

**99.451 n**

**Initiative parlementaire  
Indemnisation des victimes stérilisées de force**

Avant-projet et rapport explicatif  
de la Commission des affaires juridiques du Conseil national  
du 6 novembre 2001

## Condensé

*Au cours de l'été 1997, la Suisse a été confrontée avec sa politique en matière de stérilisations effectuées essentiellement pendant la première moitié du 20<sup>e</sup> siècle. Ce débat a été déclenché par des articles du quotidien suédois Dagens Nyheter qui révélait la stérilisation eugénique de plus de 60'000 personnes entre 1935 et 1976 en Suède. Les récentes recherches historiques démontrent que de nombreuses personnes, pour la plupart des femmes, ont été stérilisées dans notre pays dès la fin du 19<sup>e</sup> siècle et jusque dans les années 1980. En particulier dans la première moitié du 20<sup>e</sup> siècle, il s'agissait souvent de personnes considérées par la médecine psychiatrique comme sortant de la norme, affectées de troubles de l'intelligence ou de déficience mentale. Essentiellement des motifs d'hygiène sociale ou socio-économiques étaient invoqués. Dans bien des cas, ces interventions étaient pratiquées contre la volonté des personnes concernées, ou du moins avec leur consentement obtenu sous la contrainte.*

*Le 5 octobre 1999, Madame Margrit von Felten, conseillère nationale, a déposé une initiative parlementaire visant à créer les bases juridiques nécessaires afin que les personnes ayant été stérilisées contre leur volonté et celles qui avaient consenti à une stérilisation sous la contrainte aient droit à une indemnité adéquate. Le 24 mars 2000, le Conseil national a décidé de donner suite à cette initiative. Comme annoncé dans son rapport du 31 janvier 2000, la commission des affaires juridiques du Conseil national a traité non seulement la question de l'indemnisation des victimes de stérilisations forcées, mais elle a aussi examiné les conditions et procédures qui doivent être respectées pour qu'une stérilisation soit considérée comme licite. La stérilisation pratiquée contre la volonté de la personne concernée, ou avec son consentement obtenu sous la contrainte constitue en effet une lésion corporelle grave au sens de l'article 122 du code pénal.*

*Dans une première partie, le projet de loi comprend une nouvelle réglementation relative aux conditions auxquelles une stérilisation sera désormais considérée comme licite et aux procédures qui devront être respectées. La stérilisation de personnes âgées de moins de 18 ans et de personnes passagèrement incapables de discernement est interdite. Une telle intervention ne peut être pratiquée sur une personne âgée de 18 ans révolus capable de discernement que moyennant son consentement libre et éclairé. La stérilisation de personnes durablement incapables de discernement est admise à titre exceptionnel, à des conditions strictes ; l'intervention nécessite en outre l'approbation de l'autorité tutélaire de surveillance.*

*Dans une deuxième partie, la commission propose que les personnes qui ont été victimes par le passé de stérilisations et de castrations dites abusives soient considérées comme des victimes d'infractions sur la base de l'article 124 de la constitution fédérale et puissent demander une indemnité pour le dommage subi et une réparation morale. Le projet de loi renvoie à la loi fédérale sur l'aide aux victimes (LAVI) pour définir les conditions d'octroi et le calcul de l'indemnité et de la réparation morale. L'exécution de cette partie de la loi incombera essentiellement aux cantons. La Confédération participera à raison de 50 % aux dépenses effectives d'indemnisation et de réparation morale, supportées par les cantons.*

|                                                                                            |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Condensé .....                                                                             | 2  |
| 1 Situation initiale .....                                                                 | 5  |
| 11 Initiative parlementaire .....                                                          | 5  |
| 111 Décision du Conseil national .....                                                     | 5  |
| 112 Travaux de la commission .....                                                         | 5  |
| 12 Etat de la réglementation de la stérilisation .....                                     | 6  |
| 13 Les stérilisations et castrations pratiquées en Suisse : données historiques .....      | 6  |
| 14 Nécessité d'une réglementation fédérale de la question de la stérilisation .....        | 8  |
| 2 Les grandes lignes du projet .....                                                       | 9  |
| 21 Un projet en deux parties .....                                                         | 9  |
| 22 Stérilisation et castration : notions .....                                             | 10 |
| 23 Consentement de la personne concernée .....                                             | 10 |
| 231 Critères retenus par la sous-commission .....                                          | 11 |
| 24 Aspects spécifiques à la réglementation de l'indemnisation des victimes .....           | 11 |
| 241 Effets des législations cantonales .....                                               | 11 |
| 242 Conditions d'une aide et d'une indemnisation fondées sur l'art. 124 Cst. ....          | 12 |
| 243 Partage des compétences entre la Confédération et les cantons .....                    | 13 |
| 244 Délimitation par rapport à la loi sur l'aide aux victimes .....                        | 13 |
| 25 Commentaire du projet de loi .....                                                      | 14 |
| 251 Chapitre premier : Objet .....                                                         | 14 |
| Art. 1 Objet .....                                                                         | 14 |
| 252 Chapitre 2 : Stérilisation. Conditions et procédures .....                             | 14 |
| Art. 2 Définition .....                                                                    | 14 |
| Art. 3 et 4 Stérilisations interdites .....                                                | 14 |
| Art. 5 Stérilisation de personnes ayant l'exercice des droits civils .....                 | 15 |
| Art. 6 Stérilisation de personnes interdites .....                                         | 15 |
| Art. 7 Stérilisation de personnes durablement incapables de discernement .....             | 16 |
| Art. 8 Approbation de l'autorité tutélaire de surveillance .....                           | 18 |
| Art. 9 Contrôle judiciaire .....                                                           | 19 |
| Art. 10 Obligation d'annoncer .....                                                        | 20 |
| 253 Chapitre 3 : Indemnisation de victimes de stérilisations et de castrations abusives .. | 20 |
| Art. 11 Champ d'application .....                                                          | 20 |
| Art. 12 Stérilisations et castrations abusives .....                                       | 21 |
| Art. 13, 14 et 15 Indemnisation .....                                                      | 22 |
| Art. 16 Autorité compétente .....                                                          | 23 |
| Art. 17 Procédure .....                                                                    | 23 |
| Art. 18 Obligation de garder le secret .....                                               | 23 |
| Art. 19 et 20 Conservation et consultation des pièces .....                                | 24 |
| Art. 21 Dispositions pénales .....                                                         | 24 |
| Art. 22 Indemnités allouées aux cantons .....                                              | 24 |
| Art. 23 Information des personnes concernées .....                                         | 24 |
| 254 Chapitre 4 : Dispositions finales .....                                                | 24 |
| Art. 24 Droit transitoire .....                                                            | 24 |
| Art. 25 Référendum et entrée en vigueur .....                                              | 24 |

|   |                                                                  |    |
|---|------------------------------------------------------------------|----|
| 3 | Conséquences financières et effets sur l'état du personnel ..... | 25 |
| 4 | Relations avec le droit européen .....                           | 25 |
| 5 | Constitutionnalité.....                                          | 25 |
|   | Avant-projet .....                                               | 27 |

## Rapport

### 1 Situation initiale

#### 11 Initiative parlementaire

Le 5 octobre 1999, Madame Margrit von Felten, conseillère nationale, a déposé une initiative parlementaire visant à créer les bases juridiques nécessaires afin que les personnes ayant été stérilisées contre leur volonté et celles qui ont consenti à une stérilisation sous la contrainte aient droit à une indemnité adéquate.

L'auteur de l'initiative expose qu'il découle de diverses sources historiques que des stérilisations forcées ont été pratiquées en Suisse jusque dans les années quatre-vingt, essentiellement sur des femmes, la plupart du temps sans qu'il fût nécessaire d'obtenir le consentement de l'intéressée. Les autorités parvenaient à obtenir l'"accord" juridiquement obligatoire de la personne concernée soit par la persuasion, soit par la force ou la menace. Ainsi, des personnes qui bénéficiaient d'une aide sociale ont été menacées de ne plus en recevoir, des femmes ont dû choisir entre la vie en institution ou la stérilisation, et les avortements n'étaient autorisés que si les femmes consentaient simultanément à se faire stériliser.

#### 111 Décision du Conseil national

Le 24 mars 2000, le Conseil national, se ralliant à la proposition unanime de la Commission des affaires juridiques, a décidé sans opposition de donner suite à l'initiative. Il s'est ainsi rallié à l'avis de l'auteur de l'initiative selon lequel les autorités politiques doivent examiner la question de la pratique de la stérilisation forcée en Suisse, reconnaître les injustices qui ont été commises et verser une indemnité aux victimes.

Conformément à l'article 21<sup>quater</sup> alinéa 1 de la loi sur les rapports entre les conseils (LREC; RS 171.11), il a chargé la Commission des affaires juridiques d'élaborer un projet d'acte législatif. En application de l'article 21<sup>quater</sup>, alinéa 2 LREC, la commission a demandé au Département fédéral de justice et police de la seconder dans ses travaux.

#### 112 Travaux de la commission

Etant donné que bon nombre des personnes qui ont été stérilisées de force (c.-à-d. contre leur volonté ou avec leur consentement obtenu sous la contrainte) qui sont encore en vie sont âgées et vivent souvent dans des conditions précaires, il est urgent de légiférer afin de leur octroyer une indemnité. C'est pourquoi la commission a décidé déjà lors de l'examen préliminaire de l'initiative de Mme von Felten (99.451) de charger une sous-commission d'élaborer un projet de loi. Elle a par ailleurs chargé la sous-commission d'examiner également l'opportunité de régler dans le droit fédéral la question de la stérilisation des personnes mineures, sous tutelle et incapables de discernement. La sous-commission composée de sept membres (Dorle Vallender, présidente ; Regina Aeppli Wartmann ; Jacques-Simon Eggly ; Jean-Paul Glasson ; Jost Gross ; Doris Leuthard ; Hans-Ulrich Mathys) a siégé cinq fois en 2000: 9 mai, 3 juillet, 10 juillet, 18 septembre, 15 novembre et cinq fois en 2001 : 10 janvier, 29 janvier, 28 février, 4 avril et 18 juin.

Lors d'auditions d'experts qui ont eu lieu le 3 juillet 2000 en séance de la commission plénière, la problématique posée par la stérilisation a été examinée sous les angles de la psychiatrie, du droit et de l'éthique. Le 10 juillet 2000, la sous-commission a entendu M. Jakob Tanner, professeur à l'Université de Zurich, à propos de l'état des recherches historiques relatives aux stérilisations forcées qui ont été pratiquées dans notre pays. M. Willi Wottreng a présenté les

résultats de ses recherches concernant la pratique de la stérilisation à la clinique psychiatrique Burghölzli de Zurich à la fin du 19<sup>e</sup> siècle et au début du 20<sup>e</sup> siècle<sup>1</sup>.

La commission a adopté le présent projet le 6 novembre 2001 par 12 voix sans opposition, avec une abstention.

## **12 Etat de la réglementation de la stérilisation**

La question de la stérilisation n'est aujourd'hui pas expressément réglée dans le droit fédéral. Selon le professeur Jörg Paul Müller entendu par la commission, la possibilité et le désir d'avoir des enfants, le droit à une vie sexuelle libre, de même que la décision de supprimer sa propre capacité de procréer font partie de la liberté personnelle. La stérilisation abusive porte atteinte à divers droits fondamentaux inscrits dans la constitution fédérale: respect et protection de la dignité humaine (art. 7 cst.); interdiction de toute discrimination du fait d'une déficience corporelle, mentale ou psychique (art. 8 al. 2 cst.); intégrité physique et psychique (art. 10 al. 2 cst.); protection particulière de l'intégrité des enfants et des jeunes (art. 11 cst.). Une stérilisation constitue ainsi une atteinte aux droits fondamentaux. Selon la doctrine (cf. chiffre 22 ci-après) elle constitue aussi une lésion corporelle grave, au sens de l'article 122 du code pénal.

Jusqu'à la fin des années quatre-vingt, seul le canton de Vaud avait légiféré en cette matière (cf. chiffre 13 ci-après). Aujourd'hui, les cantons d'Argovie (loi du 10.11.87), de Fribourg (loi du 16.11.99) et de Neuchâtel (loi du 6.2.95) disposent d'une réglementation. La législation de ces trois cantons précise que la stérilisation de personnes majeures capables de discernement ne peut être pratiquée qu'à la demande de la personne concernée. Elle détermine de manière plus ou moins détaillée à quelles conditions la stérilisation des personnes mineures, sous tutelles et incapables de discernement est admissible.

