parcourent les logiques sociales actuelles ne sont pas sans rappeler un autre système d'images et de significations qui gravitent autour d'une autre catégorie de population moins sociale que symbolique : les enfants.

Ainsi, un enfant est toujours considéré comme un petit être dont la force physique et la raison n'ont pas encore atteint leur développement plein et entier, un être à protéger et à contrôler. On retrouve donc, ici encore, les idées de vulnérabilité, d'irrationalité – ou du moins, de rationalité limitée –, de protection et de contrôle. Les représentations liées au handicap et à l'enfance semblent donc se superposer parfaitement.

Maintenant, allons plus loin et prenons la distance historique nécessaire. Considérons un instant l'histoire du rapport entre l'enfance et la



sexualité. Pour mener cette réflexion, je vais m'inspirer des recherches de Michel Foucault.

Je rappelle tout d'abord la définition foucauldienne du politique et du pouvoir. En effet, pour Foucault, le pouvoir n'est pas délimité au seul cadre institutionnel, mais se définit comme un rapport entre les diverses forces, qui sont en présence dans chaque parcelle du monde social : le pouvoir se diffuse dans les diverses relations qu'ont les individus entre eux et se reflète dans tous les rapports de forces qui constituent le monde social : entre médecin et patient, professeur et élève, parent et enfant.

Ceci étant posé, nous pouvons aborder l'histoire de la sexualité que Foucault fait dans plusieurs de ses livres et de ses cours, notamment dans le tome I de son *Histoire de la sexualité*, « La volonté de savoir » que je vais utiliser à plusieurs reprises dans mon exposé. L'approche foucauldienne est d'autant plus intéressante qu'elle ne fait pas l'histoire des pratiques sexuelles, mais plutôt celle du rapport entre pouvoir et sexualité, en montrant comment le pouvoir investit le champ sexuel.

Il montre notamment qu'au 19^e siècle, s'est instituée une médecine du sexe. Cette médecine produisait des discours sur le sexe, dont le contenu, pour aller vite, était moins scientifique que moral, mais qui, en fin de compte, permettait de mettre en ordre la société en diverses catégories : le normal, le pathologique, l'anormal, le licite, l'illicite, etc. La médecine du sexe se fondait sur plusieurs postulats, dont un particulièrement intéressant pour notre propos. C'est le postulat d'une « causalité générale et diffuse ». Ainsi :

« Le sexe est doté d'un pouvoir causal inépuisable et polymorphe. L'événement le plus discret dans la conduite sexuelle – accident ou déviation, déficit ou excès – est supposé capable d'entraîner les conséquences les plus variées tout au long de l'existence [...] Des mauvaises habitudes des enfants aux phtisies des vieillards [...], la médecine a tissé tout un réseau de causalité sexuelle. » (Foucault, M. (1976).

La volonté de savoir (p. 87-88). Paris : Tel-Gallimard)

On le voit ici : l'enfance est aussi concernée par le postulat « le sexe cause de tout ». Les médecins vont alors décréter que la sexualité infantile était néfaste pour la santé des enfants. La masturbation deviendra alors l'objet d'un immense dispositif de contrôle, dans lequel les parents auront une place importante. En effet, un glissement se produit du contrôle médical au contrôle parental : les médecins vont demander aux parents de surveiller leur progéniture pour qu'elle ne se livre pas à des actes onanistes.

« On a alerté les parents et les éducateurs, on a semé chez eux le soupçon que tous les enfants étaient coupables, et la peur d'être eux-mêmes coupables s'ils ne les soupçonnaient pas assez; on les a tenus en éveil devant ce danger récurrent; on leur a prescrit leur conduite et recodé leur pédagogie; sur l'espace familial, on a ancré les prises de tout un régime médico-sexuel. » (ibidem, p. 58)

Étant les plus proches du corps de l'enfant, les parents vont alors exercer un certain contrôle sur son corps. On peut même parler d'investissement discursif et symbolique des parents sur le corps de leur enfant. Le pouvoir médical confère aux parents un contrôle quasi-total de la sexualité infantile; et ce faisant, par ce contrôle parental, le pouvoir médical, et le pouvoir en général, investit aussi le corps de l'enfant.

Maintenant que ces préalables sont posés, je peux en revenir à mon propos sur le handicap. Veuillez m'excuser de cette longue digression, mais je crois que vous pouvez déjà entrevoir la relation que je vais faire à présent.

Il m'est d'avis que les deux situations sont à mettre en parallèle, voire en relation. En effet, dans les deux cas, il y a appropriation du corps soit de l'enfant par ses parents, soit de la personne handicapée par ses aidants. Cela éclairerait aussi la tendance à l'angélisation de la personne handicapée et donc, à son asexualité supposée.

