



Date de dépôt : 1^{er} juillet 2026

Rapport du Conseil d'Etat

au Grand Conseil sur la motion de Pierre Conne, Joëlle Fiss, Céline Zuber-Roy, Jacques Béné, Murat-Julian Alder, Thierry Oppikofer, Francine de Planta, Alexandre de Senarclens, Alexis Barbey, Marc Saudan pour intégrer les soins de transition de genre dans le cadre de la médecine hautement spécialisée (MHS)

En date du 23 janvier 2026, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une motion qui a la teneur suivante :

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève

vu les articles 118 et 118a de la Constitution fédérale relatifs à la protection de la santé ;

vu l'article 39 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) régissant les soins hautement spécialisés ;

vu les compétences du Conseil d'Etat en matière de santé publique,

considérant

- que les soins de transition de genre, incluant notamment les traitements de blocage de la puberté, une hormonothérapie, les interventions chirurgicales de réassignation sexuelle et un suivi médical tout au long de la vie, peuvent s'avérer essentiels pour garantir le bien-être physique et psychologique des personnes transgenres, y compris les enfants, les adolescents et les adultes concernés ;*
- que, s'agissant des enfants et des adolescents, les liens familiaux doivent être respectés et les familles pouvoir bénéficier d'un accompagnement professionnel adapté à chaque situation ;*

- *que ces traitements relèvent d'une expertise médicale complexe, nécessitant une coordination interdisciplinaire impliquant des endocrinologues, des pédiatres, des psychologues, des psychiatres, des chirurgiens spécialisés et d'autres professionnels de santé ;*
- *que l'accès équitable à ces soins est actuellement inégalement réparti sur le territoire suisse, ce qui peut entraîner des délais d'attente importants, des déplacements coûteux pour les patients et les patientes et des risques accrus pour leur santé mentale et physique ;*
- *que des personnes transgenres cherchant à subir une intervention chirurgicale finissent par le faire à l'étranger, leur faisant courir des risques à la fois au moment de l'intervention et par la suite pour le suivi médical en Suisse ;*
- *que la reconnaissance des traitements médicaux et chirurgicaux liés à la transition de genre comme un domaine de la médecine hautement spécialisée permettrait une meilleure organisation des soins à l'échelle nationale, tout en garantissant des standards de qualité et de sécurité élevés ;*
- *que les critères de la médecine hautement spécialisée incluent la rareté, la complexité et la nécessité de concentrations d'expertise, des éléments qui s'appliquent pleinement aux soins de transition de genre ;*
- *que la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) et la Commission de la médecine hautement spécialisée (CMHS) sont les organes compétents pour décider de l'intégration de nouveaux domaines dans la MHS et doivent être sensibilisées à cette problématique urgente,*

invite le Conseil d'Etat

- *à intervenir auprès de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) et de la Commission de la médecine hautement spécialisée (CMHS) pour plaider en faveur de l'intégration des traitements médicaux et chirurgicaux de blocage de puberté et de changement de sexe dans le cadre de la médecine hautement spécialisée (MHS) ;*
- *à défendre la reconnaissance de ces soins comme un domaine nécessitant une expertise interdisciplinaire de pointe, avec une répartition géographique équitable des centres spécialisés en Suisse ;*

- à organiser le réseau de médecine hautement spécialisée en combinant la centralisation des règles de bonnes pratiques et la décentralisation des services locaux ;
- à veiller à ce que les standards de qualité et de sécurité des soins soient garantis pour les patients et les patientes concernés, tout en promouvant des mécanismes de financement adaptés pour couvrir ces prestations dans le cadre de l'assurance-maladie obligatoire (LAMal) ;
- à travailler en collaboration avec les autres cantons pour sensibiliser l'ensemble des acteurs concernés à l'importance de cette démarche pour le respect des droits fondamentaux et le bien-être des personnes transgenres,

charge le Conseil d'Etat de lui rendre compte de ses démarches dans un délai de six mois suivant l'adoption de la présente motion.

RÉPONSE DU CONSEIL D'ÉTAT

Le Conseil d'Etat considère que les personnes transgenres doivent pouvoir bénéficier d'un accès à des soins de qualité, fondés sur les connaissances scientifiques reconnues, dans le respect de leur dignité, de leur sécurité et de leurs droits fondamentaux.

Les prises en charge liées à la transition de genre peuvent nécessiter une coordination interdisciplinaire importante, notamment dans les domaines de l'endocrinologie, de la psychiatrie, de la psychologie, de la chirurgie spécialisée et du suivi somatique à long terme. L'offre de soins actuelle demeure hétérogène sur le territoire suisse, et des difficultés persistent en matière d'accès à certains soins spécialisés, de délais d'attente, de disponibilité de professionnelles et professionnels formés, de coordination des prises en charge et de continuité du suivi médical.

