Sexualité, santé et droits de l'Homme : l'invention des droits sexuels

Alain Giami

Directeur de recherche émérite, CESP – Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM), équipe « Genre, sexualité, santé »

Résumé : La publication (mars 2014) de la nouvelle déclaration des droits sexuels de la WAS et celle d'un document de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) intitulé « La santé sexuelles, les droits humains et le Droit » (2015) est l'occasion de revenir sur la question des droits sexuels afin de mieux comprendre les conditions de leur émergence, d'identifier les organisations qui ont produit le discours des droits sexuels ainsi que les différentes perspectives dans lesquelles la réflexion s'est engagée. La discussion des différents textes produits par les organisations internationales et par des organisations non gouvernementales fait apparaître un ensemble de controverses non résolues qui opposent d'un côté la question des politiques de contrôle des naissances et de l'autre l'émergence de la question de la santé sexuelle comme vecteur du bien-être. Par ailleurs une autre ligne de controverses apparaît avec la construction de la notion de droits sexuels ou de développement de droits humains centrés sur les questions de santé sexuelle et reproductive. Ces analyses permettent de penser que l'association entre les discours de la santé et des droits de l'Homme constitue l'un des principaux *régimes de vérité* contemporains (Foucault, 1982) de la sexualité.

Mots-clés : sexualité, santé sexuelle, droits de l'Homme, droits sexuels

Introduction

Divers auteurs [1] s'attachent à considérer que les domaines de la santé et des droits de l'Homme constituent les principaux « régimes de vérité » contemporains de la sexualité, selon l'expression forgée par Michel Foucault (Foucault, 1984), ce qui renvoie à l'idée selon laquelle, à un certain moment de l'histoire, des énoncés, qu'ils soient vrais ou faux au regard des réalités sociales et historiques, ont le pouvoir d'être reconnus comme porteurs de vérité et de s'imposer comme évidence dans les milieux qui sont concernés par ces énoncés. Au-delà des milieux internationaux de la sexologie, et de la santé sexuelle et reproductive (WAS, IPPF) et des organisations internationales (OMS, UNESCO) qui ont largement contribué à l'élaboration et à la diffusion des

1. Corrêa, S., Petchesky, R., Parker, R., editors (2008), *Sexuality, Health and Human rights*. London : Routledge.

notions de santé sexuelle et de droits sexuels, de nouveaux mouvements activistes militent en faveur de ces droits. La notion de droits sexuels commence à s'imposer progressivement dans les consciences et dans les débats, et dans une moindre mesure dans les pratiques, avec des thématiques différentes selon les pays et les groupes concernés. En France cette idée commence à être entendue et discutée dans les milieux de la sexologie et parmi les juristes qui s'intéressent aux questions de sexualité et de santé [2]. Mais comme on le verra au cours de cet ouvrage, la notion de droits sexuels reste controversée et ne s'impose pas d'emblée parmi les juristes [3].

Afin de mieux comprendre les dimensions de cette élaboration progressive et d'ouvrir la réflexion et la discussion, on a passé en revue différents documents publiés au cours des quarante dernières années, produits par des organisations non gouvernementales (ONG) et des organisations internationales qui ont progressivement inventé la notion de droits sexuels et l'ont déclinée en fonction de leurs objectifs respectifs. La question des droits sexuels a déjà fait l'objet de nombreuses études et controverses dans la communauté internationale [4]. On souhaite mettre en évidence comment les liens entre des discours sur la sexualité entrant dans le registre de la santé, d'une part, et celui des droits de l'Homme, d'autre part, se sont articulés pour donner naissance aux « droits sexuels ». Une réflexion généalogique de ce type s'impose d'autant plus qu'il existe à l'heure actuelle plusieurs déclarations des droits sexuels élaborées et diffusées par différents dispositifs institutionnels et que ces déclarations ont évolué au cours des quinze dernières années. En effet, on a pu observer que les déclarations successives d'organisations telles que l'*International Planned Parenthood Federation* (IPPF – Fédération internationale des Centres de planification familiale) et la *World Association for Sexual Health* (WAS – Association mondiale pour la santé sexuelle) ont évolué au fil des années et qu'elles ne mettent pas l'accent sur les mêmes aspects à l'intérieur du périmètre très large et très fluide des droits sexuels, l'IPPF accordant plus d'intérêt à la santé reproductive, à la santé des femmes et celle des enfants, les droits civils et les droits de l'Homme en général, alors que la WAS développe une conception positive de la santé sexuelle centrée sur les dimensions non reproductives de la sexualité et visant à la promotion du bien-être et de la liberté sexuelle. En Mars 2014, la publication de la nouvelle version de la déclaration des droits sexuels de la WAS, dans le contexte de la réunion des Nations unies « IPPD [5] », a constitué un événement dont on n'a pas encore perçu toute l'importance en France et qui ne semble pas avoir été pris en compte dans l'élaboration de la Stratégie nationale de santé sexuelle [6]. Enfin dans un document publié en 2015 et intitulé *Sexual Health, Human Rights and the Law* (Santé sexuelle, droits humains et le droit) l'OMS semble ne pas reprendre le développement

2. Py, B. (2011), « Le Sexe et le Droit : un couple sulfureux », *in* Deffains, N et Py, B. (dir.), *Le sexe et la norme*, Nancy, PUN, p. 15-35.

3. Petitpas, E. (2008), *Les « droits sexuels » : un nouveau paradigme dans le système de protection des droits humains*, Strasbourg, Université Robert Schuman.

4. Kismödi, E., Cottingham, J., Gruskin, S. et Miller, A.M. (2014), « Advancing sexual health through human rights : The role of the law », *Global Public Health. An International Journal for Research, Policy and Practice*, p. 1-16. – Lottes, I. (2013), « Sexual Rights : Meanings, Controversies, and Sexual Health Promotion », *Journal of Sex Research*, n° 50, p. 367-391 – Parker, R.-G. (2007), « Sexuality, Health, and Human Rights », *American Journal of Public Health*, n° 97, p. 972-973.

5. Conférence Internationale sur la population et le Développement (1994). (ICPD) Le Caire, 5-13 septembre 1994.

6. Stratégie Nationale de Santé Sexuelle, Direction générale de la santé, Paris, 2017.

de la notion de « droits sexuels » et en revient aux droits humains [7]. On se trouve donc confronté à différents types de textes, qui n'ont pas le même statut performatif, c'est-à-dire qui n'ont pas « force de loi » de la même façon, qui ne sauraient engager les politiques des États ni les juridictions internationales et qui présentent des différences de contenu en mettant l'accent sur des aspects différents de ce que l'on pourrait désigner comme un hypothétique champ des « droits sexuels ».

