
*Audition par le Comité consultatif national d'éthique
dans le cadre de la révision de la loi bioéthique
le 7 juin 2019 à 11h00*

Propos introductifs

Evolution constante de la législation comparée impulsée dans de nombreux cas par le droit international et européen.

- Présentation de l'évolution législative à Malte

Sources :

<https://oiieurope.org/malta-gender-identity-gender-expression-sex-characteristics-act-2015/>
<http://justiceservices.gov.mt/downloaddocument.aspx?app=lom&itemid=12312&l=1>

Contenu :

Version en anglais / version en français

CHAPTER 540

GENDER IDENTITY, GENDER EXPRESSION AND SEX CHARACTERISTICS ACT

14th April, 2015

ACT XI of 2015, as amended by Acts XX of 2015 and LVI of 2016 and XIII of 2018.

14. (1) It shall be unlawful for medical practitioners or other professionals to conduct any sex assignment treatment and, or surgical intervention on the sex characteristics of a minor which treatment and, or intervention can be deferred until the person to be treated can provide informed consent :

Provided that such sex assignment treatment and, or surgical intervention on the sex characteristics of the minor shall be conducted if the minor gives informed consent through the person exercising parental authority or the tutor of the minor.

14. (1) Il est illégal pour les médecins ou autres professionnels de procéder à un traitement d'assignation sexuelle et/ou à une intervention chirurgicale sur les caractéristiques sexuelles d'un mineur, dont le traitement et/ ou intervention peuvent être différés jusqu'à ce que la personne amenée à être traitée puisse donner un consentement éclairé :

Etant entendu que le traitement d'assignation sexuelle et/ou l'intervention chirurgicale portant sur les caractéristiques sexuelles du mineur soient effectués si le mineur donne son consentement éclairé par l'intermédiaire de la personne exerçant l'autorité parentale ou de son tuteur.

(2) Medical practitioners or other professionals in breach of this article shall, on conviction, be liable to the punishment of imprisonment not exceeding five years, or to a fine (*multa*) of not less than five thousand euro (€5,000) and not more than twenty thousand euro (€20,000).

(2) Les médecins ou autres professionnels ne respectant pas les dispositions du présent article sont punis d'une peine d'emprisonnement n'excédant pas cinq ans, ou d'une amende dont le montant est compris entre de cinq mille euros (5 000 euros) et vingt mille euros (20 000 €).

(3) In exceptional circumstances treatment may be effected once agreement is reached between the interdisciplinary team and the persons exercising parental authority or tutor of the minor who is still unable to provide consent :

Provided that medical intervention which is driven by social factors without the consent of the minor, will be in violation of this Act.

(3) Dans des circonstances exceptionnelles, le traitement peut être effectué après avoir obtenu l'accord de l'équipe interdisciplinaire et des personnes exerçant l'autorité parentale ou du tuteur : Etant entendu qu'une intervention médicale motivée par des facteurs sociaux sans le consentement du mineur constitue une violation de la présente loi.

⇒ *Pour être licite, la réalisation du traitement ou de la chirurgie doit donc poursuivre impérativement un but thérapeutique et non social [NDL].*

(4) The interdisciplinary team shall be appointed by the Minister for a period of three years which period may be renewed for another period of three years.

(4) L'équipe interdisciplinaire est nommée par le Ministre pour une période de trois ans, cette période pouvant être renouvelée pour une autre période de trois ans.

(5) The interdisciplinary team shall be composed of those professionals whom the Minister considers as appropriate.

(5) L'équipe interdisciplinaire est composée des professionnels que le ministre estime appropriés.

(6) When the decision for treatment is being expressed by a minor with the consent of the persons exercising parental authority or the tutor of the minor, the medical professionals shall:

(a) ensure that the best interests of the child as expressed in the Convention on the Rights of the Child be the paramount consideration; and

(b) give weight to the views of the minor having regard to the minor's age and maturity.

