



Assistance sexuelle

Réflexions éthiques et dimensions axiologiques

Réfléchir aux possibilités d'une ouverture vers un droit à l'assistance sexuelle¹ (où, au minimum, à sa tolérance) impose d'assumer une orientation politique faisant émerger d'importants enjeux éthiques² et axiologiques.

Les repères éthiques posés par le Conseil Consultatif National d'Éthique (CCNE)

Dès 2012, Roselyne BACHELOT, alors Ministre des solidarités et de la cohésion sociale, avait saisi le Comité Consultatif National d'Éthique (CCNE) pour les Sciences de la Vie et de la Santé autour de 3 questions :

1. « *quelles prestations la société serait-elle susceptible d'offrir pour atténuer les manques ressentis dans leur vie affective et dans leur vie sexuelle par les personnes handicapées et notamment celles « dont le handicap ne leur permet pas d'avoir une activité sexuelle sans assistance » et qui interrogent sur « la mise en place de services d'accompagnement sexuel » ?*

2. « *quelle analyse faire alors sur la mise en place éventuelle de ces services par les professionnels du secteur sanitaire et médico-social, qu'en serait-il dans ce cadre du droit à la compensation ?* »

3. « *quel état des lieux et quelles propositions le CCNE pourrait-il faire sur les moyens susceptibles de promouvoir chez les personnels du secteur sanitaire les bonnes pratiques relatives à la vie privée, au respect de la liberté et de la dignité des personnes handicapées ?* »³ ?

En 2021, le CCNE a de nouveau pris position sur la question de l'assistance sexuelle suite à sa saisine par Sophie CLUZEL, alors Secrétaire d'État chargée des Personnes handicapées. Dans sa réponse, datée du 13 juillet 2021, le CCNE a réaffirmé les options dégagées dans l'avis 118 de 2012 à savoir :

¹ Dans un souci de lisibilité, nous utiliserons uniquement ici le terme « assistance sexuelle » malgré les débats qu'il soulève. En effet, le format concis de cette fiche « repères éthiques » ne nous permet pas de discuter la terminologie malgré qu'il s'agit là d'une question importante. Pour plus de détails se référer CREAI BFC (2024), *L'accompagnement/assistance sexuel.le en Bourgogne Franche-Comté*, p. 9.

² Pour reprendre la distinction proposée par Paul RICCEUR, le débat éthique s'organise autour d'une référence morale, considérée comme un « point fixe » qui se décompose en deux branches distinctes. La première renvoie à « l'éthique antérieure », en amont de la production des normes, qui désigne les principes du défendu et du permis. La seconde, en aval des normes, renvoie à une éthique postérieure en tant que face subjective du rapport d'un sujet à un système normatif. Cette proposition permet d'opérer une clarification importante quand on traite d'éthique : soit on se situe avant toute forme de normativité et d'obligations juridiques, considérant les valeurs fondatrices, ou bien on se place après le domaine moral, dans le registre de l'éprouvé des obligations où s'appliquent les prescriptions morales. Ricœur P. (2001), *Le Juste II*, Paris, Esprit, cité par Striker H.-J. (2011), « Préface », in Ancet P. et Mazen N.-J., *Éthique et handicap*, Ed. Les Études Hospitalières.

³ CCNE (2012). Vie affective et sexuelle des personnes handicapées. Question de l'assistance sexuelle. Avis 118.

1. Son attachement au principe de non utilisation marchande du corps humain. Se refusant à considérer l'assistance sexuelle comme une situation professionnelle comme une autre. Le CCNE affirme qu'il « *ne peut être considéré comme éthique qu'une société instaure volontairement des situations de sujétion même pour compenser des souffrances réelles* »⁴.

2. L'exigence de déployer des moyens visant à favoriser l'effectivité d'un accès à la vie relationnelle et intime reposant sur une absence d'engagement des corps des professionnels.

3. Le renforcement de la politique de soutien visant à favoriser « *l'ouverture aux autres et l'intégration des personnes handicapées dans la société, afin de rompre leur isolement* »⁵. Pour cela, le CCNE appelle à intensifier les politiques d'inclusion et la participation sociale. C'est ici que se trouve selon le CCNE la limite des obligations de la société, l'assistance sexuelle ne pouvant être perçue comme un droit-créance.

Si ces deux positionnements du CCNE forment des repères éthiques incontournables, ils n'ont pas fait disparaître les oppositions existantes⁶ entre promoteurs et détracteurs de l'assistance sexuelle en France.

La « dignité », une notion révélatrice de systèmes de valeurs différents

Une des clés de compréhension possible pour appréhender les divergences de points de vues entre ces deux positions repose sur leurs acceptions de la notion de dignité.

La dimension « subjective » de la dignité : vers l'affirmation d'un droit à l'assistance sexuelle ?

Ce courant revendique la légitimité de l'assistance sexuelle à partir d'une vision « subjective » de la dignité, dont la géométrie variable renvoie à son caractère relatif. Pour cela, il s'appuie sur un discours reposant sur 2 axes principaux.

