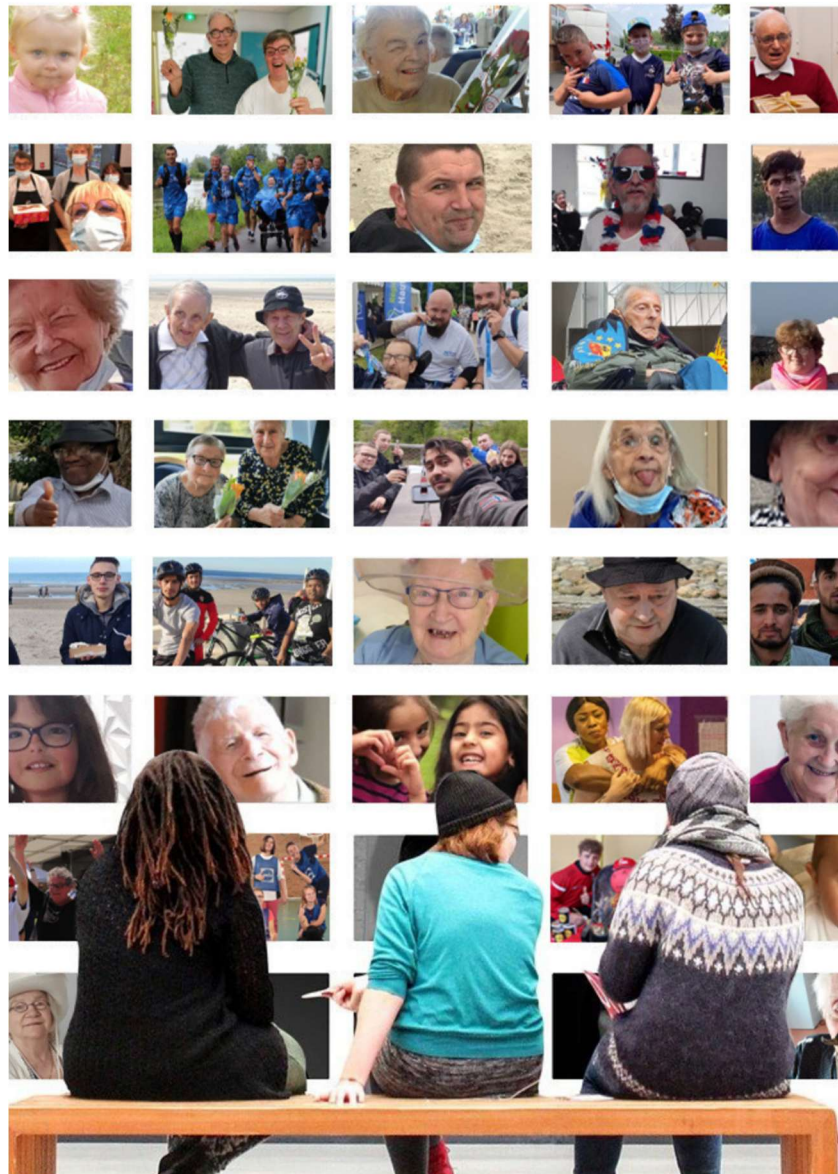


AVIS ETHIQUE N°8

« Plaisir et santé : quel équilibre dans l'accompagnement ? »



La vie en établissement médico-social confronte régulièrement les professionnels à des situations **où les souhaits des personnes accompagnées entrent en tension avec des impératifs de santé**. Qu'il s'agisse de consommer de l'alcool, de fumer, de manger certains aliments ou encore de prendre des risques dans leurs activités, **de nombreuses situations interrogent directement la place accordée au plaisir dans l'accompagnement**.

Les auditions menées au sein de différents établissements : le LAM (lits d'accueil médicalisés) de Courrières, l'IEM (Institut d'Éducation Motrice) Pierre Cazin d'Anzin-Saint-Aubin et l'EHPAD (Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes) Les Violettes de Courrières, mettent en évidence une grande diversité de pratiques, mais aussi une préoccupation commune : **comment respecter la liberté des personnes sans renoncer à leur protection ?**

Ainsi, certains professionnels expriment leur hésitation : « *Interdire à quelqu'un de boire un coup, qui suis-je pour le faire ?* ». Quand d'autres rappellent la nécessité de poser des limites claires, notamment face à des risques graves liées à des comportements incompatibles avec la sécurité : « *On a eu deux explosions liées au fait de fumer près de bouteilles d'oxygène* ».