(6) Lorsque la décision de traitement est prise par un mineur avec le consentement des personnes

exerçant l'autorité parentale ou de son tuteur, les professionnels de la santé doivent :

- a) veiller à ce que l'intérêt supérieur de l'enfant, tel qu'énoncé dans la Convention relative aux droits de l'enfant, constitue la considération prépondérante ; et*
- b) tenir compte de l'avis du mineur eu égard à son âge et à sa maturité.*

- Les débuts d'une réforme en Allemagne

Autour de la discussion actuelle de révision de la loi allemande concernant la mention du sexe à l'état civil, **des discussions sous l'égide du Ministère de la Justice et du Ministère de la famille** auraient été menées concernant la préparation d'une nouvelle législation en faveur de la protection des droits des personnes intersexuées et notamment l'interdiction des opérations d'assignation sexuée - non consenties et non vitales - pratiquées sur des mineurs.

- Une évolution prochaine en Islande

Source :

<https://grapevine.is/mag/last-words/2018/10/09/living-up-to-the-image-iceland-and-lgbti-rights/>

Contenu :

Une nouvelle législation sur les droits des personnes transgenre et intersexuées serait à l'horizon au Parlement islandais.

- Présentation de la législation au Portugal

Contenu :

Version en portugais / version en français

Lei n.o 38/2018 de 7 de agosto

Direito à autodeterminação da identidade de género e expressão de género e à proteção das características sexuais de cada pessoa

Lei n.o 38/2018 du 7 août

Droit à l'autodétermination de l'identité de genre et l'expression de genre et à la protection des caractéristiques sexuelles de chaque personne

Modificações ao nível do corpo e das características sexuais da pessoa menor intersexo

Salvo em situações de comprovado risco para a sua saúde, os tratamentos e as intervenções cirúrgicas, farmaco- lógicas ou de outra natureza que impliquem modificações ao nível do corpo

e das características sexuais da pessoa menor intersexo não devem ser realizados até ao momento em que se manifeste a sua identidade de género.

Modifications au niveau du corps et des caractéristiques sexuelles de la personne mineure intersexuée

Sauf en cas de risque avéré pour la santé, les traitements et interventions chirurgicaux, pharmacologiques ou autres entraînant des modifications du corps et des caractéristiques sexuelles de la personne mineure intersexuée ne doivent pas être effectués avant le moment où se manifeste son identité de genre.

- **Présentation de la réglementation au Chili**

Sources :

[https://www.theguardian.com/global-development-professionals-](https://www.theguardian.com/global-development-professionals-network/2016/feb/10/intersex-human-rights-lgbti-chile-argentina-uganda-costa-rica)

[network/2016/feb/10/intersex-human-rights-lgbti-chile-argentina-uganda-costa-rica](https://www.theguardian.com/global-development-professionals-network/2016/feb/10/intersex-human-rights-lgbti-chile-argentina-uganda-costa-rica)

<https://www.washingtonblade.com/2016/01/11/chilean-officials-oppose-normalization-surgery-for-intersex-children/>

https://en.wikipedia.org/wiki/Intersex_rights_in_Chile

http://normativas.minsal.cl/CIRCULARES/circular_18_15_sp.pdf

Contenu :

Ensuite du Rapport du Comité pour les droits des enfants de l'ONU, entre décembre 2015 et août 2016, le **Ministère de la santé a pris une instruction / directive visant à faire cesser** les opérations d'assignation sexuée non nécessaires et irréversibles sur les enfants intersexués, **jusqu'à ce que ces enfants soit en âge de prendre eux-mêmes des décisions** les concernant.

⇒ Cela fait du Chili le 2^{ème} pays (après Malte) à avoir protégé les droits des enfants intersexués à l'égard des chirurgies et traitements médicaux non nécessaires.

- **La Californie à l'avant-garde aux Etats-Unis**

Source :

<https://interactadvocates.org/intersex-legislation-regulation/>

Contenu :

La Californie serait le premier Etat à interdire les chirurgies sur les enfants intersexes.

