

Annexe 1 : 2018.03.24 – A1

- 1
- 2
- 3 MC : Voilà. Alors tout d'abord c'est une question en fait, très large. Euh... Qu'est-ce qu'évoque
4 pour vous la vie affective, relationnelle et sexuelle de la personne déficiente intellectuelle ?
- 5 I1 : Ben moi j'ai envie de répondre pour commencer peut-être que c'est des ... une question
6 qui euh... qui finalement, il me semble, est un peu une question propre à tout être humain et
7 donc je ne sais pas si j'ai une conception particulière de la sexualité et de la vie affective pour
8 les personnes déficientes intellectuelles.
- 9 I2 : Oui, est-ce qu'on doit faire une question particulière ou pas.
- 10 I1 : Je verrais ça plus comme une question euh... qui est toute particulière et euh... qui peut
11 s'exprimer de manière tout à fait particulière avec ses étrangetés, ses bizarreries mais comme
12 elle peut s'exprimer de cette manière-là comme tout un chacun.
- 13 I2 : Avec ses bizarreries aussi.
- 14 I1 : Voilà.
- 15 MC : Ok.
- 16 I1 : Donc euh... Voilà, ça ne m'évoque pas de chose particulière par rapport à cette population.
17 Ça évoque beaucoup de question mais comme elle évoque beaucoup de question pour tout un
18 chacun.
- 19 I2 : Une autre question serait de la sexualité en institution.
- 20 I1 : Voilà.
- 21 I2 : Ça oui. Mais pas forcément liée ou pas à un handicap. Enfin déficience...
- 22 MC : Et du coup en institution alors, vous ?
- 23 I2 : Ben là ça fait une différence euh ... de la vie sexuelle en institution par rapport à la... là
24 parce qu'il y a un cadre institutionnel. Alors là évidemment ben ça dépend d'une institution à
25 l'autre. Chaque institution a un peu ses manières de fonctionner par rapport à ça. Mais le fait
26 de vivre en institution implique la vie en communauté, implique le partage ... enfin voilà, ils
27 ne vivent pas seuls dans un appartement, un logement mais bien ... déjà ici, ce ne sont pas des
28 chambres mixtes en tout cas dans cette maison-ci. Du coup, voilà, il y a une question de base
29 qui se pose c'est euh ... évidemment, je veux dire la vie affective ce n'est pas uniquement la
30 vie euh... sexuelle euh... là je parle d'un seul aspect parce qu'il y a ... la vie affective c'est
31 vaste. Mais en tout cas pour ce qui est de l'intimité de cette ... là ça pose un peu plus de
32 questions en institution.
- 33 I1 : C'est ça, c'est l'articulation de cette intimité, cette vie privée et de la vie en communauté
34 et du lien social. Après euh... en institution, ça dépend un peu des, des personnes auxquelles

35 on a affaire. Voilà, ici euh il y a ce diagnostic de déficience intellectuelle, maintenant il y a
36 d'autres problématiques qu'on peut rencontrer ici dans l'institution. Et la question des relations
37 entre parfois en résonnance avec cette problématique. Pour vous donner un exemple plus
38 concret : Toute la question par exemple de l'érotomanie. Donc certains résidents qui peuvent
39 avoir la conviction qu'une autre personne est amoureuse de lui par exemple. Et donc ça, ça peut
40 donner lieu à des relations interpersonnelles extrêmement compliquées et donc du coup, ça peut
41 poser la question de comment intervenir dans ces moments-là. Ou alors, tel autre résident ne
42 sait pas faire autrement que de se mettre en position d'objet de l'autre et donc d'être l'objet de
43 tous les hommes. Et en même temps d'être mal prise par ça. Ça pose la question à la fois de ce
44 qu'une personne peut souhaiter, peut dire et en même temps de ... de comment se positionner
45 lorsque ses comportements et ses actions sont tout à fait différentes. On a eu le cas d'une
46 résidente qui pouvait dire être dérangée par un... par les avances d'un autre résident et puis le
47 lendemain de notre discussion en réunion d'équipe, on voyait cette même résidente embrasser
48 ce résident. Donc voilà, c'est plutôt tous ces mouvements parfois un peu paradoxaux et ces
49 mouvements un peu plus particuliers au niveau de la vie affective qui sont parfois beaucoup
50 plus compliqués.

51 I2 : Parce qu'on pourrait croire que ... Oui, enfin tu parles du cas de l'érotomanie et là où
52 quelqu'un qui voit ça de l'extérieur pourrait se dire : « Il y a une forme de manifestation
53 affective », au fond c'est la manifestation d'un symptôme. Il ... enfin là dans ce cas-là. Quelle
54 est la logique à l'œuvre derrière ? Ce n'est pas forcément évidemment, directement visible.

55 I1 : Oui, par exemple dans les cas des personnes qu'on accueille ici, qui relève quand même
56 souvent de la psychose, la question de la séparation avec l'autre n'est pas toujours simple. Donc
57 il y en a certains qui ont parler d'inséparation. Pour parler de ça, ça veut dire que ça ne va ni
58 avec l'autre mais ça ne va pas sans l'autre, et donc ça ce sont des phénomènes que l'on rencontre
59 extrêmement fréquemment ici. Donc on a eu comme ça des cas de couple qui euh... ben donc
60 où les personnes pouvaient être très mal prises et en même temps pouvaient nous demander de
61 partager la même chambre. Donc on a eu le cas d'un couple où c'était extrêmement présent
62 donc à certains moments pour pouvoir mettre l'autre à distance parce qu'il lui faisait des
63 avances sexuelles assez prononcées, elle euh... elle ... elle en est arrivée à se taper le bras et à
64 se casser le bras avec une bûche tellement ça la mettait à mal toute cette situation. Mais en
65 même temps de nous demander dans un second temps de partager la chambre avec ce même
66 résident. Donc vous voyez un petit peu les mouvements parfois ...

67 MC : Oui. Et comment est-ce que vous avez réagis, comment vous avez réagis par rapport à
68 cette situation ?

69 I1 : Ben ça c'était une situation qui a mené à quand même beaucoup de discussions en réunion
70 d'équipe. Et donc ce qu'on avait euh ... plutôt soutenu, c'est à la fois de ne pas leur interdire
71 d'être en couple parce que ça avait vraisemblablement une importance mais de ne pas céder à
72 leur demande de partager une chambre. Et donc ils n'ont jamais, même pour des vacances,
73 parce que les ... pendant les vacances, les résidents parfois ont la possibilité de demander de
74 partager la chambre avec quelqu'un avec qui il ne la partage pas habituellement au quotidien.
75 Et donc là, on avait toujours refusé ces demandes parce qu'on constatait que le fait de ménager
76 certains espaces et certains lieux de différenciation ça les apaisait tous les deux plus que
77 justement d'aller dans le sens qui serait un peu le sens du discours courant qui est : « Les

78 personnes handicapées ont quand même droit à une vie sexuelle, il faut donc leur offrir
79 l'opportunité de le faire ». On voyait bien qu'en pratique, c'est une question qui est beaucoup
80 plus complexe que ça et parfois qui mérite de mettre une certaine distance là où certains
81 résidents n'arrivent pas à la mettre d'eux-mêmes. Donc qu'à la fois vont se plaindre d'une
82 situation et à la fois continuer à rester dans cette même situation.

