

Le Guide

Repères pour les professionnels de l'accompagnement

Juillet 2026



DOCUMENT CRÉÉ PAR
LA FILIÈRE
GERONTOLOGIQUE DU
ROANNAIS DANS LE
CADRE D'UN TRAVAIL
INTER FILIÈRES
GERONTOLOGIQUES
LOIRE

Vie affective et sexualité après 60 ans



SOMMAIRE

Introduction 03

Sur le plan juridique et éthique : qu'en est-il ?

Les essentiels à retenir

03

Perception des familles et des professionnels.

Liberté Fondamentale des personnes accompagnées

05

Comment évaluer et respecter le consentement ?

Notamment en cas de troubles cognitifs

06

Comment gérer les relations affectives et sexuelles ?

En particulier avec des enjeux de consentement et de respect vis à vis d'autrui

08

Comment gérer les comportements sexuels inappropriés ?

Entre personnes accompagnées et professionnels

11

Comment trouver l'équilibre entre vie privée des personnes accompagnées et respect du collectif ?

Tout en respectant leurs droits à une vie intime épanouie

13

Posture professionnelle : comment communiquer ?

Changer les représentations et lever les tabous

16

Se former et en parler entre professionnels !

Favoriser l'échange en équipe pluridisciplinaire, des ressources existent sur le sujet

17

Annexes 20

Le mot de la fin 28

Intro

Une Filière Gériatologique, ce sont des professionnels, structures (oeuvrant auprès de personnes de plus de 60 ans) qui s'engagent à collaborer pour permettre à chaque senior, quel que soit son lieu de résidence, d'accéder à un accompagnement médico-psycho social adapté à ses besoins tout au long de son parcours de vie.

Le Département de La Loire compte cinq Filières Gériatologiques. Chaque année, ces Filières Gériatologiques se rassemblent pour travailler une thématique commune sur leurs territoires respectifs.

En 2026, sous le pilotage de la Conseillère Technique Départementale en charge de ces Filières Gériatologiques, chaque territoire a organisé un groupe de travail, composé de professionnels oeuvrant dans l'accompagnement des plus de 60 ans (médecins, infirmières, aides-soignants, psychologues, personnels de direction, cadres de santé, bénévoles d'association,...) pour traiter la thématique de la **vie affective et sexualité de la personne âgée de plus de 60 ans**.

La finalité de ces travaux est de concourir au bien-être des seniors quel que soit le mode d'accompagnement et de soutenir les professionnels sur cette thématique.

Pour atteindre cette finalité, les objectifs de ce travail sont de :

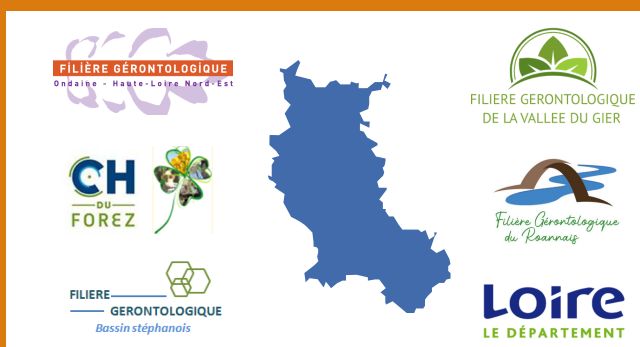
- Promouvoir une approche positive de la sexualité, tout en répondant aux questions des professionnels,
- Prendre en compte les besoins et attentes en matière de vie affective et sexuelle de la personne accompagnée dans son projet de vie (que ce soit en structure ou à domicile),
- Prévenir, repérer et gérer les comportements sexuels complexes, ainsi que les violences sexuelles.

Ce guide pratique est conçu pour accompagner l'ensemble des professionnels dans l'approche de la vie intime, affective et sexuelle (VIAS) des seniors afin d'offrir un soutien adapté à chaque situation.

Cet outil transversal s'adresse à tous les professionnels / bénévoles souhaitant intégrer dans leurs pratiques la dimension intime, affective et sexuelle dans le parcours de soin et de vie de la personne âgée de plus de 60 ans.

Chaque Filière Gériatologique de La Loire a mis en commun ses travaux respectifs dans un kit numérique départemental.

Ce guide pratique est l'un des outils proposés dans le kit numérique départemental VIAS.



Sur le plan juridique et éthique : qu'en est-il ?

Les essentiels à retenir : dignité, droit fondamental, éthique et bientraitance



Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) : "**La santé sexuelle est un état de bien-être physique, émotionnel, mentale et social en matière de sexualité**, ce n'est pas seulement l'absence de maladie, de dysfonctionnement ou d'infirmité. **La santé sexuelle exige une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles agréables et sécuritaires, sans coercition, ni discrimination, ni violence.** Pour atteindre et maintenir une bonne santé sexuelle, les Droits Humains et Droits sexuels de toutes les personnes doivent être respectés, protégés et réalisés."

Selon le Code de l'action sociale et des familles, "La vie intime affective et sexuelle, c'est : **la liberté** dans le respect des droits de chacun et dans le cadre de la loi, **d'exprimer et de pouvoir réaliser ses désirs et besoins en lien avec l'intimité, l'affectivité et la sexualité, par des manifestations émotionnelles, physiques et sociales.**"



Le Comité Consultatif National d'Éthique (JO 2013) insiste sur le **respect de la vie affective et sexuelle des personnes âgées, notamment en structure** : "Par ailleurs, la vie affective et sexuelle des personnes âgées doit être respectée. La sexualité des personnes âgées, principalement celles en institution, est encore tabou, alors même qu'il s'agit d'une question importante pour les personnes concernées. **Le droit à l'intimité** dans les EHPAD est rappelé spécifiquement dans la **Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante. Cette intimité inclut la sexualité.**"

Parce que l'accompagnement des plus de 60 ans touche à l'intimité profonde, les professionnels ont la possibilité de saisir un **Comité d'Éthique dès lors qu'une situation interroge leurs pratiques ou le respect des libertés individuelles**. Cette instance est un **espace de réflexion** essentiel, particulièrement lorsqu'il s'agit de garantir le droit à une vie intime et sexuelle digne et choisie, tout en conciliant protection et bientraitance. Cette **démarche de questionnement permanent** est le **garant d'un engagement éthique au quotidien.**"



Perception des familles et des professionnels.