WHEREAS, Individuals born with variations in their physical sex characteristics may present with differences in genital anatomy, internal reproductive structures, chromosomes, or hormonal variations; and

WHEREAS, “Intersex” refers to the variety of different physical indicators that create these differences; and

WHEREAS, The majority of babies born with these variations are healthy or may not require medical intervention related to their physical sex characteristics immediately, if at all; and

WHEREAS, Beginning in the 1950s, physicians in the United States began performing irreversible surgeries on intersex infants without medical justification in an attempt to surgically and hormonally force them to conform to what these physicians perceived as typical male and female bodies; and

WHEREAS, These surgeries, which include unnecessary infant vaginoplasties, clitoral reductions and recessions, and removal of gonadal tissues, continue to this day; and

WHEREAS, These surgeries are often performed before a child can even speak or stand, meaning the intersex individual is excluded from the decision whether to undergo these irreversible procedures; and

WHEREAS, There is evidence that these surgeries cause severe psychological and physiological harm when performed without the informed consent of the individual; and

WHEREAS, These harms may include scarring, chronic pain, urinary incontinence, loss of sexual sensation and function, depression, post-traumatic stress disorder, suicidality, and incorrect gender assignment; and

WHEREAS, Despite that being born intersex is not a flaw or shortcoming, intersex people and their families across California report difficulties accessing competent medical care that does not emphasize surgery, such as one mother, a resident of California interviewed by Human Rights Watch, who explained: “I just wish someone had said: ‘she’s OK, she’s perfectly healthy, there’s nothing wrong with her, surgery can happen later and here are some people who have been through your situation.’”; and

WHEREAS, The United Nations Special Rapporteur on Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment explained in 2013, “Children who are born with atypical sex characteristics are often subject to irreversible sex assignment, involuntary sterilization, involuntary genital normalizing surgery, performed without their informed consent, or that of their parents, ‘in an attempt to fix their sex,’ leaving them with permanent, irreversible infertility and causing severe mental suffering.”; and

WHEREAS, The United Nations High Commissioner for Human Rights explained in 2015, “medically unnecessary surgeries and other invasive treatment of intersex babies and children... are rarely discussed and even more rarely investigated or prosecuted... . The result is impunity for the perpetrators; lack of remedy for victims; and a perpetuating cycle of ignorance and

abuse... . We need to bridge the gap between legislation and the lived realities of intersex people.”; and

WHEREAS, The World Health Organization explained, also in 2015, that intersex children have been “subjected to medically unnecessary, often irreversible, interventions that may have lifelong consequences for their physical and mental health, including irreversible termination of all or some of their reproductive and sexual capacity... Human rights bodies and ethical and health professional organizations have recommended that free and informed consent should be ensured in medical interventions for people with intersex conditions, including full information, orally and in writing, on the suggested treatment, its justification and alternatives.”; and

WHEREAS, Physicians for Human Rights has “call[ed] for an end to all medically unnecessary surgical procedures on intersex children before they are able to give meaningful consent to such surgeries.”; and

WHEREAS, Human Rights Watch concluded that these surgeries are “often catastrophic, the supposed benefits are largely unproven, and there are generally no urgent health considerations at stake. Procedures that could be delayed until intersex children are old enough to decide whether they want them are instead performed on infants who then have to live with the consequences for a lifetime.”; and

WHEREAS, The Intersex and Genderqueer Recognition Project, the preeminent organization in the United States to address the rights of people to self-identify as nonbinary on government-issued documents, was founded by intersex individuals and “envisions a world that recognizes that sex, gender identity, and sexual orientation have endless variations, with all possibilities valued and respected,” and consequently calls for a delay of all medically unnecessary procedures on intersex children until the individual can participate in the decision; and

WHEREAS, The United States Department of State has commemorated Intersex Awareness Day in both 2016 and 2017 by recognizing the harm of these surgeries, stating “at a young age, intersex persons routinely face forced medical surgeries without free or informed consent. These interventions jeopardize their physical integrity and ability to live freely.”; and

WHEREAS, The largest intersex patient support group in the United States, the AIS-DSD Support Group, has called for a delay of all medically unnecessary procedures on intersex children until the individual can participate in the decision; and

WHEREAS, The largest advocacy organization in the United States dedicated exclusively to intersex advocacy, interACT: Advocates for Intersex Youth, was founded in Cotati, California and has called for a delay of all medically unnecessary procedures on intersex children until the individual can participate in the decision; and