L'Académie suisse des sciences médicales (ASSM) a édicté en novembre 1981 des directives d'éthique médicale pour la stérilisation. Ces directives prévoient que des personnes saines d'esprit, capables de discernement, peuvent décider librement de se soumettre à une stérilisation. Une personne atteinte de déficience mentale peut également décider de subir une telle intervention, dans la mesure où elle est capable d'en apprécier la portée. La stérilisation de personnes incapables de discernement est en revanche considérée comme inadmissible. En 1999, l'ASSM a mis en consultation un projet de nouvelles directives médico-éthiques pour la stérilisation de personnes mentalement déficientes. Ce projet ne déclarait plus a priori inadmissible une telle intervention si la personne est incapable de discernement. Vu les critiques émises dans la consultation et les actuels travaux législatifs au niveau fédéral, l'ASSM a suspendu la révision de ses directives. En février 2001, elle a mis en consultation des nouvelles «Recommandations» qui maintiennent le principe selon lequel une stérilisation est une «ultima ratio» nécessitant l'accord explicite de la personne concernée. Pour les personnes mentalement déficientes incapables de discernement, une telle intervention reste exclue.

## **13 Les stérilisations et castrations pratiquées en Suisse : données historiques**

Au cours de l'été 1997, la Suisse a été confrontée avec sa politique en matière de stérilisations effectuées pendant la première moitié du 20<sup>e</sup> siècle. Ce débat a été déclenché par des articles du quotidien suédois Dagens Nyheter qui révélait la stérilisation eugénique de plus de 60'000 personnes entre 1935 et 1976 en Suède. Des informations analogues ont été données dans la presse de l'été 1997 à propos de la Finlande et de la France.

<sup>1</sup> Willi Wottreng, « Hirnriss. Wie die Irrenärzte August Forel und Eugen Bleuler das Menschengeschlecht retten wollten », Weltwoche-Verlag 1999

Les études historiques sur la question des stérilisations forcées qui ont été pratiquées en Suisse au cours du siècle dernier sont encore peu nombreuses. Les plus récentes sont les suivantes :

- Une étude relative au canton de Vaud<sup>2</sup> fait une analyse de la loi cantonale sur le régime des personnes atteintes de maladies mentales, dans laquelle a été introduite en 1928 une disposition qui autorisait la stérilisation légale et coercitive des malades mentaux ; celle-ci est restée en vigueur jusqu'en 1985 et prévoyait ceci : « Une personne atteinte de maladie mentale ou d'une infirmité mentale peut être l'objet de mesures d'ordre médical pour empêcher la survenance d'enfants, si elle est reconnue incurable et si, selon toutes prévisions, elle ne peut avoir qu'une descendance tarée ».  
Au total 378 demandes de stérilisation ont été formulées sous l'égide de cette loi, dont 324 concernaient des femmes. 187 autorisations d'opérer ont été délivrées (la dernière date de 1977). Une centaine de personnes, en majorité des femmes, ont été stérilisées sur la base de cette disposition (cf. rapport p. 63).
- Selon Anna Gossenreiter<sup>3</sup>, 67 femmes ont été stérilisées à la polyclinique psychiatrique de Zürich en 1926. Ce chiffre s'élevait à 122 en 1927. Pour les années 1908 à 1934, les autorités de tutelles du canton de Zurich annonçaient 60 stérilisations, dont 51 ont été pratiquées sur des femmes. A la clinique gynécologique de Bâle, on a recensé 960 femmes stérilisées entre 1920 et 1933. Entre 1960 et 1987 cinq hommes et une femme handicapés mentaux ont encore été castrés<sup>4</sup>.
- Une étude sur la discussion et la pratique de la stérilisation en Suisse alémanique jusqu'en 1945 a permis de recenser 80 stérilisations effectuées à la clinique psychiatrique de Königsfelden dans le canton d'Argovie, entre 1919 et 1945<sup>5</sup>. Dans 70 % des cas, il s'agissait de stérilisations forcées, pratiquées sans le consentement éclairé des personnes concernées.
- Un projet de recherche soutenu par le Fonds national de la recherche scientifique intitulé « De l'eugénisme en Suisse romande. Etude de la stérilisation des malades et des handicapés mentaux de la fin du 19<sup>e</sup> siècle à nos jours » est en cours.

L'eugénisme, défini par Francis Galton comme la « science de l'amélioration de la race, qui ne se borne nullement aux questions d'unions judicieuses, mais qui, particulièrement dans le cas de l'homme, s'occupe de toutes les influences susceptibles de donner aux races les mieux douées un plus grand nombre de chances de prévaloir sur les races moins bonnes »<sup>6</sup>, a joué un rôle important en psychiatrie dès la fin du 19<sup>e</sup> siècle. De telles thèses ont notamment été soutenues par Auguste Forel qui fut directeur de la clinique psychiatrique Burghölzli à Zurich de 1879 à 1898<sup>7</sup>. Il ressort des études mentionnées ci-dessus que la grande majorité des personnes stérilisées étaient des femmes relativement jeunes, appartenant en général aux couches sociales défavorisées. Le diagnostic posé comprenait diverses catégories se rapportant à ce que l'on peut nommer des « troubles de l'intelligence » (79 % selon l'étude relative au canton de Vaud). Les termes tels que « faiblesse de caractère innée », « imbécillité » ou

<sup>2</sup> Gilles Jeanmonod, Jacques Gasser, Geneviève Haller, « La stérilisation légale des malades et infirmes mentaux dans le canton de Vaud entre 1928 et 1985 ». Rapport de l'Institut romand d'Histoire de la Médecine et de la Santé, juin 1998.

Gilles Jeanmonod, Jacques Gasser, Geneviève Haller, « Déficience mentale et sexualité. La stérilisation légale dans le canton de Vaud entre 1928 et 1985 » dans Bulletin des médecins suisses 2001 ; 82 ; Nr 3

<sup>3</sup> Anna Gossenreiter, « Die Sterilisation in den 1920er und 1930er Jahren als Sozialpolitik und medizinisches Mittel », Féminin – masculin Rapports sociaux de sexes en Suisse: législation, discours, pratiques, Zurich 1995

<sup>4</sup> Alex Schwank, « Der rassenhygienische (bzw. eugenische) Diskurs in der schweizerischen Medizin des 20. Jahrhunderts », in Zürcher Hochschulforum Band 23 (1996)

<sup>5</sup> Roswitha Dubach, « Die Sterilisation als Mittel zur Verhütung minderwertiger nachkommen (Ende 19. Jh. Bis 1945) », in Schweizerische Ärztezeitung 2001 ; 82 ; Nr 3

<sup>6</sup> Gilles Jeanmonod, Jacques Gasser, Geneviève Haller, op. cit., p. 47

<sup>7</sup> cf. Gossenreiter, op. cit. p. 223 ss; Wottreng, op. cit.

« intelligence déficiente » n'étaient pas rares. Les motifs de stérilisation pouvaient être les suivants : grossesses hors mariage et relations avec différents hommes ; tenue du ménage (une femme mentalement « anormale » ne serait pas capable de tenir un ménage) ; stérilisation comme thérapie visant à affaiblir les pulsions sexuelles<sup>8</sup> ; hygiène sociale (surtout pendant la période 1932-1941) et motifs socio-économiques<sup>9</sup>. Enfin, l'analyse de plusieurs anamnèses démontre que de nombreuses stérilisations ont été effectuées en fait sans le consentement « libre et éclairé » de la personne concernée. Les moyens de pression le plus souvent utilisés étaient la menace de l'interdiction de mariage, la menace d'internement ou de maintien en clinique psychiatrique<sup>10</sup>.

Dans le cadre des auditions, le professeur Tanner a souligné qu'il faut considérer la stérilisation de personnes handicapées mentales telle qu'elle a été pratiquée en Suisse et dans d'autres pays dès la fin du 19<sup>e</sup> siècle dans le contexte de la compréhension de la psychiatrie, qui s'est nettement modifiée au cours des dernières décennies. Au 19<sup>e</sup> siècle, les établissements psychiatriques étaient considérés comme des institutions humanitaires. Aujourd'hui, on y voit des asiles d'internement plutôt isolés. Ces institutions cachaient des conditions de vie difficiles pour les patients internés durablement. Il est frappant de constater avec quelle facilité il était possible, jusqu'à la crise de la psychiatrie hospitalière dans les années quatre-vingt et nonante, d'interner des personnes souffrant de maladies psychiques indépendamment de leur volonté et de les soumettre à l'autorité institutionnelle. Les médecins jouissaient alors d'une grande autorité et de prestige et les méthodes thérapeutiques étaient acceptées sans discussion. La notion d'irresponsabilité n'a été définie qu'en 1942 dans le code pénal. Le droit fédéral ne règle pas la stérilisation des personnes handicapées mentales ; seulement quelques cantons ont édicté des règles, qui ne sont pas égales. Ainsi, les établissements psychiatriques jouissaient et jouissent encore d'une très large marge de manœuvre.

## **14 Nécessité d'une réglementation fédérale de la question de la stérilisation**

Les auditions effectuées le 3 juillet 2000 en commission plénière ont confirmé la nécessité de régler le thème de la stérilisation dans le droit fédéral. Les informations qui avaient été diffusées en 1997 sur les stérilisations forcées dans divers pays d'Europe ainsi que les informations disponibles à propos du passé de la Suisse dans ce domaine démontrent que des abus ont été commis. Une législation fédérale permettra de prévenir de tels abus dans le futur. Les récentes législations des cantons d'Argovie, de Neuchâtel et de Fribourg apportent des solutions différentes à une même problématique ; ceci renforce le besoin d'une règle uniforme.

A cet égard, l'autorité tutélaire de surveillance exerce diverses compétences de décision en vue de protéger la personnalité de l'intéressé (cf. art. 2, al. 3, art. 6 al. 3 et 4, art. 7 al. 2 let. d et art. 8). Le droit cantonal détermine cette autorité au regard de l'article 361 CC. Là où il existe deux instances de surveillance, un choix doit être effectué. Dans des cas particuliers, les cantons peuvent prévoir qu'une autorité spéciale déjà existante exerce la fonction de surveillance. Il va cependant de soi que cette autorité doit être appropriée ; à défaut, l'exécution du droit fédéral matériel serait empêché. C'est pourquoi, cette possibilité d'une réglementation spéciale cantonale n'est envisageable qu'en rapport avec la Commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients et des patientes du Canton de Fribourg. Par ailleurs, la compétence de l'autorité tutélaire de surveillance, avec les différentes solutions cantonales qui en découlent, ne constitue qu'une solution provisoire dans la mesure où la révision du droit de la tutelle, actuellement en cours, influencera sans doute l'organisation des autorités de tutelle.

<sup>8</sup> Anna Gossenreiter, op. cit., p. 239 s.

<sup>9</sup> Gilles Jeanmonod, Jacques Gasser, Geneviève Haller, op. cit., p. 74, 75

<sup>10</sup> Dubach, op. cit.

Les auditions ont confirmé que les questions qui se posent en relation avec la stérilisation de *personnes incapables de discernement* sont particulièrement délicates et complexes. Au cours des dernières décennies, la perception de la société vis-à-vis de personnes affectées de déficiences mentales a évolué. Les institutions qui les accueillent sont aujourd'hui généralement mixtes et l'on reconnaît que ces personnes ont droit à une vie sexuelle qui fait partie de leur épanouissement personnel. Se pose alors la question du contrôle de la procréation, lorsque les personnes concernées sont incapables de gérer des moyens de contraception réversibles, qu'elles seraient en général aussi incapables d'assumer la responsabilité de l'éducation d'un enfant et surmonteraient difficilement le fait qu'on leur en retire la garde.

Depuis septembre 1993, l'Office fédéral de la justice travaille à la révision totale du droit de la tutelle. Il avait institué un groupe d'experts en 1993, puis une commission d'experts en février 1999. Dans le courant du printemps 2000, l'Office fédéral de la justice a chargé un groupe de travail de la commission d'experts de faire des propositions pour régler au plan fédéral la stérilisation des personnes mineures, sous tutelle et incapables de discernement.

La commission a décidé de ne pas attendre les propositions qui seront faites par le Conseil fédéral dans le cadre de la révision totale du droit de la tutelle. Il faudra très probablement encore cinq ans jusqu'à ce que ce vaste projet législatif, qui en est au stade du travail d'une commission d'experts, soit présenté au parlement dans le cadre d'un message du Conseil fédéral. La voie de l'initiative parlementaire permet de régler dans des délais raisonnables la question bien délimitée de la stérilisation. La commission a veillé à assurer la coordination avec les travaux de l'Office fédéral de la justice. Elle a basé ses travaux sur un avant-projet développé par le groupe de travail mandaté par la commission d'experts de cet office.

## **2 Les grandes lignes du projet**

### **21 Un projet en deux parties**

Dans une première partie, le projet de loi détermine les conditions auxquelles une stérilisation sera désormais considérée comme licite et les procédures qui devront être respectées. La stérilisation de personnes âgées de moins de 18 ans et de personnes passagèrement incapables de discernement est toujours interdite. Une telle intervention ne peut être pratiquée sur une personne âgée de 18 ans révolus capable de discernement que moyennant son consentement libre et éclairé. La stérilisation de personnes durablement incapables de discernement est admise à titre exceptionnel, à des conditions strictes ; l'intervention nécessite en outre l'approbation de l'autorité tutélaire de surveillance.

