

La vie affective et sexuelle et le droit

Jean-Marc Lhuillier¹

Je vous remercie à plusieurs titres.

Le premier motif d'intérêt, c'est d'étudier la vie affective et sexuelle des personnes âgées et des personnes handicapées accueillies dans des établissements ou suivi à domicile.

Car naturellement on voit immédiatement l'importance de la question et sa difficulté, le sujet ici, la sexualité, c'est ce qu'il y a de plus intime dans nos personnalités, de moins codifiés ou normés.

Généralement, comme nous le verrons, le législateur, les juristes, les magistrats ont énormément du mal à parler de sexualité². Mais comme dirait l'autre cela s'apprend ou cela se soigne.

Le problème, c'est qu'il n'y a pas que les magistrats qui ont du mal à parler de ces sujets. Il semble également que les professionnels de la santé et du social également.

Mais ici il ne s'agit plus seulement de parler mais de faire... Là peut-être tout le monde est à égalité, le premier serait sans doute celui qui vous parle !

Le deuxième motif de satisfaction, c'est d'avoir choisi l'étude du droit pour commencer vos travaux. Il vrai que, souvent, on est tenté de partir tout de suite dans des questions éthiques, sans se poser les questions premières, à mon avis, à savoir ce que dit le droit sur la question traitée. Que dit le droit ? Quid juris !

Malheureusement, je sais que le droit et la sexualité n'ont jamais fait bon ménage. Le législateur, conscient que cette question évolue rapidement avec les mœurs, s'en tient à des limites minima. Et même ces interdictions minima fixées dans le Code pénal sont souvent contestées, le droit n'ayant pas, surtout après 1968, vocation à empêcher l'amour entre deux êtres.

Mais rassurez vous ce que dit le droit sur un sujet ne va pas épuiser ce sujet. Il conviendra ensuite de voir son application, la mise en œuvre du droit, c'est d'une certaine manière le plus important, que se passe-t-il sur le terrain ? Ensuite immédiatement on voit des écarts entre ce que l'on voit et ce que l'on souhaiterait voir et vient logiquement ensuite une réflexion sur la nécessité de changer le droit et les pratiques.

Je ne doute pas que suite à cet exposé, les uns me trouveront irréaliste et laxiste, les autres paternaliste et réactionnaire. Mais c'est la condition de tout intervenant.

Je précise pour limiter mon sujet du fait du temps que je ne traiterai pas des questions concernant les mineurs, ni les relations entre les salariés des établissements et les usagers. Magnifique sujet.

¹ Jean-Marc Lhuillier est professeur à l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (EHESP), dans le département Sciences humaines et sociales et comportement de santé. Il est docteur en droit public et habilité à diriger des recherches (HDR). Il est membre du laboratoire I.O.D.E. UMR CNRS 6262. Il enseigne également à l'Université de Rennes I et de Paris II. Il est l'auteur de quatre ouvrages : *La responsabilité civile, administrative et pénale dans les établissements et les services sociaux et médico-sociaux*, Presses de l'EHESP, 4^e éd., 2006 ; *Le droit des usagers dans les établissements et les services sociaux et médico-sociaux*, Presses de l'EHESP, 4^e éd. 2009 ; *Aide sociale à l'enfance, Guide pratique*, Berger-Levrault, 9^e éd., 2009 ; *L'aide sociale aujourd'hui*, avec J. H. Hardy et A. Thévenet, (Editions ESF), 17^e éd. 2010. Il est membre du comité de rédaction de la *Revue de droit sanitaire et sociale* (Editions Dalloz) et du *Dictionnaire permanent de l'action sociale* (Editions législatives). Il participe aux travaux de nombreuses commissions locales ou nationales, notamment à l'ANESM.

² Voir par exemple Cass. civ. 2 26 janvier n° 94-11028.

Je noterai également dans le titre donné la liaison effectuée entre la vie affective **et** sexuelle. Comme vous le savez ce parti pris n'est pas partagé par tout le monde et c'est sans doute cela qui explique les débats entre les uns et les autres. De même que certains relient sexualité **et** procréation... plus ou moins et encore une fois c'est ... ces plus et ces moins qui expliquent les désaccords.