Ce chapitre est fondé sur une approche critique et une anthropologie symétrique de textes savants [8], inscrite dans le champ des *Science and Technology Studies* (STS) [9] et fondée en outre sur les travaux de Michel Foucault. Il vise à faire apparaître que ces idées sont le produit d'une histoire et d'une construction sociale, qu'elles participent d'une évolution des idées en matière de sexualité, et qu'elles sont portées par des acteurs, des organisations et des dispositifs conceptuels. L'approche développée dans ce chapitre se veut une approche ouverte qui prend en compte certains des documents produits par les organisations internationales qui font l'objet de débats, de controverses et/ou de consensus aussi bien que des documents produits par des organisations non gouvernementales qui gravitent autour des organisations internationales en établissant le cas échéant des partenariats avec celles-ci, en exerçant des actions de *lobbying* ou encore en exerçant des fonctions critiques à l'égard des débats occasionnés dans ces arènes internationales strictement contrôlés par leurs bureaucraties et par les représentants de leurs états-membres. À l'inverse du travail mené par Pizzarossa [10] centré sur une analyse extensive des textes produits par les organisations internationales (et principalement les Nations-unies) et les conférences organisées par celles-ci et qui ne prend en compte ni les travaux de l'OMS, ni ceux des organisations non gouvernementales, le présent chapitre prend en compte des documents produits dans un périmètre plus large incluant les organisations non gouvernementales (WAS et IPPF notamment) dans l'élaboration de la notion de droits sexuels. Il se distingue de travaux déjà réalisés par des juristes [11], qui visent à analyser le statut des droits sexuels au regard du Droit et des droits de l'Homme, et par des activistes œuvrant pour la promotion des droits sexuels. Il se situe dans une perspective d'analyse critique visant à clarifier les enjeux des droits sexuels et à comprendre comment et en quoi les « droits sexuels » participent d'une nouvelle représentation de la sexualité marqué par le recours croissant au Droit [12].

1 Méthode

Une base de données des textes portant sur la santé sexuelle et les droits de l'Homme élaborés par les différentes organisations impliquées dans la santé sexuelle et repro-

7. Ce point sera discuté dans la dernière partie du chapitre.

8. Latour, B. (1991), *Nous n'avons jamais été modernes. Essai d'anthropologie symétrique*, Paris, La Découverte.

9. Giami, A., Perrey, C., de Oliveira Mendonça, A., Rochel de Camargo, K. (2015), « Hybrid forum or network ? The social and political construction of an international "technical consultation" : male circumcision and HIV-prevention » *Global Public Health . An International Journal for Research, Policy and Practice*. vol. 10, n° 5-6, p. 589-606.

10. Pizzarossa, L. B. (2018), « Here to Stay : The Evolution of Sexual and Reproductive Health and Rights in International Human Rights Law », *Laws*, MDPI, Open Access Journal, vol. 7(3), p. 1-17.

11. Petitpas, E. (2008), *op. cit.*

12. Borillo, D. (2009), *Le droit des sexualités*, Paris, PUF – Caballero, F. (2010), *Droit du sexe*, Paris, LGDJ – Py, B. (1999), *Le sexe et le droit*, Paris, PUF, coll. « Que-sais-je ? ».

ductive comme l'OMS, l'Organisation pan-américaine de la santé (OPAS), les Nations unies, la Conférence internationale pour la population et le développement (ICPD), la Commission européenne et des organisations non gouvernementales comme la WAS, l'IPPF ou *Sexuality Policy Watch* (SPW) a été constituée (1975-20215) et a été enrichie progressivement au fur et à mesure de la publication de nouveaux textes. Cette base de données a été organisée chronologiquement et une analyse thématique a été réalisée afin de faire apparaître les intrications entre les concepts de santé sexuelle et de droits de l'Homme.

Table 1 : Les cinq étapes du développement des droits sexuels

1 – Mise en place des concepts : santé sexuelle

- Organisation mondiale de la santé (OMS) (1975). *Education and Treatment in Human Sexuality : The Training of Health Professionals. Report of a WHO Meeting* [13].
- Organisation mondiale de la santé, Regional Office for Europe (1987). *Concepts of Sexual Health : Report of a Working Group.*

2 – Inclusion des questions sexuelles, de reproduction et de genre dans les droits de l'Homme

- Nations unies (ONU) (1968). *Proclamation of Teheran, Final Act of the International Conference on Human Rights.* 22 avril au 13 mai 1968.
- Conférence mondiale sur les droits de l'Homme (1993). *Vienna Declaration and Programme of Action.* Vienne, 14-25 juin 1993.
- Conférence internationale sur la population et le développement (1994). (ICPD) Le Caire, 5-13 septembre 1994.
- Quatrième Conférence mondiale sur les femmes. Beijing, Chine – 4-15 septembre 1995 : *Action for Equality, Development and Peace.*

3 – Inclusion des droits de l'Homme dans le champ de la santé sexuelle et reproductive

- Fédération internationale des Centres de planification familiale (IPPF) (1996). *Charter on Sexual and Reproductive Rights.*
- Association mondiale pour la santé sexuelle (WAS). *Declaration of Sexual Rights.* Valencia (1997) et Hong Kong (1999).
- Organisation pan-américaine de la santé (PAHO) et OMS. (2000, 19-22 Mai). *Promotion of Sexual Health : Recommendations for Action. Proceedings of a Regional Consultation Convened by the Pan American Health Organization [14]*, World Health Organization.
- OMS. (2002). *Definition of Sexual Health and Sexual Rights in the Framework of Reproductive Health* (RHR).

- Déclaration de Montréal (2005) : *Sexual Health for the Millennium.* XVIII[e] World Congress of Sexology, Montréal.
- IPPF (2008). *Revised Charter on Sexual and Reproductive Rights.*
- WAS (2014). *Declaration of Sexual Rights.*

4 – L'émergence des questions d'identité de genre et de lutte contre les discriminations

- Principe de Yogyakarta sur l'application de la législation internationale des droits humains en matière d'orientation sexuelle et d'identité de genre (2007).
- Conseil de l'Europe. Hammarberg, C. (2009). *Issue Paper on Gender Identity and Human Rights.* Strabsourg, Conseil de l'Europe.
- Conseil de l'Europe. Draft Resolution (2015). *Discrimination Against Transgender People in Europe.* Strasbourg. Conseil de l'Europe. Assemblée parlementaire (20 mars 2015).