83 I2 : Ici, paradoxalement, la vie affective peut parfois se produire dans la distance. Pas forcément
84 dans ce qu'on pourrait imaginer être ensemble, partager la même chambre, partager les mêmes
85 lieux font ce serait leur manière, ce serait LA manière d'être euh ... en relation affective. Parfois
86 c'est un peu plus étudié avec des espaces de différenciation, qu'il y a quelque chose qui leur
87 permet d'être ensemble. C'est une autre manière de ... de ... de lire les le lien affectif.

88 I1 : Oui, ce que ma collègue dit renvoie à autre chose aussi. Ça me fait penser à une autre
89 situation, c'est que euh... finalement cette question du couple, là où on va essayer d'être attentif
90 c'est qu'est-ce que ça veut dire pour les résidents d'être en couple. Donc je me rappelle d'un
91 couple qui s'était formé il y a environ un an, qui s'est séparé depuis et donc c'était deux
92 personnes qui étaient ensemble disaient-elles en couple mais en fait, il ne se passait rien de ce
93 qu'on imagine qui, habituellement, se passe en couple. C'est-à-dire qu'ils ne passaient pas
94 spécialement beaucoup de temps ensemble, ils n'avaient pas de relation sexuelle, il n'y avait
95 pas d'échange.

96 I2 : Pas de geste affectif.

97 I1 : Voilà.

98 I2 : Mais ils étaient en couple.

99 MC : Oui, c'était juste le mot couple qui était

100 I2 : Ils se disaient en couple. Et en même temps, ça avait une fonction. Ce n'était pas juste dire :
101 « Je suis en couple, c'est mon petit-ami ». C'est que dans l'organisation de sa vie, le fait que
102 cette fonction soit attribuée à quelqu'un l'aidait par ailleurs. Donc ça a vraiment une fonction
103 chez elle, ce n'était pas juste 'dire'.

104 MC : A quel niveau ça l'aidait ?

105 I2 : Ben le fait d'avoir un ... d'être en couple justement venait quand même faire un petit peu
106 plus consister ... sa ... sa ... son ... identité. Un morceau d'identité hein. [silence] Et puis aussi
107 quand même parfois, ils ... c'était s'asseoir à côté, c'était ... ça semblait suffisant que pour ...
108 quand même ... lui amener quelque chose quelque part. Et d'ailleurs quand elle était
109 hospitalisée, elle demandait des visites. Par exemple. Et il y allait. Mais euh... donc voilà.

110 I1 : Donc c'est ça dans un premier temps, c'est d'essayer déjà de ne pas trop euh ... se laisser
111 leurrer par ...

112 I2 : Nos projections.

113 I1 : Nos projections. Par aussi la manière normative de voir ce qu'est un couple. C'est plutôt
114 essayer d'être attentif à ce que ... être en couple veut dire pour chacun. Et puis dans un second

115 temps c'est de voir comment ça soutient la personne, comment est-ce qu'au contraire ça peut
116 la mettre à mal. Et donc toute la réflexion de l'institution ça va être ça. On part quand même
117 d'un cadre comme l'avait expliqué ma collègue qui est assez clair. C'est-à-dire que dans
118 l'institution ici, les relations sexuelles ou les manifestations donc les manifestations qui seraient
119 trop privées n'ont pas lieu d'être dans les lieux communautaires et donc comme ici dans la
120 maison, il n'y a finalement quasi que des lieux communautaires, ça induit ce biais-là que
121 finalement, on n'a pas de lieu prévu ici pour avoir des relations sexuelles. Il n'y a pas une
122 chambre spécifique comme en prison par exemple pour avoir des rapports. Ici, ce n'est pas
123 comme ça donc on soutient les résidentes qui en font la demande pour éventuellement trouver
124 des solutions alternatives. Voilà, après, si ça reste relativement discret et euh que ça ne dérange
125 pas l'un ou l'autre alors ... Je vais vous donner deux cas de figures qui se sont produits. Et donc
126 ce sont des cas de figure qui interrogent aussi le cadre institutionnel. Donc comme je vous l'ai
127 dit, il n'y a pas de possibilité d'avoir des rapports sexuels dans les lieux communautaires donc
128 à forcer Iori dans les chambres non plus. Évidemment, toutes ... et les chambres, comme l'a dit
129 ma collègue, ne sont pas mixtes. Toute la question se pose quand ce sont des relations de nature
130 homosexuelle. Et donc on a eu le cas. Donc deux cas différents. Le premier cas, ce sont deux
131 hommes qui partageaient la même chambre qui ont commencé à avoir des jeux sexuels entre
132 eux. Et puis ben, on a interrogé chacun des deux, ça se passait relativement bien, aucun des
133 deux n'a été mis à mal par ça et donc là, l'institution a décidé de ne pas intervenir et comme ça
134 restait relativement discret donc c'était cantonné à leur chambre finalement de ... de laisser
135 cette situation se poursuivre et ça n'a jamais posé de problème. Mais l'autre situation est
136 beaucoup plus problématique : c'est un couple qui s'est formé récemment, ils ont d'ailleurs
137 demandé de partager leur chambre ensemble. A la base, on n'avait pas spécialement l'idée
138 qu'ils étaient en couple vu qu'eux se présentaient comme ami. Et puis, à partir du moment où
139 l'équipe a accédé à la demande de partager la chambre, ça a révélé des choses beaucoup plus
140 complexes. C'est-à-dire qu'un des deux résidents a commencé à se plaindre des attouchements
141 sexuels de l'autre en disant finalement que ça avait remonté à plusieurs mois auparavant. Et
142 donc là évidemment les... les interventions de l'équipe sont beaucoup plus complexes, c'est
143 qu'on a déjà décidé de ne plus les laisser dans la même chambre vu qu'un des deux parlait
144 quand même d'abus vis-à-vis de l'autre. Ben alors, toute la complexité de la situation, c'est
145 qu'à la fois il peut s'en plaindre et relié ça à des événements traumatiques qu'il a vécu et à la
146 fois, quand on les a déjà surpris dans la douche ensemble, ou quand on l'a surpris lui en caleçon
147 dans la chambre de l'autre, donc on va l'appeler monsieur T, eh bien à ce moment-là, monsieur
148 T nous dit qu'il a quand même le droit de faire ce qu'il veut. Donc dans certains moments, il
149 nous dit que ça le dérange, dans d'autres, il nous dit ... et donc voilà. Vous voyez un peu le ...
150 le mouvement donc toujours des situations complexes et jamais la même réponse. Même s'il y
151 a un cadre général, on voit bien qu'on doit chaque fois adapter nos réponses en fonction des
152 situations et de ce que chaque résident pourrait en dire.