Les essentiels à retenir : liberté, autonomie, posture, confidentialité

Pour consulter la
Charte des droits ISA,
cliquer sur l'icône ci-dessous :



Le second article de la **Charte des droits ISA** (Charte des droits à l'Intimité, la Sexualité et l'Autonomie) rappelle le droit à une vie intime et à la sexualité : "La personne doit être **reconnue et respectée dans son droit à une vie affective et à la sexualité**. L'environnement bienveillant de l'établissement **doit contribuer à son épanouissement personnel** et **prévenir toute forme de discrimination ou de jugement.**"

Face à l'opposition éventuelle de l'entourage proche et / ou d'une famille concernant la vie intime ou sexuelle d'une personne accompagnée, le seul curseur juridique et éthique valable réside dans la capacité de discernement de la personne. **Dès lors qu'une personne accompagnée n'est pas placée sous une mesure de protection juridique, sa vie privée ne regarde que lui.** Le droit à une vie intime est une **liberté fondamentale**, protégée par la loi et les conventions des droits de l'homme. En conséquence, la famille / l'entourage n'a aucun pouvoir décisionnel sur les choix affectifs de la personne accompagnée, et **la structure a l'obligation légale de garantir ce droit**, en protégeant l'intimité de la personne contre toute ingérence extérieure, fût-elle familiale. Ce principe s'appuie sur le respect de la vie privée (article 9 du Code Civil Français) et sur la Charte des droits et libertés de la personne accueillie.



Le défi du positionnement professionnel : **lever le tabou !**
La vie intime après 60 ans demeure un sujet profondément tabou pour les professionnels. **Ce silence s'explique par le fait que la perception de l'intimité est intrinsèquement liée à l'histoire personnelle, aux valeurs et à la pudeur de chaque soignant ou accompagnant.** Il est souvent difficile pour un professionnel de se sentir légitime à aborder cette thématique, car la frontière entre la sphère privée et le cadre institutionnel semble "perméable". Ce filtre personnel influence directement le positionnement professionnel. **Reconnaître ce tabou et l'influence de nos propres filtres personnels** est la **première étape** nécessaire pour **passer d'une réaction émotionnelle à une posture professionnelle** bienveillante, **capable de garantir les droits des personnes accompagnées sans jugement.**

Retrouvez en page 21 les travaux de la Filière Gériatrique du Roannais et consultez la charte ISA en page 27

Comment évaluer et respecter le consentement ?

Les essentiels à retenir : définir le consentement et poser le contexte

Le consentement se définit comme “**donner son accord à une action, à un projet**” (Larousse). Pour définir la notion de consentement dans le domaine de la vie intime et de la sexualité, on peut reprendre les **piliers du consentement de la personne** :

- Le consentement est **libre** (on dit oui sans pression, sans menace et sans avoir peur des conséquences)
- Le consentement est **réversible** (on peut changer d'avis à tout moment)
- Le consentement est **éclairé** (on sait à quoi on dit oui)
- Le consentement est **enthousiaste** (on le fait parce qu'on en a envie pas parce qu'on se sent obligé)
- Le consentement est **spécifique** (on peut dire oui pour une chose mais pas pour tout le reste)
- **Le silence n'est jamais un accord**



L'une des préoccupations principales des professionnels lorsque l'on aborde cette thématique est **la difficulté à évaluer le consentement des personnes présentant des troubles cognitifs** en cas de relations intimes.

En premier lieu, il est important de **poser le contexte de la situation en restant factuel, sans jugement, sans interprétation.**

Quel est le type de situation auquel nous faisons face :

- Début de relation affective ?
- Suspicion de non consentement ?
- Suspicion d'abus ?
- Comportement intime ou sexuel ?
- S'agit-il d'une demande d'intimité ?
- S'agit-il d'une opposition familiale ?

Décrire la situation en répondant aux questions suivantes :

- Qui ? *Qui est concerné ? Qui a vu quoi ?*
- Quoi ? *Uniquement les faits*
- Quand ?
- Où ?
- Comment ?
- Pourquoi ? *Qu'est-ce qui interroge dans la situation ?*

Comment évaluer et respecter le consentement ?

Les essentiels à retenir : Evaluer, se documenter, réfléchir en équipe

Dans le cadre des différents travaux réalisés par les Filières Gériatologiques, 3 moments dans la perte d'autonomie décisionnelle ont été identifiés.

MOMENT 1 : Léger déficit cognitif

Aptitude à consentir – L'autonomie décisionnelle est conservée.

Un consentement valide est possible.

Actions possibles : Au mieux, nous pouvons faciliter les situations mais pas les remettre en question. Le moment 1 ne fait pas l'objet de débat.

MOMENT 2 : Déficit cognitif modéré

Autonomie décisionnelle affectée – L'aptitude à consentir est questionnée.

Actions possibles : Outil d'évaluation du consentement, entretien individuel avec la / les personne(s), réunion en équipe pluridisciplinaire, rencontre avec les proches / la famille, signalement, mise en place de mesures de protection.

Le moment 2 fait l'objet d'un "jeu d'équilibriste" pour répondre à la mission "lieu de vie" des institutions.

MOMENT 3 : Déficit cognitif sévère

Perte de communication – Autonomie décisionnelle très limitée – inaptitude

Actions possibles : La personne a besoin d'être protégée.

La situation doit être discutée en équipe et/ou avec la famille et/ou les proches.

Sur cette thématique, on peut citer [le mémo ETHIQUE "Vie affective et sexuelle en EHPAD et USLD - Avril 2024"](#) réalisé par le Centre d'éthique clinique AP-HP. Ce document a pour objectif d'aider les professionnels à réfléchir par eux-mêmes et offre une démarche de réflexion liée à ces situations.

Le [Webinaire de l'HAS "Vie intime, Affective et Sexuelle en ESSMS : brisons les tabous"](#) de novembre 2025 apporte des éléments de réponses sur cette notion de consentement (min : 32.02). Il n'existe pas d'outil consensuel à l'évaluation du consentement. Toutefois, chaque professionnel doit se faire confiance car il est en capacité d'évaluer le consentement de la personne au quotidien (consentement aux soins, à l'accompagnement,...). Par ailleurs, la capacité à consentir (le discernement) peut être évaluée par des tests réalisés par des psychologues formés, pouvant permettre aux équipes d'avoir un éclairage sur le niveau de compréhension de la personne à tel ou tel enjeu.

Enfin, dans le cadre de ses travaux, la Filière Gériatologique du Gier a créé une fiche d'évaluation pouvant être utile aux professionnels pour évaluer la situation et le consentement réfléchir aux actions à mettre en oeuvre en fonction de celle-ci.

Comment gérer les relations affectives et sexuelles ?

Les essentiels à retenir : Intimité, droit, respect

L'avancée en âge ne marque en rien la fin de la vie affective et sensorielle ; le désir et le besoin d'intimité sont des dimensions fondamentales qui persistent tout au long de l'existence. Même au sein de nos structures, des couples se forment et des liens se nouent, témoignant qu'il n'y a pas d'âge pour la rencontre. Si ces situations peuvent parfois bousculer les organisations ou interroger les équipes, elles nous appellent à concilier respect de la vie privée et accompagnement professionnel.