5 – Développement récents : la santé incorpore les droits humains

- OMS : *Sexual Health, Human Rights and the Law.* Genève, 2015.
- Conseil de l'Europe. Draft Resolution (2015). *Discrimination Against Transgender People in Europe.* Strasbourg. Conseil de l'Europe. Assemblée parlementaire (20 mars 2015).

https ://www.overleaf.com/project/5c3f03338cc7f418b789b435

2 La préhistoire des droits sexuels

Le développement des idées concernant les liens entre la sexualité et les droits de l'Homme s'inscrit dans un courant historique de politisation des questions sexuelles qui a débuté au cours des premières décennies du XX[e] siècle avec les travaux d'auteurs comme Wilhelm Reich [13] ou René Guyon. Une attention particulière doit être portée à René Guyon qui, dans son ouvrage *Sexual Freedom,* avait développé l'idée selon laquelle il fallait considérer tous les actes sexuels non reproductifs comme légitimes [14]. Des idées similaires avaient été développées par ailleurs dans le cadre de la *Ligue Internationale pour la Réforme Sexuelle* et une déclaration avait été publiée par cette organisation en 1929. Cette déclaration, élaborée dans le contexte d'un déclin des libertés et d'une menace exercée par la montée des totalitarismes en Europe centrale, avait fait l'objet de nombreux remaniements jusqu'à la dissolution de la Ligue après le congrès de 1932 qui s'était tenu à Brno (Tchécoslovaquie) [15]. Par la suite, l'arrivée

13. Giami, A. et Hekma, G. (2015), *Révolutions sexuelles*, Paris, La Musardine.

14. Haeberle, E..J. (1983), « Human Rights and Sexual Rights. The legacy of René Guyon. » *Medicine and Law*, n° 2, p. 159-172 – Guyon, R. (1939), *Sexual Freedom*, London, John Lane The Bodley Head Ltd.

15. Dose, R. (2003), « The World League for Sexual Reform : Some Possible Approaches », *Journal of the History of Sexuality*, n° 12, p. 1-15 – Tamagne, F. (2005), « La Ligue mondiale pour la réforme sexuelle : La science au service de l'émancipation sexuelle ? », *Clio*, n° 22, p. 101-121.

au pouvoir des Nazis a complètement modifié la donne et l'organisation sociale de la sexualité a connu d'autres destins [16] dans les pays européens notamment.

Table 2 : Programme de la Ligue mondiale pour la réforme sexuelle (1929)

- Réforme du mariage, des droits conjugaux et du divorce.
- La position des femmes comme membres de la société : des droits égaux pour les femmes.
- Le contrôle des naissances c'est-à-dire un sens des responsabilités dans le fait d'avoir des enfants. Nous croyons en la fabrication de contraceptifs sans risques qui ne nuisent pas et en la nécessité de combattre l'avortement et la pénalisation de l'avortement.
- L'eugénisme : eugénisme positif.
- Un jugement équitable pour ceux qui ne sont pas en mesure de se marier et surtout les types sexuels intermédiaires.
- La tolérance envers les relations sexuelles libres et en particulier la protection des mères célibataires et des enfants nés en dehors du mariage.
- La prévention de la prostitution et des maladies vénériennes.
- Une conception des aberrations du désir sexuel non pas comme un crime, un péché ou une forme de vice mais comme un phénomène plus ou moins pathologique (homosexualité) ; l'élaboration d'un code civil qui n'interfère pas avec les désirs sexuels des adultes.
- La question d'une éducation sexuelle éclairée.

Cette déclaration ainsi que les travaux réalisés dans le cadre de la Ligue avant sa dissolution lors de l'arrivée au pouvoir du Parti national-socialiste en Allemagne avaient pour objectif de contribuer à légitimer les relations sexuelles et les naissances en dehors du mariage, d'assurer une information sexuelle permettant le contrôle des naissances et la prévention des IST, la protection des personnes handicapées, et la médicalisation de l'homosexualité et des perversions sexuelles afin de protéger ces personnes de poursuites pénales en les considérant comme des malades ayant besoin d'un traitement. Au-delà de ces approches thématiques, le programme de la Ligue mondiale pour la réforme sexuelle introduit, parmi les professionnels de la santé et principalement les médecins et les infirmières, l'idée selon laquelle les questions relatives à la sexualité, au-delà de leur dimension médicale sont des questions politiques et que leur accompagnement fondé en partie sur la lutte contre des normes et des valeurs sexuelles considérées comme obscurantistes et dépassées ne peut que s'inscrire dans un projet d'émancipation sociale. Ces idées auront constitué le fondement des ré-

16. Herzog, D. (2007), *Sex after Fascism. Memory and Morality in Twentieth – Century Germany*, Princeton, Princeton University Press – Bleuel, H. P. (1972), *Sex and society in Nazi Germany*, Philadelphia, Lippincott company.

volutions sexuelles des années 1960 et ont constitué le berceau de l'idée des droits sexuels [17]. Mais ces idées sont restées des idées : elles n'ont reçu aucune traduction institutionnelle ni aucune application. Les différentes propositions ont suivi leur chemin et principalement autour de la reconnaissance des droits reproductifs avant que les droits sexuels ne soient reconnus, affirmés et promus par différentes organisations.

3 L'inclusion des questions sexuelles, de reproduction et de genre dans les droits de l'Homme

C'est par le biais de la planification familiale et de la dénonciation des discriminations sociales et des violences contre les femmes, qu'une référence indirecte à la sexualité entre dans le champ des droits de l'Homme lors de la première Conférence sur les droits de l'Homme des Nations unies en 1968.

> « 15. L'élimination de la discrimination envers les femmes constitue une nécessité pour le progrès de l'humanité.
>
> « 16. La protection de la famille et de l'enfant est une préoccupation pour la communauté internationale. Les parents ont le droit fondamental de choisir librement et de façon responsable le nombre et l'espacement de leurs enfants [18]. »

En 1993, la deuxième Conférence mondiale sur les droits de l'Homme qui se tient à Vienne reprend cette thématique en développant la question des violences contre les femmes. Le texte dénonce aussi les préjugés culturels et l'extrémisme religieux comme l'une des formes et des justifications de ces violences et des atteintes aux droits des femmes. On observe ici une position de type universaliste qui se permet encore de critiquer les extrémismes religieux, ce qui ne sera plus le cas ultérieurement.

> « 38. La Conférence mondiale sur les droits de l'Homme souligne l'importance de travailler à l'élimination de la violence envers les femmes dans la vie publique et privée, l'élimination de toutes les formes de harcèlement sexuel, l'exploitation et la prostitution des femmes, l'élimination des préjugés de genre dans la justice et l'éradication de tous les conflits qui peuvent surgir entre les droits des femmes et les effets néfastes de certaines pratiques traditionnelles, les préjugés culturels et l'extrémisme religieux [19]. »

Un an plus tard, la Conférence internationale sur la population et le développement [20] marque une évolution notable avec les textes antérieurs en faisant explicitement référence à la notion d'« une vie sexuelle satisfaisante en toute sécurité » et au bien-être, et en abandonnant la référence exclusive à la planification des naissances dans le discours des droits de l'Homme. L'emploi de l'expression « une vie sexuelle satisfaisante

17. Giami, A. et Hekma, G. (2015), *op. cit.*

18. *Proclamation of Teheran, Final Act of the International Conference on Human Rights*, 22 Avril-13 mai 1968 : United Nations.

19. *Vienna Declaration And Programme Of Action, World Conference on Human Rights, Vienna*, 14-25 juin 1993.