153 MC : Et là comment vous avez répondu à ça ?

154 Il : Par rapport à la deuxième situation ?

155 MC : Oui, par rapport à la deuxième situation.

156 Il : Là, c'est plutôt de soutenir le fait que : Non, on ne prend pas les douches ensemble et quand
157 on les voit monter ensemble, là insister pour qu'ils ne restent pas dans la douche. Voilà. Après,

158 ça se produit encore. C'est-à-dire qu'on voit bien qu'il y a quelque chose qui ne se décolle pas
159 facilement. Et alors de soutenir qu'il y ait des espaces de parole pour chacun des deux pour
160 pouvoir travailler cette question aussi avec chacun des deux. Parce qu'on voit bien que pour
161 chacun des deux, là le fait d'être en couple ne veut pas du tout dire la même chose, n'implique
162 pas la même chose.

163 MC : Et ces espaces de parole, ils sont au sein de l'institution ?

164 I2 : Entre autres.

165 I1 : Entre autres. Il y a les deux.

166 MC : Ils ont aussi un suivi à l'extérieur ?

167 I2 : Ils peuvent. A la demande. S'ils veulent, oui. Il y en a plusieurs qui ont un suivi avec euh...
168 un psy à l'extérieur ou un psychiatre extérieur aussi.

169 I1 : Ça dépend un peu de chaque situation.

170 MC : Et dans quels cas vous allez plutôt externaliser vers quelqu'un d'extérieur ?

171 I1 : Quand c'est un suivi qui nécessite. Ici, on va faire plutôt des entretiens ponctuels. Ou alors
172 des entretiens d'accompagnement quand c'est un suivi beaucoup plus euh ... précis, poussé en
173 général. Et d'ailleurs qui ne concerne d'ailleurs le suivi qui ne concerne pas que la vie sexuelle
174 hein par ailleurs. Cette question-là est souvent imbriquée dans des questions euh liées à ...

175 I2 : ... à l'institution.

176 I1 : A l'institution, mais aussi des questions parfois liées plus à leur propre personnalité, leur
177 propre vie psychique donc c'est ... pas une question qu'on sait extraire et traitée comme ça.

178 MC : Ok. [silence] Et euh...

179 [Interruption extérieure]

180 MC : Et ... euh ... J'avais une question mais j'ai oublié. Est-ce que vous avez des ... des couples
181 avec quelqu'un de l'extérieur.

182 I2 : Euh ... pour l'instant ...

183 I1 : Oui...

184 I2 : Ah oui. Oui. Ça arrive, régulièrement d'ailleurs.

185 MC : Et là, comment ... est-ce qu'il y a des choses qui sont mises en place pour que, pour ce
186 couple ?

187 I2 : Ben là, en l'occurrence, elle a la possibilité de pouvoir dormir un week-end par mois chez
188 son compagnon. Elle va dormir chez son compagnon. Et puis, il y a des heures de visite aussi
189 pour la ... ben ça c'est pour tout le monde, j'ai envie de dire.

190 I1 : Les visites, couple ou pas couple, elles se font dans les lieux communautaires. Pas de visite
191 dans les chambres. Donc les chambres sont partagées par ailleurs.

192 I2 : Donc c'est possible qu'il y ait des personnes externes qui viennent rendre visite mais aux
193 heures de visite que ... normales comme toutes les autres personnes et ... comme ma collègue
194 dit, ils n'ont pas accès aux ... aux chambres.

195 I1 : Il y a parfois des choses qui ont été, qui ont pu être mises en place et donc ça peut passer
196 d'une simple présence au moment des visites à des interventions parfois un peu plus fermes.
197 Donc avait le cas par exemple de Julie où son compagnon venait dans l'institution et donc
198 parfois il y avait de gros débordements et donc euh...

199 I2 : Là on a dû mettre une limite parce que ça devenait du coup pour elle insupportable et violent
200 quoi.

201 I1 : Oui, et pour les autres résidents aussi. Ça mettait fort à mal euh...

202 MC : C'était quel type de débordement ?

203 I1 : Donc ben des débordements euh ... c'est-à-dire qu'il se ... il la touchait dans les lieux
204 communs, enfin il la touchait ...

205 I2 : Désinhibition quoi.

206 I1 : Désinhibition, oui.

207 MC : Ok, oui. [silence] Et euh... donc ça c'était des ... des comportements de désinhibition
208 par la personne extérieure, c'est ça ?

209 I1 : Par les deux.

210 MC : Par les deux.

211 I1 : Mais sauf que ça mettait à mal la résidente qui était hébergée ici.

212 MC : Et du coup euh ... comment ... vous en avez discuté avec eux alors ? Enfin j'imagine ?

213 I1 : Oui tout à fait.

214 MC : Et qu'est-ce qui... enfin vous avez mis en place quelque chose ... ?

215 I2 : C'était il y a très longtemps.

216 I1 : Ce qui avait été mis en place, c'est euh ...

217 I2 : C'était limiter les visites du bonhomme.

218 I1 : Limiter les visites de ce monsieur, euh ... Elle pouvait aller dormir de temps en temps chez
219 lui mais c'était très restreint.

220 I2 : Chez les parents aussi.

221 I1 : Chez les parents. Il y avait un espace de rencontre chez les parents. Et lui à un moment a
222 eu son appart, ce qui donné lieu quand même à une fin assez tragique pour cette jeune femme.

223 I2 : Oui. Oui. Mais bon, il y avait enfin, la fin assez tragique, ce n'est pas très important.

224 I1 : Oui.

225 I2 : Par contre, pour répondre à la question, c'est que quand ils ont des partenaires à l'extérieur,
226 si le partenaire a eu lieu, soit c'est soit qu'ils vont en famille, dans leur propre famille. Soit le
227 partenaire a lui-même un lieu de vie et ils ont euh ... ça passe par une demande au psychiatre
228 en réunion d'équipe ici. Ou s'ils ont un psychiatre externe, ça passe par une autorisation du
229 psychiatre quand même. Et alors les personnes peuvent aller dormir à l'extérieur.

