



HAL
open science

Bien-être et sexualité des personnes vulnérables

Daniel Borrillo

► **To cite this version:**

Daniel Borrillo. Bien-être et sexualité des personnes vulnérables. Marta Torre-Schaub. Le Bien-être et le Droit, Publications de la Sorbonne, 2016, 978-2-85944-962-9. hal-01386857

HAL Id: hal-01386857

<https://hal.science/hal-01386857>

Submitted on 24 Oct 2016

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

BIEN-ÊTRE ET SEXUALITÉ DES PERSONNES VULNÉRABLES

Daniel Borrillo

Selon l'Organisation mondiale de la santé (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 violence¹.

À partir de cette définition, la situation de deux groupes vulnérables sera présentée ici : les détenus et les handicapés moteurs et mentaux.

LA SEXUALITÉ EN PRISON

En principe, les rapports sexuels sont prohibés en milieu carcéral malgré l'absence de textes juridiques explicites en la matière. Pourtant, de nombreux témoignages prouvent que la sexualité est loin d'être étrangère à la vie en prison. Avant la « moralisation » imposée par la monarchie de Juillet de 1830, les prisons mixtes et le sexe entre détenus faisaient partie de la réalité carcérale française. Depuis, un véritable tabou s'est installé jusqu'à la parution en 1978 de l'ouvrage de Jacques Lesage de La Haye, *La guillotine du sexe*, qui porte cette question sur la scène publique². Une formule de l'auteur résume la gravité de la situation :

La frustration affective et sexuelle des détenus, ce n'est pas la privation de liberté, c'est la castration pure et simple de l'être humain.

1. Définition disponible à l'adresse suivante : http://www.who.int/topics/sexual_health/fr/

2. J. Lesage de La Haye, *La guillotine du sexe : misère sexuelle dans les prisons*, Paris, Robert Laffont, 1978.

De surcroît, la vie sexuelle dans les prisons n'échappe pas à la violence caractéristique de l'enfermement. Elle est souvent réduite à la masturbation³, aux pratiques homosexuelles consenties ou subies et aux relations sexuelles avec le personnel pénitencier. Les films pornographiques sont interdits depuis la circulaire Azibert en 1996, toutefois leur diffusion semble généralisée.

La principale caractéristique de la sexualité en prison est sa clandestinité – avec les risques sanitaires que cela entraîne. L'épidémie de sida a particulièrement touché les prisons et a mis brutalement en lumière un problème majeur de santé publique. Si l'institution ne reconnaît pas officiellement l'intimité en prison, l'accès des détenus aux préservatifs est paradoxalement obligatoire⁴. Selon une enquête officielle⁵, le préservatif a été utilisé lors du dernier rapport sexuel avec un partenaire occasionnel par près de 28 % des personnes interrogées. La prévention du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) constitue une reconnaissance implicite de l'existence jusqu'alors inavouée d'une sexualité au sein des prisons. Chez les détenues femmes, l'homosexualité apparaît mieux acceptée que chez les hommes⁶, elle semble se justifier par l'idée d'une recherche d'affectivité et de tendresse et non pas comme la réponse à un simple besoin sexuel.

La seule disposition juridique qui fait référence à la sexualité en prison est l'article D249-2 alinéa 5 du code de la procédure pénale :

Constitue une faute disciplinaire du deuxième degré le fait, pour un détenu, d'imposer à la vue d'autrui des actes obscènes ou susceptibles d'offenser la pudeur.

Cette interdiction est souvent interprétée comme une prohibition générale d'entretenir des rapports sexuels *intra muros*. La sexualité consentie avec une personne extérieure à l'univers carcéral se déroule souvent clandestinement dans le parloir lors des visites. Pour les détenus qui ont une vie de couple, la sexualité avec sa conjointe ou sa compagne – qu'il soit marié, pacsé ou concubin – devrait pourtant être considérée comme un élément constitutif de la vie de famille et de l'obligation de cohabitation de l'article 215 du code civil.

L'article D402 du code de la procédure pénale dispose

qu'en vue de faciliter le reclassement familial des détenus à leur libération, il doit être particulièrement veillé au maintien et à l'amélioration de leurs relations avec leurs proches, pour autant que celles-ci paraissent souhaitables dans l'intérêt des uns et des autres.