WHEREAS, In light of ongoing advocacy by the intersex community, in 2005 the San Francisco Human Rights Commission performed an investigation into this topic and issued an indepth report, recommending that “‘normalizing’ interventions should not occur in infancy or childhood. Any procedures that are not medically necessary should not be performed unless the patient gives their legal consent.”; and

WHEREAS, Those subjected to medically unnecessary surgery at a young age express despair over the fact that they were unable to make these decisions for themselves, publishing about their experiences in major news outlets: “I know firsthand the devastating impact [these surgeries] can have, not just on our bodies but on our souls. We are erased before we can even tell our doctors

who we are. Every human rights organization that has considered this practice has condemned it, some even to the point of recognizing it as akin to torture.”; and

WHEREAS, Physicians who have participated in these surgeries have also expressed remorse that their training did not properly prepare them to respect the bodily autonomy of intersex people, as a Stanford-educated urologist explains: “I know intersex women who have never experienced orgasm because clitoral surgery destroyed their sensation; men who underwent a dozen penile surgeries before they even hit puberty; people who had false vaginas created that scarred and led to a lifetime of pain during intercourse...the psychological damage caused by intervention is just as staggering, as evidenced by generations of intersex adults dealing with post-traumatic stress disorder, problems with intimacy and severe depression. Some were even surgically assigned a gender at birth, only to grow up identifying with the opposite gender.”; and

WHEREAS, Intersex young people who have been able to participate in these life-altering decisions are thriving, such as a young intersex San Francisco resident who was not forced to undergo surgery in infancy and instead participated in the decision at the age of 16, who told reporters that for them, surgery “was the right choice, but that’s very much an anomaly for intersex people... . The important thing was that I was old enough to make that decision for myself.”; and

WHEREAS, When the physical health of an infant with atypical sex characteristics is threatened and medical attention cannot be safely deferred, all therapeutic treatment options should remain available to children, families, and medical professionals to ensure that the imminent physical danger is addressed; and

WHEREAS, Medically unnecessary procedures, including all surgical procedures that seek to alter the gonads, genitals, or internal sex organs of children with atypical sex characteristics too young to participate in the decision, when those procedures carry both a meaningful risk of harm and can be safely deferred, are the sole subject of this resolution; and

WHEREAS, California should serve as a model of competent and ethical medical care and has a compelling interest in protecting the physical and psychological well-being of minors, including intersex youth; now, therefore, be it

Resolved by the Senate of the State of California, the Assembly thereof concurring, That the Legislature opposes all forms of prejudice, bias, or discrimination and affirms its commitment to the safety and security of all children, including those born with variations in their physical sex characteristics; and be it further

Resolved, That the Legislature considers intersex children a part of the fabric of our state’s diversity to be celebrated rather than an aberration to be corrected; and be it further

Resolved, That the Legislature recognizes that intersex children should be free to choose whether to undergo life-altering surgeries that irreversibly—and sometimes irreparably—cause harm; and be it further

Resolved, That the Legislature calls upon stakeholders in the health professions to foster the well-being of children born with variations of sex characteristics, and the adults they will become, through the enactment of policies and procedures that ensure individualized, multidisciplinary care that respects the rights of the patient to participate in decisions, defers medical or surgical intervention, as warranted, until the child is able to participate in decisionmaking, and provides support to promote patient and family well-being; and be it further

Resolved, That the Secretary of the Senate transmit copies of this resolution to the author for appropriate distribution.

ATTENDU QUE les individus nés avec des variations de leurs caractéristiques sexuelles physiques peuvent présenter des différences d'anatomie génitale, de structures de reproduction internes, de chromosomes ou de variations hormonales ; et

ATTENDU QUE « **intersexe** » fait référence à la variété de différents indicateurs physiques qui créent ces différences ; et

ATTENDU QUE, **la majorité des bébés nés avec ces variations sont en bonne santé** ou n'ont peut-être pas besoin d'une intervention médicale liée à leurs caractéristiques sexuelles physiques, voire pas du tout ; et