230 I1 : Là où il faut l'autorisation du psychiatre c'est non seulement parce que ça pose quand même
231 question au niveau de ce qu'il peut se passer dans ces moments-là et qu'il s'agit quand même
232 de protéger et ménager certains résidents là où ils peuvent être fort mis à mal et c'est aussi parce
233 qu'ils prennent tous un traitement psychiatrique et qu'ils ne peuvent pas déloger sans avoir
234 l'accord du médecin, qu'on leur donne à eux la prise directement.

235 MC : Ah ok, d'accord.

236 Donc ça implique des choses un peu différentes et donc peut-être que ce qui est important par
237 rapport au travail qu'on fait ici, c'est là où ben souvent dans la société, on met l'accent sur
238 comme je vous le disais : « Les personnes handicapées ONT DROIT », donc ça devient
239 presque une obligation à avoir une vie sexuelle effective, ici on peut voir que lorsque cette
240 question est trop à l'avant plan, ça peut assez fort mettre à mal les gens, certaines personnes en
241 tout cas qu'on accueille et donc ici là où parfois donc ma collègue a parlé de désinhibition tout
242 à l'heure, tous ces phénomènes sont parfois un peu trop dévoilés, ou un peu trop à vifs. Notre
243 travail ça va parfois être de mettre un petit voile là-dessus, là où pour certains la question de
244 leur propre corps, le ... leur propre corps, la vie privée, etc. la notion de la distance avec l'autre,
245 sont des notions qui ne sont pas toujours très claires. Le travail de l'institution ça va parfois euh
246 permettre, être en tout cas essayer, tenter de mettre un peu à distance euh... de mettre la
247 personne à distance de cette place d'objet à laquelle elle peut se mettre comme par exemple une
248 résidente qui offrait ses services sexuels en échange de cigarette à des hommes dans la rue. Il y
249 a eu toute une intervention pour essayer de limiter avec elle les sorties. Et donc c'est tout un
250 travail qui s'est fait avec elle, de voir comment on peut travailler cette question. Là ou sinon,
251 c'était complètement désinhibé. Donc c'est-à-dire que comment on soutient la vie affective et
252 sexuelle ? J'aurais envie de dire que parfois pour certains, il n'y a pas vraiment à la soutenir
253 parce qu'elle est parfois beaucoup trop présente en fait. On ne doit pas spécialement ... [coupé
254 par I2]

255 I2 : On doit parfois la border du coup, LA border, mettre des bords autour de ça.

256 MC : Et du coup son comportement avait été dimin... enfin vous mettiez une limite quant à ses
257 sorties alors, c'est ça ?

258 I1 : Oui, c'est ça. Donc du coup ça a quand même mis un petit frein à ça. Après, je ne suis pas
259 sûre que ça ait fait disparaître le symptôme mais ... [silence] et après comme je vous le dis :
260 toutes ces questions-là, on vous donne des exemples comme ça qui sont extrêmes mais tout ça
261 c'est repris dans une dynamique qui est bien plus complexe que ce simple exemple.

262 MC : oui, oui. Et du coup, le nombre de ... Vous disiez qu'il y a un résident ou une résidente
263 je ne sais pas, qui allait une fois par mois chez son conjoint ou conjointe. Euh.... là aussi, la
264 fréquence c'est déterminé avec l'équipe et le psychiatre alors, c'est ça ?

265 I1 : Oui.

266 I2 : Oui.

267 MC : Et la structure accueillante des parents.

268 I2 : Là, c'était plus décidé avec son psychiatre parce qu'il y a aussi des éléments qui se
269 surajoutent, des personnes qui sont sous mesure, là il faut vraiment avoir l'accord formel du
270 psychiatre et ... à la fois pour la prise de médication mais à la ... mais aussi.... Là où elle se
271 trouve, où la personne est. Donc là il faut un accord vraiment euh... écrit.

272 MC : Oui. Et ce sont des personnes sous administration euh ...

273 I2 : Oui, de biens.

274 I1 : Des biens.

275 MC : Ah euh... Enfin [coupé par I1]

276 I1 : Il y en a quelques-unes de la personne.

277 MC : Il y a des changements avec la minorité prolongée.

278 I1 : Oui, c'est administration de la personne. Il y en a deux je pense.

279 I2 : Oui, il y en a deux qui sont ... là-dessus. Enfin qui ont aussi l'administration de la personne.

280 MC : Ok. Et la place des parents euh... dans ... à ce sujet-là, est-ce que vous leur en parlez
281 aussi, vous prenez aussi des décisions avec eux ou euh ... c'est euh ?

282 I1 : Pas vraiment sur ces questions-là ici. Ce sont des personnes adultes.

283 I2 : Adultes.

284 I1 : Et donc on traite plutôt ces questions-là directement avec les personnes. Après maintenant,
285 on ne va pas, on ne va pas en tout cas euh ... on est quand même soumis au secret professionnel
286 par ailleurs aussi donc on ne va pas parler des choses qui concernent la vie privée des résidents
287 qu'on accueille et ce même à leurs parents. Par contre, là où ça peut se discuter, c'est parfois
288 quand il y a des retours en famille et que le compagnon est accueilli en famille. Là il y a des
289 choses qui ont parfois pu être discutées mais c'était assez euh...

290 I2 : Oui.

291 I1 : Et ça reste toujours alors des discussions qui sont faites avec la personne à ce moment-là.
292 Quand c'est des choses qui traitent comme ça aussi ... il y a parfois des discussions qui peuvent
293 être intéressantes sans les parents mais de manière générale, enfin sans les adultes ou les
294 résidents qu'on accueille ici donc les enfants de ces parents mais sinon de manière générale, on
295 essaie quand même plutôt de faire la rencontre ensemble hein.

296 MC : Oui, oui.

297 I1 : Vu qu'on accueille des adultes et comme je vous le disais, on est soumis au secret
298 professionnel donc euh ...

299 MC : D'accord, ok. Et euh... au niveau de la contraception à l'entrée, enfin ... est-ce qu'il y a
300 une politique ?

301 I2 : Les femmes sont... Ont toutes et il y a une obligation d'être sous contraceptif ici.

302 I1 : Alors, c'est une proposition. Alors c'est une obligation et une proposition, c'est-à-dire que
303 ben ici, c'est une institution qui n'accueille pas de personne qui est enceinte ou qui ont des
304 enfants, les enfants ne sont pas accueillis ici dans l'institution. Et donc, à l'entrée il y a une
305 proposition enfin c'est mis quasi systématiquement en place quand même hein de contraception
306 euh... C'est quand même discuté avec la personne mais ...

307 I2 : Oui, si elle ne voulait VRAIMENT pas, ben euh...

308 I1 : Parce qu'il y a déjà, par exemple une résidente qui avait dit à un moment donné qu'elle
309 voulait arrêter et elle avait des clips je pense donc elle voulait les retirer, on était assez inquiets
310 par rapport à ça surtout qu'elle avait des relations avec son compagnon. Et puis finalement,
311 après discussion, elle a quand même pris euh ... la pilule. Il y a aussi des préservatifs qui sont
312 à disposition à la demande des résidents.