Bien sûr, cela n'est qu'une simple hypothèse, sans doute discutable. Néanmoins, il me semble que ce rapprochement peut ouvrir de nombreuses pistes de réflexion et de recherche.

Droit et individu

Donc, on a vu que la personne handicapée était souvent considérée comme un éternel enfant et que, sous prétexte de la protéger, elle peut être encore soumise, à l'âge adulte, à nombre de restrictions de ses libertés auxquelles, par son âge, elle pourrait avoir accès. De là, on peut se demander si les représentations autour du handicap, et le handicap en lui-même, n'empêcherait pas l'accès à la pleine individualité de la personne handicapée.

Attardons-nous un instant sur le terme d'individu et la notion d'individualisme; car, loin de désigner une certaine forme d'égoïsme, cette notion peut permettre d'apporter un regard nouveau sur les problématiques qui nous préoccupent aujourd'hui. Pour cela, voyons quelle est la conception individualiste de l'homme. Dans *la théorie politique de l'individualisme possessif*, Macpherson, un politologue canadien et spécialiste des pensées libérales et individualistes du 17^e siècle anglais, en donne une définition très claire :

« À cette époque, l'individu n'est conçu ni comme un tout moral, ni comme la partie d'un tout social qui le dépasse, mais comme son propre propriétaire. [...] L'individu, pense-t-on, n'est libre que dans la mesure où il est propriétaire de sa personne et de ses capacités. Or, l'essence de l'homme, c'est d'être libre, indépendant de la volonté d'autrui, et cette liberté est fonction de ce qu'il possède. ». (Macpherson, C. B. (2004). *La théorie politique de l'individualisme possessif*, 1962, (p.18-19). Paris : Édition Gallimard, coll. Folio-Essais)

On me répliquera que les pensées individualistes du 17^e siècle datent un peu. Bien sûr, depuis trois siècles, l'individualisme a connu de profondes modifications, mais je ne crois pas

me rendre coupable de faire une lecture téléologique de cette histoire en disant que l'actuel cadre de pensée individualiste repose encore sur les mêmes postulats de liberté, d'égalité de droit et de raison, ainsi que de propriété.

Or, de prime abord, la personne handicapée ne semble pas totalement propriétaire d'elle-même, de son corps, du fait de son immobilité physique, ou du moins de sa moindre mobilité, de ses difficultés mentales ou psychiques. C'est l'une des conséquences de la dépendance et de la relation aidant/aidé, dont on a déjà parlé. Ainsi, pour certaines personnes handicapées, le corps, leur propre corps, apparaît comme un territoire inconnu, qu'il ne peut explorer, et donc s'approprier. Il est toujours laissé aux mains d'autrui et cela pour des tâches qui excluent toute notion de plaisirs ou d'affectivité (toilette, soins, etc.). Le corps, en quelque sorte, n'est pas considéré en lui-même et ne peut donc pas exprimer toutes les potentialités qui lui est propre. En résulte donc un sentiment d'étrangeté de leur corps et de leur sexe, accentué par le manque de discursivité autour de la sexualité des personnes handicapées. C'est un des points qui est ressorti de mon enquête au sein de l'E.E.A.P. En discutant avec deux jeunes filles, j'ai constaté qu'elles vivaient leur corps comme une prison et que dans la structure, très peu d'éléments étaient prévus pour libérer la parole sur le corps et la sexualité.

Le handicap crée donc une frontière invisible entre son corps et soi-même, mais aussi entre le corps handicapé et le monde social. En effet, pour bon nombre de personnes valides, un corps handicapé est chose étrange et étrangère, qui échappe parfois à toute représentation. Cette non-appropriation de l'image d'un corps différent par les représentations sociales peut expliquer certaines peurs ou appréhensions que peut susciter, chez certaines personnes valides, la vue d'un corps handicapé.

L'obtention d'un droit à l'intimité par les personnes handicapées, ainsi que la mise en place de dispositifs juridiques et matériels pour favoriser leur accès à la sexualité, permettrait une réappropriation du corps, tant au niveau de



la personne qu'au niveau des logiques et représentations sociales, car la reconnaissance de droits pour une catégorie de population signifie l'inclusion de cette catégorie dans le monde social, dans la territorialité connue de ce monde. Plus spécifiquement, un droit à l'intimité permettrait à la personne handicapée de passer du statut de l'éternel enfant au statut d'adulte ou d'individu – car la sexualité est chose d'adulte – et de gagner ainsi des libertés propres au statut d'individu.