Conformément à l'article L.311-4 du Code de l'action sociale et des familles, en lien avec l'annexe de l'arrêté du 8 septembre 2003, la Charte des droits et libertés de la personne accueillie réaffirme **l'impératif de respect de la dignité et de l'intégrité de chacun, tout en garantissant le droit fondamental à l'intimité.**

Pour autant, si l'intimité de chacun est un droit fondamental que la structure protège, elle doit s'exercer dans le respect des espaces communs, qui appartiennent à tous. La structure favorise le maintien des liens affectifs. Toutefois, l'exercice de la vie affective et sexuelle doit se conformer **aux règles de la vie en société** : elle ne doit en aucun cas porter atteinte à l'ordre public de la structure, à la pudeur d'autrui ou au bon fonctionnement des lieux d'accueil. Ainsi, le code de l'Action Sociale et des Familles précise dans l'article L311.3 que l'exercice de ces droits ne doit pas porter atteinte aux droits et libertés d'autrui, ni à la sécurité des personnes et des biens.



Par ailleurs, certaines situations peuvent faire l'objet d'un rappel à la loi du Code Pénal sur les notions d'outrage sexiste ou d'atteinte à la pudeur ou encore d'exhibition sexuelle (article 222-32 et R624-7).

L'aménagement d'espaces d'intimité au sein des structures peut être une solution qui, bien entendu, devra inclure les personnes accompagnées dans la réflexion du projet (via le Conseil de la Vie Sociale - CVS) : la mise en place d'une signalétique "Ne pas déranger", la création d'un espace intime avec une charte de fonctionnement, ...

Comment gérer les relations affectives et sexuelles ?

Les essentiels à retenir : dialogue, accompagnement, convivialité

Parmi les pistes à explorer pour favoriser un climat serein dans les relations affectives et sexuelles, la mise en oeuvre de “Café Vie Affective et Sexualité” au sein des structures peut permettre de lever des tabous et de prévenir certaines situations de souffrance ou de malaise, tant pour les personnes accompagnées, que pour les équipes.



Les objectifs de ces rencontres :

- Libérer la parole : Offrir un espace sécurisant pour exprimer des besoins, des frustrations ou des questionnements.
- Informer sur les droits : Rappeler le droit à l'intimité, mais aussi la notion de consentement (souvent floue en cas de troubles cognitifs).
- Sensibiliser le collectif : Expliquer pourquoi certains comportements doivent rester privés pour respecter le “vivre-ensemble” (la fameuse limite du collectif).
- Aborder la santé sexuelle : Prévenir les risques (maladies sexuellement transmissibles...), ...

Comment organiser ces rencontres concrètement ?

Idéalement, ce café doit être coanimé par un professionnel de santé (psychologue, médecin coordonnateur) et un intervenant extérieur spécialisé (sexologue ou conseiller conjugal).

La fréquence de ces rencontres peut varier : une fois par trimestre ou par semestre, sous forme de cycles thématiques.

Le format d'un petit groupe (6 à 10 personnes maximum) permet de favoriser la confiance, autour d'un vrai café/thé pour garder l'aspect convivial.

Les thématiques à aborder peuvent être multiples. Quelques exemples : “L'amour n'a pas d'âge”, “Les sentiments et le désir quand on avance en âge”, “Mon corps change : Comment apprivoiser l'image de soi et le toucher”, “L'intimité et les autres : Le respect du cadre collectif, la pudeur et le regard des familles, professionnels”, “Le consentement : Savoir dire oui, savoir dire non, et respecter le refus de l'autre”, “Se protéger face aux maladies sexuellement transmissibles”.

Les points de vigilance à retenir pour la mise en oeuvre :

L'anonymat et la discrétion : Tout ce qui se dit dans le café doit rester dans le café.

Il est crucial de recueillir l'adhésion des équipes en amont.

S'appuyer sur les recommandations de la HAS et sur l'avis du CCNE qui soulignent que la vieillesse ne signifie pas la fin de la vie désirante.

Dans le cadre de ses travaux, la Filière Gériatologique du Forez expérimente la mise en oeuvre de “cafés Vie Affective et Sexualité” sur son territoire.

Comment gérer les relations affectives et sexuelles ?

Les essentiels à retenir : Référent VAS, médiation, bienveillance

Enfin, autre piste à explorer pour s'engager dans l'accompagnement de la Vie Intime, Affective et Sexuelle des personnes accompagnées, la mise en place d'un ou plusieurs **Référent(s) Vie Intime, Affective et Sexuelle (VIAS)** comme proposé dans la Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles de l'HAS sur le sujet.



Le référent VIAS est le professionnel ressource chargé de garantir le respect de l'intimité et de la dignité des personnes accompagnées. Il n'est pas là pour juger, mais pour écouter, informer et accompagner les personnes, leurs familles et les équipes soignantes sur ces sujets souvent tabous.

Ses 3 missions principales :

- **Écoute et Conseil** : Il est l'interlocuteur "privilégié" des personnes accompagnées qui souhaitent parler de leur vie de couple, de leur solitude ou de leurs besoins affectifs.
- **Médiation et Soutien** : Il aide à résoudre les tensions (par exemple, entre la personne accompagnée et sa famille qui n'accepte pas une nouvelle relation) et conseille les équipes sur les bonnes pratiques (comment réagir face à une situation d'intimité ?).
- **Prévention et Vigilance** : Il veille au respect du consentement et à la protection des personnes vulnérables, tout en s'assurant que l'intimité de chacun ne gêne pas la vie collective.

Le référent permet de :

- Lever les tabous.
- Sécuriser les pratiques professionnelles (proposer un espace de discussion face à une situation donnée).
- Promouvoir la bientraitance en considérant le senior comme un être de désirs et de sentiments jusqu'au bout.

Le référent VIAS, c'est le garant du droit à l'amour et à l'intimité dans un lieu de soin collectif. Il assure l'équilibre entre la liberté individuelle de chacun et le respect du cadre de vie pour tous.

Nous vous invitons à consulter la page 72 de la RBPP "Accompagner la vie intime affective et sexuelle des personnes en ESSMS - volet 1 socle transversal - MAJ Nov 2025" **

** <https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2025>

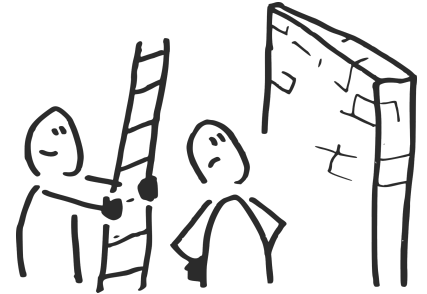
[02/accompagner la vie intime affective et sexuelle des personnes en essms. volet 1 socle transversal points cles.pdf](#)

Comment gérer les comportements sexuels inappropriés ?