Derrière ces situations concrètes se dessine une question éthique fondamentale : **le plaisir doit-il être prioritaire, ou doit-il céder face aux exigences de santé et de sécurité ?**

Très tôt dans la réflexion une évidence s'est imposée pour le Comité éthique : cette opposition est en réalité réductrice. **L'enjeu n'est pas de choisir entre plaisir et santé, mais de penser les conditions dans lesquelles ils peuvent coexister, dans le respect à la fois de la liberté des personnes et de la responsabilité des professionnels.**

« *La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.* » - Organisation Mondiale de la Santé

« *La santé n'est pas une norme fixe, mais la capacité pour un individu de tolérer des écarts à la norme et de créer de nouvelles normes de vie.* » - Georges Canguilhem

« *Le respect de l'autonomie de la personne implique de reconnaître sa capacité à faire des choix, y compris lorsque ceux-ci comportent une part de risque.* » - Comité Consultatif National d'éthique

I. Le plaisir : une dimension essentielle de la qualité de vie

Les auditions menées dans les différents établissements convergent vers un constat partagé : **le plaisir occupe une place centrale dans la vie des personnes accompagnées**. Loin d'être un élément secondaire, il participe pleinement de leur bien-être, de leur dignité et du sentiment de continuer à exister comme sujet.

1. Un repère fondamental dans des parcours marqués par la vulnérabilité

Dans des parcours souvent marqués par la maladie, la perte d'autonomie ou les ruptures de vie, les moments de plaisir prennent une valeur particulière. Ils constituent parfois l'un des rares espaces de satisfaction accessibles, et deviennent à ce titre des repères essentiels dans le quotidien.

Au LAM, les professionnels soulignent ainsi que l'alimentation représente « *le dernier plaisir qu'il reste* ». Cette affirmation met en lumière une réalité forte : plus les contraintes s'accroissent, plus ces espaces de plaisir prennent de l'importance.

À l'EHPAD, les témoignages vont dans le même sens. Les plaisirs évoqués, qu'il s'agisse de boire un verre, de fumer, de retrouver des habitudes ou d'évoquer des souvenirs, renvoient à des éléments simples mais profondément liés à l'identité et à l'histoire de la personne. Ils participent au maintien d'une continuité dans des parcours souvent marqués par des ruptures.

2. Une réalité plurielle : des formes de plaisir multiples

Le plaisir ne se réduit pas à une satisfaction immédiate ou matérielle. **Les auditions montrent qu'il s'inscrit dans des dimensions multiples, qui dépassent largement la seule consommation.**

À l'IEM, le fait de « *manger comme tout le monde* » est vécu comme une véritable transformation, certains jeunes expliquant que cela « *change la vie* ».

Professionnelle : *Gauthier, quand tu n'avais pas le droit de manger comme les autres, qu'est-ce que tu en pensais ?*

Jeune : *A l'époque ça ne m'embêtait pas car je n'avais jamais mangé comme les autres...*

Professionnelle : *Et si on devait t'enlever tous ces aliments à nouveau ?*

Jeune : *Je serais déçu. Ça change la vie de manger comme tout le monde. Ça fait un an que j'ai été opéré. J'ai eu une greffe.*

Entretiens à l'IEM le 05/02/2025

Le plaisir est ici indissociable du sentiment d'inclusion et de reconnaissance sociale. Ailleurs, il s'exprime dans la relation à l'autre, dans les échanges du quotidien, ou encore dans des expériences sensorielles et affectives, comme la musique, les animaux ou les souvenirs mobilisés à travers des objets personnels.

Ces différentes formes de plaisir rappellent que celui-ci ne peut être réduit à une simple gratification immédiate. **Il participe plus largement à la construction du lien social, à l'expression de soi et au maintien de l'identité.**

Mais encore faut-il pouvoir identifier le plaisir de la personne.

***Professionnelle** : Moi ce qui m'intéresse c'est par exemple pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, comment on fait pour cerner ses envies ? C'est l'observation quotidienne, le lien avec les familles... Mais on peut surement aller encore plus loin.*

Entretiens à l'EHPAD le 08/04/2026

Et ce qui est considéré comme un plaisir pour les uns ne l'est pas forcément pour les autres. Ainsi à l'IEM, le plaisir de manger ne l'est pas forcément.