3. Ces pratiques s'appuient sur un certain nombre de supports comme les films ou les revues pornographiques souvent mis à disposition officieusement par l'administration pénitentiaire.

4. Circulaire 739DGS/DH/DAP du 5 décembre 1996.

5. « L'Enquête sur l'infection à VIH en milieu pénitentiaire », Paris, Secrétariat d'État à la Santé, 1998.

6. Malgré une homosexualité répandue, l'homophobie structure très souvent les rapports sociaux dans les établissements masculins et produit un rejet violent de l'homosexualité. Voir L. Mathieu, M. Faure, D. Welzer Lang, *Sexualités et violences en prison. Ces abus qu'on dit sexuels*, Lyon, Aléas, 1996.

Toutefois, la réalité est plus complexe, les surveillants se trouvent confrontés, lorsqu'ils sont témoins de rapports sexuels entre un détenu et son visiteur, à un choix délicat entre les interrompre et faire un rapport à la hiérarchie pénitentiaire ou ignorer l'acte et laisser un peu d'intimité au détenu en violation du règlement⁷.

D'une façon générale, il est permis de penser que la prison vise à une privation de la liberté mais en aucun cas de la sexualité. L'interdiction des rapports sexuels peut donc être considérée comme une double peine non seulement pour la personne détenue mais aussi pour sa ou son partenaire.

Plusieurs rapports nationaux et européens invitent les autorités françaises à chercher une solution au problème. En 1991 le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants, a

constaté que des relations sexuelles ont lieu et sont tolérées dans les parloirs pour détenus masculins dans des conditions qui n'assurent pas une intimité minimale envers les autres détenus et leurs visiteurs (y compris les enfants).

Il demandait alors à l'administration pénitentiaire française de faciliter des visites prolongées afin que les détenus puissent entretenir des relations familiales et affectives (y compris sexuelles) « dans des conditions qui respectent la dignité humaine ».

À deux reprises, la Commission européenne des droits de l'homme a considéré

qu'il est essentiel au respect de la vie familiale que l'administration pénitentiaire aide le détenu à maintenir un contact avec sa famille proche.

Elle a alors obligé la France à aménager des espaces idoines à la vie intime⁸. Dans l'affaire *Kalashnikov c. Russie*, la Cour européenne des droits de l'homme condamne les conditions inhumaines de détention et se prononce en faveur d'une réforme visant à permettre les visites conjugales⁹.

Suite aux recommandations européennes et aux rapports d'experts nationaux, la France a finalement mis en place en 2003 un programme d'unité de visites familiales (UVF)¹⁰ dans trois établissements. En 2013, sur 191 établissements pour peines, seuls 23 disposaient d'UVF. Peuvent bénéficier de ce dispositif

seuls les membres de la famille ou les personnes ne justifiant pas d'un lien de parenté, mais pour lesquelles un faisceau d'indices sérieux permet d'attester d'un véritable et solide lien affectif avec la personne incarcérée dans le cadre d'un projet familial.

Et à condition de ne pas avoir de permission de sortie.

7. S'il existe une certaine tolérance concernant les prisons d'hommes, pour celles de femmes cette perspective est totalement exclue à cause du risque d'une grossesse à l'intérieur de l'établissement.

8. Commission européenne des droits de l'homme, 12 mars 1990, *Quinas c/ France*, n° 12756/88.

9. Requête n° 47095/99 du 15 juillet 2002.

10. La dénomination actuelle est celle d'unité de vie familiale.

La généralisation des UVF devrait permettre de résoudre le problème du maintien des liens familiaux mais en aucun cas, dans l'état actuel du droit, ils ne garantiront l'exercice d'une véritable liberté sexuelle, en particulier pour les célibataires ou ceux n'ayant pas une personne à l'extérieur reconnue comme membre de la famille. Pour ce faire, il faudrait peut être prendre des mesures plus radicales comme le recours à la prostitution et donc réglementer cette profession en France comme c'est le cas dans plusieurs pays démocratiques.