Entre personnes accompagnées et professionnels

Les essentiels à retenir : cadre, évaluation, traçabilité

Gestes, propos inappropriés, déplacés dans le cadre d'interactions entre personnes accompagnées et professionnels : ces situations sont particulièrement difficiles et fréquentes pour les professionnels du Grand Age. Il est essentiel de rappeler que, même dans le cadre d'un soin / d'un accompagnement **le respect est une condition indispensable.**



En premier lieu, il convient d'évaluer l'intention (Le "Pourquoi ?")

Ne jamais oublier que ce type d'acte est lié à l'expression d'un désir non comblé, sur lequel il faudra s'interroger (en équipe) sur les moyens à mettre en place pour y répondre (utilisation d'approches comme les soins par le toucher, la médiation, objets intimes, films, lectures, échanges avec un sexologue,...).

La réaction immédiate : Poser un cadre ferme et calme.

L'objectif est de stopper le comportement déplacé sans entrer dans une confrontation émotionnelle.

- Suspendre le geste technique / l'activité en cours : Cela montre physiquement que l'accompagnement ne peut pas continuer ainsi.
- Nommer le comportement : factuel et direct, en évitant les "on" ou les phrases vagues.

Bien entendu, la réponse peut varier selon l'état de la personne.

- Si la personne est confuse/désorientée (troubles cognitifs) : On rappelle le cadre et on peut s'interroger si une réponse sur le plan médical est à apporter.
- Si la personne ne présente aucun trouble cognitif : Un rappel au cadre et à la loi doit être fait. En cas de récurrence, le "contrat d'accompagnement" peut être rompu.

Les actions post incident : tout acte déplacé de la part d'un patient / d'un bénéficiaire doit être évoqué et partagé en équipe.

- Tracer l'incident précisant les faits dans le dossier de la personne (les mots dits, les gestes faits).
- En informer la hiérarchie : Votre responsable doit être au courant pour assurer votre sécurité et celle de vos collègues.
- A distance, réfléchir et échanger en équipe aux actions à mettre en œuvre (mise en place d'un binôme pour certains actes, consultation avec un médecin gériatre, un sexologue, une psychologue,...).

Comment gérer les comportements sexuels inappropriés ?

Entre personnes accompagnées et professionnels

Les essentiels à retenir : Posture, scripts, institution

Avoir des **"scripts" prêts** permet de faire face à ce type de situation en conservant une posture professionnelle. Les propositions ci-après sont le fruit de réflexions communes et partagées, ici, à titre indicatif. Bien qu'elles ne constituent pas des vérités absolues, elles offrent des leviers concrets pour aider les professionnels à appréhender et à gérer ce type de situation.



« Je suis ici pour vous soigner / vous accompagner, pas pour subir ce genre de remarques. »

« Votre comportement est inapproprié. Si cela continue, je devrai interrompre le soin/l'activité en cours, et en référer à mon responsable. »

« Je ne tolère pas ce langage. Nous allons reprendre quand vous serez capable de me parler avec respect. »

« Monsieur/Madame, vos propos sont déplacés et me mettent mal à l'aise. Je vous demande d'arrêter immédiatement. »

« Votre main n'a pas à se trouver là. Je vous demande de respecter la distance nécessaire pour que je puisse faire mon travail. »

« Pour que je puisse continuer à faire mon travail, j'ai besoin que vous gardiez une attitude respectueuse, tant au niveau des gestes que du langage. »

Pour favoriser un cadre favorable et respectueux, la Haute Autorité de Santé dans ses recommandations de bonnes pratiques sur ce sujet invite les établissements et services médico-sociaux à inscrire formellement la vie intime, affective et sexuelle au niveau institutionnel : dans leurs projets, règlements et outils institutionnels.

Dans le cadre de leurs travaux sur cette thématique, la Filière Gériatologique de l'Ondaine a créé un document à destination des directions reprenant les textes réglementaires, les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles en proposant des phrases / mentions types pouvant intégrer les différents documents officiels.

Comment trouver l'équilibre entre vie privée des personnes accompagnées et respect du collectif ?

Les essentiels à retenir : Dignité, pudeur, normalisation

Concilier le respect de la vie privée des personnes accompagnées avec les impératifs de la vie en collectivité constitue un défi quotidien pour les professionnels de l'accompagnement. Pour répondre à cet enjeu tout en garantissant le droit fondamental à une vie affective et sexuelle épanouie, la réflexion présentée ici s'appuie sur les travaux menés par la Filière Gériatologique du Roannais. Cette démarche s'est concrétisée en 2025 par une enquête de territoire, dont le succès témoigne de l'importance du sujet : 139 professionnels ont partagé leurs expériences et leurs questionnements à travers ce sondage. C'est à partir de cette analyse des besoins et des réalités du terrain que nous avons dégagé des pistes d'action concrètes. L'objectif est d'assurer à chaque personne un espace d'intimité préservé, tout en maintenant l'équilibre et la sécurité nécessaires au cadre de vie collectif.



L'équilibre entre vie privée des bénéficiaires et exigences du collectif passe en premier lieu par le positionnement de la structure et par le rappel juridique :

La structure garantit le respect de l'intimité, la dignité et la liberté.

La personne accompagnée respecte la pudeur d'autrui, la sécurité et le cadre collectif.

Le respect des droits doit être clairement intégré dans les documents de référence de chaque structure (rappel au code Civil et au respect de la pudeur d'autrui).

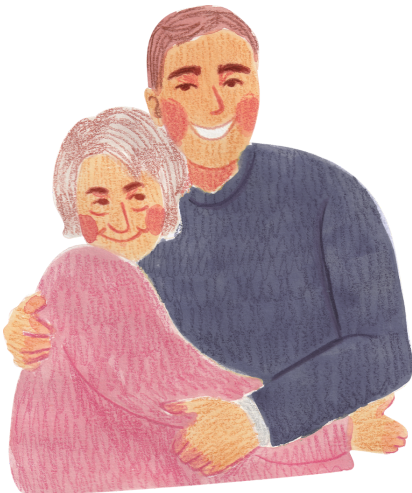
Sensibiliser au fait que l'entrée dans un dispositif / en structure ne signifie pas la fin de la vie affective pour la personne accompagnée. Cela peut passer par les documents de référence de la structure (règlement intérieur, charte, plan d'accompagnement personnalisé, projet de vie,...) mais aussi par un affichage au sein des locaux de la structure pour normaliser le sujet.