20. Rapport de la Conférence internationale sur la population et le développement. Le Caire, 5-13 septembre 1994.

en toute sécurité » constitue ainsi une formule de référence qui sera réutilisée dans d'autres textes et déclarations ultérieurs, pour désigner la vie sexuelle dissociée de la procréation et visant au bien-être et au plaisir, par les organisations qui souhaitent être entendues par les instances de l'ONU.

> « 7.2. Par santé en matière de reproduction, on entend le bien-être général, tant physique que mental et social, de la personne humaine, pour tout ce qui concerne l'appareil génital, ses fonctions et son fonctionnement et non pas seulement l'absence de maladies ou d'infirmités. Cela suppose donc qu'une personne peut mener une vie sexuelle satisfaisante en toute sécurité, qu'elle est capable de procréer et libre de le faire aussi souvent ou aussi peu souvent qu'elle le désire. Cette dernière condition implique qu'hommes et femmes ont le droit d'être informés et d'utiliser la méthode de planification familiale de leur choix, ainsi que d'autres méthodes de leur choix de régulation des naissances qui ne soient pas contraires à la loi, méthodes qui doivent être sûres, efficaces, abordables et acceptables, ainsi que le droit d'accéder à des services de santé qui permettent aux femmes de mener à bien grossesse et accouchement et donnent aux couples toutes les chances d'avoir un enfant en bonne santé [21]. »

Le droit à une vie sexuelle autonome et dégagée des obligations de la procréation est réaffirmé lors de la Conférence mondiale sur les femmes (Beijing, 4-15 septembre 1995). Les femmes sont désormais considérées comme « maîtresses de leur sexualité », et l'introduction du principe de l'égalité en matière de sexualité et de procréation entrouvre la porte aux droits sexuels et reproductifs des hommes, piste qui ne sera pas poursuivie dans les textes ultérieurs et qui reste encore peu explorée dans les débats sur les droits sexuels et reproductifs.

> « 96. Les droits fondamentaux des femmes comprennent le droit d'être maîtresses de leur sexualité, y compris leur santé en matière de sexualité et de procréation, sans aucune contrainte, discrimination ou violence, et de prendre librement et de manière responsable des décisions dans ce domaine. L'égalité entre les femmes et les hommes en ce qui concerne la sexualité et la procréation, y compris le respect total de l'intégrité de la personne, exige le respect mutuel, le consentement et le partage de la responsabilité des comportements sexuels et de leurs conséquences [22]. »

Les trois premières conférences internationales sur les droits de l'Homme et la Conférence mondiale sur les femmes de Beijing en 1995 constituent la matrice de la première vague des droits de l'Homme appliqués à la sexualité et fondés principalement sur la liberté de contrôler les naissances et la lutte contre les violences et les discriminations contre les femmes. Cette première vague des droits de l'Homme appliquée à la sexualité reste centrée sur une conception de la vie sexuelle ancrée dans la vie reproductive, dans laquelle l'idée d'une vie sexuelle autonome située en dehors des finalités reproductives commence à se faire jour.

21. *ibid.*
22. Rapport de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes. Beijing, 4-15 septembre 1995.

4 Les droits de l'Homme dans la santé sexuelle et reproductive : l'invention des droits sexuels

Une fois que les questions de sexualité « satisfaisante et en toute sécurité » sont entrées dans le champ des droits de l'Homme comme un enjeu politique de premier plan, c'est vers la fin des années 1990 que l'on va voir apparaître une référence aux droits de l'Homme, et progressivement l'élaboration de la notion de droits sexuels dans des ONG traitant de questions de santé sexuelle et reproductive (IPPF et WAS) et dans le cadre de l'OMS. En 1975, la santé sexuelle consistait principalement une question d'éducation, de *counselling* et de thérapie avec une faible prise en compte de la dimension de la santé publique et encore moins des questions politiques liées aux droits de l'Homme, autrement qu'en proposant de lutter contre les tabous et les préjugés religieux qui s'opposent à la santé sexuelle [23]. Les propositions élaborées en 1987 dans le contexte de l'OMS-Europe posent un premier jalon d'ordre politique en affirmant « les droits des individus à être libres de toute exploitation, oppression ou abus sexuel ». Il ne s'agit encore que d'une déclaration d'ordre très général : en plus d'être un « état », la santé sexuelle se voit désormais associée à des droits.

> « Les concepts de santé sexuelle ou de bien-être sexuel reconnaissent la variété et le caractère unique de l'expérience sexuelle et des besoins sexuels individuels, affirment les droits des individus à être libre de toute exploitation, oppression ou abus sexuel. Le but des politiques, des programmes et des services concernant la sexualité n'est pas d'atteindre un niveau mesurable de "santé sexuelle" dans la population mais de donner aux individus la capacité de satisfaire leurs besoins et de leur donner les ressources personnelles pour affronter leurs problèmes et difficultés [24]. »

La première déclaration complète des droits sexuels est publiée par l'IPPF en 1996.

Cette déclaration de l'IPPF met l'accent sur la santé reproductive déjà développée dans les précédentes déclarations des Nations unies, et notamment sur la santé des femmes et le droit à la planification familiale dans les meilleures conditions d'accès. Les libertés civiles et politiques sont aussi incluses dans cette déclaration et notamment le droit à l'égalité face à toutes les formes de discrimination. Cette déclaration vise moins la reconnaissance de la vie sexuelle non reproductive et du plaisir sexuel que la reconnaissance des libertés à gérer la santé reproductive, les liens familiaux et les relations de genre et l'accès aux soins et aux informations sanitaires. Le droit à des relations sexuelles satisfaisantes n'est pas inscrit ans cette déclaration.

23. Giami, A. (2002), « Sexual health : the emergence, development, and diversity of a concept », *Annual Review of Sex Research*, n° 13, p. 1-35.
24. OMS-Europe, 1987, p. 4.

Table 3 : Déclaration des droits sexuels : IPPF 1996 (révisée en 2008)

1. Le droit à la vie pour protéger les femmes dont la vie est mis en danger par une grossesse.
2. Le droit à la liberté et la sécurité de la personne.
3. Le droit à l'égalité et à la liberté face à toutes les formes de discrimination.
4. Le droit à une vie privée.
5. Le droit à la liberté de penser.
6. Le droit à l'information et l'éducation.
7. Le droit de choisir si on doit ou non se marier ou trouver et fonder une famille.
8. Le droit de décider si et quand on doit avoir des enfants.
9. Le droit à l'accès aux soins de santé et à la protection sociale.
10. Le droit de bénéficier des progrès de la science.
11. Le droit à la liberté de réunion et à la participation politique.
12. Le droit de ne pas être torturé et recevoir des traitements dégradants.

La déclaration des droits sexuels de la WAS, qui sera élaborée l'année suivante vient s'inscrire dans la nouvelle perspective qui se dessine en droite ligne d'un concept de santé sexuelle dissocié de la santé reproductive et centré sur le « droit au plaisir sexuel ».