ATTENDU QUE, à partir des années 1950, des médecins américains ont commencé à pratiquer des chirurgies irréversibles sur des nourrissons intersexes **sans justification médicale** dans le but de les forcer chirurgicalement et hormonalement à **se conformer à ce que ces médecins percevaient comme des corps typiques** ; et

ATTENDU QUE, **ces chirurgies, qui comprennent des vaginoplasties non nécessaires pour les nourrissons, des réductions et des récessions clitoridiennes et l'ablation de tissus gonadiques, se poursuivent à ce jour ;**

et ATTENDU QUE, ces chirurgies sont souvent pratiquées avant même qu'un enfant puisse parler ou se tenir debout, ce qui signifie que **la personne intersexuée est exclue de la décision de subir ou non ces procédures irréversibles** ; et

ATTENDU QU'**il est prouvé que ces interventions chirurgicales causent de graves dommages psychologiques et physiologiques lorsqu'elles sont pratiquées sans le consentement éclairé de l'individu ;**

et ATTENDU QUE, ces dommages peuvent inclure des cicatrices, une douleur chronique, une incontinence urinaire, une perte de sensation et de fonction sexuelles, une dépression, un trouble de stress post-traumatique, une tendance suicidaire et une assignation de genre incorrecte; et

ATTENDU QUE, **malgré le fait qu'être né intersexué ne soit ni un défaut ni un défaut, les personnes intersexuées et leurs familles en Californie signalent des difficultés pour accéder à des soins médicaux compétents qui ne mettent pas l'accent sur la chirurgie**, par exemple une mère, une résidente de Californie interrogée par Human Rights Watch, qui a expliqué : "**J'aurais bien aimé que quelqu'un dise: 'Elle va bien, elle est en parfaite santé, rien ne va pas avec elle, la chirurgie peut survenir plus tard et voici des personnes qui ont vécu votre situation.'**"; et

ATTENDU QUE le Rapporteur spéciale des Nations Unies sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants a expliqué en 2013: « Les enfants nés avec des caractéristiques sexuelles atypiques sont souvent soumis à une **assignation irréversible**, à une **stérilisation** involontaire, à une opération de normalisation génitale non volontaire leur consentement éclairé, ou celui de leurs parents, "pour tenter de corriger leur sexe", leur laissant ainsi une infertilité permanente et irréversible et leur causant de graves souffrances mentales. "; et

ATTENDU QUE **le Haut-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'Homme a expliqué en 2015 que « les chirurgies** médicalement inutiles et autres traitements invasifs contre les bébés et les enfants intersexués... **sont rarement discutés et encore plus rarement soumis à une enquête**

ou à des poursuites.... Le résultat est l'impunité pour les auteurs ; absence de recours pour les victimes ; et un cycle perpétuel d'ignorance et d'abus Nous devons combler le fossé entre la législation et les réalités vécues par les personnes intersexuées. ”; et

ATTENDU QUE **l'Organisation mondiale de la santé** a expliqué, également en 2015, que les enfants intersexes ont été « soumis à des **interventions médicalement inutiles**, souvent irréversibles, susceptibles d'avoir des **conséquences à long terme** sur leur santé physique et mentale, y compris la cessation irréversible de tout ou partie de leurs activités de reproduction et de reproduction et leur capacité sexuelle... Les **organismes de défense des droits de l'Homme et les organisations d'éthique et de professionnels de la santé ont recommandé** que le **consentement libre et éclairé** des personnes atteintes de troubles intersexuels soit garanti, notamment en **fournissant des informations complètes** oralement et par écrit sur le traitement proposé, **sa justification et ses alternatives.** ”; et

ATTENDU QUE **Médecins pour les droits de l'homme** a appelé à la fin des interventions chirurgicales médicalement inutiles sur des enfants intersexués **avant qu'ils soient en mesure de donner un consentement valable** à de telles chirurgies ; et

ATTENDU QUE **Human Rights Watch** a conclu que **ces chirurgies sont « souvent catastrophiques, que les bénéfices supposés sont en grande partie non prouvés** et qu'il n'y a généralement **pas de considérations urgentes** relatives à la santé. Les procédures qui **pourraient être retardées** jusqu'à ce que les enfants intersexes soient assez vieux pour décider si elles le souhaitent sont plutôt effectuées sur des nourrissons qui doivent ensuite vivre avec les conséquences pour le restant de leur vie. » ; et