313 MC : Et ils sont disponibles où ça du coup ?

314 I1 : A la pharmacie.

315 I2 : Il y a une pharmacie ici, dans la ... oui une petite pharmacie interne quoi.

316 MC : Ah oui, oui.

317 I2 : Il y en a qui en ont déjà commandé dans leur euh ... leur médication. Enfin avec l'ensemble
318 des choses qu'ils peuvent commander, ça peut faire partie de ... ça peut être fourni par
319 l'institution.

320 MC : Ah ok, oui. D'accord. Et donc, il y en a qui en ont déjà fait la demande alors.

321 I1 : Oui.

322 I2 : Oui.

323 MC : Et en dehors de ce ... de ces deux personnes qui avaient des relations d'ordre sexuel au
324 sein de l'institution, est-ce qu'il y a d'autres relations sexuelles qui se sont ... déroulées au sein
325 de l'institution que vous avez eu connaissance ou euh ... ?

326 I2 : Ah ben oui, il y a eu des ... des couples aussi. Enfin des couples qui partageaient la même
327 chambre. Enfin des relations, je n'étais pas là pour ...

328 I1 : Après, leur vie sexuelle, c'est ça.

329 I2 : Oui, ça reste privé quoi. [rire] Enfin c'est quoi la question du coup ?

330 MC : Oui, est-ce que c'est quand même autorisé dans la mesure où il y a des couples [coupé
331 par I1

332 I1 : C'est autorisé comme on vous l'a dit à partir du moment où ça ne dérange pas la vie
333 communautaire donc par exemple, je ne sais pas moi, si certains résidents sont relativement
334 discrets dans la salle de bain, ma foi, ça ne nous pose pas spécialement de problème. Après si
335 maintenant euh ... ça se fait dans le salon parce qu'il y a déjà eu des cas de figure comme ça,
336 là par contre l'institution intervient et là ce n'est pas autorisé. Comme je vous le disais, la
337 question finalement, ce n'est pas une question qu'on traite avec tous les résidents parce que
338 c'est un peu en fonction de comment chacun l'amène. Si les résidents en font une question ou
339 s'il y a vraiment un gros problème dans la vie institutionnelle alors là c'est une question que
340 l'on va aborder mais sinon ce n'est pas une question qu'on va aborder d'emblée. On laisse
341 quand même ça un peu du registre comme ma collègue le dit, on essaye de border la chose, de
342 voiler. Ce n'est pas l'idée d'étaler ça sur la place publique.

343 I2 : Oui, c'est ça. Ça leur regarde quoi.

344 I1 : Les phénomènes qu'on a parfois, après c'est ça dont il faut prendre la mesure, c'est parfois
345 des phénomènes assez euh ... ben assez dramatiques ou assez euh ... complexes à gérer comme
346 par exemple ce résident qui se mettait nu et se masturbait sur la terrasse du balcon. On a eu
347 deux cas de résidents comme ça qui ont été mis sous mesure parce qu'il y avait des phénomènes
348 d'exhibitionnisme à proximité d'école ou pas. Donc c'est quand même des phénomènes sexuels
349 qui sont assez euh... problématiques. Ou parfois il y avait aussi des ... des comment dire, des
350 obligations de ... d'acte sexuel ici dans le fumoir. Il y a eu tout un moment comme ça avec une
351 résidente qui a été forcée...

352 I2 : ... de faire des fellations ...

353 MC : Oui...

354 I2 : Oui, ou dans certaines chambres, ça a pu aussi se produire à certains moments.

355 MC : Et du coup, ce genre de débordement en fait, vous mettez une restriction de sortie alors
356 ou c'est travaillé aussi ...

357 I1 : C'est travaillé aussi chez nous.

358 I2 : C'est travaillé. Il n'y a jamais personne ... ce n'est pas une ...

359 I1 : Il n'y a jamais eu de réponse ...

360 I2 : Oui et puis ce n'est pas un motif de renvoi.

361 MC : Oui, oui.

362 I2 : Mais c'est mis en discussion par contre.

363 I1 : Ça fait partie de la problématique de la personne.

364 I2 : Ce n'est pas un motif d'exclusion.

365 MC : Et ça c'est euh du coup, c'est une prise en charge après qui est vraiment faite au sein de
366 l'institution.

367 I2 : S'il se passe des choses par exemple dans les espaces euh communautaires, oui, c'est
368 retravaillé au sein de l'institution ou à minima

369 I1 : Il y a plusieurs manières de travailler hein. Ça peut être au sein de l'institution, un
370 psychologue extérieur. Il y a certaines personnes pour qui, ça a pu être une hospitalisation. Enfin
371 voilà, il y a plusieurs manières de...

372 MC : Par exemple, pour le phénomène d'exhibitionnisme à proximité des écoles, euh ... là par
373 exemple euh ... pour ce cas-là c'était ...

374 [intervention extérieure]

375 MC : Euh... du coup euh... je parlais du phénomène d'exhibitionnisme à proximité d'une
376 école, donc euh ... là c'était euh ... donc une prise en charge au sein de l'institution alors.

377 I1 : C'est ça ben cette personne fréquentait finalement l'institution ici, fréquentait le centre de
378 jour et voilà. Après, la prise en charge institutionnelle a déjà permis un certain apaisement, il
379 n'y a plus eu de phénomène comme ça une fois qu'il a été hébergé ici hein je pense ?

380 I2 : Oui.

381 MC : Ah, c'était avant l'entrée ...

382 I1 : Oui. Ben c'est la raison pour laquelle, il avait besoin d'être pris en charge en institution.

383 MC : Ah d'accord.

384 I1 : Une des raisons en tout cas parce qu'il n'y avait pas que ça.

385 MC : Parce qu'à la base, il était chez les parents alors ?

386 I2 : Ou dans d'autres institutions.

387 I1 : En hôpital psychiatrique, je crois qu'il était avant.

388 MC : Ah ok. Ok, ok. Et au niveau de l'assistance sexuelle, est-ce que vous avez déjà eu recours ?

389 I2 : De quoi ?

390 I1 : Non.

391 MC : D'une assistante sexuelle ?

392 I2 : Non, non.

393 I1 : Ben comme on vous le disait, il n'y a pas d'espace qui est prévu ici pour ça donc on n'a pas
394 eu recours à ça. Par contre, il y a certains résidents qui ont déjà fait la demande d'aller voir une
395 prostituée, donc là on fait la demande ... [interruption] on fait la demande avec eux pour qu'ils
396 aient la somme nécessaire à leur administrateur de biens pour aller voir une prostituée. Après,
397 on ne les accompagne pas, ça reste de leur... de leur vie privée, intime. On essaye quand même
398 de garder, voilà ... une certaine intimité

399 MC : D'accord. Et du coup, ce sont des personnes qui sont autonomes, qui peuvent sortir seul.

400 I1 : Oui. On n'a pas de personnes qui est handicapée, il n'y a pas de handicap physique ici donc
401 ce ne sont pas des personnes qui ...