Dans une deuxième partie, il est proposé que les personnes qui ont subi par le passé des stérilisations ou des castrations dites abusives soient considérées comme des victimes d'infractions sur la base de l'article 124 de la constitution fédérale (Cst.) et puissent demander une indemnité pour le dommage subi et une réparation morale. Le projet de loi renvoie à la loi fédérale sur l'aide aux victimes (LAVI) pour définir les conditions d'octroi et le calcul de l'indemnité et de la réparation morale. L'exécution de la loi incombera essentiellement aux cantons qui devront désigner l'autorité compétente pour traiter les demandes et pour établir les faits d'office. La Confédération participera à raison de 50 % aux dépenses effectives d'indemnisation et de réparation morale, supportées par les cantons. Cette réglementation est comparable à la loi suédoise du 27 mai 1999 sur l'indemnisation des personnes qui ont été stérilisées sur la base d'une loi de 1934 concernant la stérilisation de personnes handicapées mentales et sur la base d'une loi de 1941 relative à la stérilisation, ainsi que les personnes qui ont été stérilisées avant 1976 sans référence à une base légale.

## 22 Stérilisation et castration : notions

La stérilisation chirurgicale est la ligature des trompes chez la femme ou des canaux déférents chez l'homme. Elle a pour but de supprimer la capacité de procréer. Etant donné qu'il est avéré que des castrations ont aussi été pratiquées dans le but de supprimer la capacité de procréer, la sous-commission a décidé de prévoir des indemnités pour les victimes des deux sortes d'interventions. La castration est une intervention plus radicale qui consiste en l'ablation des glandes génitales (ovaires ou testicules) ; une telle intervention, de même que des procédés médicamenteux conduisant au même but, entraîne une altération de la personnalité.

Selon la doctrine, la stérilisation constitue une lésion corporelle grave au sens de l'art. 122 du code pénal. L'illicéité de la stérilisation peut être levée par le consentement du patient. Dans le cadre d'un traitement dont le but n'est pas curatif, mais qui représente tout de même un certain intérêt pour le patient (comme la stérilisation), son consentement revêt une importance particulière.

## 23 Consentement de la personne concernée

Les avis divergent sur la manière dont le consentement doit être donné pour lever le caractère illicite de l'intervention. Le consentement doit reposer sur une manifestation de volonté sérieuse et libre, fondée sur des renseignements suffisants concernant non seulement la nature, mais également les risques de l'intervention<sup>11</sup>. En cas de stérilisation chirurgicale, le consentement écrit est nécessaire de la part de la personne capable de discernement<sup>12</sup>. Un consentement obtenu sous les effets de la contrainte, de la menace, de la tromperie ou de l'erreur est sans effet<sup>13</sup>. Dans le cas d'une stérilisation, il faut de plus que l'intervention soit justifiée par des motifs importants<sup>14</sup>.

Lorsque la personne est *incapable de discernement*, les avis des auteurs divergent sur la question de savoir si et à quelles conditions une stérilisation peut être considérée comme licite. Selon Rehberg (op. cit., § 21, p. 176), le représentant légal peut consentir à l'intervention à la place de la personne incapable, mais seulement lorsque ladite intervention est dans l'intérêt du patient. Pour Trechsel (op. cit., § 27), le consentement peut émaner du représentant légal, pour autant que celui-ci soit donné exclusivement dans l'intérêt du patient et que ne soit pas touché un bien juridiquement protégé hautement personnel comme le droit à l'autodétermination en matière sexuelle. Pour Hurtado Pozo (op. cit., § 403), qui fonde toutefois ses conclusions sur les directives de l'Académie suisse des sciences médicales de 1981, la stérilisation est inadmissible chez les incapables de discernement, car il s'agit d'un droit hautement personnel qui ne peut être exercé par un représentant. Hegnauer est d'avis que l'accord du représentant légal remplace la volonté de la personne lorsqu'elle ne peut l'exprimer, mais qu'en revanche une stérilisation est exclue si l'intéressé a manifesté la volonté de s'y opposer<sup>15</sup>.

Au cours des auditions, M. Mario Etzensberger, Médecin chef des services psychiatriques du canton d'Argovie, a évoqué la difficulté de savoir comment définir les notions de handicap mental et d'incapacité de discernement. En psychiatrie, le handicap mental est une diminution durable des capacités cognitives, en particulier de l'intelligence, qui apparaît en général très

<sup>11</sup> José Hurtado Pozo, « Droit pénal, Partie spéciale I, Infractions contre la vie, l'intégrité corporelle et le patrimoine », Zurich 1997, chiffre 403

<sup>12</sup> Hurtado Pozo, loc. cit.

<sup>13</sup> Jörg Rehberg, « Strafrecht 1 », 6., ergänzte und verbesserte Auflage, Zürich 1996, § 21, p. 176; Stefan Trechsel, Schweizerisches Strafrecht, Allgemeiner Teil I, 4., neu bearbeitete Auflage, 1994, § 27

<sup>14</sup> Franz Riklin, « Schweizerisches Strafrecht, Allgemeiner Teil I, Verbrechenslehre », Zürich 1997, § 14, n° 62

<sup>15</sup> Cyril Hegnauer, « Sterilisation geistig Behinderter », in: Zeitschrift für Vormundschafswesen, 2000, p. 25-27

tôt dans la vie d'un individu. L'intelligence regroupe toutes sortes de capacités comme par exemple les capacités motrices. Comme toute autre, les personnes handicapées mentales évoluent en fonction des stimulations et de leur environnement social, tout en gardant certaines carences par rapport aux personnes douées d'une intelligence normale. Les capacités émotionnelles ne sont pas influencées par un manque d'intelligence. Pour ce qui est de la capacité de discernement, la psychiatrie en admet l'existence lorsqu'une personne comprend de manière cognitive la nature, le but, le genre et les conséquences d'un acte juridique ou d'une approbation et qu'elle a le sentiment de pouvoir décider de façon adéquate sans être débordée par les événements.

## **231 Critères retenus par la commission**

Pour les personnes capables de discernement, la sous-commission pose le principe que la personne concernée doit avoir donné son consentement libre et éclairé. Ceci vaut tant pour la réglementation relative au passé que pour la réglementation de lege ferenda. Il n'y aura pas consentement libre et éclairé, par exemple lorsqu'il a été obtenu par des pressions ou lorsque le libre choix de la personne était entaché d'un vice du consentement.

Lorsque la personne est incapable de discernement, la sous-commission propose de définir les conditions auxquelles une stérilisation est admissible de manière différente, qu'il s'agisse d'interventions effectuées dans le passé ou après l'entrée en vigueur du projet de loi. L'évolution de la compréhension des droits de l'homme et des droits fondamentaux dans notre société au cours des dernières décennies, l'évolution du regard de la société sur les personnes handicapées mentales, ainsi que les possibilités de contraception actuelles justifient de juger selon des critères beaucoup plus stricts des stérilisations effectuées à l'heure actuelle que des interventions qui ont eu lieu dans le passé.

Pour les cas qui se sont produits dans le passé, en général en l'absence de toute réglementation légale, une stérilisation est considérée comme non abusive si elle a été effectuée avec le consentement du représentant légal, et dans l'intérêt exclusif de la personne. Des considérations eugéniques ou liées à la crainte que la personne concernée et sa descendance ne tombent à la charge de l'assistance sociale ne sont notamment pas dans l'intérêt de la personne. La réglementation de lege ferenda proposée contient des règles claires qui permettent d'être plus strict quant à la prise en considération de la volonté de la personne concernée. Il faudra en particulier tenir compte de toute forme de refus (opposition par des mots ou des signes, résistance corporelle). Il est fait référence ici au « natürliche Wille », à la volonté naturelle de l'intéressé, par opposition à la volonté juridique, qui doit se fonder sur la capacité de comprendre et d'apprécier correctement une situation déterminée et d'agir en fonction de sa volonté. Diverses conditions cumulatives doivent en outre être remplies et la stérilisation à des fins contraceptives est une « ultima ratio ».

## **24 Aspects spécifiques à la réglementation de l'indemnisation des victimes**

### **241 Effets des législations cantonales**

La loi vaudoise en vigueur de 1928 jusqu'en 1985 autorisait les stérilisations à des conditions difficilement admissibles selon les conceptions actuelles (motifs eugéniques). Or, il n'y a pas infraction pénale selon l'article 32 du code pénal lorsque l'acte a été ordonné par la loi, de même que lorsque la loi déclare cet acte permis ou non punissable. En pareil cas, l'article 124 Cst., interprété strictement, ne permettrait pas d'indemniser les personnes concernées. D'un autre côté, il s'agit de tenir compte de la nécessité d'opter pour une solution cohérente et qui garantisse aux victimes un traitement égal, indépendamment du fait que le législateur cantonal a légiféré ou non. Se fondant sur l'article 8 Cst., la sous-commission admet que l'article 124

Cst. sert également de base à l'indemnisation de personnes pour lesquelles il n'y aurait pas à strictement parler infraction, du fait que le législateur cantonal avait autorisé la stérilisation, mais à des conditions qui ne seraient plus admises actuellement (par ex. motifs clairement eugéniques) et où il serait contraire à l'égalité de traitement de ne pas assimiler toutes les personnes stérilisées à des victimes d'infractions.

La question pourrait éventuellement se poser également par rapport aux législations cantonales plus récentes qui autorisent la stérilisation de personnes mentalement déficientes à certaines conditions (Argovie, Fribourg, Neuchâtel), notamment au vu de l'évolution de la conception des droits de l'homme et des droits fondamentaux.

## **242 Conditions d'une aide et d'une indemnisation fondées sur l'art. 124 Cst.**

L'aide visée par l'art. 124 Cst. ne se limite pas à des prestations pécuniaires. Sont également visées la création de centres d'accueil et de conseils pour les victimes, ainsi que l'amélioration de la position de la victime dans l'enquête de police et la procédure judiciaire. Par "juste" indemnité, il faut entendre des prestations proportionnées aux besoins et qui ne couvrent pas nécessairement l'intégralité du dommage subi. L'aide financière a un caractère subsidiaire et doit être limitée aux personnes qui ne sont pas en mesure d'assumer seules les conséquences économiques de l'infraction. Les pouvoirs publics n'ont à intervenir que si la victime ne peut être indemnisée d'une autre façon (message du 20.11.96 relatif à la nouvelle constitution fédérale ; FF 1997 I 347). Les mesures prises doivent être fonction des besoins des victimes dans chaque cas particulier: l'aide doit être limitée aux personnes qui en ont effectivement besoin, à savoir celles qui ne sont pas en mesure de faire face seules aux conséquences économiques d'une infraction pénale (message du 6.7.83 concernant l'initiative populaire "sur l'indemnisation des victimes d'actes de violence criminels" ; FF 1983 III 929s).

Si on se fonde sur le texte de l'art. 124 Cst. et sur les travaux préparatoires, l'aide matérielle devrait être fonction des besoins de la victime et ne pourrait pas revêtir la forme d'une indemnité forfaitaire octroyée à toutes les victimes sans qu'il soit tenu compte de leur situation individuelle, en particulier de leur ressources économiques.

La sous-commission est d'avis que des prestations pécuniaires peuvent aussi être versées au titre de l'"aide" visée dans la première partie de l'article constitutionnel. Cette aide n'est, contrairement à l'indemnité visée dans la seconde partie de l'article, pas fonction des ressources, même s'il est là aussi sous-entendu que l'aide de l'Etat est subsidiaire. Dans son message du 25 avril 1990 concernant la loi fédérale sur l'aide aux victimes d'infractions, le Conseil fédéral arrivait à la conclusion que le législateur peut prévoir l'octroi d'une somme à titre de réparation morale, cette prestation étant une aide au sens de l'art. 124 (ancien art. 64<sup>ter</sup>) Cst.: selon le Conseil fédéral, comme elle ne vise pas à couvrir le préjudice matériel, elle n'entre pas dans le cadre de l'indemnisation réservée par cet article constitutionnel aux personnes qui, en raison de l'infraction dont elles ont été victimes, connaissent des difficultés matérielles. Elle peut donc être accordée indépendamment de la situation matérielle de son bénéficiaire (FF 1990 II 916).

Cette interprétation est concrétisée par l'art. 12, al. 2, LAVI, qui prévoit la possibilité pour la victime d'obtenir une somme à titre de réparation morale, indépendamment de son revenu, lorsqu'elle a subi une atteinte grave et que des circonstances particulières le justifient (cf. aussi FF 1990 II 939). Il convient de relever que la constitutionnalité de cette disposition est parfois mise en doute (cf. Deuxième Rapport de l'Office fédéral de la justice au Conseil fédéral concernant l'exécution et l'efficacité de l'aide aux victimes [1993-1996] p. 50).

## **243 Partage des compétences entre la Confédération et les cantons**

L'art. 124 Cst. confère à la Confédération une compétence de légiférer globale et fait de l'aide aux victimes une tâche commune dont doivent s'acquitter la Confédération et les cantons. La tâche d'exécuter la LAVI repose actuellement essentiellement sur les cantons.