La déclaration de la WAS élaborée lors du congrès de Valencia en 1997 et ratifiée officiellement lors du congrès de Hong Kong en 1999 met d'emblée l'accès sur la « liberté sexuelle » et les libertés individuelles relatives à une vie sexuelle visant au « plaisir sexuel » (art. 5) et en situation d'autonomie par rapport à la procréation. La liberté des choix reproductifs n'apparaît que dans un seul article (art. 8). La déclaration de la WAS est ainsi inscrite de plain-pied dans une conception de la sexualité dans laquelle la procréation n'est qu'un des éléments parmi d'autres, devant certes bénéficier de droits et notamment le droit au contrôle volontaire de la fécondité, mais pensée pour se développer et s'épanouir de façon autonome. L'accent est bien porté sur la question du plaisir sexuel. Ce texte va ainsi très au-delà des premières formulations adoptées dans les textes émanant des organisations affiliées aux Nations unies qui mentionnent « une vie sexuelle satisfaisante en toute sécurité [25] ». À la différence de la déclaration de l'IPPF, la WAS inscrit les droits sexuels dans le cadre des droits de l'Homme et affirme leur dimension universelle. L'IPPF avait identifié une série de droits. Avec l'introduction des droits de l'Homme, qui ouvre la porte aux

25. Giami, A. (2004), « Sexualité et santé publique : le concept de santé sexuelle », *Sexologies - Revue Européenne de Sexologie et de Santé sexuelle*, n° 13, p. 1-13.

droits sexuels, la déclaration de la WAS donne une cohérence nouvelle à ces différentes expressions.

Table 4 : Déclaration des droits sexuels (World Association for Sexology) (Valencia, 1997 et Hong Kong 1999)

La santé sexuelle est le produit d'un environnement qui reconnaît, respecte et exerce ses droits sexuels.

- Le droit à la liberté sexuelle.
- Le droit à l'autonomie sexuelle, à l'intégrité sexuelle et à la sécurité du corps sexuel.
- Le droit à une vie privée sexuelle.
- Le droit à l'équité sexuelle.
- Le droit au plaisir sexuel.
- Le droit à l'expression sexuelle émotionnelle.
- Le droit de s'associer sexuellement en toute liberté.
- Le droit de faire des choix libres et responsables en matière de reproduction.
- Le droit à l'information en matière sexuelle résultant des progrès scientifiques.
- Le droit à une éducation sexuelle complète.
- Le droit aux services médicaux dédiés à la sexualité.

Les droits sexuels sont des droits de l'Homme fondamentaux et universels.

L'OMS a élaboré en 2002 une proposition de liste des droits sexuels qui ne fut publiée qu'en 2006. Cette déclaration renforce la perspective développée par la WAS en mettant beaucoup plus l'accent sur la vie sexuelle érotique que sur la santé reproductive. Par ailleurs, la déclaration de l'OMS développe un élément qui avait été encore peu abordé dans les déclarations précédentes, celui du consentement, c'est-à-dire le droit à avoir des relations sexuelles en dehors de toute contrainte. Cet élément concerne principalement les droits des femmes et des enfants. En outre, l'OMS ouvre une perspective de santé publique en mettant l'accent sur l'accès aux soins et services et à l'éduction sexuelle.

Table 5 : Proposition de droits sexuels (OMS, 2002/2006)

Les droits sexuels reprennent les droits de l'Homme qui sont déjà reconnus dans les législations nationales, les traités internationaux des droits humains et dans d'autres documents consensuels internationaux. Ils incluent le droit pour toutes les personnes, libres de toute contrainte, discrimination et violence :

- de bénéficier du standard le plus élevé possible de la sexualité, incluant l'accès aux soins et services en santé sexuelle et reproductive ;
- de demander, recevoir et partager toute information en matière de sexualité ;
- de bénéficier de l'éducation sexuelle ;
- au respect pour l'intégrité du corps ;
- au choix du partenaire ;
- de décider d'avoir une activité sexuelle ou non ;
- à des relations sexuelles consensuelles ;
- à un mariage consenti ;
- à décider si oui ou non, et à quel moment avoir des enfants ;
- avoir une vie sexuelle satisfaisante, qui donne du plaisir et en toute sécurité.

L'exercice responsable des droits humains repose pour tous les individus sur le fait de respecter les droits des autres.

La lecture de ces trois déclarations (IPPF, WAS, OMS) fait bien apparaître les tensions entre les places respectives de la « santé sexuelle » et de la « santé reproductive ». Deux tendances se dessinent clairement avec d'une part, la position de l'IPPF dans laquelle la « santé sexuelle » est une des dimensions de la santé reproductive et notamment de la santé et des droits des femmes et des enfants incluant l'accès aux soins et à la liberté d'informations, et d'autre part, les positions de la WAS (qui ont inspiré l'OMS) qui mettent l'accent sur la vie sexuelle et le « droit au plaisir sexuel » et à ses composantes, dans laquelle la vie reproductive n'est que l'une des dimensions de la santé sexuelle. Les positions des organisations internationales, faites de compromis entre des parties ayant parfois des positions très opposées, continuent d'osciller entre ces deux perspectives [26]. Dans certaines situations, des organisations telles que l'OMS replacent les stratégies de reconnaissance de la santé sexuelle dans le contexte des infections sexuellement transmissibles. Notons cependant que ni les déclarations de la santé sexuelle ni celle des droits sexuels de l'OMS, qui servent pourtant de base de travail opérationnelle à de nombreux groupes de travail de cette organisation n'ont été validées par son assemblée génale. La déclaration de l'OMS inclut par ailleurs une dimension de moralisation et de responsabilité individuelle en incluant la nécessité pour chaque individu de respecter les droits des autres. Cette dimension d'attribution de responsabilité aux individus est fortement inspirée des déclarations

26. Miller, A.-M. (2000), « Sexual but not reproductive : exploring the junction and disjunction of sexual and reproductive rights ». *Health and Human Rights An International Journal,* n° 4, p. 68-109.

nord-américaines, pour lesquelles la santé sexuelle et les droits sexuels constituent une forme de moralisation de la vie sexuelle [27].

5 Les droits sexuels : composantes intrinsèques de la santé sexuelle ?

L'hybridation des notions de santé sexuelle et de droits sexuels s'opère à partir du début des années 2000, dans les définitions qui sont élaborées à cette époque par la WAS, l'OMS et la PAHO, lorsque les droits sexuels sont intégrés dans les discours et les définitions de la santé sexuelle au point d'en devenir une de ses composantes intrinsèques. Sans la présence des droits sexuels, les auteurs de ces déclarations considèrent que les objectifs de la santé sexuelle ne peuvent être atteints et maintenus. Cette inclusion fondamentale des droits sexuels dans le champ de la santé sexuelle constitue en outre une reconnaissance des facteurs sociaux et politiques comme déterminants de la santé sexuelle.