LA SEXUALITÉ DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

La sexualité des handicapés mentaux

Les règles qui gouvernent la sexualité des handicapés mentaux¹¹ varient selon que les rapports concernent deux personnes handicapées mentales ou un handicapé et une personne pleinement capable. Dans ce dernier cas de figure, l'acte sexuel est assimilé à un viol. Lorsque il a lieu entre handicapés mentaux, même s'il n'est pas interdit, l'acte sexuel peut être considéré par le juge comme un dommage susceptible de réparation.

Juridiquement, les handicapés mentaux sont des incapables. Un régime de protection est mis en place afin de les représenter et/ou de les assister. Il existe différents degrés de déficience mentale suivant lesquels on peut soumettre l'incapable à diverses mesures de protection juridique allant de la tutelle à la sauvegarde de justice.

L'acte sexuel n'étant pas un acte civil, le handicapé mental ne peut pas être représenté par son tuteur ou curateur, celui-ci serait alors passible du crime de proxénétisme.

Sauf pour le mariage – nous y reviendrons –, la loi ne fixe pas les limites en matière de consentement à l'acte sexuel pour les handicapés mentaux. Il faut donc se tourner vers la jurisprudence pour comprendre le régime juridique applicable dans ces cas.

Le principe est celui selon lequel les handicapés mentaux du premier degré sont présumés ne jamais consentir à des rapports sexuels. Depuis 1961, les juges sont particulièrement stricts en la matière : même sans

11. Le handicap mental est difficile à définir avec précision. Selon le *Diagnostic and Statistical Manual - Revision n° 4 (DSM-IV)* de l'Association américaine de psychiatrie, il comprend certains troubles de la personnalité tels que la personnalité schizoïde grave et la personnalité anti-sociale grave, le retard mental grave et le retard mental profond. Ces handicaps portent des noms divers : trisomie, autisme, polyhandicaps, X-Fragile, etc. La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées (*Journal officiel* du 12 février 2005, p. 2353) déclare, dans son article 2, que « constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou trouble de santé invalidant ». Seul le juge peut déclarer une personne majeure incapable et la soumettre au régime de la tutelle.

violence ou surprise, un rapport sexuel entre une jeune fille de seize ans « arriérée mentale » et un jeune homme valide est ainsi considéré comme un viol¹². Et, même si le rapport psychiatrique avait montré que « sa débilité mentale n'excluait pas toute conscience de ses actes et toute liberté de consentement », la jeune femme est considérée incapable de consentir à l'acte, faisant donc de son amant un criminel. La Cour européenne des droits de l'homme, dans une décision du 26 mars 1985, conforte cette appréciation dans les termes suivants :

Étant donné qu'en matière sexuelle, le consentement est un élément généralement décisif pour déterminer si un certain comportement relève ou non du domaine pénal, l'impossibilité pour les personnes des catégories précitées [handicapés mentaux] de former ou d'exprimer leur volonté exige de la part des autorités des mesures de protection qui vont au-delà de ce qui est nécessaire pour les sujets en pleine possession de leurs capacités physiques et mentales¹³.

Ainsi, la Cour a condamné les Pays-Bas pour ne pas s'être dotés d'une législation pénale protégeant les personnes handicapées mentales contre les avances sexuelles des bien-portants. Plus tard, dans un arrêt, *M C c/ Bulgarie* du 4 décembre 2003, le juge européen introduit une nouvelle obligation positive à la charge des États, celle de

pénaliser et de poursuivre de manière effective tout acte sexuel non consensuel, même si la victime n'a pas opposé de résistance physique.

Cela peut aussi bien concerner les enfants que les handicapés mentaux, incapables d'exprimer un refus clair, et sur qui l'on fait peser une présomption de non-consentement aux actes incriminés. De surcroît, soulignons qu'en France, depuis 2007, le code pénal introduit une circonstance aggravante qui punit le viol à 20 ans de réclusion

lorsqu'il est commis sur une personne dont la particulière vulnérabilité, due à son âge, à une maladie, à une infirmité, à une déficience physique ou psychique ou à un état de grossesse, est apparente ou connue de l'auteur¹⁴.