***Professionnelle** : Irina a du mal à gérer sa salive, donc forcément quand elle mange c'est encore plus compliqué. On ne peut pas dire qu'elle prenne du plaisir à manger.*

***Professionnelle 2** : Dans l'alimentation il y a vraiment deux niveaux : le soin certes mais aussi le besoin primaire. L'alimentation est d'abord pensée comme apportant certains nutriments, et raccrocher l'idée de plaisir derrière ça n'est pas forcément évident.*

***Professionnel 3** : Ça peut se jouer sur des épices, sur des choses qui agrémentent le menu, mais évidemment la sécurité est primordiale.*

***Professionnelle 2** : On pourrait dire que manger c'est la vie, c'est un plaisir. Mais en réalité pour certains ici c'est une contrainte. Le temps de repas peut être anxiogène.*

Entretiens à l'IEM le 05/02/2026

3. Un levier d'accompagnement et de relation

Les professionnels ne se contentent pas de constater l'importance du plaisir : ils s'en saisissent comme d'un véritable outil d'accompagnement.

À l'IEM, il est ainsi mobilisé pour soutenir les apprentissages et favoriser l'engagement des jeunes, certains professionnels expliquant qu'ils « *utilisent le plaisir pour travailler d'autres*

items ». Cette approche traduit une évolution des pratiques, dans lesquelles le plaisir n'est plus seulement toléré mais pleinement intégré.

Dans l'ensemble des établissements, les équipes s'efforcent de s'appuyer sur les envies, les habitudes et l'histoire de vie des personnes pour construire des accompagnements adaptés. **Cette attention portée au plaisir contribue à nourrir la relation et à renforcer l'adhésion des personnes à leur accompagnement.**

4. Les effets des restrictions : frustration et sentiment de privation

Dans ce contexte, toute limitation du plaisir ne peut être envisagée sans en mesurer les effets. Les auditions mettent en évidence **les conséquences que peuvent produire les restrictions, notamment en termes de frustration, d'incompréhension ou de tensions dans la relation.**

***Professionnel de l'EHPAD:** C'est compliqué. Passer de « tout est autorisé, vous êtes chez vous », à « il serait plus raisonnable de boire moins », ça pose des soucis. Il y a eu une période où la bouteille était posée sur la table, ils la buvaient puis râlaient jusqu'à en avoir une autre. Aujourd'hui on sert au verre. On est là pour mettre une limite.*

Entretien à l'EHPAD le 08/04/2026

Certains professionnels évoquent même un « sentiment de maltraitance » lorsqu'ils doivent refuser une demande, soulignant ainsi la charge émotionnelle et éthique associée à ces décisions.

***Professionnelle :** Là où c'est plus difficile c'est le côté alimentaire. Souvent c'est le dernier plaisir qu'il reste, donc quand on les prive on a un sentiment de maltraitance. Donc ce sont des allers-retours incessants avec le médical, avec toujours la personne accompagnée au centre. On est un peu entre deux eaux.*

Entretiens au LAM le 10/09/2025

En situation de vie collective, ces ressentis peuvent être accentués par la comparaison avec les autres résidents ou par un sentiment d'injustice. La restriction du plaisir, même lorsqu'elle est justifiée, n'est donc jamais neutre et doit être pensée dans toutes ses dimensions.

II. La responsabilité face aux risques

Si le plaisir constitue une dimension essentielle de l'accompagnement, il ne peut pour autant être considéré comme absolu. **Les professionnels ont la responsabilité de prévenir les situations de mise en danger, qu'elles concernent la personne elle-même ou le collectif.**

1. Des situations où la limite s'impose sans discussion

Certaines situations ne laissent pas place à l'arbitrage. **Lorsque le risque est immédiat et grave, la protection de la personne et des autres s'impose.**

L'exemple rapporté au LAM, avec **des explosions liées à l'usage du tabac en présence d'oxygène**, illustre de manière marquante ces situations où la liberté individuelle ne peut primer. De même, les troubles de déglutition, certaines interactions médicamenteuses ou des comportements à risque avérés imposent des restrictions strictes.

Dans ces cas, la limitation du plaisir ne relève pas d'un choix moral, mais d'une responsabilité professionnelle qui ne peut être contournée.

***Membre du comité :** Et ces haltères, on vous les autorise ?*

***Résident :** Seulement en présence d'un kiné.*

***Membre du comité :** On considère que c'est dangereux si vous les avez à disposition ?*

***Professionnel :** C'est médical ! Sa vie est en jeu s'il n'est pas encadré.*

***Membre du comité :** Est-ce que vous comprenez le choix du kiné ?*

***Résident :** Il fait de la kiné respiratoire. Mais moi je ne peux pas respecter mon plan de musculation, je suis obligé de l'attendre. Mais je comprends que c'est pour ma santé. Je pense juste que ça n'est pas si dangereux, je ne suis pas forcément d'accord avec le diagnostic.*

Entretiens au LAM le 10/09/2025

2. Une zone grise : des risques réels mais non immédiats

La majorité des situations rencontrées se situent toutefois dans un espace plus incertain, où le risque existe sans être immédiat. Il peut s'agir de consommations d'alcool, de pratiques alimentaires inadaptées à certaines pathologies, de conduites addictives ou encore de certaines activités comportant un risque mesuré.