La sous-commission propose une solution selon laquelle la Confédération fixe les critères de l'indemnisation et laisse le soin aux cantons de traiter les demandes. Une prise en charge de l'ensemble des coûts par les cantons pourrait être justifiée par le fait que les stérilisations pratiquées de manière abusive relevaient de la compétence des autorités d'aide sociale et sanitaires, deux domaines de compétences qui ressortissent principalement aux cantons. La commission est d'avis que la Confédération porte une certaine responsabilité morale : elle aurait dû légiférer pour mieux garantir les droits de la personnalité des personnes concernées. Il est donc justifié qu'elle participe au dédommagement des victimes, à raison de la moitié des dépenses effectives des cantons.

## **244 Délimitation par rapport à la loi sur l'aide aux victimes**

La LAVI prévoit également la possibilité pour les victimes d'infractions d'obtenir une indemnisation et une réparation morale de l'Etat (art. 12 LAVI). Une législation spécifique pour les victimes de stérilisations et de castrations abusives est toutefois nécessaire. D'une part, les dispositions de la LAVI relatives à l'indemnisation et à la réparation morale s'appliquent uniquement lorsque l'infraction a été commise après son entrée en vigueur (art. 12, al. 3, de l'Ordonnance sur l'aide aux victimes d'infractions, OAVI, RS 312.51). D'autre part, les droits de la victime sont périmés si la demande d'indemnisation ou de réparation morale n'est pas introduite dans un délai de deux ans à compter de la date de l'infraction (art. 16, al. 3, LAVI).

Le sens du présent projet législatif est d'indemniser toutes les personnes encore vivantes qui ont été victimes d'une stérilisation ou d'une castration abusive avant son entrée en vigueur. L'article 124 Cst. n'exclut pas qu'une aide soit apportée à la victime d'une infraction déjà prescrite. L'art. 12, al. 1, de l'Ordonnance du 18 novembre 1992 sur l'aide aux victimes d'infractions (OAVI; RS 312.51) en est la confirmation, puisqu'il stipule expressément que toutes les victimes d'infractions, quelle que soit la date à laquelle l'infraction a été commise, peuvent solliciter l'aide des centres de consultation.

On peut présumer que la plupart des cas de stérilisations forcées ne donneront pas lieu à une indemnisation et à une réparation morale sur la base de la LAVI parce que les faits sont antérieurs à 1993. On ne peut toutefois a priori exclure que des stérilisations aient été pratiquées de manière abusive depuis 1993, auquel cas les victimes pourraient prétendre à une indemnisation et à une réparation morale aux conditions fixées par la LAVI. Il s'agit donc de délimiter le champ d'application du nouvel acte législatif consacré à l'indemnisation des personnes victimes de stérilisations forcées par rapport à celui de la LAVI, ce que fait l'art. 15, al. 2, du projet de loi.

Seuls pourront donner lieu à indemnisation au sens du projet de loi des faits passés. En effet, les interventions pratiquées en violation du droit fédéral après l'entrée en vigueur du projet de loi seront constitutives d'une infraction pénale (lésions corporelles) et seront dès lors couvertes par la LAVI, si bien qu'il ne se justifie pas de maintenir une réglementation spéciale pour ce type d'infraction.

## **25     Commentaire du projet de loi**

### **251    Chapitre premier : Objet**

#### *Art. 1*   Objet

L'art. 1, unique disposition du chapitre 1, précise que le projet de loi contient deux parties, l'une étant la réglementation de la stérilisation de lege ferenda et la seconde la réglementation de l'indemnisation de victimes de stérilisations ou castrations abusives qui ont été commises dans le passé.

### **252    Chapitre 2 : Stérilisation. Conditions et procédures**

#### *Art. 2*     Définition

L'alinéa 1 définit ce qu'est la stérilisation à des fins contraceptives en soulignant que le but de l'intervention médicale est la suppression de manière permanente de la fécondité de la personne concernée.

Par "stérilisation à des fins contraceptives", on entend une intervention médicale (chirurgicale) qui a pour effet la ligature des trompes chez la femme ou des canaux déférents chez l'homme. A la différence de la castration, il n'y a pas d'ablation des glandes génitales (ovaires ou testicules) lors de la stérilisation. Il existe donc un silence qualifié au regard de la "castration à des fins contraceptives". Une telle intervention et des procédés médicamenteux conduisant au même but, qui entraînent une altération considérable de la personnalité en raison de l'effet sur la libido, sont exclus dans le présent contexte, sous réserve d'une indication médicale stricte, c'est à dire dans des cas dans lesquels la suppression de la faculté reproductrice est prise en compte en tant qu'effet secondaire de l'intervention thérapeutique. Il en va de même pour une hystérectomie, soit l'ablation de l'utérus dont il ne peut être question dans le contexte de l'épanouissement sexuel.

L'alinéa 2 concerne les situations dans lesquelles la stérilisation intervient en tant qu'effet secondaire irrémédiable d'une intervention thérapeutique, dont le but premier n'est pas l'arrêt des facultés reproductrices d'une personne. On peut penser ici, à titre d'exemple, à l'ablation de l'utérus chez une femme atteinte d'un cancer. Ces situations n'entrent pas dans le champ d'application du chapitre premier du projet de loi, sous réserve de l'article 10, alinéa 1, lettre a.

#### *Art. 3 et 4*   Stérilisations interdites

Les articles 3 et 4 statuent explicitement que sont interdites la stérilisation d'une personne mineure, soit âgée de moins de dix-huit ans et celle d'une personne passagèrement incapable de discernement. Ces interdictions valent sans exception.

L'interdiction de la stérilisation de mineurs a pour conséquence de limiter l'autorité parentale ou la compétence du tuteur, lorsque le mineur ne se trouve pas sous autorité parentale. Une telle intervention ne doit pas pouvoir être effectuée "à titre préventif" sur des enfants (handicapés), parce que la nécessité et les effets de la stérilisation sont particulièrement difficiles à évaluer pendant la minorité. Afin de garantir l'interdiction générale, la stérilisation ne peut pas non plus être effectuée lorsque la personne mineure y consent.

Chez les personnes majeures qui ne sont vraisemblablement incapables de discernement que de manière passagère, la stérilisation ne saurait pas non plus se justifier. Il s'agit d'empêcher que l'intervention, en règle générale irréversible, soit effectuée pendant que la personne concernée se trouve dans cet état temporaire. Dans ce contexte, est nécessaire un pronostic qui n'exclut certes pas tout retour de la capacité de consentir, mais qui constate toutefois que, d'après les prévisions médicales, l'incapacité de discernement demeurera avec une probabilité confinant à la certitude.

## Art. 5 Stérilisation de personnes ayant l'exercice des droits civils

L'alinéa 1 reprend le principe général qui s'applique à toute intervention médicale: un acte médical nécessite en principe toujours le consentement libre et éclairé du patient capable de discernement. L'exigence d'un consentement écrit est liée à la gravité de l'acte médical à effectuer qui a pour conséquence la suppression, en principe définitive, des facultés reproductrices d'une personne. Elle est un moyen de s'assurer que le patient a reçu une information appropriée et prend sa décision en toute connaissance de cause.

L'alinéa 2 constitue un compromis visant à éviter que, pour un sujet aussi délicat que la stérilisation, la capacité de discernement de la personne concernée ne soit pas appréciée soigneusement par le médecin. D'une part, si aucune exigence n'est posée, il existe un risque que la capacité de discernement de la personne en cause soit appréciée et admise à la légère pour éviter la procédure d'autorisation. D'autre part, introduire une exigence stricte reviendrait à obliger le médecin à effectuer, dans tous les cas, une expertise psychiatrique sur la capacité de discernement de la personne. La solution proposée oblige le médecin à indiquer dans le dossier médical du patient les éléments sur lesquels il s'est fondé pour admettre la capacité de discernement de celui-ci par rapport à la question de la stérilisation. Elle permet de responsabiliser les médecins auxquels il appartient d'apprécier la capacité de discernement de la personne et de consigner, pour une éventuelle contestation future, les éléments d'appréciation. Pour évaluer la capacité de discernement du patient, le médecin qui pratique l'intervention peut collaborer avec le médecin-traitant qui connaît généralement le patient depuis bien plus longtemps et s'appuyer sur les constatations que celui-là a faites à ce sujet.

## Art. 6 Stérilisation de personnes interdites

L'article 6 concerne la situation des personnes capables de discernement, mais qui sont interdites. L'alinéa premier reprend l'exigence du consentement libre et éclairé, donné par écrit, déjà stipulé à l'article 5, alinéa 1. De même, l'alinéa 2, lettre a, constitue un parallèle à l'article 5, alinéa 2, quant à l'exigence posée au médecin de mentionner dans le dossier médical les éléments d'appréciation de la capacité de discernement du patient.

L'alinéa 2, lettre b, prend en compte la situation particulière des personnes qui, bien que capables de discernement, sont sous tutelle. Ces personnes ont besoin d'une protection particulière parce qu'elles ne peuvent souvent pas assumer elles-mêmes la sauvegarde de leurs intérêts en raison d'un état de faiblesse affectant leur condition personnelle. Ce besoin de protection spécifique justifie que l'autorité tutélaire de surveillance soit informée qu'une opération de stérilisation est envisagée. Le signalement obligatoire par le médecin a pour but de protéger la personne soumise à une tutelle, mais ne revient pas à demander une autorisation à l'autorité tutélaire de surveillance. L'information vise simplement à permettre à l'autorité, qui connaît parfois déjà la personne concernée, - lorsqu'elle a par exemple été saisie d'un recours contre une décision de l'autorité inférieure la concernant. Par ailleurs, ce devoir d'information constitue un signal pour les proches de la personne sous tutelle et les personnes s'occupant de celle-ci leur indiquant qu'il existe une forme de contrôle de l'intervention. L'autorité tutélaire de surveillance peut, le cas échéant, faire quelques vérifications, telles que prendre contact avec le médecin ou le curateur de la personne protégée pour s'assurer que tout se déroule comme il faut.

Par rapport à la capacité de discernement de la personne concernée, l'alinéa 3 exige toujours – et non pas seulement en cas de doute – de demander le point de vue d'un médecin qui n'est pas celui mentionné à l'alinéa 2 pratiquant l'intervention. Dès lors, l'autorité tutélaire de surveillance est tenue de requérir un deuxième avis médical. Si cela ne lui paraît pas suffisant pour lever ses doutes quant à la capacité de discernement de la personne, elle a, selon l'alinéa 3, la compétence de demander un second avis médical sur la capacité de discernement. Si cela ne lui paraît pas suffisant, elle peut ordonner une expertise psychiatrique ou prendre d'autres mesures appropriées. Le signalement à l'autorité tutélaire de surveillance constitue

ainsi une possibilité pour l'autorité d'intervenir, mais pas une obligation. Etant donné que subir une expertise psychiatrique constitue une expérience éprouvante pour la personne concernée, seuls des doutes sérieux, qui n'ont pas pu être levés par les démarches complémentaires que l'autorité aura effectuées, justifient d'y recourir. Dans la plupart des situations, l'avis d'un second médecin pourra suffire pour lever les doutes de l'autorité tutélaire de surveillance. En tout état de cause, l'expertise psychiatrique ne saurait en aucun cas être ordonnée de manière systématique, simplement parce que la personne concernée est soumise à une mesure d'interdiction. Lorsque l'autorité constate que la personne sous tutelle n'est pas capable de discernement, elle initie la procédure de stérilisation d'une personne durablement incapable de discernement au sens de l'art. 7.

#### Art. 7 Stérilisation de personnes durablement incapables de discernement

Cette disposition traite de la situation des personnes durablement incapables de discernement par rapport à la question de la stérilisation. En principe, la stérilisation de ces personnes est interdite puisqu'elles ne sont pas capables de prendre elles-mêmes la décision sur l'intervention médicale. Toutefois, à titre exceptionnel, la stérilisation peut être admise lorsque certaines conditions matérielles sont remplies. La stérilisation n'est permise que si toutes les conditions sont remplies de manière cumulative.

