



## Changement de paradigme

---

**20 novembre 1993** : L'ONU a publié un Code de bonne conduite. Ce code fait allusion au droit à la vie « affective et relationnelle » (sexuelle pour les moins frileux) des adultes en situation de handicap.

Règle n°9 : elle s'adresse à « la vie familiale et la plénitude de la vie personnelle » : « Il ne faut pas refuser aux handicapés la possibilité d'avoir des relations sexuelles et de procréer. Les handicapés doivent avoir pleinement accès aux méthodes de planification familiale et des informations sur la sexualité doivent leur être fournies sous une forme qui leur soit accessible. Les Etats devraient promouvoir des mesures visant à modifier les attitudes négatives, encore courantes dans la société, à l'égard du mariage, de la sexualité et de la procréation des handicapés, notamment des filles et des femmes souffrant d'incapacités... Les handicapés et leur famille doivent être pleinement informés des préoccupations à prendre contre les sévices sexuels et autres. »

De ce fait, on ne peut plus imposer une contraception aux personnes en situation de handicap. (Comme la ligature des trompes ou encore pilule imposée à l'entrée d'un EMS). Au même titre que l'on ne peut pas empêcher les PH d'avoir des enfants et qu'il serait plus adéquat de les accompagner dans ce désir.

Il existe différentes formes de parentalité : co-parentalité, placement, parentalité à l'aide d'un tiers.

**4 juillet 2001** : La loi Aubry, relative à l'interruption volontaire de grossesse et à la contraception, selon laquelle « *une information et une éducation à la sexualité sont dispensées dans les écoles, les collèges et les lycées à raison d'au moins trois séances annuelles et par groupes d'âge homogène* » (article L312-16 du code de l'éducation)

Circulaire d'application n°2003-027

**2002-2** : La loi rénovant l'action sociale et médico-sociale dite loi 2002-02 rénove la loi du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales.

Elle a pour vocation de garantir le droit des usagers (autonomie, protection, cohésion sociale, exercice de la citoyenneté, prévention de l'exclusion) au moyen de la mise en place de sept outils spécifiques : livret d'accueil, charte des droits et libertés, règlement de fonctionnement, contrat de séjour (*article 8 + article 11 pour le règlement de fonctionnement spécifiquement*), médiateur ou conciliateur (*article 9*), conseil de la vie sociale ou autres formes de participation (*article 10*), projet d'établissement ou de service (*article 12*).

Synthèse : Ce ne sont pas les PH n'ont pas qui doivent s'adapter aux établissements, ce sont les établissements qui doivent s'adapter à eux.

**2003** : Définition de la santé sexuelle par l'OMS : « *La santé sexuelle est un état de bien-être physique, mental et social dans le domaine de la sexualité. Elle requiert une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles qui soient sources de plaisir et sans risque, libres de toute coercition, discrimination ou violence.* »

Parler de santé sexuelle permet de voir la sexualité de manière positive et renvoie au bien être des personnes. De cette définition nous déclinons différents droits

Droit au partenaire de son choix, ne pas être contraint à avoir un partenaire, d'avoir ou de ne pas avoir de sexualité, d'avoir des infos concernant la sexualité, d'avoir le droit de diffuser l'information (à ce titre, cette diffusion n'est plus réservée au cadre médicale : médecins, infirmiers-ères, psy,..), d'avoir accès à des conseils, une orientation ou de l'aide face à des difficultés concernant la sexualité.

À travers cette définition nous ne parlons plus de la reproduction qui est différenciée de la Santé Sexuelle.

**11 février 2005** : Compensation des conséquences du handicap. Toute personne ayant des difficultés devrait trouver compensation à cette difficulté. (Aide à la procréation, à la génitalité, accompagnement lors des rapports sexuels et à la découverte de son corps). (Exemple : les ados, infirmes moteur, qui subissent les effets hormonaux, parlent de sexualité avec leurs amis, voient des films y compris pornos, mais ne peuvent souvent pas se masturber. Ne devrait-on pas considérer qu'il y a droit à la compensation ?)