Dans ces situations, **les professionnels sont confrontés à des dilemmes quotidiens**. Refuser peut générer frustration et incompréhension, mais aussi conduire à des stratégies de contournement. Certains résidents expliquent ainsi qu'ils « *mangent en cachette* », ce qui peut paradoxalement accroître les risques.

À l'inverse, une absence de cadre peut entraîner des dérives et placer les équipes dans des situations difficiles, tant sur le plan éthique que sur celui de leur responsabilité.

L'appréciation du risque ne peut être dissociée du rapport au temps. Là où les professionnels se projettent dans les conséquences à moyen ou long terme des comportements observés, certaines personnes accompagnées privilégient la qualité de vie immédiate, en particulier lorsque leur état de santé ou leur âge modifie leur perception de l'avenir. Cette différence de perspective contribue à complexifier les arbitrages, en opposant parfois une logique de prévention à une logique de vécu présent.

3. Des pratiques déjà ajustées : limiter, adapter, accompagner

Face à ces tensions, **les équipes développent des pratiques qui cherchent à dépasser une logique binaire opposant autorisation et interdiction**.

Les auditions montrent que les réponses apportées passent souvent par des formes d'ajustement. **Certaines consommations sont encadrées plutôt que supprimées**, comme lorsque l'alcool est servi au verre afin d'en limiter les excès sans en interdire l'accès. Dans d'autres situations, les pratiques sont adaptées pour réduire les risques tout en maintenant une forme de plaisir, notamment à travers des modifications des textures alimentaires ou des modalités de consommation.

Les personnes accompagnées sont également très conscientes de cet équilibre de vie qu'ils doivent sans cesse maintenir.

Résident du LAM : *Quand j'ai arrêté l'alcool c'était très difficile. J'étais alcoolique, je buvais une bouteille de whisky par jour. Pour compenser je me suis plongé dans le sucre, mais ça m'a donné des problèmes comme le diabète. Aujourd'hui je ne pourrais pas m'en passer, mais je surveille ma glycémie. Les professionnels m'aident à faire attention !*

Entretiens au LAM le 10/09/2025

Professionnel : *Les gâteaux, quand c'est en chambre, on montre les résultats glycémiques à la personne et elle voit bien que ça ne va pas.*

Entretiens à l'EHPAD le 08/04/2026

Plus largement, les professionnels privilégient une approche fondée sur l'accompagnement, cherchant à comprendre les motivations des personnes et à construire avec elles des réponses adaptées. **Ces pratiques traduisent une volonté de concilier, autant que possible, les exigences de sécurité et le respect des choix individuels.**

III. Une éthique de l'équilibre : liberté, responsabilité et individualisation

Les éléments recueillis au cours des auditions invitent à dépasser une lecture simpliste opposant plaisir et santé. L'enjeu éthique réside dans la recherche d'un équilibre, nécessairement fragile, entre des exigences qui ne peuvent être pleinement satisfaites simultanément.

1. Une tension structurante entre liberté et responsabilité

La question du plaisir renvoie directement à celle de la liberté individuelle. Les personnes accompagnées sont des sujets capables d'exprimer des choix, y compris lorsque ceux-ci comportent une part de risque. Reconnaître cette liberté suppose d'accepter que certaines décisions puissent ne pas correspondre aux recommandations médicales ou aux attentes des professionnels.

***Professionnels au LAM :** Mais pour autant, les résidents se font des petits plaisirs supplémentaires. Ils ont de l'argent de poche. Ils peuvent être tentés de consommer et de passer entre les mailles du filet. Ici ils ont tout, je pense qu'ils mangent bien, mais on constate un besoin d'acheter de la nourriture qu'ils choisissent.*

Entretiens au LAM le 10/09/2025

Dans le même temps, les professionnels demeurent en situation de responsabilité. Ils sont tenus de prévenir les risques, d'assurer la sécurité des personnes et de garantir un cadre protecteur. Cette responsabilité est d'autant plus forte que les conséquences d'un incident peuvent être graves.

La reconnaissance de la liberté des personnes accompagnées suppose également de s'interroger sur les conditions dans lesquelles les choix sont exprimés. Dans des contextes où les troubles cognitifs sont fréquents, la capacité de discernement peut être altérée, fluctuante ou difficile à évaluer. Le consentement ne peut alors être envisagé comme une donnée simple et stable, mais comme un processus à rechercher, à accompagner et parfois à interpréter,

notamment à travers l'observation des comportements, du langage non verbal ou des habitudes de vie. Cette réalité n'annule pas la liberté des personnes, mais invite à en proposer une approche plus nuancée et contextualisée.