Nous y viendrons dans les questions si vous le souhaitez.

Mais je vais essayer de m'en tenir au droit qui est ma discipline. Je m'excuse par ailleurs si je dis des choses choquantes concernant les autres disciplines et il va de soi que mes analyses juridiques peuvent être contestées.

Voici mon plan. Je tenterai de répondre à trois questions.

Que dit le droit ?

Comment est mis en œuvre le droit ?

Que faire pour améliorer le droit et la situation de notre condition humaine ?

I. Que dit le droit ?

Trois questions.

Premièrement. Comment définir ce droit ? Droit créance ou droit à la liberté ? (A)

Deuxièmement. Sur quels fondements s'appuyer pour faire respecter ce droit ? (B)

Troisièmement.

Que dit le droit sur la vie affective et sexuelle pour les personnes protégées (C).

A° Définition du concept

Droit à la vie affective et sexuelle ou droit à la liberté d'avoir une vie affective ou sexuelle ?

Pour le commun des mortels, il est évident qu'il s'agit de la liberté d'avoir des relations affectives et sexuelles. Il ne s'agit pas d'un droit créance sur l'Etat. Il n'y a pas un droit au bonheur, ni à l'épanouissement affectif et sexuel.

Non, la seule obligation de l'Etat dans les relations humaines, c'est la défense des libertés.

Le droit parle d'une liberté individuelle autonome, qui est protégée par la constitution et dont les atteintes doivent être contrôlées, et le cas échéant sanctionnées, par le juge judiciaire ou administratif. En un mot. Chacun a le droit à développer des relations affectives et sexuelles. Le rôle du droit est de garantir cette liberté.

Mais les personnes en situation de handicaps ne sont pas le commun des mortels. Il convient dès lors d'examiner leurs situations particulières. Permettez-moi de me focaliser un peu sur les personnes en situation de handicap. Nous reviendrons ensuite sur les personnes âgées.

Certaines personnes vont affirmer que le handicap est la cause de leur incapacité à entretenir une vie affective et sexuelle.

La lecture des articles sur le handicap et la compensation du handicap, notamment la lecture de [l'annexe 2-5 intitulé - Référentiel pour l'accès à la prestation compensatoire](#) - interroge. Je vous invite à la relire.

C'est pourquoi, certains voudraient voir ajouter les aides aux relations affectives et sexuelles.

Mais il y a une chose certaine. Pour les personnes âgées ou handicapées, le rôle de l'Etat et de toutes les institutions devrait être de favoriser une vie adaptée à leurs besoins, besoins de vie sociale, besoins de circuler librement, besoins de rencontres diverses et variées.

Et là l'Etat et encore une fois toutes les institutions et tous les acteurs sociaux ont beaucoup à faire.

B° La recherche des fondements

Plus précisément sur quels fondements juridiques, peut-on s'appuyer pour évoquer cette question de la liberté à la vie affective et sexuelle des personnes ? Le fondement le plus cité, est le droit au respect de la vie privée et à l'intimité. Mais l'on peut citer le droit à la liberté de disposer de son corps et le droit à la dignité. Examinons donc ces trois fondements possibles, le droit à la dignité, la liberté de disposer de son corps, le droit au respect de la vie privée et à l'intimité

1° Le droit à la dignité

Le droit au respect de sa dignité est le premier droit fondamental, inscrit dans les textes et reconnu par la jurisprudence. Depuis les lois bioéthiques, il a valeur constitutionnelle.

Il a été inscrit dans le [Code civil à l'article 16](#) :

« La loi assure la primauté de la personne, interdit toute atteinte à la dignité de celle-ci et garantit le respect de l'être humain dès le commencement de sa vie ».

Il est souvent placé en premier dans les textes, notamment dans les différents codes.