402 MC : Ok. Parce qu'il y a des fois où il y en a certains qui ne peuvent pas sortir seul en dehors
403 d'un handicap physique, c'est juste qu'ils n'ont pas toujours le sens d'orientation.

404 I2 : Ici, il y en a ici qui ne peuvent pas sortir seul mais ... la question ne s'est pas encore posée
405 pour eux particulièrement ou ça faisait ... notamment une qui euh ... le fait seulement d'être en
406 couple, c'était aussi être assis l'un à côté de l'autre, rien d'autre. Mais des demandes, quand ils
407 font la demande claire, ça va plutôt du côté de la prostitution hein.

408 I1 : Oui, c'est ça. Mais c'est plutôt rare par ailleurs. Ce n'est pas non plus un cas de figure qui
409 est arrivé très souvent. Mais on voit, on peut voir toutes les bizarreries, donc c'est par exemple
410 cet homme qui euh ... à certains moments s'habillait en femme, se vernissait les ongles, disait
411 être homosexuel tout en demandant de l'argent pour aller voir une prostituée. Vous voyez un
412 peu la complexité des situations, ça n'est pas des choses qu'on peut comprendre aisément, ni
413 du coup traiter aisément.

414 MC : Oui, oui. Ok.

415 I1 : Donc il n'y a pas de mode d'emploi. C'est peut-être la chose à retenir.

416 MC : Oui, oui, c'est au cas par cas en fonction des situations et de la personne. Euh... Et quel
417 est leur ressenti, enfin que pensez-vous du ressenti de l'ensemble de l'équipe face à la vie
418 affective et sexuelle des résidents ?

419 I2 : Je pense que là aussi, tout le monde n'a pas la même euh... la même vision des choses
420 quand même **XXX 31'15''** mais de manière générale, je pense que ...

421 I1 : C'est un peu difficile de parler à la place des personnes.

422 I2 : Oui.

423 I1 : Il y a déjà des personnes qui ont pu par exemple en réunion dire : être dérangé d'une
424 situation par exemple où un résident euh ... se retrouvait un peu comme abusé par un autre,
425 qu'est-ce qu'on peut faire, comme un sentiment d'impuissance par rapport à certaines situations
426 compliquées ou alors certains qui ont pu déjà faire part d'une certaine gêne quand par exemple,
427 ils ouvrent la porte et ils trouvent un résident en train de se masturber. Voilà, c'est plutôt

428 I2 : Oui, sinon pour le reste, c'est probablement aussi plutôt l'idée de chacun a de sa sexualité.
429 Et se pose aussi souvent la question de ... dans l'institution ou pas hein.

430 I1 : Oui.

431 I2 : Ça, ça reste quand même pas ...

432 I1 : Ce n'est pas si clair.

433 I2 : Pas clair du tout au sein de l'équipe. Même la douche par exemple. Enfin jusqu'à ... Où
434 est-ce que ... parce que la douche ça reste aussi un espace communautaire, ils ne vont pas mettre
435 de douche privée, ce sont des douches communautaires. C'est un peu plus privé, ce n'est pas
436 au milieu du salon ni dans la chambre commune. Donc c'est déjà un peu plus privé tout en
437 restant dans le communautaire aussi donc ça ... ça dépend où on met le curseur quoi.

438 MC : Oui, oui, oui. Du coup, il n'y a pas de règles euh ... vraiment établies, mis à part que ce
439 n'est pas dans les milieux communautaires.

440 I1 : Ce qui est quand même déjà une fameuse règle hein mais ...

441 I2 : Du coup, ici il ne reste plus que ... Si on enlève tous les espaces communautaires, il n'y a
442 pas d'espace.

443 I1 : Oui.

444 I2 : Et logiquement parce que c'est vraiment une institution euh ... tout est partagé. Les
445 chambres sont partagées, les WC sont partagés et les salles de bain sont communautaires. En
446 attendant, et c'est clair que dans un WC c'est beaucoup plus isolé qu'au milieu du salon. On
447 peut fermer la porte, il y a cette dimension où ça peut être un petit peu plus privé. Même
448 beaucoup plus privé.

449 MC : D'accord. Ok. Et euh... Les résidents savent que du coup, ils sont bien conscients qu'ils
450 ne peuvent pas le faire dans aucun espace ici ?

451 I2 : Communautaires ?

452 MC : Oui.

453 I2 : Ben à priori, oui sauf encore une fois ... c'est ... comme disait ma collègue, qu'ils peuvent
454 être pris parfois par des débordements euh ... qui ne ... qui ne s'en réfèrent pas et qu'ils n'en
455 font pas avec des règles institutionnelles ou voilà. Ils sont complètement dépassés. La question
456 les dépasse donc... La question du privé et du public, de la pudeur, de pas la pudeur, ça ne ...

457 ça n'est ... ça ne leur ... ça leur passe au-dessus de la tête à ce moment-là parce qu'ils sont pris
458 dans complètement autre chose au niveau psychique.

459 MC : Et est-ce que vous avez déjà été face à des débordements où vous avez euh utilisé la
460 médication pour euh ...

461 I2 : Là en l'occurrence, nous pas mais les psychiatres. Il y a eu cette personne qui avait des
462 désinhibitions sexuelles à proximité des ... d'école ou en public là surtout. Ben il a eu une
463 médication 'castration chimique' de ce côté-là.

464 I1 : C'était il y a quelques années mais ...

465 I2 : Du Frenactyl.

466 I1 : Oui.

467 MC : Ca avait été discuté avec lui, entre lui et son psychiatre alors ?

468 I1 : Ca c'est une bonne question. C'est quelque chose auquel on n'a pas accès.

469 MC : Ok. [silence] Et euh, le psychiatre il est au sein de l'institution ou c'est chaque fois des
470 psychiatres extérieurs et individuels par rapport à chaque résident ?

471 I2 : Il y a les deux cas de figure. Disons qu'ici, il y a un... un psychiatre attaché à l'institution
472 qui vient ici chaque lundi après-midi et qui... doit voir les personnes au minimum une fois par
473 mois. Maintenant il y a des personnes qui ont des, qui peuvent faire le choix ou euh ... qui ont,
474 qui arrivent ici avec déjà des suivis extérieurs ou qui choisissent d'arrêter avec le psychiatre ici
475 pour aller avec un autre psychiatre. Donc il y a des personnes qui sont suivies par des
476 psychiatres extérieurs. Ce n'est pas une obligation qu'elle soit suivie par le psychiatre d'ici.