Concernant les relations sexuelles entre handicapés mentaux, la jurisprudence observe que dans certaines circonstances, un acte sexuel peut donner lieu à l'allocation de dommages et intérêts. Ainsi, dans un arrêt du 24 janvier 1996, la Cour de cassation, a statué que la « perte de sa virginité constitue [...] une atteinte à son intégrité physique » susceptible de constituer un préjudice¹⁵. Dans le cas d'espèce, il s'agissait d'une jeune femme – majeure sexuellement mais sous tutelle à cause de son handicap mental – qui avait été déflorée par un autre handicapé mental dans un établissement sanitaire. La Cour a estimé que les représentants légaux de la jeune femme pouvaient

12. Cour de cassation (Cass.), 1^{re} Ch. civile, 6 novembre 1961, *La Gazette du Palais*, 1^{er} Sem. jur. 195, 1962.

13. Cour EDH, *X et Y c/ Pays Bas*, 26 mars 1985, Série A, n° 91.

14. Art. 222-24 al. 3 du code pénal.

15. Cass. 2 Ch. civile, 24 janvier 1996, n° 94-11.028, *Bulletin II* N° 16, p. 11 1996.

agir contre l'établissement en responsabilité, en raison du préjudice moral subi par celle-ci du fait d'avoir été déflorée. Ce qui est surprenant dans cette décision, c'est que la Cour ne sanctionne pas l'absence de consentement car l'acte sexuel, dépourvu de violence ou de surprise, concernait deux handicapés mentaux. Or, ce type de sexualité n'est pourtant pas interdit. Le droit se limite à l'encadrer notamment pour éviter la contagion des maladies sexuellement transmissibles et, justement, dans l'affaire que nous venons d'évoquer, il n'y a eu aucune contamination. Le seul préjudice objectif était donc la perte de virginité mais peut-on considérer, dans une société laïque, que la virginité constitue une valeur protégée par le droit ?

Soulignons de surcroît que le règlement intérieur des établissements accueillant des handicapés mentaux ne prévoit rien en matière de sexualité, celle-ci étant la plupart du temps tout simplement ignorée¹⁶. Cette situation se trouve pourtant en contradiction avec la loi du 11 février 2005 « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » et celle du 5 mars 2007 « portant réforme de la protection juridique des majeurs incapables », lesquelles ont comme but de renforcer le principe d'autonomie personnelle des handicapés. En fonction de ce principe, les autorités sanitaires auraient pu chercher à garantir la sexualité au sein de l'institution. Ce ne fut nullement le cas et souvent la simple prévention est encore considérée comme une incitation au passage à l'acte sexuel avec en filigrane la crainte du risque de grossesse. Le recours à la stérilisation était pendant longtemps un moyen d'évacuer les problèmes liés à la sexualité des handicapés mentaux. Mais, depuis la réforme introduite par la loi du 4 juillet 2001, celle-ci ne peut être pratiquée que lorsqu'il existe une contre-indication médicale absolue aux méthodes de contraception ou une impossibilité de les mettre en œuvre efficacement¹⁷. La question de la liberté sexuelle de cette population demeure toujours problématique.

16. M. Barillet-Lepley, *Sexualité et handicap : le paradoxe des modèles. D'Alter à Alius, du statut d'adulte au statut d'handicapé*, Paris, L'Harmattan, 2001.

17. Selon l'article L2123-2 du code de la santé publique : « La ligature des trompes ou des canaux déférents à visée contraceptive ne peut être pratiquée sur une personne mineure. Elle ne peut être pratiquée sur une personne majeure dont l'altération des facultés mentales constitue un handicap et a justifié son placement sous tutelle ou sous curatelle que lorsqu'il existe une contre-indication médicale absolue aux méthodes de contraception ou une impossibilité avérée de les mettre en œuvre efficacement. L'intervention est subordonnée à une décision du juge des tutelles saisi par la personne concernée, le père et mère ou le représentant légal de la personne concernée. Le juge se prononce après avoir entendu la personne concernée. Si elle est apte à exprimer sa volonté, son consentement doit être systématiquement recherché et pris en compte après que lui a été donnée une information adaptée à son degré de compréhension. Il ne peut être passé outre à son refus ou à la révocation de son consentement. Le juge entend les père et mère de la personne concernée ou son représentant légal ainsi que toute personne dont l'audition lui paraît utile. Il recueille l'avis d'un comité d'experts composé de personnes qualifiées sur le plan médical et de représentants d'associations de personnes handicapées. Ce comité apprécie la justification médicale de l'intervention, ses risques ainsi que ses conséquences normalement prévisibles sur les plans physique et psychologique. »