Dans le [Code de la santé publique, l'article 1110-2](#) lui consacre un article : « La personne malade a droit au respect de sa dignité ».

Dans le [Code de l'action sociale et des familles, l'article 313-1](#) garantit aux usagers des services sociaux, le droit à la dignité.

2° La liberté de disposer de son corps.

Le premier droit, droit naturel diront certains, qui vient à l'esprit quand on parle de vie affective et sexuelle, est le droit, la liberté de disposer de son corps. Cette libre disposition de soi est une des libertés fondamentales. Cette liberté serait liée à une autre liberté, le droit à l'intégrité physique. L'une serait positive, la garantie de pouvoir disposer de son corps, l'autre négative qui serait la garantie interdisant autrui à y porter atteinte.

En droit interne, la première source serait [l'article 4 de la déclaration des droits de l'homme et du citoyen](#) :

« La liberté consiste à pouvoir faire tout ce qui ne nuit pas à autrui : ainsi l'exercice des droits naturels de chaque homme n'a de bornes que celles qui assurent aux autres membres de la société la jouissance de ces mêmes droits. Ces bornes ne peuvent qu'être déterminées que par la loi ». On retrouve dans cet article les deux aspects positifs la liberté d'agir, négatif l'obligation de ne pas nuire à autrui.

Cette problématique a été poussée à son paroxysme quand le droit a eu à traiter des relations sado-masochistes. Que l'on peut formuler ainsi : « Jusqu'où j'ai le droit de te faire mal avec ton consentement ? »

La Cour européenne des droits de l'homme a eu à traiter de cette question en 2005³.

³ CEDH 17 février 2005, K.A. et A. D. / Belgique n° 42758/98 et 45558/99, §83 s.

Deux choses à retenir pour notre sujet :

La volonté des magistrats d'affirmer la liberté de disposer de son corps (la non-interdiction des pratiques sado-masochistes), la liberté de la prostitution

Une limite : l'acceptation de ces relations, (mêmes extrêmes).

Ce droit à disposer de son corps est revendiqué également pour légaliser l'euthanasie, la vente de ses organes etc. Comme vous le voyez ce droit qui n'a pas d'assise textuelle sent un peu le souffre et est encadré très fortement.

3° Le droit au respect de la vie privée et de l'intimité

C'est sur ce fondement que la plupart des décisions sont prises concernant notre sujet. Il faut alors retenir deux textes.

En droit interne, [l'article 9 du code civil](#), « Chacun a droit au respect de sa vie privée. Les juges peuvent [...] prescrire toutes mesures [...] propres à empêcher ou faire cesser une atteinte à l'intimité de la vie privée [...]. »

En droit européen, le fameux [article 8 de la déclaration des droits de l'homme](#).

« Toute personne a droit au respect de sa vie privée et familiale, de son domicile et de sa correspondance ». Le second alinéa définit les limites qui doivent être prévues par la loi.

De nombreux arrêts comme celui que nous venons de voir sur la liberté de pratique le sado-masochisme sont fondés sur la notion de respect de la vie privée, [l'article 8 § 1 de la convention européenne des droits de l'homme](#).

Naturellement ici également, il existe également des textes spécifiques.

Dans les établissements sociaux, l'article [L.311-3 du CASF](#) garantit aux usagers des services et des établissements sociaux et médico-sociaux : le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée et de son intimité et de sa sécurité.

[L'article L. 1110-4 du code de la santé publique](#) : « Toute personne prise en charge par un professionnel, un établissement, un réseau de santé ou tout autre organisme participant à la prévention et aux soins a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant (...) ».

Dans la [charte des droits et libertés de la personne accueillie dans les ESMS](#), concernant le droit à l'expression des relations sexuelles, les autorités passent rapidement sur les conditions de réalisation concrète de l'exercice pour aborder immédiatement les conséquences, comme si de toute façon l'autorité ministérielle ne se faisait aucune illusion sur la réalité, mais qu'elle était obligée d'en tirer les conséquences. Voici ce qui le texte :

« Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge doivent être prises en considération », édicte l'article 9 de la charte, intitulé non pas « l'exercice de la sexualité », mais « principe de prévention et de soutien ». Il n'est pas reconnu un droit à l'expression de relations affectives et sexuelles pour les adultes vivant en permanence dans les établissements.