477 I1 : L'obligation c'est d'être suivi une fois par mois.

478 MC : Oui, c'est ça, ok. [silence] Euh... Est-ce que vous avez, ce n'était pas très clair pour moi,
479 eu des couples qui vivaient dans la même chambre ici ?

480 I2 : Il y a eu une période, oui. En tout cas au 123.

481 I1 : Au 123.

482 I2 : Et puis, il y avait ... une période où il y a eu une autre maison où là, il y avait plusieurs
483 couples, deux, deux couples qui vivaient dans la même ... dans des chambres séparées mais ...
484 qui vivaient en couple.

485 MC : Ok. C'est une autre ...

486 I2 : C'était il y a plus ou moins 10 ans.

487 I1 : Donc en fait, le foyer Aurore, à un moment donné était partagé entre 3 maisons : celle ici,
488 la maison du 123 et la maison du 40. Et la maison du 123 et du 40 et encore plus celle du 40
489 était apparentée à des appartements supervisés. Et donc certaines chambres étaient des

490 chambres à deux lits d'où euh certaines chambres ont été des chambres de couple. Et quand la
491 maison du 123 s'est ouverte, il y avait ce projet de permettre à ceux qui souhaitent vivre en
492 couple de vivre en couple. Et donc on a comme ça eu euh ... deux couples qui se sont euh ...
493 non 3 couples qui se sont installés ensemble. Et donc pour euh ... ben un couple, eux, ont quittés
494 l'institution, ils ont été en maison de retraite. Un des deux couples, un des trois autres couples,
495 des deux autres couples, ça a été assez compliqué donc une des personnes, ça c'est ce qu'on
496 peut constater dans les... dans les cas de psychoses où certains moments de réalisation de projet
497 peuvent être des moments qui font flanchés les personnes qui il y a des moments de
498 décompensation. Donc la jeune femme a vraiment fortement décompensé donc elle, il y a eu
499 une fin de séjour suite à des moments de passage à l'acte trop fort. Et puis, le troisième couple,
500 là, à un moment donné, une des membres du couple a eu de gros problèmes de santé, s'est
501 retrouvé beaucoup moins valide et donc a dû être prise en charge en maison de retraite et son
502 compagnon n'a pas voulu la suivre.

503 MC : Ah d'accord.

504 I1 : Comme quoi parfois tout ce qu'on peut imaginer autour du couple qui se forme parce qu'ils
505 étaient extrêmement fusionnels donc euh ils ne faisaient pas d'activité l'un sans l'autre et
506 finalement cette séparation réelle a eu un effet assez prononcé.

507 MC : Et après, il n'y a plus eu d'autres couples ?

508 I1 : Il y a encore des couples qui se sont formés mais pas spécialement avec le souhait de vivre
509 en couple et puis par ailleurs maintenant les chambres sont occupées donc il n'y a pas ...

510 I2 : Il n'y a plus de possibilité.

511 I1 : Il n'y a plus de place. et la maison qui était là-bas qui accueillait donc deux couples et une
512 personne seule, mais qui était un peu comme un membre d'un des deux couples d'ailleurs. Ils
513 faisaient presque un couple à trois.

514 I2 : Oui.

515 MC : Oui ?

516 I2 : Oui, enfin des configurations aussi particulières, être en couple, on peut faire couple à trois
517 aussi.

518 MC : C'est ça.

519 I2 : Par exemple.

520 I1 : Et disons qu'ici, ce qu'on peut constater quand même c'est ça parce que vous marquez un
521 certain étonnement par rapport au fait d'un couple à trois, ce qu'on peut ... associé parfois trop
522 facilement à cette question de la vie en couple, de la relation avec la sexualité, ici on voit bien
523 souvent que ces deux notions sont assez disjointes. Mais certains résidents ont des rapports
524 sexuels sans être en couple. D'autres sont en couple sans avoir de rapport sexuel. Voilà, toute
525 cette question-là est assez euh ... assez ...

526 I2 : Complexe.

527 I1 : compliquée, complexe.

528 MC : Et alors, ces personnes en couple, elles sont aussi suivies par l'équipe qui est ici alors,
529 c'est la même équipe ?

530 I2 : A l'époque, c'était la même équipe, oui. Mais maintenant, ça n'est plus d'actualité.

531 MC : Ah d'accord.

532 I1 : Donc cette maison-là où il y avait trois appartements a été supprimée.

533 I2 : Oui.

534 MC : Ah, d'accord, ok.

535 I1 : Parce que justement, c'était des personnes qui nécessitaient beaucoup plus d'encadrement
536 que ce que l'institution ici ne le permettait. Donc du coup ce projet de prise en charge légère,
537 ça s'appelait comme ça, a été arrêté. Il n'y avait pas... ce n'était pas assez de repères, ni de
538 structure pour les personnes.

539 MC : Ok. D'accord. Et euh... Ici, ce ne sont que des personnes ... enfin c'est quell type de
540 déficience en fait ici ?

541 I2 : Ici, c'est une institution pour des personnes qui présentent euh un déficience mentale
542 associée à des troubles du comportements.

543 MC : Ok. Mais les déficiences mentales sont légères, modérées ?

544 I2 : Il y a les deux.

545 MC : Il y a les deux.

546 I1 : Il y a les deux. Après, ces distinctions ce sont vraiment des distinctions très euh ...

547 MC : Oui.

548 I1 : Très administratives hein. Parce qu'en pratique ...

549 I2 : ... ça ne veut pas dire grand-chose.

550 MC : Oui, c'est ça, oui. Oui.

551 I2 : On travaille plus ici avec les troubles du comportement. Je veux dire c'est plus du côté de
552 la psychose, ...

553 MC : Oui, c'est plus cet axe-là qui est pris en charge. Ok. Et euh ... Euh... et en matière
554 d'information et de prévention ou d'éducation en matière de vie affective et sexuelle, est-ce

555 qu'il y a quelque chose qui est mis en place, je ne sais pas des formations pour les résidents à
556 ce niveau-là ou euh ... ?