Santé sexuelle

> « La santé sexuelle est l'expérience d'un processus continu de bien-être physique, psychologique et socio-culturel concernant la sexualité. La santé sexuelle est fondée sur l'expression libre et responsable des capacités sexuelles qui renforcent le bien-être harmonieux personnel et social et enrichit la vie individuelle et sociale. Elle ne réside pas uniquement dans l'absence de dysfonction, de maladie ou d'infirmité. Pour atteindre et maintenir les objectifs de la santé sexuelle, il est nécessaire que les droits sexuels de tous les individus soient reconnus et soutenus [28]. »

Droits sexuels

> « Les droits de l'Homme sont propres à tout être humain. Cependant, leur reconnaissance ne crée pas des droits en soi. Les droits de l'Homme sont au-delà des valeurs culturelles. Si une culture particulière a des pratiques qui vont à l'encontre des droits de l'Homme, elle doit être modifiée, comme dans le cas des mutilations génitales des femmes. L'approche en termes de droits de l'Homme a déjà été développée à propos de la promotion de la santé reproductive. La protection de la santé étant un droit de l'Homme fondamental, il en découle que la santé sexuelle repose sur des droits sexuels [29]. »

C'est cette évidence qui s'est imposée progressivement entre 1975 et 2006, qui permet de penser que l'association entre les notions de santé sexuelle et de droits humains est devenue le « régime de vérité » de la sexualité, dans le monde occidental, c'est-à-dire

27. Parker, R., di Mauro, D., Filiano, B., Garcia, J., Muñoz-Laboy, M. et Sember, R. (2004), « Global Transformations and Intimate Relations in the 21st Century : Social Science Research on Sexuality and the Emergence of Sexual Health and Sexual Rights Frameworks », *Annual Review of Sex Research* ; n° 15, p. 362-398.

28. PAHO/OMS/WAS, 2000.

29. PAHO, OMS, WAS, 2000, p. 10.

la principale grille de lecture à partir de laquelle on comprend et évalue les situations liées à la sexualité.

6 Le Millenium (2008) et la nouvelle déclaration des droits sexuels de la WAS (2014)

En 2013, la WAS a entrepris de réviser, compléter et reformuler la déclaration des droits sexuels de 1999. Cette révision est fondée sur le travail conceptuel qui a été développé sous la direction d'Eli Coleman, l'un des anciens présidents de la WAS, et notamment l'élaboration d'un document, *La santé sexuelle pour le Millénaire : déclaration et document technique*, réalisé avec le soutien de la Fondation Ford [30]. Cette déclaration du Millenium accorde la première place aux droits sexuels et replace la santé sexuelle et la reconnaissance des bienfaits du plaisir sexuel sur la santé en général au centre du débat. Les droits sexuels justifient les lignes d'action qui sont indiquées dans la liste qui a été établie.

Table 6 : Déclaration : santé sexuelle pour le Millenium (2008)

1. Reconnaître, promouvoir, assurer et protéger les droits sexuels pour tous.
2. Avancer vers l'égalité et l'équité entre les genres.
3. Condamner, combattre, et réduire toutes les formes de violence sexuelle.
4. Fournir un accès universel à une éducation et à une information sexuelles complètes.
5. Assurer que les programmes de santé reproductive reconnaissent le rôle central de la santé sexuelle.
6. Arrêter et renverser la propagation du VIH/sida et autres infections transmissibles sexuellement (ITS).
7. Identifier, aborder et traiter les problèmes, les dysfonctions et les troubles sexuels.
8. Aboutir à la reconnaissance du plaisir sexuel comme un élément de l'état de santé et de bien-être global.

La déclaration des droits sexuels de la WAS qui sera publiée quelques années plus tard, constitue une forme de montée en généralité par rapport aux déclarations précédentes qui restaient focalisées de façon plus étroite sur le champ sexuel. Elle associe de façon plus importante les droits de l'Homme qui fondent les violations des libertés, la lutte contre les violences et les discriminations et la promotion des libertés civiles aux questions plus précisément sexuelles et sanitaires. La reformulation des questions de la sexualité sous l'angle de la santé sexuelle et des droits sexuels représente ainsi une nouvelle forme de politisation des questions sexuelles : la sexualité devient ainsi l'un

30. World Association for Sexual Health (2008), *Sexual Health for the Millennium. A Declaration and Technical Document*, Minneapolis, MN, USA.

des indicateurs principaux des violations des droits de l'Homme et de l'égalité, et elle est considérée à nouveau comme un levier de changement social, d'émancipation et de reconnaissance des citoyennetés. Par ailleurs, la formulation du « droit au plaisir sexuel », qui constituait l'un des points centraux de la déclaration de 1999, a été reformulée en « vivre des expériences sexuelles qui apportent du plaisir, satisfaisantes et en toute sécurité ». Cette formulation a été adoptée dans la perspective d'une stratégie de partenariat de la WAS avec les instances des Nations unies, comme une reprise de la rhétorique employée par les agences des Nations unies pour évoquer la sexualité [31].

Table 7 : Droits sexuels (WAS 2014)

1. Le droit à l'égalité et à la non-discrimination.
2. Le droit à la vie, à la liberté, et à la sécurité des personnes.
3. Le droit à l'autonomie et à l'intégrité physique.
4. Le droit de ne pas être soumis à la torture, à des traitements cruels, inhumains ou dégradants, ou à des punitions.
5. Le droit de ne subir aucune forme de violence et de coercition.
6. Le droit à la vie privée.
7. Le droit de jouir de la meilleure santé possible, y compris la santé sexuelle ; avec la possibilité de vivre des expériences sexuelles qui apportent du plaisir, satisfaisantes et en toute sécurité.
8. Le droit de bénéficier des progrès scientifiques et de leurs applications.
9. Le droit à l'information.
10. Le droit à l'éducation et le droit à une éducation sexuelle complète.
11. Le droit de s'unir et de se séparer dans le cadre du mariage ou de toute autre forme d'union fondée sur l'égalité, et sur le consentement libre et éclairé des personnes.
12. Le droit de décider d'avoir des enfants, du nombre d'enfants désirés et de leur espacement, et de bénéficier de l'information et des moyens de le faire.
13. Le droit à la liberté de pensée, d'opinion et d'expression.
14. Le droit à la liberté d'association et de réunion pacifique.
15. Le droit de participer à la vie publique et politique.
16. Le droit d'accès à la justice, à la voie de recours et à la réparation.

31. Kismödi, E., Cottingham, J., Gruskin, S. et Miller, A.M. (2014), *op. cit.*

7 Identité de genre et orientation sexuelle

La dernière étape de l'évolution des droits sexuels est l'ouverture de la question de ces droits aux populations trans, et plus globalement « lesbiennes, gay, bisexuelles et trans » (LGBT). Les différentes déclarations élaborées à partir du milieu des années 2000 posent la question de ces droits à partir de la dénonciation des formes de discriminations fondées sur l'identité de genre et l'orientation sexuelle, mais surtout posent la question de la légitimité des traitements psychiatriques des identifications de genre qui considèrent de manière explicite que les identifications de genre alternatives sont des pathologies.