Il est possible également de citer la [charte des droits et liberté de la personne âgée](#) dans son article 4:

Une personne âgée « doit être protégée des actions visant à la séparer d'un tiers avec qui, de façon mutuellement consentie, elle entretient ou souhaite avoir une relation intime ».

Dans la loi consacrée à l'adaptation de la société au vieillissement le ministre s'était engagé à aborder le sujet plus directement. Nous attendrons de voir...

Il conviendrait également de mentionner [l'article 23 concernant la conventions des Nations unies](#) relative aux droits des personnes handicapées qui mentionne que les Etats doivent veiller à ce que les personnes handicapées aient accès, de façon appropriées pour leur âge, à l'information et à l'éducation en matière de procréation et de planification familiale **et à ce que les moyens nécessaires à l'exercice de ces droits leur soient fournis.**

C) Le droit des personnes protégées.

Enfin toujours dans ce que dit le droit. Je voudrais vous dire ce que dit le droit concernant la vie affective et sexuelle pour les personnes protégées depuis [la loi de 2007](#).

Le principe est que le majeur protégé garde sa liberté de relation.

[L'article 459 du Code civil](#) énonce :

« (Hors les cas prévus à [l'article 458](#)), la personne protégée prend seule les décisions relatives à sa personne dans la mesure où son état le permet.

Lorsque l'état de la personne protégée ne lui permet pas de prendre seule une décision personnelle éclairée, le juge ou le conseil de famille s'il a été constitué peut prévoir qu'elle bénéficiera, pour l'ensemble des actes relatifs à sa personne ou ceux d'entre eux qu'il énumère, de l'assistance de la personne chargée de sa protection. Au cas où cette assistance ne suffirait pas, il peut, le cas échéant après l'ouverture d'une mesure de tutelle, autoriser le tuteur à représenter l'intéressé.

Toutefois, sauf urgence, la personne chargée de la protection du majeur ne peut, sans l'autorisation du juge ou du conseil de famille s'il a été constitué, prendre une décision ayant pour effet de porter gravement atteinte à l'intégrité corporelle de la personne protégée ou à l'intimité de sa vie privée.

La personne chargée de la protection du majeur peut prendre à l'égard de celui-ci les mesures de protection strictement nécessaires pour mettre fin au danger que son propre comportement ferait courir à l'intéressé. Elle en informe sans délai le juge ou le conseil de famille s'il a été constitué ».

Ce qui veut dire clairement qu'une personne chargée de la protection d'une personne vulnérable ne peut pas elle-même contre l'avis de l'intéressé de décider d'interdire de voir une personne.

[L'article 459-2 du Code civil](#)

« La personne protégée choisit le lieu de sa résidence.

Elle entretient librement des relations personnelles avec tout tiers, parent ou non. Elle a le droit d'être visitée et, le cas échéant, hébergée par ceux-ci.

En cas de difficulté, le juge ou le conseil de famille s'il a été constitué statue ».

II. La mise en œuvre du droit.

Deux points seront traités sous ce chapitre.

- La mise en œuvre du droit par les tribunaux : la jurisprudence

- La mise en œuvre du droit par les directeurs dans les services et les ESMS.

A. Etude de la jurisprudence

1° Le statut de la chambre dans les ESMS

Doit-on parler de résidence, de domicile, de lieux privés ? Normalement la résidence c'est là où on réside et le domicile, le lieu où l'on a élu domicile. Pour les personnes hébergées dans les ESMS, il serait donc préférable de parler du lieu de résidence⁴. On parle d'ailleurs souvent de résidents Mais la jurisprudence mélange les deux termes.