Comment trouver l'équilibre entre vie privée des personnes accompagnées et respect du collectif ?

Les essentiels à retenir : Sensibilisation, médiation et réorientation

Il est essentiel de proposer des temps de paroles / de sensibilisation en associant professionnels, personnes accompagnées, familles. Des réunions éthiques collectives annuelles peuvent être proposées pour définir ensemble comportement privé et trouble à l'ordre public par exemple, ou encore évoquer les maladies sexuellement transmissibles,...

Il est important de rappeler que le lieu de vie d'un patient/d'un résident/d'une personne accompagnée constitue un lieu privé. On se doit de frapper à une porte fermée et d'attendre l'autorisation avant d'entrer.



Il est à retenir aussi que le droit permet les relations entre personnes accompagnées, le respect à la vie privée et à l'intimité en chambre, ainsi que la liberté des relations.

Le droit ne contient aucune indication restrictive sur la masturbation, l'utilisation de sex toys, la sexualité hétérosexuelle ou homosexuelle, les relations à deux ou plus.

Généraliser l'usage de codes visuels discrets ou de signalétiques de portes (autocollant, panneaux type "ne pas déranger") pour protéger l'espace privé sur une durée définie peut être une piste de travail à explorer.

Face aux comportements inappropriés en public, il est possible de réorienter immédiatement la personne vers l'espace privé sans stigmatiser : *"Madame, Monsieur, c'est votre droit, mais pas ici. je vous raccompagne dans votre chambre pour vous soyez tranquille."*



Comment trouver l'équilibre entre vie privée des personnes accompagnées et respect du collectif ?

Les essentiels à retenir : Référent, éthique et mémo des 3 R

Nommer un référent Vie Affective et Sexuelle au sein de la structure peut s'avérer une ressource médiatrice en cas de conflit sur ce sujet, que ce soit entre personnes accompagnées, familles et/ou professionnels.



La mise à disposition d'un "kit intimité" de catalogues de matériel adapté (accessoires dédiés à l'intimité, supports de confort ergonomiques,...) comme n'importe quel autre dispositif médical ou de confort est à envisager.

De même, face à des situations d'intimité complexes entraînant un dilemme éthique au sein de la structure, il est possible de solliciter un **comité éthique** soit auprès de l'établissement de santé de référence le plus proche, soit en saisissant [l'Espace de Réflexion Ethique Régional**](#), soit en sollicitant un comité éthique territorial (s'il existe sur votre territoire). Le comité éthique permet de mener une réflexion mutualisant les questionnements et les ressources en réunissant des professionnels médicaux et non médicaux. Il émet un avis consultatif et permet d'éclairer sur un choix difficile en respectant la dignité de la personne accompagnée.

Nous vous proposons ici une forme facile à retenir pour chaque professionnel en quête d'équilibre entre vie privée des personnes accompagnées et respect du collectif au sein de sa structure.

Le mémo des 3 R :

- **Reconnaître** : Le désir ne s'arrête pas à la porte de l'institution.
- **Respecter** : Utiliser les outils (panneaux, signalétique) pour protéger l'espace privé.
- **Recadrer** : Rappeler les règles de la vie collective avec bienveillance mais fermeté dans les espaces publics.

** Espace de Réflexion éthique Régionale AURA : <https://ereara.com/>

Posture professionnelle : comment communiquer ?

Les essentiels à retenir : Neutralité, dialogue, autonomie



Tout d'abord, il convient de distinguer "droit" et "liberté". Chacun a le droit de **développer une sexualité**. Si les structures ne sont pas tenues "*d'organiser la sexualité*", elles ne peuvent pas l'interdire et doivent permettre le droit à cette sexualité, tout en veillant à ce qu'il n'y ait pas d'abus.

La posture professionnelle doit rester **neutre** et **bienveillante**, peu importe les orientations ou les pratiques, tant qu'elles respectent la loi.



Aborder la vie intime après 60 ans demande un mélange subtil de professionnalisme, de naturel et de respect profond pour l'autonomie de la personne.

Avant même d'aborder ce sujet, **il est important pour chaque professionnel de faire le point sur ses propres représentations**. La sexualité ne s'arrête pas à un âge civil précis. Elle se transforme, mais le besoin de tendresse, de contact physique ou d'érotisme reste un droit fondamental.

Il est important de créer un climat de sécurité émotionnelle avec la personne accompagnée. On ne parle pas d'intimité entre deux portes ou dans un couloir bruyant. On peut choisir un moment calme, en tête-à-tête, où on ne sera pas interrompu.

Il est nécessaire d'adopter une **attitude non jugeante**. On peut préciser à la personne accompagnée que c'est un **sujet de santé et de bien-être** comme un autre (sommeil, alimentation, moral). Utiliser des questions "ouvertes" permet de faire savoir à la personne accompagnée que le sujet n'est pas interdit et qu'elle peut en parler si elle le souhaite (ou non).

L'intégration de la Vie Intime, Affective et Sexuelle dans le projet personnalisé peut faciliter l'amorce de ce sujet, tout en laissant le choix à la personne d'y répondre ou non.

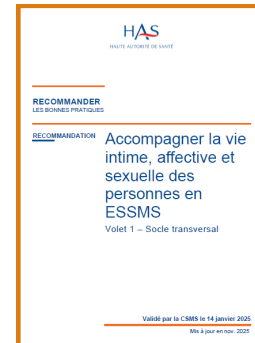
Le projet personnalisé d'accompagnement est un droit exclusif de l'usager (cf loi n°2002-2 CASF ; article D.312-155-0 - CASF). Sauf si la personne accompagnée est sous mesure de protection ou si elle a donné son accord explicite (cf personne de confiance désignée), la structure médico-sociale n'a aucune obligation légale de transmettre le projet de vie/d'accompagnement à la famille. Le seul destinataire légal obligatoire reste la personne accompagnée elle-même. Par ailleurs, les référentiels de la Haute Autorité de Santé (HAS) précisent de manière constante que c'est la personne accompagnée qui décide de la place qu'elle souhaite accorder à son entourage dans son accompagnement.



Posture professionnelle : comment communiquer ?

Les essentiels à retenir : Neutralité, dialogue, autonomie

Vigilance : Les recommandations de l'HAS rappellent clairement que l'inscription de la Vie Intime Affective et Sexuelle dans les outils formels de la structure ne doit pas conduire à un contrôle permanent et restrictif des personnes accompagnées, de leur liberté de mouvement, et de leurs faits et gestes. **Le cadre doit être proportionné.**



Le guide de l'ANAP ** **“La communication alternative et améliorée”** (février 2026) peut s'avérer une ressource utile pour les professionnels. Il s'agit d'une démarche individualisée visant à répondre aux besoins spécifiques de chaque personne en matière de communication.