Le premier a trait à la recherche du développement de nouveaux droits pour les citoyens à partir d'un référentiel centré sur la promotion de la santé et sa démocratisation. La santé sexuelle, telle que définie par l'OMS, comme « *un état de bien-être physique, émotionnel, mental, associé à la sexualité* »⁷, est ainsi conçue comme élément constitutif du bien-être individuel et de la qualité de vie dans son ensemble. Il s'agit de promouvoir le droit d'accès à la santé pour tous, comprenant la dimension sexuelle, afin notamment de réduire les inégalités sociales de santé pour favoriser le mieux-être, et particulièrement celui des personnes considérées vulnérables.

Le droit à l'assistance sexuelle est alors pensée comme une réponse possible face aux éventuelles frustrations subies du fait des entraves liées aux situations de handicap. Le recours à l'assistance sexuelle devient dès lors un levier permettant de garantir la dignité de chacun, conçue depuis une vision personnelle et subjective. Certains voient dans cette nouvelle modalité d'accès à la santé sexuelle une dimension « éducative », voire même « thérapeutique » (cf infra §4).

⁴ Ibid.

⁵ CCNE (2021). Réponse à la saisine de Sophie Cluzel, Ministre chargée des personnes handicapées sur l'accès à la vie affective et sexuelle et l'assistance sexuelle des personnes handicapées, 13 juillet 2021.

⁶ Celle-ci, construite, et d'une certaine manière manichéenne, ne reflète pas la diversité de nuances et subtilités de positionnement. Elle n'a d'autre but que de poser quelques repères pouvant aider le lecteur à se situer.

⁷ Ministère des affaires sociales et de la Santé, *Stratégie nationale de santé sexuelle, agenda 2017-2030*, p. 7.

Le second axe renvoie à une vision de la liberté fondée sur le libre choix des individus.

Marqué par les cultures occidentales contemporaines (notamment influencées par les sociétés scandinaves et nord-américaines), ce courant fait de l'autonomie personnelle et de l'épanouissement individuel des valeurs centrales dominantes⁸, y compris dans le champ de l'accès à la vie amoureuse et sexuelle. Suivant cette conception du monde, le « sujet » est perçu comme un point de référence élémentaire et fondamental. Il s'agit d'une optique libérale dans laquelle chacun doit pouvoir disposer de la faculté de jouir et d'utiliser son corps à sa guise, celui-ci relevant d'abord et avant tout de la vie privée et de la sphère de l'intime. L'émancipation des individus est ici assurée par l'effectivité de la notion de liberté personnelle dans mesure où elle serait un vecteur d'autodétermination. Pour cela, il s'agit non seulement de soutenir l'expression subjective des choix des personnes (y compris lorsqu'elles sont en situation de handicap), mais aussi de les rendre effectifs en favorisant le développement de leur pouvoir d'agir personnel.

Se pose alors la question de savoir jusqu'où et comment le corps social doit-il faciliter l'accès à la santé et aux droits lorsque ces derniers sont entravés ?

L'ensemble des partisans de ce premier courant sont globalement d'accord pour affirmer qu'en vertu du principe de solidarité, la société, institutionnalisée via l'Etat, se voit confier le devoir de garantir la dignité de chacun depuis une perception individuelle de la liberté. Néanmoins, il existe des nuances importantes quant au rôle que l'Etat doit jouer dans ce processus en fonction des sensibilités.

Pour les uns, cette exigence, n'emporte pas l'existence d'un droit-créance pour l'Etat. Il ne s'agit donc pas de compenser une situation de handicap mais de laisser chacun (y compris un assistant sexuel) pouvoir utiliser son corps comme bon lui semble. La boussole permettant de déterminer si une relation entre adultes doit être permise⁹ se fonde ici sur la notion de consentement, distincte de celle de discernement, d'amour ou de désirs¹⁰. Comme nous avons pu l'observer, les positions de l'APPAS sont proches de cette sensibilité (cf. infra §3). On retrouve ici sans doute l'une des raisons explicatives pour laquelle l'APPAS se refuse à utiliser le mot assistance sexuelle, lui préférant le terme d'accompagnement sexuel.

D'autres considèrent au contraire qu'il revient à l'Etat de compenser les handicaps en s'appuyant notamment sur l'esprit de la loi 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Dans ce cadre, le Conseil National Consultatif des Personnes Handicapées (CNCPH) s'est prononcé en faveur de l'autorisation, à titre dérogatoire et expérimental, de l'assistance sexuelle en proposant un financement des prestations via l'Assurance maladie et/ou la Prestation de compensation du handicap (PCH)¹¹. Invoquant les spécificités nées de la situation de handicap, l'association Corps Solidaires revendique dans ce cadre une dépénalisation de l'assistance sexuelle pour les personnes dont les capacités sont entravées, en insistant sur les spécificités la distinguant de la prostitution.

⁸ Mazen N.J. (2011), « La réponse sociale au handicap », Op. cit., p. 66.

⁹ Hors les cas spécifiques de relations incestueuses unissant des personnes possédant des liens de parentés.