La notion de domicile privé est défini par la jurisprudence comme étant « le lieu où une personne, qu'elle y habite ou non, a le droit de se dire chez elle, quels que soient le titre juridique de son occupation et l'affectation donnée aux locaux ([crim. 22 janvier 1997](#)).

Comme vous le savez le domicile est protégé par de nombreux articles.

La jurisprudence a toujours jugé que la chambre d'un usager d'un hôpital doit être considérée comme un lieu privé. La jurisprudence de référence est la décision de la cour d'appel de Paris, 11^e chambre correctionnelle, du 17 mars 1986 (Chantal Nobel), selon laquelle la chambre d'un malade dans un hôpital est un lieu privé où l'on ne peut accéder en principe qu'avec l'accord de son occupant⁵ : « Une chambre d'hôpital occupée par un malade constitue pour lui au sens de [l'article 184 du Code pénal](#) [ancien article 226-4 du Code pénal actuel] un domicile protégé en tant que tel par la loi, qu'il occupe à titre temporaire mais certain, et privé et où, à partir du moment où cette chambre lui est affectée, il a le droit, sous la seule réserve des nécessités du service, de se dire chez lui et notamment d'être défendu de la curiosité publique. »

2° Deuxième jurisprudence: l'interdiction de l'interdiction absolue des relations affectives et sexuelles

Il s'agit d'un arrêt de la [CAA Bordeaux, 6 novembre 2012, n° 11BX01790](#). Dans cet arrêt le juge administratif censure une interdiction générale de relations sexuelles dans un établissement de soins à la demande d'une personne sous curatelle hospitalisée sans consentement. Une restriction des libertés fondamentales « ne peut être légale que si elle répond à des finalités légitimes et qu'elle est adéquate et proportionnée au regard de ses finalités ». « L'ingérence dans l'exercice du droit d'une personne atteinte de troubles mentaux hospitalisée sans son consentement au respect de sa vie privée, qui constitue une liberté individuelle et dont le respect de la vie sexuelle est une composante, par une autorité publique, ne peut être légale que si elle répond à des finalités légitimes et qu'elle est adéquate et proportionnée au regard de ses finalités. Le règlement de fonctionnement de l'unité Verneuil du centre hospitalier spécialisé de Cadillac interdisait à tous les patients d'avoir entre eux des relations sexuelles. Mais, cette interdiction qui s'imposait à tous les patients de l'unité, quelle que soit la pathologie dont ils souffrent, son degré de gravité, et pendant toute la durée de leur hospitalisation, présentait un caractère général et absolu. Or, le centre hospitalier n'invoquait aucun élément précis

⁴ (voir dans ce sens, O. Poinot, Le jeu de l'exception d'inexécution en cas d'interruption du paiement des frais d'hébergement en EHPAD privé, *Revue générale de droit médical*, n° 47 juin 2013 p. 318).

⁵ [CA Paris, 17 mars 1986, Chantal Nobel](#), *Gaz. Pal.*, 3 juillet 1986, note J.-P. D.

relatif à l'état de santé des patients de cette unité et à la mise en oeuvre de traitements médicaux qui justifierait cette interdiction générale. Telle que formulée dans le règlement de fonctionnement, l'interdiction en cause imposait donc à l'ensemble des patients de l'unité une sujétion excessive au regard des stipulations de [l'article 8 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales](#) et des dispositions de l'article [L.3211-3 du code de la santé publique](#) ».

3° Dernière jurisprudence concernant les majeurs protégés cette fois à leur domicile,

Il s'agit d'un arrêt de la cour de Versailles est intéressante.

(Cour d'appel de Versailles, 1^{er} chambre, 28 avril 2011 n° 10/08330).

Il s'agit d'une dame âgée atteinte de la maladie d'Alzheimer qui vit dans son appartement au Vézinet. Cette dame a fréquenté un Monsieur pendant dix sept ans qui vit à Nice, mais comme le dit le juge, qui « persiste » à vouloir venir la voir.