L'éthique de l'accompagnement se situe précisément dans cette tension, qu'il ne s'agit pas de résoudre mais d'habiter.

2. Le recours à une évaluation du risque comme repère

Pour se repérer dans ces situations, **les professionnels s'appuient, souvent de manière implicite, sur une évaluation du risque.** Lorsque celui-ci est immédiat et grave, la protection s'impose. Lorsqu'il est plus modéré ou différé, des marges de manœuvre existent, permettant d'envisager des ajustements.

Ces marges peuvent être discutées avec le médecin.

***Membre du comité éthique :** Vous êtes obligés de plaider ces causes devant le médecin ?*

***Professionnelle du LAM :** C'est en tout cas important que toutes les composantes du LAM, la partie médicale et les autres, marchent ensemble, la main dans la main. Il faut qu'à la fin la décision prise soit une décision conjointe.*

Entretiens au LAM le 10/09/2025

Cette approche permet de sortir d'une opposition rigide entre autorisation et interdiction, pour entrer **dans une logique plus nuancée, fondée sur l'appréciation des situations.**

***Professionnel du LAM:** Certains résidents mangent en cachette, ce qui est encore plus dangereux. Donc il vaut mieux, sous autorisation du médecin, essayer de réintroduire de la nourriture solide, de manière encadrée, pour éviter une frustration qui se transformera en des comportements plus dangereux.*

Entretiens au LAM le 10/09/2025

3. L'individualisation comme principe central

Les auditions montrent également que les réponses apportées ne peuvent être uniformes. **Chaque situation est singulière, en fonction de l'état de santé, des capacités cognitives, de l'histoire de vie et du rapport au risque de la personne.**

À l'EHPAD de Courrières, il est rappelé que « *ce n'est pas parce qu'on fonctionne d'une manière avec une personne qu'on peut faire pareil avec tout le monde* ». Cette remarque souligne la nécessité d'une approche individualisée, inscrite dans le projet d'accompagnement personnalisé.

Celui-ci constitue un cadre privilégié pour articuler les souhaits de la personne, les contraintes médicales et les exigences collectives.

Toutefois, l'accompagnement s'inscrit dans **un cadre collectif, au sein duquel les choix individuels peuvent avoir des répercussions sur les autres personnes accueillies**. La recherche d'un équilibre suppose ainsi d'articuler, de manière permanente, les aspirations singulières et les exigences de la vie en collectivité.

4. Accompagner le plaisir plutôt que le supprimer

Enfin, les auditions montrent que le rôle des professionnels ne se limite pas à poser des limites. Il consiste aussi à rendre possible des formes de plaisir compatibles avec la situation.

Cela peut passer par des adaptations, mais aussi par un travail plus large visant à identifier d'autres sources de satisfaction. Certains accompagnements permettent ainsi de déplacer le plaisir, en proposant des alternatives ou en valorisant d'autres dimensions de la vie quotidienne.

Cette approche permet de ne pas réduire la question à une logique de restriction, mais de la penser comme une composante à part entière de l'accompagnement.

CONCLUSION

La question du plaisir en établissement médico-social ne peut être réduite à une opposition entre liberté et santé. Elle engage une réflexion plus large sur la place de la personne, son pouvoir d'agir et la responsabilité des professionnels.

Robert Perske résume très bien ce dilemme dans la Dignité du Risque « *Les personnes accompagnées doivent pouvoir prendre des risques raisonnables, comme n'importe quel citoyen. Priver une personne du droit de prendre des risques, c'est lui refuser la possibilité de grandir et d'exister pleinement.* »

Les auditions menées par le Comité de Réflexion éthique montrent que les équipes s'efforcent déjà de trouver des équilibres, souvent de manière pragmatique et ajustée, en tenant compte des situations singulières. Elles témoignent également des tensions et des incertitudes qui traversent ces pratiques.

Le Comité considère que le plaisir constitue une dimension essentielle de l'accompagnement, qu'il convient de reconnaître et de préserver autant que possible. Il ne peut toutefois être érigé en principe absolu dès lors qu'il expose à un danger grave ou immédiat.

Entre ces deux exigences, il ne s'agit pas de trancher définitivement, mais de construire, au cas par cas, des réponses adaptées, fondées sur le dialogue, l'écoute et l'évaluation des situations. C'est dans cette recherche permanente d'équilibre que se situe l'exigence éthique de l'accompagnement.