¹⁰ Pour François VIALLA « *Il convient alors de ne pas confondre discernement et consentement à la relation sexuelle [...]. On doit dès lors admettre que « le consentement à l'acte sexuel ne suppose pas nécessairement la capacité de discernement ».* Vialla, F. (2022). Handicap, droit et sexualité, réticences et crispations. *Vie sociale*, Op. cit. Par ailleurs, certains auteurs insistent également sur l'indispensable distinguo à opérer entre « consentement » et « désirs ». « *Si le consentement libre et éclairé, manifestation de l'autonomie de la personne, est un critère juridique, le mobile ou cause subjective est, et doit rester, indifférent ».* Pour Bruno PY, « *la sexualité est toujours une question de consentement, lequel est parfois seulement motivé par le désir ».* Py, B. (2022). Prostitution – Proxénétisme – Racolage, *Répertoire de droit pénal et de procédure pénale*, Op. cit.

¹¹ Cf supra §2 fiche « repères juridiques ».

La dimension « objective » de la dignité : le refus de la marchandisation des corps

Un second mouvement s'est lui construit à partir d'une conception « objective » de la dignité, érigée en absolu, s'opposant à la possibilité de toute forme de marchandisation des corps.

Il renvoie à une normativité de portée universelle et transcendantale empreinte d'une vision reposant sur un principe de solidarité incarnant et garantissant le respect de la dignité de la personne humaine. Cette perspective se fonde sur la non-patrimonialité des corps à partir d'une acception « objective » ou « ontologique » de la dignité¹². Cette dernière est perçue comme une qualité humaine intrinsèque à laquelle elle ne peut renoncer, y compris si on en a la volonté¹³. La notion de consentement est ici inopérante, la dignité étant vue comme une « *réalité morale qui qualifie l'être humain dans son existence et implique des devoirs à son égard* »¹⁴.

Les partisans de ce courant promeuvent une pénalisation du recours à la prostitution (y compris sous forme d'assistance sexuelle), en axant leurs discours sur le risque des violences faites aux femmes et de traite des êtres humains. Ils rappellent notamment que la France est liée par ses engagements internationaux étant partie de la Convention pour la répression de la traite des êtres humains et de l'exploitation de la prostitution d'autrui des Nations-Unies (1949) (contrairement aux Etats-Unis d'Amérique, à la Suisse, ou aux Pays-Bas). Le texte réaffirme en effet le lien entre traite et prostitution en considérant qu'elles sont « *incompatibles avec la dignité et la valeur de la personne humaine et mettant en danger le bien-être de l'individu, de la famille et de la communauté* »¹⁵. Dans cette lignée, deux résolutions du Parlement européen de 2013 et 2014 rappellent que « *la prostitution, qu'elle soit volontaire ou forcée, viole la dignité humaine et les droits de l'homme* ». Une résolution de l'Assemblée Parlementaire du Conseil de l'Europe de 2014 invite les Etats à pénaliser l'achat de services sexuels en ce qu'il constitue à ses yeux l'outil le plus performant de prévention et de lutte contre la traite des êtres humains¹⁶.

Plus récemment, le 11 novembre 2020, la recommandation 38 du Comité de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes des Nations-unies a réaffirmé que toutes les mesures appropriées devaient être prises, y compris des dispositions législatives, pour combattre la traite des femmes et l'exploitation de la prostitution des femmes.

En France, des associations militent contre le système prostitutionnel et les violences faites aux femmes. Le Mouvement du Nid, par exemple, perçoit l'assistance sexuelle comme « *une voie sans issue* »¹⁷ constituant un nouvel « *enfermement* » pour les personnes en situation de handicap. D'autres associations pour la défense des droits des personnes en situation de handicap, à l'image du Collectif Lutte et Handicaps pour l'Egalité et l'Emancipation (CLHEE), dénoncent simultanément la vision « *misérabiliste* » et « *charitable de la personne handicapée* »¹⁸ associée à l'assistance sexuelle. Il indique par ailleurs qu'il s'agit là d'une « *culture de l'institution* » à rebours de la « *désinstitutionnalisation* » prônée par le Comité des droits des personnes handicapées de l'ONU.

¹² Quesne, A. (2017). Le contrat de prostitution : entre ombre et lumière. Op. cit.

¹³ Marguet, L. (2017). « Entre protection objective et conception subjective du droit à la vie et à la dignité humaine : l'encadrement juridique de la fin de vie en France et en Allemagne », *La Revue des droits de l'homme*, 11.

¹⁴ CCNE, « Fin de vie, autonomie de la personne, volonté de mourir », Avis n° 121, 13 juin 2013, p. 17.

¹⁵ Préambule de la Convention.

¹⁶ <https://europaforum.public.lu/fr/actualites/2014/02/pe-prostitution/index.html>

¹⁷ <https://mouvementdunid.org/prostitution-societe/dossiers/assistance-sexuelle-voie-sans-issue/>

¹⁸ <https://clhee.org/2020/02/26/assistance-sexuelle-un-bond-colossal-en-avant-pour-mieux-reculer/#sdfootnote14sym>