**2007** : Les Nations Unies renforcent de la loi de 2005.

**2008** : Diffusion de la convention de l'ONU relative aux droits des personnes en situation de handicap. La présente Convention a pour objet de promouvoir, protéger et assurer la pleine et égale jouissance de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales par les personnes handicapées et de promouvoir le respect de leur dignité intrinsèque.

**20 mars 2009** : Rédaction du décret selon lequel : « Les EMS garantissent l'intimité des résidents en leur préservant un espace de vie privatif ». Dans ce cas : Possibilité de les attaquer si non-respect de ce décret.

**Août 2017** : Convention ONU article 19 : Désinstitutionnalisation et autodétermination des personnes en situation de handicap

**Juillet 2021** : CIRCULAIRE N° DGCS/SD3B/2021/147 du 5 juillet 2021 relative au respect de l'intimité, des droits sexuels et reproductifs des personnes accompagnées dans les établissements et services médico sociaux relevant du champ du handicap et de la lutte contre les violences. La présente circulaire rappelle le droit à la vie affective, intime et sexuelle des personnes en situation de handicap accompagnées par des ESSMS. Cette circulaire vise également à lutter contre les violences physiques, psychologiques et sexuelles, dont les personnes en situation de handicap peuvent faire l'objet.

# Données légales supplémentaire

---

## **De la curatelle et de la tutelle (Articles 440 à 476 du code civil)**

Concernant les curateurs et tuteurs : Conformément à l'article 415 du code civil, la mesure de protection juridique est exercée dans le respect des libertés individuelles et des droits fondamentaux et civiques de la personne.

**Art 458 du code civil** : Sous réserve des dispositions particulières prévues par la loi, l'accomplissement des actes dont la nature implique un consentement strictement personnel ne peut jamais donner lieu à assistance ou représentation de la personne protégée.

**Art 459 du code civil** : 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 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.

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, du fait de son comportement, l'intéressé ferait courir à lui-même. Elle en informe sans délai le juge. Toutefois, sauf urgence, la personne chargée de la protection du majeur ne peut, sans l'autorisation du juge, 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.

**CODE DE SANTÉ PUBLIQUE : ART L 1111-4 AL 5** : « le consentement du majeur sous tutelle doit être recherché et pris en compte après que lui ait été donné une information adaptée à son degré de compréhension, s'il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. A défaut, le tuteur pourra être amené à participer à la prise de décision de concert avec l'équipe éducative. »

## **La principale obligation des professionnels est de respecter la vie privée des usagers.**

**L'article 9 du Code civil** protège la vie privée de tous les citoyens. Le respect de l'intimité est défini comme le droit de n'être pas troublé par autrui ni chez soi (à savoir dans son domicile), ni dans son quant-à-soi (éléments de la vie privée qui ne regardent que soi et les intimes).

## **L'article L311-3 du code de l'action sociale et des familles**

Rappel que la vie privée et l'intimité sont également protégées dans les établissements sociaux et médico-sociaux.

**L'article 4 de la Charte des droits et libertés de la personne accueillie** prévoit le droit au libre choix, l'usager conserve son pouvoir de décision. Le professionnel ne doit donc

pas imposer sa vision de la sexualité à un usager (pratiques sexuelles « normales » ou pas, homosexualité etc.).

**LOI DU 4 JUILLET 2001, article 22** : « une information et une éducation à la sexualité et à la contraception sont notamment dispensées dans toutes les structures accueillant des personnes handicapées »

**Code pénal L121-3 :**

« Dans le cas prévu par l'alinéa qui précède, les personnes physiques qui n'ont pas causé directement le dommage, mais qui ont créé ou contribué à créer la situation qui a permis la réalisation du dommage ou qui n'ont pas pris les mesures permettant de l'éviter, sont responsables pénalement s'il est établi qu'elles ont, soit violé de façon manifestement délibérée une obligation particulière de prudence ou de sécurité prévue par la loi ou le règlement, soit commis une faute caractérisée et qui exposait autrui à un risque d'une particulière gravité qu'elles ne pouvaient ignorer. »