La gestion de l'ambiguïté entre un comportement affectif normal et un comportement sexuel inapproprié n'est pas toujours évidente. Mais le piège pour le professionnel serait de basculer dans une communication infantilisante ou punitive.

Ainsi, en cas de comportement sexuel inapproprié entre une personne accompagnée et un professionnel, on se **concentre sur les faits ou l'impact direct**, on **exprime le ressenti / les conséquences**, on **propose des solutions** et on **veille à l'intonation et au vocabulaire employés**.

La posture professionnelle face aux conduites sexuelles inadaptées repose sur le **recours au collectif** et **l'instauration d'un dialogue avec le bénéficiaire**, faisant de la réflexion partagée le préalable indispensable à toute intervention.



A retenir : la loi du 6 novembre 2025 relative à la réforme du viol et consentement vient renforcer **la nécessaire traçabilité des situations complexes** d'ordre intime et sexuel **pour les structures**.

** Communication alternative et améliorée de l'ANAP :

<https://www.anap.fr/sfc/servlet.shepherd/document/download/069Jv00000owANDIA2?operation=VIEW>

Se former et en parler entre professionnels !

Les essentiels à retenir : tous les professionnels sont concernés

La formation et le soutien des professionnels sur la Vie Intime, Affective et Sexuelle (VIAS) demande de croiser les nouvelles recommandations de la HAS (2025-2026), le cadre légal et les ressources de terrain.

Se former : De la posture à l'expertise

La question de la formation doit concerner **tous les professionnels** intervenant dans l'accompagnement de la personne âgée de plus de 60 ans. Ils doivent être sensibilisés **aux droits fondamentaux**, au **consentement** et au **respect de l'intimité**.

La désignation de référents spécifiques au sein des structures sert de ressources internes pour guider les collaborateurs et porter des projets sur cette thématique.

Il existe des formations certifiantes. Des organismes (comme par exemple Crips, Planning Familial, centres Intimagir) proposent des modules sur l'éducation à la vie ou l'accompagnement sexuel et handicap.

Des plateformes comme Qualineo ou les centres ****Intimagir régionaux** proposent des replays sur le cadre juridique et la gestion des risques (comportements inadaptés, pornographie).

Dans le cadre du travail réalisé par les Filières Gériatologiques de La Loire, des sessions de sensibilisation / formation à destination de tous les professionnels accompagnant un public âgé sont mises en oeuvre sur le Département de La Loire.



Se former et en parler entre professionnels !

Les essentiels à retenir : Réflexion partagée, sécurité et réseau

L'accompagnement de la Vie Intime, Affective et Sexuelle est complexe pour les professionnels car ce sujet touche aux représentations personnelles. La démarche doit être soutenue au niveau institutionnel.

Se soutenir : Le collectif comme rempart à l'isolement

La réflexion partagée : Toute situation "interrogeante" doit faire l'objet d'un échange en équipe avant toute action. Cela permet de décharger l'émotionnel et de garantir une réponse proportionnée.

Les espaces de parole professionnels : Mettre en place des temps d'Analyse de la Pratique Professionnelle ou des groupes de parole dédiés à la Vie Intime, Affective et Sexuelle pour discuter des "zones grises".

Le portage institutionnel : Le soutien passe aussi par l'inscription de la thématique dans les documents institutionnels. Si la direction soutient la démarche, le professionnel se sent sécurisé dans ses interventions.



S'appuyer sur des ressources externes

Les professionnels ne sont pas tenus d'être experts en tout. Le soutien vient aussi du réseau.

Les Centres Ressources Intimagir : Présents dans chaque région, ils offrent une écoute, des conseils juridiques et orientent vers des formations adaptées.

Les partenaires spécialisés : S'appuyer sur des Centres de Santé Sexuelle, des sexologues ou des équipes mobiles éthiques pour intervenir sur des situations complexes ou animer des ateliers.



ANNEXES

Affiches de communication

Travaux de la Filière Gériatologique du Roannais

21

Synthèse de l'enquête VIAS 2025 auprès des professionnels du territoire

Travaux de la Filière Gériatologique du Roannais

24

Fiche réflexe VIAS en EHPAD

*Travaux réalisés par l'EHPAD du Pays de Belmont
Territoire Filière Gériatologique du Roannais*

26

Charte ISA

*Charte internationale des droits à l'Intimité, la
Sexualité et l'Autonomie en établissement*

27

Le mot de la fin

28

La Vie Intime après 60 ans : une liberté fondamentale !



Code de la santé publique

Code de l'action sociale et des familles

Recommandation de la Haute Autorité de Santé
« Accompagner la vie intime, affective et sexuelle des
personnes en ESSMS »

Charte internationale des droits à l'Intimité, la Sexualité et
l'Autonomie en établissement

La Vie Intime après 60 ans : une liberté fondamentale !



Code de la santé publique

Code de l'action sociale et des familles

Recommandation de la Haute Autorité de Santé
« Accompagner la vie intime, affective et sexuelle des
personnes en ESSMS »

Charte internationale des droits à l'Intimité, la Sexualité et
l'Autonomie en établissement

La Vie Intime après 60 ans : une liberté fondamentale !



Code de la santé publique

Code de l'action sociale et des familles

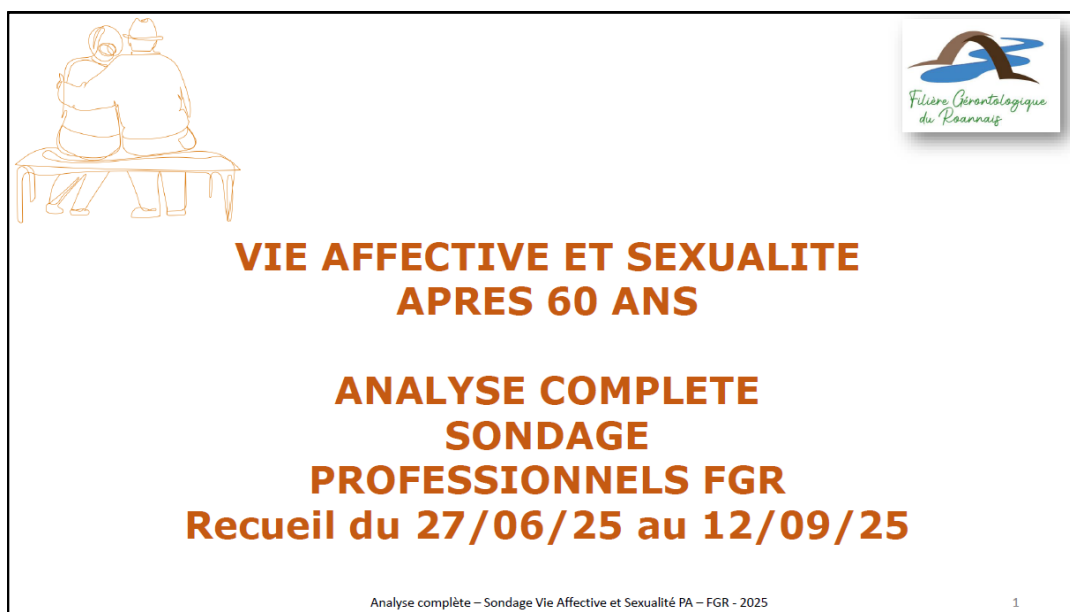
Recommandation de la Haute Autorité de Santé
« Accompagner la vie intime, affective et sexuelle des
personnes en ESSMS »