« La démarche de M. L., qui persiste en dépit des difficultés rencontrées, des soupçons portés sur ses intentions, de son grand âge (88 ans) et de l'éloignement géographique à vouloir rendre visite à celle qu'il continue à aimer et qui a partagé sa vie pendant dix sept ans, mérite considération ». En la famille le soupçonne d'être intéressé par un héritage ou des dons, mais le juge rassure la famille puisqu'une mesure de tutelle existe.

De ce fait, la Cour estime de l'intérêt de Madame « de continuer aussi longtemps qu'il serait possible, d'entretenir des relations, mêmes limitées avec celui qu'elle aime et qui partage sa vie ». Les magistrats disent cependant qu'il n'est pas dans son intérêt de repartir à Nice. Attention la chute est intéressante.

Ainsi la Cour « autorise M. Jacques L. à rendre visite à Mme D à son domicile.... Devinez combien de temps **un après-midi par mois** à compter de 12 heures à charge pour lui de prévenir le tuteur une semaine à l'avance ». Qui dit que les personnes sous tutelle ne sont pas bien protégées ?

B° La mise en œuvre du droit par les services

Il convient de rappeler tout d'abord la loi du [4 juillet 2001 relatif à l'IVG](#) et à la contraception qui reconnaît un droit pour les personnes handicapées d'avoir accès à une information et une éducation à la sexualité et à la contraception dans les ESMS. Il s'agissait comme vous le savez à l'époque de lutter contre la transmission du VIH⁶.

« Une information et une éducation à la sexualité et à la contraception sont notamment dispensées dans toutes les structures accueillants les personnes handicapées » (art. [L 6121-6 du code de la santé](#))

Cette question importante peut être traitée par des textes à trois niveaux.

Le projet d'établissement,

le règlement de fonctionnement,

le projet individuel en lien avec le contrat de séjour.

Le projet d'établissement

Le règlement de fonctionnement :

FAM en Champagne-Ardennes

P 8 note juridique

⁶ [Loi n° 2001-588 du 4 juillet 2001 relative à l'interruption volontaire de grossesse et à la contraception](#), art. [L. 2123-2 du Code de la Santé publique](#)

Le projet individuel et le contrat de séjour.

Ces textes n'empêcheront cependant jamais les professionnels à réfléchir à chaque situation au moment nécessaire.

On est loin du lyrisme des intellectuels. Voici ce qui disent les IGAS (H. Strohl, B. Éven, M.-L. Lagardère, *Les Problèmes posés par la stérilisation des personnes handicapées*, rapport IGAS, 30 septembre 1998.)

« La liberté et l'autonomie des personnes handicapées et des malades mentaux doivent être promues par un environnement matériel (préservation de l'intimité), juridique (charte et règlement intérieur et de fonctionnement) et psychologique (formation des professionnels, aide à l'expression) qui favorise leur épanouissement amoureux et érotique. »

III. Les débats et les projets

Je voudrais aborder maintenant deux points : la question de la capacité à consentir et sur la question aidants sexuels.

Comme nous l'avons vu la question du consentement a fait l'objet d'une législation concernant les majeurs protégés. Mais à mon avis la question se pose des personnes vulnérables qui ne sont pas sous tutelle ? La jurisprudence a donné des pistes, mais il manque de textes.

A) L'analyse du consentement et les limites à la liberté

On a compris que le droit émettait des règles importantes, mais que la situation devait être examinée pour chaque cas.

Il peut exister des raisons à la limitation de la liberté. Elles ne doivent pas être arbitraires et proportionnées à la capacité de la personne.

L'absence de conscience d'une personne fait que son consentement ne sera pas valable.

Or la validité du consentement est un élément essentiel. La question se pose alors de l'examen des capacités des personnes. Qui, quand, comment ?

Pour les malades d'Alzheimer, la jurisprudence a fixé des conditions pour limiter les sorties. Il faut une décision du directeur fondée sur un examen médical justifiant la situation.

Pour l'examen d'une situation individuelle, on peut imaginer des procédures faisant intervenir plusieurs personnes avec toujours la possibilité d'un recours au juge.