7.1 Les principes de Jogjakarta (2007)

La publication des *Principes sur l'application de la législation internationale des droits humains en matière d'orientation sexuelle et d'identité de genre. Présentés devant le Conseil des droits de l'Homme des Nations unies (26 mars 2007)* constitue la principale étape de la nouvelle évolution des droits sexuels en faisant apparaître de façon explicite les questions relatives aux discriminations liées à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre.

Table 8 : Les principes de Jogjakarta (2007)

1. Le droit à une jouissance universelle des droits humains.
2. Les droits à l'égalité et à la non-discrimination.
3. Le droit à la reconnaissance devant la loi.
4. Le droit à la vie.
5. Le droit à la sûreté de sa personne.
6. Le droit à la vie privée.
7. Le droit de ne pas être arbitrairement privé de sa liberté.
8. Le droit à un procès équitable.
9. Le droit à un traitement humain lors d'une détention.
10. Le droit à ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.
11. Le droit à la protection contre toute forme d'exploitation, de commerce et de traite d'êtres humains.
12. Le droit au travail.
13. Le droit à la sécurité sociale et à d'autres mesures de protection sociale.
14. Le droit à un niveau de vie suffisant.
15. Le droit à un logement convenable.

16. Le droit à l'éducation.
17. Le droit au plus haut niveau possible de santé.
18. Protection contre les abus médicaux.
19. Le droit à la liberté d'opinion et d'expression.
20. Le droit à la liberté de réunion et d'association pacifiques.
21. Le droit à la liberté de pensée, de conscience et de religion.
22. Le droit à la liberté de circulation.
23. Le droit de demander l'asile.
24. Le droit de fonder une famille.
25. Le droit de participer à la vie publique.
26. Le droit de prendre part à la vie culturelle.
27. Le droit de promouvoir les droits humains.
28. Le droit à des recours et à un redressement efficace.

Les principes de Jogjakarta ne comportent aucun article relatif à la vie sexuelle ni au plaisir sexuel. L'objet principal de cette déclaration élaborée par un groupe d'experts et d'activistes internationaux est de promouvoir l'égalité des droits qui sont déniés à ces personnes et de lutter contre les discriminations dont elles sont l'objet sur le plan de leurs droits civils basiques.

7.2 La Commission européenne

Le rapport du commissaire européen sur « Droits de l'Homme et identité de genre [32] » propose une critique des systèmes de classifications internationales des maladies (DSM – IV et CIM 10) qui auraient pour effet de stigmatiser de façon non nécessaire les personnes transgenres en les considérant comme des malades mentaux. Le rapport suggère aussi que l'on puisse commencer des traitements endocrinologiques de « conversion de genre » avant l'âge de 18 ans et notamment l'usage de médicaments qui bloquent le développement de la puberté. Le rapport note et déplore la très forte prévalence des attitudes négatives (transphobes) qui sont développées par les professionnels de santé à l'égard des personnes trans. En conclusion, le rapporteur demande l'application des droits de l'Homme basiques envers les personnes trans, la simplification de l'entrée dans les traitements médicaux, l'abandon de l'obligation d'un diagnostic psychiatrique ouvrant la possibilité de l'accès aux traitements et le raccourcissement de la durée des procédures de changement d'état civil. Plus récemment, la Cour européenne des droits de l'Homme a rendu un arrêt qui ouvre la voie à l'abandon de l'exigence d'une stérilisation définitive pour changer de sexe, tant médicalement que juridiquement. Cette décision est fondée sur l'idée selon laquelle imposer l'infertilité

32. Hammarberg, C. (2009), « Issue Paper on Gender Identity and Human Rights », Conseil de l'Europe, Strasbourg.

du demandeur méconnaît le droit au respect de la vie privée [33]. L'obligation du recours à une chirurgie génitale a été abandonnée dans différents pays et notamment en France, en 2016.

Lors de la réunion tenue à Genève en 2002 et dont le rapport a été publié en 2006, l'OMS avait proposé une définition théorique des droits sexuels ainsi qu'une liste de droits sexuels à promouvoir et à protéger [34]. La définition de la santé sexuelle comprenait par ailleurs le lien intrinsèque établi au cours des années 1990 entre santé sexuelle et droits sexuels. Les documents publiés en 2015 par la WAS et par l'OMS témoignent d'une prise de position différente qui reprend le discours des droits humains au détriment de la notion de droits sexuels.

8 Les sources juridiques des droits sexuels

La liaison entre les droits humains et la sexualité a fait son apparition lors de la conférence des Nations unies à Téhéran (1968) et a été consolidée lors de la Conférence mondiale sur les femmes de Beijing (1995) qui affirmait le droit des femmes à être « maîtresses de leur sexualité ». Cependant si les droits sexuels font l'objet de déclarations de la part d'organisations non gouvernementales et ont été inclus au titre de définitions de travail dans le cadre de l'OMS, ils n'ont jamais fait l'objet de ratifications nationales ni de traités internationaux dûment validés par les gouvernements. On peut ainsi considérer que les droits sexuels sont des dérivés de déclarations nationales et de traités internationaux portant sur les droits humains appliqués aux questions de santé sexuelle et reproductive. Les principales juristes qui ont collaboré aussi bien à l'élaboration de la déclaration des droits sexuels de la WAS (2014) qu'aux travaux de l'OMS considèrent que les droits sexuels résultent de l'application de droits humains reconnus et que les droits humains apportent un soutien au développement de droits sexuels et de la santé sexuelle. Les droits sexuels qui se situent à l'intersection entre l'idéal et le possible sont une dimension en évolution des droits humains : ils restent insérés dans le cadre des droits humains mais peuvent permettre de faire évoluer les législations pour promouvoir les droits à la liberté et la dignité [35]. Parallèlement aux documents de l'OMS, la WAS a publié dans une perspective d'application et d'opérationnalisation de la dernière déclaration des droits sexuels un document qui indique les processus de traduction des principaux droits humains vers les articles de la déclaration des droits sexuels.

En 2015, l'OMS a publié un important document intitulé *Sexual Health, Human Rights and the Law* (La santé sexuelle, les droits humains et le Droit), dans lequel on observe que la notion de droits sexuels n'est pas développée et n'est mentionnée qu'à une seule reprise dans un encadré qui reprend la définition de travail de la santé sexuelle élaborée en 2002. Cette définition prévoyait bien que « pour atteindre et maintenir les objectifs

33. Moron-Puech, B. (2015), « Conditions du changement de sexe à l'état civil : le droit français à l'épreuve de l'arrêt Y. Y. c/ Turquie du 10 mars 2015 », *La Revue des droits de l'homme [En ligne]*, Actualités Droits-Libertés, p. 2-20.

