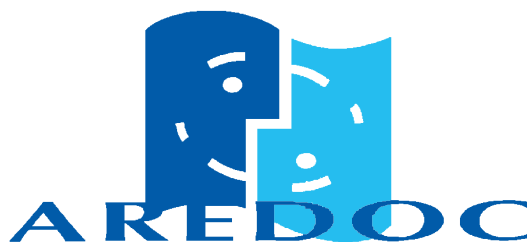


# LA LETTRE



JOURNAL D'INFORMATION DE L'AREDOC ET DU CENTRE DE DOCUMENTATION

## MISSION 2006 MISE À JOUR EN 2009

### Point 18-3

## Répercussions des séquelles sur les activités sexuelles *constitutives d'un Préjudice Sexuel (PS)*

### 1. BREF HISTORIQUE

A l'origine, les atteintes sexuelles étaient parfois indemnisées au titre du préjudice d'agrément.

La répercussion des séquelles sur la vie sexuelle d'une victime est devenue un poste de préjudice personnel autonome reconnu depuis de nombreuses années par la Cour de cassation.

### 2. DÉFINITION

Le préjudice sexuel est un poste de préjudice à caractère permanent. Le retentissement temporaire sur les activités sexuelles est inclus dans le DFT<sup>1</sup>.

La nomenclature Dintilhac définit ainsi ce poste de préjudice :

*« Ce poste concerne la réparation des préjudices touchant à la sphère sexuelle. Il convient de distinguer trois types de préjudice de nature sexuelle :*

- *Le préjudice morphologique qui est lié à l'atteinte aux organes sexuels primaires et secondaires résultant du dommage subi,*
- *Le préjudice lié à l'acte sexuel lui-même qui repose sur la perte du plaisir lié à l'accomplissement de l'acte sexuel (perte de l'envie ou de la libido, perte de la capacité physique de réaliser l'acte, perte de la capacité à accéder au plaisir),*

<sup>1</sup> Voir le point 12 de la mission droit commun 2006 mise à jour en 2009.

- *Le préjudice lié à une impossibilité ou à une difficulté à procréer (ce préjudice pouvant notamment chez la femme se traduire sous diverses formes comme le préjudice obstétrical, etc.) ».*

### 3. MODE D'ÉVALUATION, OUTILS, AIDES

Au point 18-3 de la mission droit commun 2006 mise à jour en 2009, il est demandé au médecin :

*« Lorsque la victime fait état d'une répercussion dans sa vie sexuelle, émettre un avis motivé en discutant son imputabilité à l'accident, aux lésions et aux séquelles retenues. Se prononcer sur son caractère direct et certain et son aspect définitif ».*

Il convient de distinguer deux types de situations :

1. Il peut s'agir d'une atteinte urogénitale liée à l'ablation d'un organe, ou à une atteinte neurologique, comme on le voit chez les blessés médullaires. Cette atteinte est validée par des arguments cliniques, relevant de la technique médicale et documentée par des examens complémentaires comme les échographies, des bilans biologiques, des bilans urodynamiques ou des bilans vasculaires.

Cette atteinte peut donc être évaluée par un taux d'atteinte à l'intégrité physique et psychique spécifique, qui sera bien sûr dans tous les cas accompagné d'un descriptif des conséquences sur la réalisation de l'acte sexuel et sur l'éventuelle atteinte de la fonction de reproduction.

2. La deuxième situation porte sur l'expression de doléances relatives à la réalisation de l'acte sexuel en lui-même, en l'absence d'une atteinte urogénitale avérée.

Le médecin devra décrire la gêne engendrée sur l'activité sexuelle telle que précisée par l'intéressé et en discuter l'imputabilité.

Les problèmes posés par la procréation en raison de facteurs anatomiques et physiologiques sont fixés par un taux d'atteinte à l'intégrité physique et psychique.

C'est le caractère descriptif des séquelles alléguées et avérées, qui permettent d'évaluer le retentissement sur la vie sexuelle (et non une quantification dans une échelle de 0 à 7).