Charte internationale des droits à l'Intimité, la Sexualité et
l'Autonomie en établissement

Synthèse de l'enquête VIAS 2025 auprès des professionnels du territoire

Travaux de la Filière Gériatologique du Roannais

24



Contexte de réalisation

Dans le cadre du déploiement d'un travail inter filières gériatologiques à l'échelle du Département, Anne Marie GAUTHIER (conseillère technique départementale en charge des Filières Gériatologiques) a proposé de travailler sur chaque territoire la thématique de la **vie affective et sexualité de la personne âgée**. Ainsi, un groupe de travail (composé de 15 professionnels, issus de 11 structures du territoire) s'est créé et réuni 5 fois entre juin 2025 et juin 2026.

Ce groupe de travail a décidé en premier lieu de recueillir l'avis des professionnels du Grand Age sur cette thématique afin de définir le format de l'action le plus adapté à mener auprès des professionnels du territoire.

A partir de l'analyse de cette enquête, le groupe de travail a choisi de créer deux outils :

- Un fascicule qui répondrait concrètement aux 8 situations type identifiées comme compliquées par ces professionnels grâce à l'enquête réalisée.
- Des affiches de sensibilisation à destination des professionnels, des personnes accompagnées et des familles.

A retenir : cette analyse se base sur le retour de 139 professionnels de la Filière Gériatologique du Roannais répartis sur des structures variées accompagnant un public âgé de plus de 60 ans (EHPAD, SAD, dispositifs supports, associations d'usagers, établissements sanitaires, Résidences Seniors, CCAS,)

Ci-après, voici la synthèse de cette analyse qui a permis de construire le présent fascicule.

Les principales difficultés dans la gestion de la sexualité et des comportements affectifs pour les professionnels concernent **l'évaluation du consentement**, la **légitimité** professionnelle, la **communication** entre personnes accompagnées, familles et professionnels, ainsi que le **manque de formation et de soutien** pour les professionnels. L'**éthique** et le **respect** des droits individuels des personnes âgées de plus de 60 ans sont au cœur de ces situations complexes.

Pour consulter l'analyse détaillée et complète de cette enquête, merci d'adresser un mail à la **Filière Gériatologique du Roannais** :

filiere.gerontologique@ch-roanne.fr



Synthèse de l'enquête VIAS 2025 auprès des professionnels du territoire

Travaux de la Filière Gériatologique du Roannais



Les situations types qui émergent des situations partagées par les professionnels (83 expériences partagées au total) peuvent être regroupées selon **8 thèmes récurrents** :

- 1- Difficulté à évaluer ou à respecter le consentement de personnes ayant des troubles cognitifs (Alzheimer, démence, ...)
- 2- Gérer des comportements sexuels inappropriés pendant des soins ou lors d'interactions professionnelles (masturbation, gestes déplacés, avances verbales).
- 3- Gérer les relations affectives et sexuelles des couples, en particulier avec des enjeux de consentement et de respect des autres personnes présentes.
- 4- Trouver un équilibre entre la vie privée des résidents et les exigences des soins collectifs, tout en respectant leur droit à une sexualité épanouie.
- 5- Gérer les dilemmes éthiques et émotionnels concernant la sexualité dans le cadre des soins.
- 6- Difficulté à gérer les situations sexuelles ou affectives dans un contexte de soins par manque de formation et/ou de soutien
- 7- Questionnements juridiques et éthiques des professionnels sur le consentement, la protection et les droits des personnes accompagnées.
- 8- Les préjugés, le manque d'ouverture ou la réticence des familles et des professionnels face à la sexualité des personnes âgées ou fragilisés.

Les professionnels avaient été également interrogés sur leur besoins pour pallier leurs difficultés ou cheminer dans leurs activités respectives vis à vis de cette thématique.

Il semble qu'il y avait un large consensus autour de la **formation des professionnels** comme premier besoin crucial pour mieux gérer les questions liées à la sexualité et la vie affective des personnes âgées.

La priorité va clairement vers **l'acquisition de compétences** pratiques et éthiques pour accompagner la sexualité et la vie affective des personnes âgées.

C'est un besoin important et souvent mal pris en charge, mais les professionnels souhaitent aussi avoir **des outils clairs et un cadre** pour traiter ces questions avec **respect et professionnalisme**.

Il semble également que **l'approche humaine** et la **communication ouverte** sont des **éléments centraux dans la gestion de ces situations**.

La formation sur l'éthique, le consentement, et les droits des personnes âgées était identifiée comme essentielle pour éviter toute dérive, tout en respectant les besoins affectifs et sexuels des personnes accompagnées.

Pour consulter l'analyse détaillée et complète de cette enquête, merci d'adresser un mail à la **Filière Gériatologique du Roannais** :

filiere.gerontologique@ch-roanne.fr





FICHE REFLEXE



La vie affective et intime en EHPAD

*La vie affective, intime et sexuelle du résident relève de ses droits fondamentaux
(loi 2002 et charte des droits)*

POUR QUI ?