ATTENDU QUE **The Intersex and Genderqueer Recognition Project**, la plus grande organisation aux États-Unis visant à traiter le droit des personnes de s'identifier comme non-binaires dans des documents émanant du gouvernement, a été fondé par des personnes intersexuées et « envisage un monde qui reconnaît le sexe, le genre l'identité et l'orientation sexuelle présentent des variations infinies, avec toutes les possibilités valorisées et respectées », et demande par conséquent de **retarder toutes les procédures médicalement inutiles** sur les enfants intersexués **jusqu'à ce que la personne puisse participer à la décision** ; et

ATTENDU QUE **The United States Department of State** a commémoré la Journée de sensibilisation intersexe en 2016 et 2017 en reconnaissant les dommages causés par ces chirurgies, en déclarant qu '«à un jeune âge, les personnes intersexuées font régulièrement face à des chirurgies médicales forcées sans consentement libre ou éclairé. **Ces interventions mettent en péril leur intégrité physique et leur capacité à vivre librement.** ”; et

ATTENDU QUE le **AIS-DSD Support Group**, le plus important groupe de soutien intersexe aux États-Unis aux États-Unis, a appelé à un report de toutes les procédures médicalement inutiles sur les enfants intersexués **jusqu'à ce que la personne puisse participer à la décision** ; et

ATTENDU QUE, la plus grande organisation de défense des droits des États-Unis vouée exclusivement à la défense intersexuée, **interACT** : Advocates for Intersex Youth, a été fondée à Cotati, en Californie, et a appelé à un report de toutes les procédures non nécessaires sur le plan médical concernant les enfants intersexes, **jusqu'à ce que la personne puisse participer** au processus de décision ; et

ATTENDU QUE, à la lumière des activités de plaidoyer en cours de la part de la communauté intersexuée, **la Commission des droits de l'homme de San Francisco** a mené une enquête sur ce sujet en 2005 et publié un rapport détaillé dans lequel elle recommandait que les interventions

de « normalisation » ne surviennent pas durant la petite enfance. Toute procédure non nécessaire sur le plan médical ne doit être **effectuée que si le patient y donne son consentement légal.** » ; et

ATTENDU QUE les personnes subissant une opération chirurgicale médicalement inutile à un jeune âge expriment leur désespoir sur le fait qu'elles étaient incapables de prendre elles-mêmes ces décisions, publiant leurs expériences dans les principaux organes de presse : « **Je sais par moi-même l'impact dévastateur [de ces interventions]** peut avoir, pas seulement sur nos corps mais sur nos âmes. Nous sommes effacés avant même de pouvoir dire à nos médecins qui nous sommes. **Toutes les organisations de défense des droits de l'homme qui se sont penchées sur cette pratique l'ont condamnée, certaines même au point de la reconnaître assimilée à de la torture.** » ; et

ATTENDU QUE **les médecins qui ont participé à ces chirurgies ont également exprimé leurs regrets** de ne pas avoir été suffisamment préparés par leur formation pour respecter l'autonomie corporelle des personnes intersexuées, explique un **urologue formé à Stanford** : « Je connais des femmes intersexuées qui n'ont jamais vécu d'orgasme parce **la chirurgie a détruit leur sensation; les hommes qui ont subi une douzaine d'opérations du pénis avant même d'avoir atteint la puberté ; les personnes dont les faux vagins ont créé des cicatrices et qui ont provoqué des douleurs tout au long de la vie** pendant les rapports sexuels... les **dommages psychologiques** causés par l'intervention **sont tout aussi énormes**, comme en témoignent des générations d'adultes intersexes aux prises avec un **trouble de stress post-traumatique, des problèmes d'intimité et une dépression grave.** Certains ont même été assignés chirurgicalement un sexe à la naissance, seulement pour grandir en s'identifiant au sexe opposé. ” ; et