Tout d'abord, la stérilisation ne peut avoir lieu que dans l'intérêt exclusif de la personne concernée. Ainsi, seuls peuvent entrer en considération l'intérêt et le bien de la personne incapable de discernement, sans prise en considération de la situation ou de l'intérêt de tiers. Ensuite, l'intervention ne saurait avoir lieu si la personne s'y oppose. C'est donc la "stérilisation forcée" qui est interdite par là, sans exception. Toute forme de refus (opposition par des mots ou par signes, résistance corporelle) est suffisante. Il est fait référence ici au "natürlicher Wille", à la volonté naturelle de l'intéressé, par opposition à la volonté juridique, qui doit se fonder sur la capacité de comprendre et d'apprécier correctement une situation déterminée et d'agir en fonction de sa volonté. Même si la personne incapable de discernement n'est pas en mesure de se former une volonté juridiquement déterminante par rapport à la question de la stérilisation, sa volonté naturelle, lorsqu'elle exprime une opposition, doit quand même être prise en compte et respectée. Il en découle que si la personne incapable de discernement manifeste un refus de l'acte médical, quelle qu'en soit la raison, celui-ci doit être respecté. Ainsi, les motifs pour lesquels la personne s'oppose n'ont aucune importance pour la prise en compte du refus qu'elle exprime; même une peur indéterminée qui conduit à s'opposer à l'intervention médicale constitue un refus valable sur le plan juridique. En revanche, le médecin peut, face à la peur du patient devant l'intervention médicale, l'aider à surmonter ses appréhensions. Il ne s'agit alors en aucun cas de passer outre sa volonté naturelle ou d'intervenir contre son gré, mais de lui faciliter l'opération. L'exigence de l'absence d'opposition de la personne concernée implique qu'elle ait la possibilité de prendre position, dans la mesure du possible, par rapport à la question de sa stérilisation. Il est donc indispensable qu'elle soit informée avec précaution et d'une manière adaptée à son niveau de compréhension. Les conditions de la stérilisation doivent être remplies au moment de l'intervention. Il en découle que même si l'autorité tutélaire de surveillance a approuvé la stérilisation au sens de l'art. 8, celle-ci ne peut pas être effectuée de force ou contre le gré de la personne, soit lorsqu'elle s'oppose à l'opération, ne serait-ce que peu avant l'intervention. La légalité de la stérilisation est également exclue lorsque la personne concernée commence par consentir, mais change d'avis ultérieurement, même juste avant l'intervention dans certains cas. L'autodétermination doit être respectée jusqu'à la dernière minute possible. Au vu de ces explications, il incombe à l'intéressé de s'opposer à la stérilisation. Si aucun refus, verbal ou non, n'est exprimé, l'autorité peut consentir à l'intervention.

Les lettres a à d posent des conditions supplémentaires à la stérilisation de personnes durablement incapables de discernement.

La lettre a souligne le caractère subsidiaire de la stérilisation. Ce n'est que si aucune autre mesure adaptée ne permet d'éviter la conception et la survenance d'une grossesse que la stérilisation peut être envisagée. Ne constitue pas une mesure adaptée pour empêcher la

grossesse des mesures d'internement avec le but d'empêcher les contacts sexuels. Par ailleurs, comme il s'agit pour l'essentiel d'éviter une grossesse, l'interruption de grossesse ne peut jamais être considérée comme une alternative prépondérante. La loi mentionne expressément une des mesures adaptées possibles: la stérilisation volontaire du partenaire capable de discernement de la personne concernée. D'autres mesures adaptées pourraient être non seulement les méthodes de contraception habituelles, chimiques et mécaniques, mais également les méthodes d'éducation sexuelle des personnes incapables de discernement. Il existe plusieurs méthodes de contraception réversibles efficaces, qui doivent être évaluées quant à leurs avantages et inconvénients, en fonction de chaque cas individuel. Leurs effets physiques et psychiques indirects, ainsi que la probabilité qu'elles soient effectivement utilisées, sont des aspects qui doivent être pris en compte. Par ailleurs, des méthodes de pédagogie sexuelle peuvent parfois être employées de manière efficace pour prévenir la survenance d'une grossesse.

Selon la lettre b, il ne suffit pas que la conception ou la survenance d'une grossesse soit possible dans l'abstrait pour admettre la stérilisation; il ne serait, par exemple, pas justifié de stériliser une femme qui est inactive sur le plan sexuel pour le cas éventuel d'un viol. Ne serait pas non plus suffisante l'expectative générale que des relations vont se créer et que des contacts sexuels auront lieu un jour. Au contraire, la conception et la grossesse doivent constituer une éventualité vraisemblable dans la situation concrète; il faut une hypothèse concrète et sérieuse que, sans la stérilisation, on peut s'attendre à une conception et à une grossesse. Tel est le cas lorsque la personne concernée a un partenaire sexuel ou des contacts sexuels avec plusieurs partenaires et que la conception ou la survenance de la grossesse n'est pas improbable pour d'autres raisons. Il s'agit de se demander pour chaque cas individuel si le comportement sexuel de la personne concernée pourrait conduire ou non à une grossesse. Il convient de souligner que l'utilisation du terme "conception" exprime l'idée que la question de la stérilisation peut aussi se poser chez un homme. Ainsi, la stérilisation d'un homme peut également entrer en considération lorsque la conception et donc la survenance d'une grossesse chez sa partenaire est vraisemblable. Dans le cas par exemple d'une relation entre un homme handicapé et une femme (handicapée), on ne voit pas pourquoi c'est la femme qui devrait être stérilisée pour empêcher sa grossesse et non pas l'homme afin d'empêcher la grossesse chez sa partenaire.

Une autre condition est que la santé physique ou psychique de la personne concernée soit mise en danger par une des trois causes mentionnées par la lettre c: la grossesse, la venue au monde d'un enfant ou la séparation inévitable d'avec l'enfant. Dans certains cas, la grossesse peut avoir un effet négatif sur la santé physique ou psychique de la mère, parce qu'elle provoquerait par exemple une grave dépression chez la mère incapable d'assumer un tel événement. La venue au monde de l'enfant fait référence à la capacité d'être parent ("Elternschaft" en allemand). Il peut arriver qu'une personne soit gravement perturbée par le simple fait de devenir parent, n'arrivant pas à assumer cette situation. Il convient de souligner que la capacité de discernement de la personne doit toujours être appréciée par rapport à la question de la stérilisation et non pas par rapport à celle de la faculté d'éduquer un enfant. Ainsi, pour admettre la licéité de la stérilisation, le fait de ne pas pouvoir assumer l'éducation de l'enfant ne suffit pas; encore faut-il que cela entraîne une mise en danger sérieuse de la santé physique ou psychique du parent. Enfin, il existe des situations dans lesquelles il est clair que le parent n'arrivera pas à prendre en charge l'enfant qui devra dès lors être confié à un tiers. Lorsque cette séparation, qui ne peut pas être évitée, serait susceptible d'entraîner de graves troubles physiques ou psychiques chez le parent, la stérilisation pourrait se justifier. Par conséquent, une intervention à des fins de supprimer les facultés reproductrices n'est pas admissible lorsque la séparation inévitable de l'enfant ne met pas (sérieusement) en danger la santé physique ou psychique de la personne concernée – par exemple en raison d'une indifférence pathologique-. Du point de vue médical, il est difficile de diagnostiquer et de pronostiquer si la santé physique ou psychique de la personne concernée sera ou non mise en danger par la survenance d'une grossesse, la venue au monde d'un enfant ou la séparation inévitable d'avec l'enfant. Ce qui est essentiel, c'est que le simple fait que la personne concernée ne pourra pas s'occuper de l'enfant et en sera donc séparé ne suffit pas à justifier sa stérilisation. L'indication de la séparation inévitable d'avec l'enfant concerne donc principalement des cas

dans lesquels le retrait du droit de garde devra être ordonné dans le sens d'une mesure protectrice de l'enfant (art. 310, al. 1 CC) ou dans lesquels l'autorité parentale n'est, dès le départ, pas donnée.

Enfin, la stérilisation nécessite l'autorisation préalable de l'autorité tutélaire de surveillance en vertu de la lettre d. Il s'agit de donner la compétence de décision à une instance neutre, mais spécialisée dans le domaine de la protection des adultes et familiarisée avec le type de problèmes qui peuvent se poser dans les situations d'incapacité durable de discernement. Il est essentiel que la question de la stérilisation soit appréciée par une entité qui n'est pas directement impliquée dans la prise en charge et l'assistance de la personne incapable de discernement.

#### Art. 8 Autorisation de l'autorité tutélaire de surveillance

L'alinéa 1 énumère les personnes habilitées à requérir l'autorisation de l'autorité tutélaire de surveillance. Il s'agit tout d'abord de la personne concernée elle-même, qui, même si elle n'a pas la capacité de discernement peut manifester la volonté de se faire stériliser et donc demander l'accord de l'autorité. Peuvent ensuite s'adresser à l'autorité, les proches ou le tuteur de l'intéressé. Le proche peut être le conjoint, le partenaire, un parent ou un ami. Selon le Tribunal fédéral (ATF 101 II 177), le critère servant à déterminer la proximité relationnelle ou affective n'est pas juridique, mais résulte des faits: c'est l'intensité des liens affectifs qui est à prendre en considération. En revanche, ni le médecin traitant, ni l'institution qui s'occupe, le cas échéant, de la personne incapable de discernement n'a la compétence pour requérir l'autorisation de l'autorité. Toutefois, tout tiers peut signaler à l'autorité tutélaire de surveillance qu'une personne a besoin d'aide parce que ses intérêts sont mis en danger. Dans un tel cas, l'autorité doit agir d'office et examiner s'il lui appartient d'intervenir ou non.

L'alinéa 2 énumère les actes d'instruction que doit effectuer l'autorité tutélaire de surveillance avant de se prononcer. Il lui incombe tout d'abord, selon la lettre a, d'ordonner une expertise psychiatrique en particulier sur l'incapacité de discernement de la personne concernée, qui a pour but d'établir les causes de l'incapacité, ainsi qu'un pronostic quant à sa durée. Il s'agit aussi, dans cette expertise, d'établir un pronostic quant à la capacité de la personne concernée de s'occuper d'un enfant ou quant aux conséquences d'une éventuelle séparation d'avec l'enfant. L'exigence de recueillir l'avis d'un psychiatre montre également que le médecin qui fait l'expertise ne peut pas être le même que celui qui pratique l'intervention. Une seconde expertise doit être requise en vertu de la lettre b. Il s'agit d'une évaluation personnelle et sociale de la personne concernée pour voir, par exemple, si la probabilité de rapports sexuels est réelle ou quelles sont les méthodes de contraceptions qui ont déjà été utilisées. Dans le cadre de l'évaluation personnelle, l'entourage social de la personne, les relations avec son partenaire ainsi que sa capacité, - mais également celle de son partenaire -, de s'occuper concrètement d'un enfant entrent également en ligne de compte. Il appartient à l'autorité de formuler les questions de l'expertise adaptées à chaque situation. L'évaluation doit être faite par une personne qualifiée, c'est à dire impliquée à titre professionnel dans les soins à des personnes souffrant de troubles analogues à ceux de la personne concernée et qui a donc une certaine expérience des questions à examiner. Cette évaluation présuppose une longue observation de la personne incapable de discernement, en particulier pour être en mesure de faire un pronostic quant à son évolution. Elle se fonde également sur les informations recueillies auprès des tiers, comme les personnes travaillant au sein de l'institution dans laquelle vit la personne concernée, ses proches, son curateur, son médecin. Ensuite, il paraît indispensable, au regard de l'importance de la décision à prendre, que l'autorité tutélaire de surveillance, dans sa composition entière, entende personnellement la personne concernée (lettre c). Tous les membres de l'autorité doivent se faire une impression directe de l'intéressé. Au regard du nombre peu élevé de cas dont l'autorité tutélaire de surveillance aura à s'occuper, cette exigence ne saurait surcharger celle-ci. L'audition devra cependant être effectuée de manière appropriée soit adaptée aux capacités et à la personnalité de l'intéressé. En effet, l'audition peut représenter une charge psychologique importante pour la personne incapable de discernement et il convient de la ménager autant que possible. En revanche, l'audition des

proches de la personne concernée, au sens de la lettre d, peut être déléguée à l'un des membres de l'autorité tutélaire de surveillance. L'audition n'est pas obligatoire. En effet, les proches de la personne concernée, par exemple, son tuteur, le thérapeute qui s'occupe d'elle, ses parents, seront de toute façon entendus dans le cadre de l'évaluation personnelle et sociale (let. b) et auront l'occasion de s'exprimer. Le rapport d'évaluation et d'autres informations permettront à l'autorité tutélaire de surveillance de déterminer quelles personnes font partie du cercle des proches et d'évaluer lesquelles elle souhaite entendre. Il convient de souligner l'importance de donner aux proches de l'intéressé la possibilité d'exprimer leur avis et de participer ainsi à la prise d'une décision dont ils devront, dans une certaine mesure, assumer les conséquences. Toutefois, l'autorité dispose d'une certaine liberté au regard du moment et de la forme de la participation des proches, de sorte que la prise en compte des proches peut aussi se faire de manière indirecte par leur audition dans le cadre du rapport d'évaluation sociale. L'autorité n'est pas non plus tenue d'entendre tous les "proches", mais seulement ceux qui ont une relation effective avec la personne concernée.

L'alinéa 3 prescrit que l'autorité tutélaire de surveillance doit prendre la décision d'autoriser une stérilisation à la majorité de ses membres. Il va de soi que l'autorité doit siéger au complet lorsqu'elle vérifie les conditions de l'alinéa 2 et se prononce sur la stérilisation. Cette exigence de la majorité ne s'applique naturellement pas lorsque l'autorité tutélaire de surveillance est le préfet.