TOUS les résidents

Quel que soit l'âge, la santé, les
mesures de protections
juridiques



À SAVOIR



La vie affective, intime et sexuelle
en EHPAD ne se limite pas aux
relations sexuelles : elle englobe
les émotions, les sentiments,
l'attachement, l'amitié, les gestes
de tendresse, le besoin de lien et
de proximité, dans le respect de
chacun



À PROSCRIRE

- ✗ **Infantiliser** les résidents
- ✗ **Juger**
- ✗ **Nier ou ridiculiser** leurs
besoins affectifs
- ✗ **Divulguer** les informations
(**secret professionnel**)



POINT DE VIGILANCE

- . Respect du cadre et des espaces
communs (**respect de la pudeur**)
- . si troubles cognitifs : vérifier le
consentement
- . si conflit avec la famille :
 - Rappeler les **droits du résident**
 - Rester **neutre**
 - **Protéger** (la famille ne décide
pas de la vie intime)

QUOI FAIRE ? LES BONNES PRATIQUES

- . Évaluer le consentement libre, éclairé, révocable
- . Intégrer au **projet d'accompagnement personnalisé** du résident
- . Dialogue avec l'équipe lorsque situation complexe
- . Le **non jugement**
- . **Respecter l'intimité** (frapper avant d'entrer, chambre = lieu privé)
- . Si signe d'opposition observé l'équipe a le **devoir d'intervenir**
- . **Solliciter la commission** éthique en cas de situation complexe ou de
questionnements



Charte internationale des droits à l'Intimité, la Sexualité et l'Autonomie en établissement



Charte internationale des droits à l'Intimité, la Sexualité et l'Autonomie en établissement

Préambule

La Charte des droits à l'Intimité, la Sexualité et l'Autonomie (ISA), a été créée pour les personnes de tout âge et/ou en situation de vulnérabilité, vivant en établissement ainsi que pour les familles et les professionnels qui les accompagnent au quotidien. Considérant que chaque personne a le droit au respect de sa vie intime et sexuelle (Déclaration universelle des droits de l'homme, 1948), cette charte préconise un cadre permettant à la personne, quel que soit son genre, son orientation sexuelle, son statut social ou son état de santé, de vivre sa vie intime et sexuelle en toute liberté et en toute sécurité. Cette charte affirme l'engagement des professionnels des résidences, à reconnaître, respecter et soutenir ces droits humains et sexuels. La mise en œuvre concertée de cette charte implique d'indispensables évaluations et une amélioration continue.

Principes généraux de la Charte des droits ISA

1. Droit au respect de la dignité humaine :

La personne accueillie en établissement doit être traitée avec respect, dignité et considération, en reconnaissant son niveau d'autonomie et son libre-choix concernant sa vie intime, affective et sexuelle.

2. Droit à une vie intime et à la sexualité :

La personne doit être reconnue et respectée dans son droit à une vie affective et à la sexualité. L'environnement bienveillant de l'établissement doit contribuer à son épanouissement personnel et prévenir toute forme de discrimination ou de jugement.

3. Droit à l'intimité et à la confidentialité :

La chambre, espace privé, doit permettre de préserver l'intimité de la personne et de vivre en toute discrétion ses choix affectifs et sexuels.

4. Droit à l'accès à l'information et aux conseils :

La personne doit être sensibilisée aux risques de vulnérabilités dans le cadre de la vie en établissement, être informée de ses droits à l'intimité, à une vie affective et sexuelle, ainsi que des ressources et services en soutien à ses choix afin de favoriser une décision éclairée dans le contexte le plus adapté.

5. Droit d'être reconnu dans sa faculté de consentir ou d'assentir :

Aucune forme d'abus ou de contrainte ne saurait être tolérée, s'agissant d'une relation qui engage réciproquement au respect absolu du consentement de l'adulte partenaire.

6. Droit à la prévention de tout risque d'abus :

Qui serait engendré par un certain degré de vulnérabilité de la personne avec un accompagnement bienveillant et adapté sans discrimination de celle-ci dans ses droits à l'intimité et à la sexualité.

7. Droit à la protection en cas d'abus et de violences physiques, psychologiques et sexuelles :

L'établissement s'engage à mettre en place un processus de protection, d'alerte et de signalement des violences en accord avec la loi de leur pays, qu'elles aient pour origine un professionnel ou un résident.

8. Droit à la concertation et à la formation :

L'établissement s'engage à mettre en place un dispositif de concertation réunissant les professionnels dans le cadre d'analyses de situations particulières. Ils proposent des temps de sensibilisation et de formation en concertation avec les référents éthique et bientraitance.

Le gestionnaire s'engage à :

- Promouvoir la Charte des droits ISA auprès de ses équipes et à la mettre en œuvre, progressivement dans les établissements de son groupe.
- Adhérer au processus d'évaluation de cette mise en œuvre par la Chaire UNESCO et par les résidents de leurs établissements. Les résultats de ces évaluations pourront permettre d'obtenir la Labélisation de la Chaire UNESCO Santé sexuelle & droits humains.

Cette Charte a été élaborée avec la participation et la validation des experts suivants : Claude Evin – ancien ministre français de la santé, Serge Guerin – sociologue personnes âgées, Emmanuel Hirsch – philosophe & éthique en santé et Thierry Troussier – santé publique et sexologue et avec la participation de trois exploitants : Christian Archambault – Canada, Francesco Lupi – Italie, Christian Potthoff – Allemagne.

**Titulaire de la Chaire
UNESCO Santé sexuelle
& Droits humains**

Thierry Troussier

**Gestionnaire de
l'établissement**



Le mot de la fin

Nous espérons que ce guide permettra aux professionnels qui accompagnent les plus de 60 ans de trouver des réponses concrètes à leurs interrogations.

Nous tenons à saluer avec une immense gratitude l'engagement exceptionnel des professionnels qui se sont investis dans ce projet sur chaque Filière Gérontologique de La Loire. Le travail accompli est considérable, grâce à leur implication et détermination à traiter cette thématique essentielle pour concourir au bien être des seniors dans leurs parcours.

Ce guide a pour vocation à lever les tabous et à aider les professionnels à aborder sereinement la vie intime, affective et sexuelle après 60 ans avec les personnes accompagnées.

Ce document s'est attaché à explorer les huit situations types identifiées comme complexes par les professionnels de terrain lors de l'enquête réalisée sur la Filière Gérontologique du Roannais, en les analysant sous les prismes complémentaires du droit, de l'éthique, de la perception de chacun sur ce sujet. Les réponses sont le fruit d'un travail de recherche, de réflexion, de création et de partage entre les Filières Gérontologiques.

Si les réponses apportées ici visent à sécuriser les pratiques et à éclairer la prise de décision sur ce sujet, il convient de souligner qu'elles ne constituent en aucun cas une doctrine rigide ou une vérité absolue à appliquer mécaniquement.

Ce guide doit être appréhendé comme une boîte à outils : il propose des pistes de réflexion et des orientations de travail qui doivent impérativement être ajustées à la singularité de chaque situation rencontrée sur le terrain, en lien avec la Vie Affective, Intime et Sexuelle de la personne âgée de plus de 60 ans.

L'objectif n'est pas de clore le débat par des certitudes, mais d'offrir un appui structurant aux professionnels pour naviguer avec discernement dans la complexité du Grand Âge.

Nous espérons que ce guide aura été une source d'informations précieuses et un encouragement à parler ouvertement de la Vie Intime, Affective et Sexuelle dans le cadre de l'accompagnement des plus de 60 ans ; et à travers celui-ci avoir répondu au moins en partie aux questions des professionnels.