La loi sur l'adaptation de la société au vieillissement devrait revenir sur cette question.

B) Les aidants, les assistants sexuels :

Première remarque le terme n'est pas adéquat. On voit bien qu'il a été choisi pour le flou qu'il suscite. Mais je ne suis pas certain qu'il facilite l'avancement de la question.

A mon avis, il convient de distinguer les différents actes : il peut exister une aide physique à la relation de deux personnes qui du fait de leur handicap ont besoin d'aide matérielle. De mon point de vue, en droit cette question ne pose pas de difficulté et devrait pouvoir être effectuée dans les ESMS et même être dans le plan de compensation.

Mais il existe une autre question.

Il peut ou il pourrait exister la fourniture d'une prestation sexuelle. C'est bien ici qu'il y a débat.

Deux questions se posent ici. Faut-il créer un statut à ces personnes fournissant une prestation sexuelle ? Quelle pourrait être la place des professionnels des établissements sociaux ?

Concernant le statut, vous savez que les différents pays européens ont répondu à cette question différemment.

En 2012, le Comité consultatif national d'éthique a été chargé de réfléchir à trois questions : Quelles prestations proposer aux personnes pour atténuer les manques ressenties dans leur vie affective ? Faut-il créer des services spécialisés d'accompagnement sexuel ? Comment promouvoir chez les professionnels les bonnes pratiques concernant la vie privée et la dignité des personnes ? ⁷ Celui-ci n'est pas favorable à la reconnaissance des assistants sexuels, ce service étant susceptible de créer beaucoup de difficultés et paradoxalement beaucoup de frustrations et de discriminations pour les personnes concernées. Liant affectivité et sexualité, il propose la formation des personnels soignants et éducatifs.

Mon avis.

Cette crainte d'assimiler les aidants sexuels au proxénétisme est une argutie juridique, pour refuser le statut.

Il est facile selon moi de distinguer un proxénète et un directeur d'établissement social honnête s'occupant de personnes vulnérables. Il suffirait que le Ministre de la justice oriente la politique pénale pour demander au parquet de ne pas sanctionner les directeurs, pour que le tour soit joué. Le parquet a toujours la possibilité de faire jouer le principe de l'opportunité des poursuites. Il est possible de légiférer, mais c'est très compliqué. Tout cela naturellement si le pays souhaite s'orienter dans ce sens.

Soulignons enfin que de nombreux films ont traité de cette question de la sexualité dans les établissements médico-sociaux. Nous pouvons citer les films : « The Sessions », 2013 B. Lewin ; « Intouchables », O. Nakache et E. Tolédo, 2011 ; « Hasta la Vista », G. Enthoven, 2012 ; « National 7 », J.P. Sinapi, 1984.

Mentionnons deux initiatives. M. le député Jean-François Chossy a réfléchi à une proposition de loi en 2011 qui n'a pas été déposée.

M. Jérôme Guedj, président du conseil général de l'Essonne avait eu l'intention de créer un statut « d'assistant sexuel » pour les personnes handicapées, mais il a dû y renoncer entre autre suite à l'avis du comité national d'éthique.

J'emprunterai ma conclusion à un grand juriste civiliste Philippe Malaurie.

Celui-ci écrivait en 2009 dans une revue très juridique des notaires (Défrenois).

« Or nous vivons dans une société où la technique, notamment juridique, prend une importance démesurée, où elle devient déifiée, un nouveau type d'angélisme, celui de la technique juridique alors que la technique, même juridique, n'est en elle-même qu'une force aveugle et brute.

Notre société entend pourtant rester fidèle à son humanisme en affirmant fortement au-delà de toute technique le respect de la dignité humaine : même déchu, vieilli, moribond

⁷ Avis du Comité consultatif national d'éthique, [n°118, « Vie affective et sexuelle des personnes handicapées. Question de l'assistance, 4 novembre 2012.](#)

ou misérable, l'entre humain a une transcendance dans son identité et sa condition corporelle, spirituelle et sociale ».

Je vous remercie de votre attention.