557 Il : Non, comme je vous le disais tout à l'heure, l'idée c'est quand même d'un peu plus voilé
558 là où parfois ça déborde de trop donc on ne va pas faire en réunion des ... des moments
559 d'éducation ou de formation alors que justement ça a tendance à être un peu plus débordant.
560 Maintenant avec certains résidents qui le souhaiteraient par exemple un résident voulait prendre
561 euh du Cialis et donc il en a discuté avec le médecin généraliste. Donc c'est-à-dire que ce ne
562 sont pas des questions dont on ne s'occupe pas, c'est-à-dire qu'on... on essaye de les localiser
563 dans les lieux où ça doit se discuter. C'est-à-dire c'est comme je ne sais pas moi : si vous allez
564 dans une réunion de famille chez des personnes tout venant, pas forcément des personnes
565 handicapées, on ne va pas parler comme ça, faire une éducation, ni une formation à la vie
566 sexuelle. Maintenant si certains ont des problèmes, ils vont en discuter avec leur médecin, avec
567 leur psychologue, avec les personnes avec qui ils souhaitent un petit peu discuter de ça ou qu'ils
568 sont en ... ou des personnes de confiance en qui ils peuvent en discuter. C'est-à-dire que l'idée,
569 ce n'est pas d'étaler ça sur la place publique au nom du fait que ce sont des personnes
570 handicapées et qu'il faudrait donc suppléer sans aucune pudeur ni aucune intimité.

571 MC : Ok.

572 Il : Voilà. C'est un peu ça notre idée.

573 I2 : Oui, oui, oui. Tout à fait. C'est ça, on n'a pas ... ça leur appartient.

574 MC : Oui. Ok. [silence] D'accord. Et vous, vous avez suivi une formation en EVRAS ?

575 I2 : EVRAS ?

576 MC : Sur la vie affective, relationnelle, affective et sexuelle.

577 I2 : Personnellement non, je n'ai pas suivi de formation. On en a reçu d'autre mais ...

578 Il : Par contre dans nos formations, la question de la sexualité de la vie rela... de tout ce qui est
579 de relation aux autres est extrêmement présente. Mais ce ne sont pas les formations types
580 EVRAS comme vous dites pour le secteur du handicap.

581 MC : Ok d'accord.

582 Il : Mais ça fait partie de notre ... des formations que l'on suit. C'est-à-dire que comme je vous
583 le disais tout à l'heure, ça fait partie de la condition humaine toute cette question-là. Et donc
584 toutes ces ... les questions finalement, ce qui fait la difficulté dans la relation de couple ici au
585 foyer ou les relations sexuelles, sont souvent plus prises dans des difficultés d'ordre Ça fait
586 plus partie de la dynamique des difficultés d'ordre psychique que quelque chose qui se
587 rattacherait à la question du handicap. En tout cas pour la population que nous accueillons ici.

588 MC : Oui.

589 I2 : Donc ce sont des questions qu'on travaille aussi régulièrement et qui sont abordées au
590 travers de séminaires, au travers de conférences ou de formation.

591 MC : Ok. Et euh ... ici est-ce que les éducateurs ou vous je ne sais pas trop comment c'est mis
592 en place ici, euh ... Vous êtes aussi dans leur intimité dans quand ils prennent leur douche et
593 tout ça, vous amenez de l'aide aussi à ce niveau-là ?

594 I2 : Quand il est question de ... de faire la toilette des personnes, on fait appel à un service
595 infirmier extérieur dans la même logique. C'est que voilà, la question du corps c'est privé aussi,
596 la question de l'hygiène, c'est privé et que cette sphère-là c'est mieux qu'elle soit prise en
597 charge par des professionnels de ... voilà de personnes qui font les toilettes, ce sont les
598 infirmiers qui font ça.

599 I1 : Après parfois si quelqu'un a un accident et que ce n'est pas une toilette qui est mise en
600 place, là forcément l'équipe peut aider si la personne a besoin d'aide mais ...

601 I2 : Et puis il y a d'autres moments aussi d'aide, ce n'est pas que ... c'est extrait complètement
602 du travail mais aussi, certaines personnes un petit accompagnement autour du bain. Donc il y
603 en a certains, c'était préparer les vêtements, faire couler le bain. Mais le moment du bain en soi,
604 ça reste un moment le plus privé possible. Parce que ... il peut se passer aussi des moments où
605 les personnes appellent, il se passe quelque chose, il faut descendre, il faut aller à la salle de
606 bain, voilà quoi. Ce n'est pas non plus la rigidité par rapport au corps.

607 MC : Oui, évidemment.

608 I1 : Disons qu'il y a quand même une certaine sobriété par rapport aux résidents. On essaye
609 d'avoir une certaine distance et une certaine sobriété parce qu'on accueille quand même des
610 personnes qui, à l'occasion peuvent être très interprétatives parfois sur un versant érotomane et
611 donc il ne s'agira pas que l'équipe se retrouve prise là-dedans c'est-à-dire dans la conviction ...
612 quelqu'un qui pourrait avoir la conviction que un membre de l'équipe est amoureux de lui parce
613 qu'il lui a donné un bain par exemple. Et ce sont des cas de figure qui se sont déjà présentés
614 hein, c'est pour ça que ça été mis en place, qu'il y a eu comme ça une certaine euh ...

615 MC : ... distance.

616 I1 : Distance oui.

617 I2 : Oui, l'intrusion dans le corps euh ... voilà, c'était bien séparé ces espaces-là.

618 MC : Donc c'est suite à des situations comme ça que vous avez mis en place cette euh...

619 I1 : Oui, c'est ça. Ben euh...

620 I2 : Oui, et puis un travail progressif des, de réflexion sur euh La manière de travailler avec
621 euh des personnes qui présentent des troubles euh ... comme ici les personnes qui vivent ici.
622 Donc ça été aussi tout un travail progressif de réflexion, d'élaboration, comment ... se
623 resituer, voilà.

624 MC : Ok.

625 I2 : C'est une institution qui avec le temps s'est un peu plus psychologisée je dirais que
626 Voilà. Qu'au début, enfin voilà.

627 Il : Après quand même, ben il faut peut-être mettre ça aussi dans le contexte, c'est-à-dire que
628 dans les personnes qu'on accueille ici, je pense qu'il y en a euh... 3-4 maintenant qui nécessitent
629 maintenant des soins infirmiers. [intervention extérieure] On a une réunion maintenant.

630 MC : Pas de soucis, d'accord. Ok.

631 Il : Donc voilà, ce n'est pas non plus quelque chose, c'est quand même des personnes qui
632 arrivent plus ou moins à se débrouiller avec euh ... leur corps, la plupart sortent seuls, c'est une
633 institution ouverte. Voilà, il y a quand même euh... toute une ... voilà.

634 MC : Ok, d'accord. Ben globalement, j'ai tout abordé. Euh, est-ce qu'il y a quelque chose que
635 je n'ai pas abordé et que vous pensiez que j'aurais abordé ou qui serait intéressant ?

636 Il : Non, je pense qu'on a assez bien insisté sur le point euh... sur lequel on vient de finir. [rire
637 I2]

638 MC : Ok, d'accord.

639