En ce qui concerne la sexualité des handicapés mentaux au sein du mariage, l'attitude de la jurisprudence est tout autre. En effet, depuis longtemps la Cour de cassation admet la validité du mariage des « fous »¹⁸. Il suffit que leur volonté soit exprimée pendant un intervalle de lucidité pour que la théorie des nullités du mariage ne s'applique pas. Et, si la loi exige l'autorisation du conseil de famille, il nécessite préalablement le consentement du majeur. Une fois marié, le handicapé mental doit respecter les obligations qui découlent de son statut civil parmi lesquelles celle d'entretenir des rapports sexuels avec son conjoint (devoir conjugal).

Le mariage jouit donc d'une capacité légitimatrice de la sexualité des malades mentaux. En dehors de l'institution matrimoniale, le sexe apparaît comme bestial, involontaire et dangereux au point de considérer tout rapport sexuel avec un bien-portant comme un viol. Mais, lorsque la sexualité s'exprime à l'intérieur des bornes matrimoniales, elle devient une liberté méritant la plus haute protection du droit. Cela met une fois de plus en évidence la difficulté du droit à s'affranchir d'une certaine idéologie de la sexualité.

Or, la loi doit garantir le droit à la liberté sexuelle de toutes les personnes handicapées mentales, mariées ou célibataires. Pour ces dernières, aucune disposition juridique ne garantit ce droit. Pour ce faire, il faudrait faire appel à des travailleurs du sexe, extérieurs à l'institution. En Suisse, aux Pays-Bas et au Danemark, il existe des services capables d'offrir des massages érotiques, des caresses et d'autres expériences sensuelles et sexuelles permettant ainsi l'épanouissement personnel et relationnel des handicapés mentaux. Cela est aujourd'hui totalement interdit en France y compris pour les handicapés moteurs. Toutefois pour ces derniers certaines propositions ont vu le jour.

L'assistance sexuelle pour les personnes en situation de handicap physique

En novembre 2011, le rapport du député Jean-François Chossy (UMP) intitulé « Évolution des mentalités et changement du regard de la société sur les personnes handicapées – Passer de la prise en charge à la prise en compte » est remis au gouvernement. Il contient un chapitre consacré à la vie affective et sexuelle des personnes handicapées qui mène au débat relatif à la création d'une assistance sexuelle pour ces personnes, et à la reconnaissance d'un statut juridique de la « profession » d'assistant(e) sexuel(le). Jean-François Chossy défendait une proposition qui consistait à modifier la loi de 2005 afin d'offrir aux personnes souffrant d'un handicap physique important un accompagnement dans leur vie affective et sexuelle. Ce dernier entraînerait alors la modification de certaines dispositions de droit positif relatives, notamment, à la prostitution et au proxénétisme¹⁹.

18. Cass., Ch. réunies, 21 juin 1892, D. 1892, I, 369.

19. Ces modifications pourraient notamment permettre à certains intermédiaires (directeurs d'établissement, associations d'aide aux personnes handicapées, proches, etc.) de contacter des personnes

Ce dispositif serait cependant limité aux personnes en état de lourde dépendance, une telle aide n'étant, selon le rapport, « envisageable que pour les personnes n'ayant pas accès à leur propre corps » et serait soumise à un encadrement éthicolégal très strict.