ATTENDU QUE les jeunes personnes intersexes qui ont pu prendre part à ces décisions décisives sont en plein essor, notamment un jeune résident intersexuel de San Francisco qui n'a pas été contraint de subir une opération chirurgicale et qui a plutôt participé à la décision à l'âge de 16 ans, a déclaré aux journalistes que la chirurgie « était le bon choix, mais qu'il y a beaucoup d'anomalies pour les personnes intersexuées.... L'important était que j'étais assez vieux pour prendre cette décision moi-même. » ; et

ATTENDU QUE, lorsque la santé physique d'un nourrisson présentant des caractéristiques sexuelles atypiques est menacée et que les soins médicaux ne peuvent être différés en toute sécurité, toutes les options de traitement thérapeutique doivent rester disponibles pour les enfants, les familles et les professionnels de la santé afin de faire face au danger physique imminent ; et

CONSIDÉRANT les procédures médicalement inutiles, comprenant toutes les procédures chirurgicales visant à modifier les gonades, les organes génitaux ou les organes sexuels internes d'enfants présentant des caractéristiques sexuelles atypiques sont trop jeunes pour participer à la décision, lorsque ces procédures comportent à la fois un risque significatif de préjudice et peuvent sans risque différé, qui sont le seul objet de cette résolution ; et

ATTENDU QUE la Californie doit servir de modèle de soins médicaux compétents et éthiques et qu'elle a tout intérêt à protéger le bien-être physique et psychologique des mineurs, y compris des adolescents intersexués ; maintenant, donc, que ce soit :

Résolu par le Sénat de l'État de Californie, son assemblée s'accordant pour dire que le législateur s'oppose à toutes les formes de préjugés, de préjugés ou de discrimination et affirme son attachement à la sécurité de tous les enfants, y compris ceux qui naissent avec des différences de

sexe ; et que ce soit plus loin

Résolu, Que l'Assemblée législative considère les enfants intersexués comme faisant partie de la diversité de notre État et non comme une aberration ; et que ce soit plus loin

Résolu que l'Assemblée législative reconnaisse que les enfants intersexes devraient être libres de choisir de subir une intervention chirurgicale qui changera leur vie, causant un préjudice irréversible - et parfois même irréparable ; et que ce soit plus loin

Résolu que le législateur appelle les intervenants des professions de la santé à favoriser le bien-être des enfants nés avec des caractéristiques sexuelles différentes et des adultes, grâce à la mise en place de politiques et de procédures garantissant des soins individualisés et multidisciplinaires respectant le droit du patient de participer aux décisions, **reporte l'intervention médicale ou chirurgicale, le cas échéant, jusqu'à ce que l'enfant puisse participer au processus décisionnel**, et apporte un soutien pour promouvoir le bien-être du patient et de sa famille; et que ce soit plus loin Résolu que le secrétaire du Sénat transmette des copies de cette résolution à l'auteur pour distribution appropriée.

- [Le Plan d'action interministériel au Luxembourg](#)

Source :

<https://mfamigr.gouvernement.lu/fr/le-ministere/attributions/solidarite/lgbti.html>

<http://legilux.public.lu/eli/etat/leg/agc/2018/07/13/a656/jo>

Contenu :

Arrêté du Gouvernement en Conseil du 13 juillet 2018 portant institution du comité interministériel pour la promotion des droits des LGBTI

- ⇒ Il s'agit du **premier plan d'action national** pour la protection des droits des personnes ;
- ⇒ Pour appliquer ce plan national, le Gouvernement a créé un **Comité d'organisation interministériel sous l'égide du Ministère de la famille**

Les actions proposées dans le plan :

Objectif 1 : Renforcer la législation nationale interdisant les discriminations

1. Analyser la reconnaissance éventuelle de la variation des caractéristiques sexuées comme motif de discrimination devant la toile de fond de la législation actuelle

Objectif 2 : Respecter les droits à l'intégrité physique, à l'autodétermination et le principe du consentement libre et éclairé en matière de santé

2. **Interdire les traitements médicaux de « normalisation sexuelle » sans urgence vitale** pratiqués **sans le consentement libre et éclairé** de la personne intersexe (et par conséquent en **cesser le remboursement par les caisses** de santé publiques).
3. **Instaurer un monitoring des interventions médicales** à l'égard des personnes intersexes mineures, y inclus les traitements à l'étranger.