#### Art. 9 Contrôle judiciaire

Cette disposition établit une distinction de principe quant à la qualité pour recourir selon que la décision de l'autorité tutélaire de surveillance autorise ou refuse la stérilisation. Etant donné que la décision autorisant la stérilisation a pour conséquence une atteinte, en principe irréversible, à l'intégrité corporelle de la personne concernée, il se justifie de permettre à un cercle relativement ouvert de personnes, soit l'intéressé, son tuteur et ses proches, de contester cette décision, au sens de l'alinéa 1. En revanche, la décision de refuser la stérilisation a pour effet de préserver l'intégrité corporelle de la personne concernée, de sorte que seule elle-même ou son tuteur sont habilités à la contester selon l'alinéa 2.

C'est le droit cantonal qui règle l'organisation de l'autorité tutélaire de surveillance. Dans certains cantons, l'autorité tutélaire de surveillance est divisée en deux instances, la première instance étant confiée à une autorité administrative, la seconde à une autorité judiciaire. Dans d'autres cantons, l'autorité tutélaire de surveillance consiste en une seule instance judiciaire. Dès lors, il appartient au droit cantonal de déterminer devant quelle instance de recours la décision de l'autorité tutélaire de surveillance (de première instance) pourra être contestée. Selon l'organisation judiciaire cantonale, il pourra s'agir de la deuxième instance de l'autorité de surveillance ou d'une autre autorité judiciaire à désigner.

Deux règles de procédure, déjà prévues pour l'autorité tutélaire de surveillance, sont reprises à l'alinéa 3 pour l'autorité de recours. D'une part, celle-ci doit impérativement entendre l'intéressé dans sa composition complète, alors qu'elle peut déléguer, le cas échéant, l'audition de proches à l'un de ses membres. Il appartient à l'autorité de recours de savoir si elle veut entendre les proches, et, le cas échéant, lesquels d'entre eux. D'autre part, l'exigence de la majorité des membres de l'autorité est également maintenue pour la décision d'autoriser la stérilisation.

La voie du recours en réforme est ouverte contre la décision sur la stérilisation en tant qu'affaire non pécuniaire (art. 44 OJ). Selon le projet sur la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, le recours en réforme est possible contre les décisions rendues en matière civile (art. 68 P LTF). Le terme d'"affaires civiles" doit être compris dans le même sens que dans le droit en vigueur; il comprend en particulier les contestations civiles non pécuniaires (message du 28 février 2001 concernant la révision totale de l'organisation judiciaire fédérale, ch. 4.1.3.1).

#### Art. 10 Obligation d'annoncer

Cette disposition crée une base légale pour permettre, à long terme, une évaluation statistique de la situation en matière de stérilisation de personnes interdites et durablement incapables de discernement en Suisse.

Concernant l'annonce des interventions pratiquées, il convient en particulier de faire la distinction suivante :

L'al. 1, let. a, prévoit l'obligation d'annoncer les interventions pratiquées sur des personnes incapables de discernement à des fins thérapeutiques, qui ont pour effet secondaire inévitable de supprimer les facultés reproductrices (art. 2 al. 2). Ce devoir est rempli lorsque l'information parvient à l'autorité dix jours après l'intervention. Une telle règle a un effet préventif parce que le médecin s'abstiendra d'effectuer une intervention illicite en sachant qu'il pourra être contrôlé ultérieurement. L'annonce doit être faite à l'autorité tutélaire de surveillance. Cette règle vise à éviter la pratique incontrôlée de stérilisations à des fins contraceptives de personnes incapables de discernement, sous le couvert d'interventions thérapeutiques.

Selon l'al. 1, let. b, le médecin qui a pratiqué une stérilisation selon les art. 6 et 7 doit l'annoncer dans les 30 jours au Département cantonal compétent en matière de santé publique ou un autre office désigné par le droit cantonal en vertu de son autonomie en matière organisationnelle. Cette annonce concerne les stérilisations effectuées à des fins contraceptives (art. 2 al. 1).

L'alinéa 2 vise à garantir la protection de la personnalité des personnes impliquées. Ainsi, les données transmises par le médecin ont pour seul objectif de tenir une statistique globale et ne doivent en aucun cas permettre l'identification d'une personne déterminée.

### **253 Chapitre 3 : Indemnisation de victimes de stérilisations et de castrations abusives**

#### Art. 11 Champ d'application

Le droit à une indemnité est prévu pour toute victime d'une "stérilisation ou d'une castration abusive". L'art. 12 précise ce qu'il faut entendre par "stérilisation ou castration abusive". La notion de "stérilisation ou castration abusive" est plus large que celle de "stérilisation ou castration illicite" et permet de tenir compte des situations où une législation cantonale autorisait la stérilisation à des conditions qui seraient jugées choquantes aujourd'hui.

Le projet de loi s'applique à toutes les stérilisations ou castrations pratiquées abusivement sur le territoire suisse, pour autant que ces interventions aient eu lieu avant son entrée en vigueur. Dans la mesure où elles constituent une infraction, des stérilisations pratiquées au-delà du 1<sup>er</sup> janvier 1993, date de l'entrée en vigueur de la loi fédérale sur l'aide aux victimes d'infractions (RS 312.5, LAVI), sont également couvertes par cette dernière. Les victimes pourront en principe choisir d'être indemnisées en vertu de la LAVI ou en vertu du projet de loi. L'art. 15, al. 2, du projet de loi exclut cependant toute surindemnisation. Les victimes auront d'ailleurs tout intérêt à fonder leurs demandes d'indemnisation sur le projet de loi plutôt que sur la LAVI, car la notion de stérilisation ou de castration abusive y est définie de manière plus large que la notion d'infraction et les possibilités de consulter les pièces y sont mieux garanties. L'indemnisation des victimes d'interventions pratiquées de manière illicite après l'entrée en vigueur du projet de loi ne sera plus régie par celui-ci, mais par la LAVI. Dans la mesure où le droit fédéral règle clairement les conditions auxquelles peuvent être pratiquées des stérilisations, il n'est plus nécessaire de prévoir un régime d'indemnisation particulier pour les infractions portant sur ce type d'atteinte.

## Art. 12 Stérilisations et castrations abusives

L'art. 12 définit dans les grandes lignes ce qu'il faut entendre par "stérilisation ou castration abusive".

Toute castration est en principe abusive. Seuls sont réservés les cas visés à l'al. 4. La castration est en effet une intervention plus radicale, et donc plus contestable encore, que la stérilisation (cf. ch. 211 ci-dessus). On ne voit pas, en dehors des circonstances visées à l'al. 4, dans quels cas elle se légitimerait. Il en va de même d'une stérilisation pratiquée sur un mineur (al. 2). Le consentement donné par le représentant de l'autorité parentale à la stérilisation d'une personne mineure n'est donc pas valable.

Dans les autres cas, l'absence de consentement rend la stérilisation en principe illicite. Pour être considéré comme valable, le consentement doit être libre et éclairé et il doit avoir été donné personnellement. Le principe du consentement libre et éclairé vaut tant pour la réglementation de *lege ferenda* (cf. art. 5 et 6) que pour la réglementation relative au passé. On peut considérer que le consentement n'est pas libre, lorsque la liberté de choix de la personne concernée était entachée d'un vice du consentement ou lorsque des pressions ont été exercées sur elle, notamment en abusant d'un lien de dépendance. Ces exemples donnés ne sont pas exhaustifs et laissent une certaine liberté d'appréciation aux autorités qui pourront tenir compte d'autres formes de restrictions du libre choix. La notion de "vice du consentement" s'inspire des art. 23 et suivants du Code des obligations et couvre aussi bien les fausses assertions ou informations (constitutives de dol ou d'erreur) que les menaces. Est spécialement visé le cas où les pressions exercées se fondent sur l'abus d'un lien de dépendance: la seule existence d'un lien de dépendance n'est pas suffisante pour donner lieu à indemnisation ou à réparation morale et ne se limite pas à l'exercice d'un simple ascendant sur la victime; il faut que le médecin ou le directeur d'institution ait abusé du pouvoir que lui donne sa position hiérarchique envers la victime pour obtenir indûment son consentement, par exemple en échange d'avantages qui auraient dû lui être accordés indépendamment de ce consentement.

La question de savoir à quelles conditions la stérilisation d'une personne adulte incapable de discernement peut être admise aujourd'hui à titre exceptionnel est réglée par les art. 7 et 8 du projet de loi. L'art. 12 al. 3 pose les conditions dans lesquelles une stérilisation effectuée dans le passé peut être considérée comme licite. Il faut que le représentant légal ait consenti à l'intervention et que cette dernière ait été pratiquée dans l'intérêt exclusif de la victime. L'autorité compétente pour indemniser devra examiner si, compte tenu de la situation de la victime et des moyens contraceptifs à disposition, la stérilisation représentait une atteinte proportionnée dans l'intérêt de la victime. Comme expliqué sous chiffre 231, les critères permettant d'admettre qu'une stérilisation d'une personne majeure incapable de discernement dans le passé est licite sont ainsi moins stricts que ceux posés pour les cas futurs.

Pourrait par conséquent être considérée rétrospectivement comme légitime la stérilisation pratiquée sur une personne incapable de discernement dans le but de lui éviter le traumatisme qui pourrait résulter d'un accouchement, d'un avortement ou d'une séparation ultérieure d'avec l'enfant. A noter que cette situation est aussi prise en compte par l'art. 7 al. 2 let. c, réglementant la stérilisation de *lege ferenda*. En revanche, le seul fait qu'une femme ait déjà de nombreux enfants dont elle s'occupe peu ou mal ne saurait légitimer une stérilisation forcée sous peine de porter atteinte au droit fondamental au mariage et à la famille.

L'al. 4 exclut d'emblée toute indemnisation ou réparation morale pour des interventions qui permettent d'écarter un danger sérieux pour la santé ou qui constituent une mesure de sûreté au sens du Code pénal.

## Art. 13, 14 et 15 Indemnisation

La personne concernée peut demander une indemnité et une réparation morale. Il s'agit d'un droit. L'indemnisation est soumise à des conditions de revenus (art. 13, al. 1), tandis que la réparation morale est indépendante du revenu (art. 13, al. 2). Le projet de loi renvoie aux art. 11 à 15 de la LAVI pour les conditions d'octroi et le calcul des prestations (art. 15, al. 1) ainsi qu'aux dispositions réglementaires d'application de la LAVI (en particulier art. 2 à 4 OAVI).

Le montant de la réparation morale sera fixé en tenant compte de la gravité des circonstances (art. 15, al. 1, qui renvoie à l'art. 12, al. 2, LAVI). Il pourra par exemple être tenu compte de la nature de la contrainte ou des pressions qui ont été exercées et de leur gravité. Contrairement à la LAVI qui ne prévoit pas de plafond, le projet de loi limite le montant des réparations morales à 80'000 francs (art. 15, al. 1). Ce montant a été fixé eu égard aux réparations morales accordées en vertu de l'art. 49 CO dans des cas présentant une certaine analogie. Dans un arrêt de 1986 (ATF 112 II 220), le Tribunal fédéral a jugé qu'une réparation morale de 40'000 francs devait être octroyée au mari d'une femme rendue gravement invalide à la suite d'un accident, compte tenu de l'invalidité mais aussi du fait que le couple ne pouvait plus avoir d'enfants. Un tribunal bâlois a accordé en 1994 une réparation morale de 20'000 francs à une femme enceinte pour la perte d'un des deux jumeaux qu'elle portait (cité par Klaus Hütte/Petra Ducksch, *Die Genugtuung, eine Tabellarische Übersicht der Gerichtsentscheide*, février 1999, cas n° 18a VIII/22 1995-1997). Une indemnité de 40'000 francs a été octroyée en 1975 à une jeune femme qui, à la suite d'un accident, a fait une fausse couche et est devenue stérile (JT 1975 I 454). Dans deux cas de transmission du virus HIV, la victime a reçu respectivement 60'000 et 80'000 francs de réparation morale (cf. Hütte/Ducksch, cas n° 22a VIII/31 1995-1997 et n° 18 VIII/8 1998 ff; cf. ATF 125 III 412). Enfin, l'arrêté fédéral du 14 décembre 1990 sur l'octroi de prestations financières aux hémophiles et aux receveurs de transfusions sanguines infectés par le VIH, à leurs conjoints et à leurs enfants infectés (RS 818.114) prévoit l'octroi de prestations d'un montant de 100'000 francs par personne infectée. Le montant de 80'000 francs représente à cet égard un maximum qui ne devrait être octroyé que dans des circonstances particulièrement graves.