34. *Cf. supra.*

35. Miller, A. M., Kismödi, E., Cottingham J. et Gruskin, S. (2015), « Sexual rights as human rights : a guide to authoritative sources and principles for applying human rights to sexuality and sexual health », *Reproductive Health Matters*, 23 : 46, 16-30.

de la santé sexuelle, il est nécessaire que les droits sexuels de tous les individus soient reconnus et soutenus ». Le document de 2015 adopte une formulation différente :

> « [...] liée à la protection des droits de l'homme. Au cours des trois dernières décennies, on a assisté à une expansion rapide de l'application des droits de l'homme à la sexualité et à la santé sexuelle, en particulier en ce qui concerne la protection contre la discrimination et la violence, et la protection de la liberté d'expression et d'association, de la vie privée et d'autres droits, pour les femmes, les hommes, les personnes transgenres et intersexuées, les adolescents et d'autres groupes de population. Cela s'est traduit par la mise en œuvre et la production d'un important ensemble de normes de base en matière de droits humains visant à promouvoir la santé sexuelle et les droits humains [36]. »

Ce document vise ainsi à inclure l'ensemble des questions posées dans le champ de la santé sexuelle dans les possibilités offertes par le corpus existant des droits humains au plan international aussi bien qu'au plan des États. Huit thématiques sont explorées en détail dans ce document : discriminations fondées sur le sexe ; pénalisation de la sexualité/activités sexuelles ; régulation publique du mariage et de la famille ; expressions et identités de genre ; violences ; disponibilité, accès, qualité des services de santé sexuelle ; information, éducation et expressions concernant la sexualité et la santé sexuelle ; travail sexuel. L'idée d'un « droit au plaisir sexuel » élaborée dans la déclaration des droits sexuels de la WAS en 1999 semble avoir bien disparu en faveur d'un modèle sanitaire d'accès aux soins et à l'information et juridique de défense contre les violations des droits des personnes et de l'égalité entre les femmes et les hommes notamment.

Conclusion

Au terme de ce parcours à travers les différents textes qui ont contribué à l'élaboration progressive de la notion de droits sexuels, il convient de reformuler les questions et les enjeux qui sont soulevés ici. Tout d'abord, et dans une optique plus juridique, il faut reconnaître que la notion de droits sexuels, fondée sur les droits de l'Homme, n'est pas reconnue officiellement comme droit et doit être intégrée dans le schéma général des droits humains et des droits garantis par les traités internationaux et par les états pour pouvoir être validée comme instrument de protection et de promotion des individus et de leurs libertés dans le domaine de la sexualité [37]. En dépit des formulations de la WAS – entre autres – qui affirme le caractère central des droits sexuels dans la promotion des droits de l'Homme ainsi que le caractère central de la santé sexuelle dans le champ de la santé globale, les différents textes émanant des principales organisations internationales et de quelques ONG laissent bien apparaître que la

36. World Health Organization, 2015, p. 4-5, notre traduction. « *The achievement of sexual health is thus closely associated with the protection of human rights. Over the past three decades there has been a rapid expansion of the application of human rights to sexuality and sexual health matters, particularly relating to protection from discrimination and violence, and protection of freedom of expression and association, privacy and other rights, for women, men, transgender and intersex people, adolescents and other population groups. This has resulted in the production of an important body of human rights standards promoting sexual health and human rights.* »

37. Petitpas, E. (2008), *op. cit.*

dissociation totale entre « santé reproductive » et « santé sexuelle », fondement d'une possibilité d'existence des droits sexuels, n'est pas encore tout à fait opérée et que les droits sexuels ne peuvent pas encore être complètement distingués du champ de la santé reproductive. Certaines organisations continuent à évoquer de façon indissociée les « droits à la santé sexuelle et reproductive » (*sexual and reproductive health rights* – SRHR). La question réside ici dans la place respective qui sera réservée à l'une et à l'autre de ces dimensions. L'émergence de la santé sexuelle au milieu des années 1970 a constitué une forme de légitimation des actes et des relations sexuelles non reproductives (masturbation et homosexualité) et des relations non conjugales et les derniers textes publiés font apparaître une évolution vers la promotion des relations sexuelles consensuelles et la lutte contre les relations qui se déroulent en l'absence d'un tel consentement et sous la contrainte exercée principalement sur les femmes. Pizzarossa fait bien apparaître de son côté que la genèse de ces droits est bien ancrée dans une biopolitique internationale visant au contrôle de la procréation et à la réduction des naissances et que les questions de bien-être et de droits ne sont apparues que comme un épiphénomène à partir de 1994 et surtout de 2003 lors de la conférence internationale des femmes tenue à Beijing.

L'émergence des droits LGBT spécifiques et la lutte contre les discriminations liées à l'orientation sexuelle et les identités de genre font apparaître combien le champ de la santé sexuelle et des droits sexuels est resté ancré dans des préoccupations hétéronormées et combien les revendications des groupes et des personnes LGBT sont différentes. Dans ce dernier cas, les différents textes fondateurs montrent bien que ce n'est pas tant la sexualité qui est en cause parmi ces populations, mais bien les discriminations et les violences qui sont dirigées envers les personnes du fait de leurs caractéristiques identitaires. Les derniers documents publiés par l'OMS, pourtant naguère fer de lance en faveur de la promotion des droits sexuels, marquent un retour vers le registre des droits humains, droits garantis par des traités internationaux, dans lequel il va s'agir de puiser les références qui permettront de garantir les libertés dans le domaine de la sexualité. Ainsi peut-on supposer une apparente division du travail entre des organisations non gouvernementales qui constitueraient de véritables laboratoires prospectifs visant à inventer de nouvelles notions et, en l'occurrence de nouveaux droits, et les positions plus négociées d'organisations internationales fondées sur l'adhésion des états membres qui recherchent des solutions pragmatiques permettant une mise en application plus rapide. On peut se demander jusqu'à quel point les questions et les problématiques liées au genre, c'est-à-dire à la diversité et la fluidité des identifications de genre viennent prendre la place des questions de sexualité. Si les révolutions sexuelles des années 1960 et 1970 ont bien permis le désenclavement de la vie sexuelle du cadre de la reproduction et du mariage, les années à venir verront probablement éclore les questions liées aux droits à l'autodéfinition des identités et aux discriminations envers certaines d'entre elles.

Remerciements

Cet article reprend et développe des éléments déjà présentés dans divers colloques, conférences et publications et notamment : Conférence d'ouverture du congrès de l'European Federation of Sexology (Prague, 2006). Journée des 30 ans de l'Association suisse des Centres de planification familiale : « Du planning familial à la santé sexuelle et reproductive », Lausanne, 10 novembre 2009. Présentation plénière au congrès de la WAS (Porto Alegre, 2013). Conférence invitée au symposium : « *Sexual health and sexual ecology* », Forum Ibsa (Milan, 9 mai 2015). Giami, A. (2015), « Sexualité, santé et droits de l'Homme : l'invention des droits sexuels », *Sexologies*, 24(3), 105-113 [« Sexuality, health and human rights : The invention of sexual rights », *Sexologies*, 24(3), e45-e53].