Donc, l'acquisition de nouveaux droits – et d'un droit à l'intimité en particulier – permet de voir la personne handicapée autrement et de considérer, avant tout, son individualité plutôt que son handicap. Cependant, au niveau des personnes, la médiation d'autrui reste à penser et à définir dans le rapport entre la personne dépendante et son propre corps. J'ai choisi de ne pas traiter cette question et de la laisser de côté, car cela relève davantage du psychologique que du politique, et ce n'est pas mon domaine d'étude. Je préfère aborder un tout autre thème.

Les dynamiques militantes en question

Je viens d'aborder l'appropriation du corps handicapé par le monde social. De là à parler de son appropriation par le pouvoir, il n'y a qu'un pas. Pour développer mon propos, je vais m'inspirer à nouveau de Foucault.

En effet, selon cet auteur, depuis le 17^e siècle, le pouvoir n'a eu de cesse de parler et de faire parler du sexe. C'est en tout cas la thèse que Foucault développe dans *La volonté de savoir*, s'opposant ainsi à l'hypothèse répressive, soutenue par le courant du freudo-marxisme. Selon cette hypothèse, depuis le 17^e siècle, le pouvoir, dans les sociétés dites bourgeoises, a eu envers le sexe et les discours à son sujet une attitude répressive. Un certain mutisme pudique se serait donc installé autour du sexe et des plaisirs. Cependant, Foucault réfute l'hypothèse d'un mutisme que le pouvoir aurait installé autour du sexe et des plaisirs :

« Or, à prendre ces trois derniers siècles dans leurs transformations continues, les choses apparaissent bien dif-

férentes : autour, et à propos du sexe, une véritable explosion discursive. [...] En revanche, au niveau des discours et de leurs domaines, le phénomène est presque inverse. Sur le sexe, les discours – des discours spécifiques différents par leur forme et leur objet – n'ont pas cessé de proliférer [...] Mais l'essentiel, c'est la multiplication de la parole des discours sur le sexe, dans le champ d'exercice du pouvoir lui-même : incitation institutionnelle à en parler, et à en parler de plus en plus [...] » (Foucault, op. cit., p. 25-27)

Ainsi, pour Foucault, le pouvoir, loin de réprimer les discours sur le sexe, inciterait les individus à parler de plus en plus de sexe et de leur sexe. Il inclut même dans cette logique d'incitation aux discours, les procédés discursifs freudiens de réhabilitation du sexe, sur lesquels se fonde l'hypothèse répressive. Il apparaît clairement que, depuis le 17^e siècle, les dispositifs discursifs se sont amplifiés et structurés autour du sexe et des plaisirs. Foucault montre que ces dispositifs discursifs – notamment celui de l'aveu, l'acte d'avouer, de produire des discours vrais sur son sexe – sont structurés par des logiques de pouvoir assez prégnantes, ce qui permet au pouvoir un meilleur contrôle sur le corps, le sexe et l'identité de l'individu. En effet, l'incitation aux discours et à produire une vérité sur le sexe et sur son sexe permet la maîtrise de l'individu, de ses pensées et de son devenir dans la société.

Dès lors, on peut se demander si le mouvement militant de revendication d'un droit à l'intimité ne participe pas à cette logique du pouvoir. Au fond, en parlant du rapport problématique entre handicap et sexualité, nous rendons audible et exprimable une réalité qui échappait encore plus ou moins au pouvoir. Parce qu'il va accorder un droit, le pouvoir disposera d'un nouvel instrument de contrôle et de maîtrise sur les corps handicapés, nouveaux venus dans l'imagerie sociale.

Je sais que mon dernier propos est assez provocateur et qu'il va rencontrer bon nombre de protestations, mais je crois que c'est une piste

de réflexion à ne pas ignorer pour militer avec lucidité et pertinence.

Conclusion

La dépendance physique fait voir la personne handicapée comme un éternel enfant. Ainsi, les images liées au domaine symbolique de l'enfance sur celles liées au handicap se superposent : la personne dépendante est un ange auréolé d'innocence, un être vulnérable que l'on doit protéger en restreignant parfois ses libertés. L'entrée des problématiques liées au rapport entre handicap, intimité et sexualité dans le champ du droit permettrait donc une reconsidération de l'individualité des personnes handicapées et la réappropriation du corps par ces personnes, mais aussi par l'ensemble de la collectivité. Cependant, deux questions semblent se dégager maintenant : celle de la médiation d'autrui dans la relation qu'entretient la personne dépendante à son propre corps ; et celle, non moins importante, de l'installation d'une mainmise du pouvoir autour du corps handicapé.