Le droit de demander une indemnité ou une réparation morale est personnel. En cas de décès de son titulaire, il ne passe pas aux héritiers. Il ne peut pas non plus faire l'objet d'une cession (art. 13, al. 3). En revanche, les héritiers et les proches pourront faire constater le caractère abusif de la stérilisation ou de la castration, lorsqu'une procédure d'indemnisation est pendante et que la personne concernée décède avant la fin de la procédure (art. 13, al. 4). Les droits de la personnalité ne sont en principe pas transmis aux héritiers de leur titulaire et s'éteignent avec le décès de celui-ci (ATF 104 II 225ss, 109 II 353ss); normalement, les héritiers ne peuvent poursuivre l'action déjà intentée par le défunt de son vivant que si la violation de la personnalité de celui-ci peut être invoquée comme une atteinte à leur propre personnalité affective (cf. Andreas Bucher, *Personnes physiques et protection de la personnalité*, 4<sup>e</sup> éd., Bâle/Genève/Munich 1999, n° 510 et 561). La règle posée ici rompt avec la jurisprudence relative à l'art. 28a, al. 1, ch. 3 du Code civil, selon laquelle l'action en constatation de droit n'est admissible que pour faire constater une situation qui cause encore concrètement un trouble ou puisse causer à nouveau un trouble, ce qui n'est plus le cas ici (ATF 120 II 371). Il s'agit ici de reconnaître la souffrance partagée par les proches à cause d'une intervention qui est aujourd'hui considérée comme inadmissible. Les derniers héritiers étant, en vertu de l'art. 460 du Code civil, les grands-parents et leur postérité, le droit de faire constater une stérilisation ou une castration abusive est dévolu à un cercle étendu de personnes. Quant à la notion de proche, elle peut être interprétée à la lumière de l'art. 2, al. 2, LAVI, de telle sorte qu'elle inclut les concubins, voire des amis proches.

Afin d'éviter toute surindemnisation, la personne concernée qui obtient une indemnité ou une réparation morale en vertu de la loi sur l'indemnisation des victimes de stérilisations et de castrations abusives ne pourrait pas recevoir une indemnité ou une réparation morale sur la base de l'art. 12 LAVI (art. 15, al. 2). Elle pourra en revanche, s'il remplit les conditions fixées

par la loi, obtenir une aide au sens de l'art. 3 LAVI. L'aide des centres de consultation peut être sollicitée en tout temps (art. 13, al. 1, OAVI).

L'al. 4 fixe le délai durant lequel les demandes d'indemnisation et de réparation morales doivent être introduites sous peine de péremption. Au-delà de ce délai, les personnes concernées ne pourront plus faire valoir aucune prétention. Il s'agit de ne pas prolonger inutilement dans le temps les effets de la loi et de faire en sorte que les victimes de stérilisations ou de castrations abusives soient indemnisées rapidement. L'art. 23 permet d'atténuer la rigueur du délai fixé par la loi, car il est prévu de faire une campagne d'information publique.

En renvoyant expressément à l'art. 15 LAVI (art. 15, al.1), le projet de loi réserve la possibilité pour la personne concernée d'obtenir une provision si elle a besoin d'urgence d'une aide pécuniaire.

Le projet renvoie également à l'art. 14 LAVI (art. 15, al.1). L'Etat se réserve ainsi la possibilité d'exercer des prétentions récursoires à l'encontre de l'auteur d'une éventuelle infraction ou de tiers (par ex. assurances), pour autant que cela soit encore possible.

#### *Art. 16*      Autorité compétente

Comme pour la LAVI, l'exécution de la loi incombera principalement aux cantons qui devront désigner l'autorité compétente pour traiter les demandes d'indemnisation et de réparation morale (al.1). Il incombera au canton dont les autorités ont ordonné ou autorisé la stérilisation ou la castration de traiter la demande et de verser les prestations ou, à défaut, au canton sur le territoire duquel l'intervention a été pratiquée. Le projet tient compte du fait que la victime pourrait avoir des difficultés à déterminer quel canton est compétent ou pourrait hésiter à s'adresser à des autorités sises dans un autre canton que celui de son lieu de domicile. C'est pourquoi la victime pourra toujours s'adresser à l'autorité de son lieu de domicile ou à un centre de consultation LAVI, qui devront l'aider dans ses démarches (al. 3).

#### *Art. 17*      Procédure

L'autorité devra établir les faits d'office selon une procédure simple et rapide (al. 2). Afin qu'elle puisse démarrer les recherches, la demande devra être motivée sommairement (al.1). L'autorité devra s'abstenir d'être exigeante quant au degré de motivation requis. Il suffit, pour satisfaire à l'obligation de motiver, de donner quelques indications, même imprécises, sur le lieu et la période concernés, afin que l'autorité dispose d'un point de départ pour initier ses recherches. La procédure est gratuite, sauf si la demande est manifestement téméraire (al. 3). Cette disposition s'inspire de l'art. 16 al. 1 et 2 LAVI.

La personne concernée pourra bénéficier au besoin d'une aide juridique gratuite. L'art. 3, al. 4, LAVI s'applique par analogie à la prise en charge des frais d'avocat. Les frais d'avocat de l'ayant droit seront donc pris en charge "dans la mesure où sa situation personnelle le justifie". Comme en matière d'aide aux victimes, on tiendra compte de la situation financière de la personne concernée, mais aussi des possibilités qu'elle a de défendre elle-même ses droits (cf. ATF 122 II 315, c. 4c). Il n'est pas nécessaire que la personne concernée soit dans la détresse pour pouvoir bénéficier de la prise en charge gratuite de ses frais d'avocat. De ce point de vue, l'art. 3, al. 4, LAVI est plus large que l'assistance juridique au sens de l'art. 29, al. 3, Cst. Enfin, la cause ne doit pas paraître dépourvue de chance de succès.

#### *Art. 18*      Obligation de garder le secret

L'art. 18 renvoie au secret de fonction qui s'appliquerait à l'autorité et à ses auxiliaires. Cette disposition s'inspire de l'art. 3 de l'arrêté fédéral concernant les recherches historiques et juri-

diques sur le sort des avoirs ayant abouti en Suisse à la suite de l'avènement du régime national-socialiste du 13 décembre 1996 (RS 984; cf. également art. 4 LAVI). Les centres LAVI agissant en vertu de l'art. 16, al. 3 seront quant à eux régis par l'art. 4 LAVI<sup>16</sup>, qui prévoit une obligation de garder le secret plus absolue. Cela permettra aux personnes concernées de confier des faits intimes en toute confiance au personnel des centres de consultation LAVI.

#### Art. 19 et 20 Conservation et consultation des pièces

Ces dispositions s'inspirent des art. 4 et 5 de l'arrêté fédéral concernant les recherches historiques et juridiques sur le sort des avoirs ayant abouti en Suisse à la suite de l'avènement du régime national-socialiste du 13 décembre 1996.

#### Art. 21 Dispositions pénales

Cet article s'inspire de l'art. 9 de l'arrêté fédéral concernant les recherches historiques et juridiques sur le sort des avoirs ayant abouti en Suisse à la suite de l'avènement du régime national-socialiste du 13 décembre 1996.

#### Art. 22 Indemnités allouées aux cantons

L'art. 22 prévoit que la Confédération couvre 50 pour cent des frais effectifs d'indemnisation et de réparation morale. Pour ce faire, la Confédération allouera des indemnités aux cantons au sens de l'art. 3 de la loi sur les subventions du 5 octobre 1990 (RS 616.1). Les cantons verseront directement les prestations aux personnes concernées et présenteront un décompte de leurs frais à la Confédération qui calculera le montant de l'indemnité allouée. Cette solution est plus simple que la création d'un fonds.

#### Art. 23 Information des personnes concernées

La tâche d'informer la population incombera conjointement à la Confédération et aux cantons. Les cantons informeront par le biais des médias locaux et de leurs publications officielles, tandis que la Confédération se chargera de l'information dans les médias qui dépassent l'aire de diffusion cantonale.

## 254 Chapitre 4 : Dispositions finales

#### Art. 24 Droit transitoire

On ne peut exclure que des demandes d'indemnisation et de réparation morales soient déposées en vertu de la LAVI avant l'entrée en vigueur du projet de loi. Si ces demandes sont encore pendantes à l'entrée en vigueur du projet de loi, elles seront régies par celui-ci.

#### Art. 25 Référendum et entrée en vigueur

Les dispositions de la loi relatives à l'indemnisation des victimes de stérilisations et de castrations abusives effectuées dans le passé deviendront par la force des choses obsolètes après

---

<sup>16</sup> Le critère déterminant pour la soumission au secret de fonction n'est en effet pas la nature du rapport de travail avec l'Etat, mais l'accomplissement d'une tâche au service de l'Etat (FF 1996 IV 1183).

quelques années. C'est pourquoi nous proposons de déléguer au Conseil fédéral le pouvoir d'abroger ces dispositions lorsque toutes les demandes d'indemnisation et de réparation morale introduites dans le délai prévu à l'art. 14 auront abouti à une décision entrée en force.

### **3 Conséquences financières et effets sur l'état du personnel**

Le volet de la réglementation des conditions et procédures à respecter lors de stérilisations dans le futur n'aura, pour la Confédération, pas de conséquences financières ni d'effets sur le personnel.

Etant donné l'absence de statistiques et vu que les sources historiques sont peu nombreuses, il est relativement difficile d'apprécier le nombre de victimes de stérilisations et castrations abusives. Dans le cadre des auditions d'experts, l'ordre de grandeur de quelques centaines a été avancé. Ces interventions ont été effectuées surtout dans la première moitié du 20<sup>e</sup> siècle. On peut admettre que bon nombre des victimes ne sont plus en vie. Il n'est ainsi pas possible d'indiquer quelles seront les conséquences financières du présent projet qui seront supportées par moitié par la Confédération et les cantons. Il faut par ailleurs considérer que le montant de 80'000.- francs prévu pour la réparation morale est un maximum, qui ne sera pas versé dans tous les cas.

### **4 Relations avec le droit européen**

La Suisse a signé la Convention du Conseil de l'Europe sur les droits de l'homme et la biomédecine le 7 mai 1999. Elle ne l'a pas encore ratifiée. Selon cette convention, une intervention dans le domaine de la santé ne peut être effectuée qu'après que la personne concernée y a donné son consentement libre et éclairé (art. 5). Une intervention ne peut en principe être effectuée sur une personne n'ayant pas la capacité de consentir, que pour son bénéfice direct (art. 6). La convention comprend des règles particulières protégeant les personnes n'ayant pas la capacité de consentir (art. 6) et des personnes souffrant d'un trouble mental (art. 7).

### **5 Constitutionnalité**

En vertu de l'art. 122 de la constitution fédérale, la Confédération est compétente pour légiférer en matière de droit civil.

Pour ce qui est de l'indemnisation des victimes de stérilisations forcées, la sous-commission se réfère à l'art. 124 de la constitution fédérale, qui charge la Confédération et les cantons de veiller "à ce que les victimes d'une infraction portant atteinte à leur intégrité physique, psychique ou sexuelle bénéficient d'une aide et reçoivent une juste indemnité si elles connaissent des difficultés matérielles en raison de l'infraction". Cette disposition confère à la Confédération une compétence de légiférer qui est globale et ne se limite pas à l'énoncé de principes. Parallèlement, cet article confie aux cantons une tâche propre et non pas une simple participation à l'exécution d'une tâche de la Confédération. L'aide aux victimes constitue donc une tâche commune dont doivent s'acquitter la Confédération et les cantons (FF 1997 I 347; cf. également Message du 6 juillet 1983 concernant l'initiative populaire "sur l'indemnisation des victimes d'actes de violence criminels", FF 1983 III 928 s).

Pour qu'une personne bénéficie d'une aide au sens de l'art. 124 Cst., il faut qu'elle ait été victime d'une infraction et que celle-ci ait entraîné une atteinte à son intégrité physique, psychi-

que ou sexuelle. Ainsi que le relève le Conseil fédéral dans son message, l'aide peut être accordée même si tous les éléments constitutifs d'une infraction ne sont pas réunis (par ex. en cas d'irresponsabilité de l'auteur). L'aide n'est pas subordonnée à l'arrestation de l'auteur, ni à sa condamnation et il importe peu que celui-ci ait agi intentionnellement ou par négligence (FF 1997 I 347).

# **Loi fédérale sur les conditions et les procédures pour la stérilisation de personnes et sur l'indemnisation des victimes de stérilisations et de castrations abusives**

(Loi sur les stérilisations)

---

*L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse,*  
vu les art. 122 et 124 de la constitution fédérale<sup>17</sup>,  
vu le rapport de la Commission des affaires juridiques du Conseil national, du <sup>18</sup>  
et l'avis du Conseil fédéral du ...<sup>19</sup>

*arrête:*

## **Chapitre premier : Objet**

### **Art. 1** Objet

<sup>1</sup> La présente loi règle les conditions auxquelles une stérilisation est admissible, ainsi que la procédure applicable (art. 2 – 10).

<sup>2</sup> Elle règle également l'indemnisation de personnes qui ont été victimes de stérilisations ou castrations abusives effectuées dans le passé (art. 11 – 23).

## **Chapitre 2 : Stérilisation. Conditions et procédures**

### **Art. 2** Définition

<sup>1</sup> La stérilisation à des fins contraceptives consiste à supprimer, par une intervention médicale, de manière permanente et en principe définitive les facultés reproductrices d'une personne.

<sup>2</sup> Ne sont pas considérées comme une stérilisation les interventions de nature thérapeutique qui ont pour effet secondaire inévitable de supprimer les facultés reproductrices de la personne.

### **Art. 3** Stérilisation de personnes âgées de moins de 18 ans.

La stérilisation d'une personne âgée de moins de 18 ans est interdite.