4. **Elaborer en collaboration avec les personnes intersexes**, les organisations les représentant et les représentants des différents professionnels de la santé concernés un **protocole pour annoncer l'intersexuation et un protocole d'information en amont de tout traitement médical demandé**, tous les deux fondés sur les droits fondamentaux des enfants/personnes intersexes, et les mettre en œuvre par une équipe multidisciplinaire
5. **Assurer aux personnes intersexes des soins de santé dispensés par une équipe multidisciplinaire**, composée de professionnels de santé, mais aussi d'autres professionnels compétents tels que des psychologues, des travailleurs sociaux et des éthiciens, selon une approche globale centrée sur le patient et suivant des lignes directrices élaborées ensemble par les organisations de personnes intersexes et les professionnels concernés.
6. Sensibiliser et former les professionnels de la santé, incluant les professions médicales et les professions de santé réglementées, sur les variations des caractéristiques sexuées et sur les droits et les besoins de santé des personnes intersexes (sages-femmes, infirmiers, gynécologues, urologues, endocrinologues, médecins généralistes, psychologues, assistants sociaux, ...).
7. Rendre les traitements médicaux d'assignation du sexe **accessibles à un âge où les personnes intersexes sont en mesure de donner leur consentement libre et éclairé**, et en garantir le remboursement par les caisses de santé publiques.
8. **Garantir l'accès des personnes intersexes à tous les soins médicaux nécessaires** (y inclus les dépistages spécifiques) **tout au long de leur vie** indépendamment de leur décision d'avoir et ne pas avoir recours à un traitement d'assignation de sexe, et indépendamment de la mention de sexe à l'état civil.
9. Assurer que les personnes intersexes aient accès à l'entièreté de leur dossier médical et que, pour les interventions qui ont eu lieu pendant leur minorité, celui-ci soit conservé pendant une période qui leur permet d'en prendre connaissance une fois la majorité atteinte.
10. Réviser les classifications nationales qui confèrent un caractère pathologique aux variations des caractéristiques sexuées.
11. Demander et soutenir des révisions des classifications internationales qui confèrent un caractère pathologique aux variations des caractéristiques sexuées.

Objectif 3 : Respecter le droit au respect de la vie privée et à l'autodétermination des personnes intersexes au niveau de l'état civil et en matière de reconnaissance juridique

12. Instaurer une procédure de déclaration de naissance (et de sexe) respectant les droits des nouveau-nés intersexes, et notamment le droit à la vie privée
13. Instaurer une procédure rapide, transparente et accessible pour modifier la mention de sexe et du ou des prénoms à l'état civil, fondée sur l'autodétermination et n'exigeant donc aucun traitement médical ou diagnostic préalable
14. Analyser si un dépassement du système binaire à l'état civil est l'option qui est considérée comme la plus favorable selon les besoins des personnes intersexes et quelles répercussions y seraient liées

Objectif 4 : Soutenir les personnes intersexes

15. Créer une offre de consultations interdisciplinaires pour les personnes intersexes et leur entourage, en y incluant des pairs, qui pourra être proposée dès les premiers indices d'intersexuation, y inclus suite à des tests génétiques préimplantatoires ou prénataux
16. Editer un dépliant à l'attention des (futurs) parents d'un enfant intersexe
17. Impliquer et consulter les personnes intersexes et les organisations les représentant lors de l'élaboration et de la mise en œuvre de politiques et de dispositions juridiques les concernant

Objectif 5 : Augmenter la sensibilisation du grand public

18. Engager un débat public et mener une campagne de sensibilisation sur la pluralité des genres et sur les droits des personnes intersexes et notamment sur la pratique d'interventions chirurgicales auprès d'enfants et sur les aménagements à faire pour respecter leur droit à l'autodétermination.



Remerciements aux associations de personnes intersexuées notamment en Allemagne et au Luxembourg pour leurs conseils avisés.



Contact

Mila Petkova
Avocate au barreau de Paris
Cabinet d'avocats Benjamin Pitcho
mila.petkova@pitcho.fr
01 44 43 00 70
www.pitcho.fr