La personne handicapée fait ainsi bien l'objet d'une protection juridique spécifique. Cependant, la sexualité de la personne handicapée, et l'existence d'un éventuel « droit à » une sexualité reste un sujet dont la littérature juridique se fait relativement peu l'écho. L'intimité inhérente à cette question participe certainement au tabou qui l'entoure²⁰, mais elle ne peut être la seule raison. Malgré la mobilisation des associations des personnes en situation de handicap, l'assistance sexuelle est toujours assimilée à la prostitution et au proxénétisme. En effet, la rencontre avec un assistant sexuel nécessite l'intervention d'une tierce personne. Cette dernière, qu'elle soit physique ou morale, rémunérée ou bénévole, est assimilée à un proxénète (article 225-5, alinéa 1 du code pénal).

En 2013, le conseil général de l'Essonne relance le débat de la légalisation du statut d'assistant sexuel. Le 21 mars 2013 le sénateur Michel Berson oppose une fin de non-recevoir à l'assistance sexuelle qui « constitue une atteinte inacceptable aux droits et à la dignité de la personne humaine ». La notion de dignité devient ainsi en matière sexuelle le principal ennemi du bien-être.

Pourtant, d'autres pays de l'Union européenne ont régulé l'assistance sexuelle d'une manière consensuelle depuis fort longtemps. Ainsi en Allemagne, la Interessengemeinschaft für Behinderten (IFB) a été créée en 1959 et regroupe 200 membres dans 25 institutions. Elle a développé le premier service de « contacts corporels » pour personnes handicapées, lequel propose depuis 1995 de « réels services sexuels ». Aujourd'hui toute personne souhaitant devenir assistant sexuel peut se former auprès de la IFB ou du Institut zur Selbst Bestimmung Behinderter (ISBB). Sur le plan international, l'article 25 de la Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées du 13 décembre 2006, énonce :

les États Parties reconnaissent que les personnes handicapées ont le droit de jouir du meilleur état de santé possible sans discrimination fondée sur le handicap. Ils prennent toutes les mesures appropriées pour leur assurer l'accès à des services de santé qui prennent en compte les sexospécificités, y compris des services de réadaptation. En particulier, les États Parties (a) fournissent aux personnes handicapées des

prostituées pour les personnes handicapées. La référence à la législation relative à la prostitution est en revanche assez floue puisque la loi ne régit pas directement l'activité prostitutionnelle.

20. Les recommandations du Comité consultatif national d'éthique (CCNE) en la matière sont significatives du malaise des institutions : « En conséquence en matière de sexualité des personnes handicapées, le CCNE ne peut discerner quelque devoir et obligation de la part de la collectivité ou des individus en dehors de la facilitation des rencontres et de la vie sociale, facilitation bien détaillée dans la loi qui s'applique à tous. Il semble difficile d'admettre que l'aide sexuelle relève d'un droit-crédence assuré comme une obligation de la part de la société et qu'elle dépende d'autres initiatives qu'individuelles. » (Avis n° 118/2012)

services de santé gratuits ou d'un coût abordable couvrant la même gamme et de la même qualité que ceux offerts aux autres personnes, y compris des services de santé sexuelle et génésique et des programmes de santé publique communautaires²¹.

L'accès à la sexualité pour les personnes en situation de handicap paraît ainsi faire partie du vaste domaine encore entravé par les barrières comportementales et environnementales dénoncées par l'Organisation des Nations unies (ONU) depuis 2006.

La nouvelle loi pénalisant les clients des prostituées vient s'ajouter au grand nombre des difficultés qui empêchent de penser la sexualité des personnes en situation de vulnérabilité afin d'y trouver un remède. En effet, la pénalisation des clients rend désormais pratiquement impossible l'adoption d'une loi légalisant l'assistance sexuelle pour les personnes en situation de handicap lesquelles seront désormais assimilées à des clients. De même, il semble désormais impensable l'accès à des services sexuels en prison. Et pourtant, la sexualité fait partie intégrante du bien-être et de la santé des individus. Le droit devrait accompagner les personnes vulnérables comme les détenus ou les handicapés en leur permettant d'accéder dignement à la sexualité. Malheureusement, cette nouvelle vague moralisatrice prétendant agir au nom de la dignité humaine ne fait qu'accroître la misère sexuelle et la solitude des plus vulnérables.

21. Article 25 a) de la Convention relative aux droits des personnes handicapées du 13 décembre 2006.