### **Art. 4** Stérilisation de personnes passagèrement incapables de discernement

La stérilisation d'une personne âgée de 18 ans et passagèrement incapable de discernement est interdite.

---

<sup>17</sup> RS 101

<sup>18</sup> FF 2001 ....

<sup>19</sup> FF 2001 .....

## **Art. 5** Stérilisation de personnes ayant l'exercice des droits civils

<sup>1</sup> La stérilisation d'une personne âgée de 18 ans et capable de discernement ne peut être pratiquée qu'avec son consentement libre et éclairé donné par écrit.

<sup>2</sup> Le médecin pratiquant l'intervention doit consigner dans le dossier médical les éléments qui ont fondé son appréciation de la capacité de discernement de la personne concernée.

## **Art. 6** Stérilisation de personnes interdites

<sup>1</sup> La stérilisation d'une personne âgée de 18 ans, capable de discernement et interdite ne peut être pratiquée qu'avec son consentement libre et éclairé donné par écrit.

<sup>2</sup> Le médecin pratiquant l'intervention doit

- a. consigner dans le dossier médical les éléments qui ont fondé son appréciation de la capacité de discernement de la personne concernée, et
- b. annoncer la stérilisation à l'autorité tutélaire de surveillance 30 jours avant l'intervention prévue.

<sup>3</sup> L'autorité tutélaire de surveillance doit demander un second avis médical. Elle ordonne, si nécessaire, une expertise psychiatrique sur la capacité de discernement de la personne concernée et prend les mesures appropriées.

## **Art. 7** Stérilisation de personnes durablement incapables de discernement

<sup>1</sup> La stérilisation d'une personne âgée de 18 ans et durablement incapable de discernement est en principe interdite.

<sup>2</sup> A titre exceptionnel, la stérilisation est admise dans l'intérêt exclusif de la personne concernée si elle n'a pas manifesté d'opposition à l'intervention et si les conditions suivantes sont cumulativement remplies:

- a. la conception et la naissance d'un enfant ne peuvent pas être empêchées par d'autres mesures adaptées au cas particulier, notamment par la stérilisation volontaire du partenaire capable de discernement;
- b. la conception et la naissance d'un enfant sont vraisemblables;
- c. une grossesse, la venue au monde d'un enfant ou la séparation inévitable d'avec l'enfant mettraient sérieusement en danger la santé physique ou psychique de la femme ou de l'homme concerné; et
- d. l'autorité tutélaire de surveillance a donné son autorisation au sens de l'art. 8.

## **Art. 8** Autorisation de l'autorité tutélaire de surveillance

<sup>1</sup> Sur requête de la personne concernée, d'un de ses proches, de son tuteur ou de l'autorité tutélaire, l'autorité tutélaire de surveillance vérifie si les conditions requises pour la stérilisation sont remplies.

<sup>2</sup> Avant de se prononcer, l'autorité tutélaire de surveillance prend les mesures suivantes:

- a. elle recueille l'avis d'un expert psychiatre sur l'incapacité de discernement de la personne concernée et la durée de cette incapacité;
- b. elle fait établir par une personne qualifiée un rapport sur la personne concernée et sur sa situation sociale;
- c. elle entend in corpore la personne concernée; et

d. elle entend les proches de la personne concernée

<sup>3</sup> Une stérilisation ne peut être pratiquée que si elle a été autorisée par la majorité des membres de l'autorité tutélaire de surveillance.

#### **Art. 9**            Contrôle judiciaire

<sup>1</sup> L'autorisation de l'autorité tutélaire de surveillance peut être attaquée par la personne concernée, par son tuteur ou par l'un de ses proches devant de l'autorité judiciaire désignée par le droit cantonal, dans un délai de 30 jours à compter de sa notification.

<sup>2</sup> En cas de refus de l'autorité tutélaire de surveillance, seule la personne concernée ou son tuteur peuvent recourir contre la décision auprès de l'autorité de recours, dans un délai de 30 jours à compter de sa notification.

<sup>3</sup> L'autorité saisie d'un recours ne peut autoriser une stérilisation qu'après avoir entendu in corpore la personne concernée et ses proches. Sa décision doit être prise à la majorité de ses membres.

#### **Art. 10**            Obligation d'annoncer

<sup>1</sup> Le médecin qui a pratiqué une intervention

- a. selon l'art. 2 al. 2 sur une personne incapable de discernement, l'annonce dans les dix jours à l'autorité tutélaire de surveillance ;
- b. selon les articles 6 et 7, l'annonce dans les 30 jours au département cantonal compétent en matière de santé ; les cantons peuvent désigner un autre office.

<sup>2</sup> L'annonce ne doit pas contenir des données permettant d'identifier une personne déterminée.

### **Chapitre 3: Indemnisation des victimes de stérilisations et de castrations abusives**

#### **Art. 11**            Champ d'application

Les dispositions du présent chapitre règlent l'indemnisation et la réparation pour tort moral accordée aux personnes qui furent victimes de stérilisation ou de castration abusive pratiquée sur le territoire suisse avant l'entrée en vigueur de la présente loi.

#### **Art. 12**            Stérilisations et castrations abusives

<sup>1</sup> Toute castration est réputée abusive. Il en va de même de toute stérilisation d'une personne qui était âgée de moins de 18 ans au moment où l'intervention a été effectuée. L'al. 4 est réservé.

<sup>2</sup> Est également réputée abusive une stérilisation d'une personne âgée de plus de 18 ans, qui a été effectuée sans le consentement libre et éclairé de cette dernière. Tel est en particulier le cas lorsque le consentement a été obtenu en exerçant sur la personne concernée des pressions, notamment en abusant d'un lien de dépendance, ainsi que lorsque le libre choix de

l'ayant droit est entaché d'un vice du consentement, qu'il s'agisse d'une erreur, de dol ou de crainte fondée.

<sup>3</sup> Une stérilisation n'est pas considérée comme abusive lorsque la personne concernée n'était pas capable de discernement au moment de l'intervention et que son représentant légal avait donné son consentement, et si l'intervention a été pratiquée exclusivement dans l'intérêt de la personne concernée. Des considérations eugéniques ou liées à la crainte que l'ayant droit et sa descendance ne tombent à la charge de l'assistance sociale ne sont notamment pas dans l'intérêt de la personne concernée.

<sup>4</sup> Ne sont pas considérées comme abusives les stérilisations qui ont été opérées:

- a. pour écarter un danger sérieux pour la santé physique ou psychique de la personne concernée ou
- b. en vertu d'une mesure de sûreté au sens du Code pénal suisse<sup>20</sup>.

### **Art. 13** Indemnisation et réparation morale; principe

<sup>1</sup> La personne concernée peut demander une indemnité pour le dommage qu'elle a subi si ses revenus déterminants au sens de l'art. 3c de la loi fédérale du 19 mars 1965<sup>21</sup> sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (LPC) ne dépassent pas le quadruple du montant supérieur destiné à la couverture des besoins vitaux, fixé à l'art. 3b, al. 1, let. a, de cette même loi.

<sup>2</sup> La personne concernée peut demander une réparation morale, indépendamment de son revenu.

<sup>3</sup> Le droit de demander une indemnisation ou une réparation morale est personnel. Il ne se transmet pas aux héritiers et ne peut être cédé.

<sup>4</sup> Si la personne concernée est décédée avant la fin de la procédure, un héritier ou un proche a le droit de faire constater le caractère abusif de la stérilisation ou de la castration.

### **Art. 14** Délai pour le dépôt de la demande

La demande d'indemnisation ou de réparation morale doit être déposée dans le délai de trois ans à compter de l'entrée en vigueur de la présente loi, sous peine de péremption.

### **Art. 15** Conditions d'octroi et calcul des prestations

<sup>1</sup> Les art. 11 à 15 de la loi fédérale sur l'aide aux victimes d'infraction (LAVI)<sup>22</sup> ainsi que les dispositions réglementaires d'application sont applicables par analogie à l'octroi et au calcul de l'indemnité et de la réparation morale. Le montant de la réparation morale ne peut excéder 80'000 francs.

<sup>2</sup> Lorsqu'une indemnité ou une réparation morale au sens de la présente loi est accordée, la personne concernée ne peut prétendre à une indemnité ou à une réparation morale au sens de l'art. 12 LAVI pour les mêmes faits. L'aide immédiate et l'aide à plus long terme accordées par les centres de consultation en matière d'aide aux victimes sont réservées.

---

<sup>20</sup> RS 311.0

<sup>21</sup> RS 831.30

<sup>22</sup> RS 312.5

## **Art. 16** Autorité compétente

<sup>1</sup> Les cantons désignent l'autorité compétente pour examiner les demandes des personnes concernées et statuer sur les demandes d'indemnisation et de réparation morale.

<sup>2</sup> L'octroi d'une indemnité et d'une réparation morale incombe au canton dont les autorités ont ordonné ou autorisé la stérilisation ou la castration. Dans les autres cas, l'octroi d'une indemnité et d'une réparation morale incombe au canton sur le territoire duquel l'intervention a été effectuée.

<sup>3</sup> Les personnes concernées peuvent s'adresser à l'autorité compétente de leur lieu de domicile ou à un centre de consultation en matière d'aide aux victimes au sens de l'art. 3 LAVI. L'autorité ou le centre de consultation les aident gratuitement à effectuer les recherches et démarches nécessaires au dépôt d'une demande d'indemnisation et de réparation morale.

## **Art. 17** Procédure

<sup>1</sup> La demande d'indemnisation et de réparation morale doit être motivée sommairement.

<sup>2</sup> L'autorité compétente établit les faits d'office. Elle statue selon une procédure simple et rapide.

<sup>3</sup> La procédure est gratuite, sauf si la demande est manifestement téméraire.

<sup>4</sup> Les centres de consultation en matière d'aide aux victimes fournissent au besoin une aide juridique à la personne concernée. L'art. 3, al. 4, LAVI s'applique par analogie.

## **Art. 18** Obligation de garder le secret

L'autorité compétente visée à l'article 16 alinéa 1er, ainsi que ses auxiliaires, sont soumis au secret de fonction.

## **Art. 19** Obligation de conserver les pièces

Il est interdit de détruire les pièces susceptibles de servir à l'établissement des faits, de les transférer à l'étranger ou d'en rendre la consultation difficile d'aucune autre manière, ou de l'en empêcher.

## **Art. 20** Droit de consulter les pièces

<sup>1</sup> Les personnes physiques ou morales, leurs ayants cause ainsi que les autorités et services publics sont tenus de laisser l'autorité compétente consulter les documents qui peuvent être utiles à ses recherches. Ils ont la même obligation envers l'autorité ou le centre de consultation saisi d'une demande d'assistance au sens de l'art. 16, al. 3.

<sup>2</sup> L'obligation selon l'al. 1 prime toute obligation légale ou contractuelle de garder le secret.

<sup>3</sup>Toute personne alléguant être victime de stérilisation ou de castration abusive a le droit de consulter les pièces qui la concerne. Les personnes, autorités et services visés à l'al. 1 sont tenus de lui donner accès aux pièces qu'ils détiennent.

#### **Art. 21** Dispositions pénales

<sup>1</sup> Est passible des arrêts ou de l'amende jusqu'à 50'000 francs quiconque a contrevenu intentionnellement à l'art 19 ou à l'art. 20, al. 1 et 3. Si l'auteur a agi par négligence, la peine sera l'amende jusqu'à 10'000 francs.

<sup>2</sup> La sanction d'une violation du secret de fonction prévue à l'art. 320 du code pénal<sup>23</sup> est réservée.

<sup>3</sup> Les infractions commises dans une entreprise sont réprimées selon les art. 6 et 7 de la loi fédérale du 22 mars 1974 sur le droit pénal administratif<sup>24</sup>.

<sup>4</sup> La poursuite pénale incombe aux cantons.

#### **Art. 22** Indemnités allouées aux cantons

La Confédération alloue aux cantons des indemnités égales à 50 pour cent des dépenses effectives d'indemnisation et de réparation morale.

#### **Art. 23** Information des personnes concernées

La Confédération et les cantons informent de manière appropriée la population

- a. sur l'entrée en vigueur de la présente loi et
- b. sur le délai prescrit pour déposer une demande d'indemnisation et de réparation morale.

### **Chapitre 4 : Dispositions finales**

#### **Art. 24** Disposition transitoire

Les demandes d'indemnisation et de réparation morale déposées avant l'entrée en vigueur de la présente loi en vertu de l'art. 12 LAVI sont régies par la présente loi si elles portent sur des faits couverts par cette dernière.

#### **Art. 25** Référendum et entrée en vigueur

<sup>1</sup> La présente loi est sujette au référendum facultatif.

<sup>2</sup> Le Conseil fédéral fixe la date de l'entrée en vigueur; il abrogera les art. 1, al. 2, et 11 à 24 de la présente loi lorsque toutes les demandes d'indemnisation et de réparation morale introduites dans le délai prévu à l'art. 14 auront fait l'objet d'une décision entrée en force.

---

<sup>23</sup> RS 311.0

<sup>24</sup> RS 313.0