La présente motion demande au Conseil d'Etat d'intervenir auprès de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) et de la Commission de la médecine hautement spécialisée (CMHS) afin de promouvoir l'intégration des traitements médicaux et chirurgicaux liés à la transition de genre dans le dispositif de la médecine hautement spécialisée (MHS), de renforcer la coordination des prises en charge et de garantir des standards élevés de qualité et de sécurité des soins.

En effet, les personnes transgenres peuvent présenter des vulnérabilités spécifiques en matière de santé, notamment en raison des difficultés d'accès aux soins, des risques de stigmatisation, des ruptures de suivi médical et des obstacles rencontrés dans les parcours de prise en charge. Les institutions de santé demeurent inégalement préparées à répondre de manière coordonnée et adaptée aux besoins des personnes concernées.

Dans ce contexte, plusieurs acteurs médicaux et hospitaliers, notamment les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), soulignent l'importance de renforcer la formation des professionnelles et professionnels, de développer des approches interdisciplinaires structurées et d'adapter certaines pratiques institutionnelles afin de garantir un accès aux soins respectueux, individualisé et exempt de discrimination.

Le Conseil d'Etat prend acte du fait que l'organe scientifique compétent de la MHS n'est, à ce stade, pas entré en matière sur l'intégration formelle des soins liés à la transition de genre dans le dispositif MHS. Cette appréciation repose notamment sur l'absence actuelle de centre national de référence reconnu, sur l'hétérogénéité des prestations concernées et sur le fait

que certaines prestations ne répondent pas nécessairement aux critères habituels de la MHS.

Le Conseil d'Etat relève néanmoins que plusieurs acteurs médicaux et hospitaliers considèrent qu'une concentration accrue des compétences pour certaines prestations chirurgicales complexes pourrait contribuer à améliorer la qualité, la sécurité et la continuité des soins, pour autant qu'une telle organisation s'inscrive dans une approche en réseau garantissant également l'accessibilité des prestations de proximité et le maintien d'un accompagnement interdisciplinaire coordonné.

- *Intervenir auprès de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) et de la Commission de la médecine hautement spécialisée (CMHS) pour plaider en faveur de l'intégration des traitements médicaux et chirurgicaux de blocage de puberté et de changement de sexe dans le cadre de la médecine hautement spécialisée (MHS).*

La médecine hautement spécialisée est régie par l'article 39, alinéa 2bis, de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994 (LAMal; RS 832.10), ainsi que par la convention intercantonale relative à la coordination et à la concentration de la médecine hautement spécialisée, du 14 mars 2008 (CIMHS; rs/GE K 2 20), conclue sous l'égide de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS). Cette convention prévoit que les décisions relatives à la définition des domaines relevant de la MHS et à l'attribution des mandats de prestations appartiennent aux organes intercantonaux compétents, sur la base de critères scientifiques, médicaux et organisationnels précis. Les domaines actuellement reconnus dans le cadre de la MHS concernent principalement des prestations particulièrement rares, hautement complexes et souvent vitales, nécessitant des infrastructures lourdes, des plateaux techniques spécialisés, une disponibilité permanente d'équipes hautement qualifiées ainsi qu'une concentration importante des cas afin de garantir la qualité et la sécurité des soins.

Les critères retenus dans le cadre de la MHS concernent notamment la rareté des prestations, leur complexité, la nécessité d'infrastructures et de compétences hautement spécialisées, la disponibilité de personnel hautement qualifié, ainsi que l'importance des liens avec la recherche, l'enseignement et la formation universitaire.

Le Conseil d'Etat constate que les soins liés à la transition de genre recouvrent des prestations médicales très diverses, allant du suivi psychosocial, psychiatrique et endocrinologique ambulatoire à certaines interventions chirurgicales spécialisées. Cette hétérogénéité ne correspond

pas entièrement à la logique habituelle de la MHS, laquelle repose généralement sur des domaines de prestations clairement délimités, homogènes et hautement standardisés sur les plans médical, technique et organisationnel. Toutefois, les actes chirurgicaux relatifs à l'assignation du genre sont particulièrement lourds et complexes, avec des taux de succès très variables qui dépendent étroitement de l'expérience préalable des chirurgiennes et chirurgiens et du nombre des interventions effectuées par an.

Le Conseil d'Etat relève également qu'une part importante des prises en charge liées à la transition de genre repose avant tout sur des suivis ambulatoires et de proximité nécessitant une coordination interdisciplinaire, une formation adéquate des professionnelles et professionnels et une continuité des soins, plutôt qu'une centralisation nationale des prestations. Toutefois, l'acte chirurgical reste un déterminant majeur de la qualité de vie des personnes concernées à moyen et long terme, notamment dans les cas d'opérations impliquant des suivis post-opératoires lourds (phalloplastie, reconstruction du vagin).

Certaines interventions chirurgicales complexes liées à la transition de genre demeurent par ailleurs peu pratiquées en Suisse, avec des volumes d'activité insuffisants pour permettre, à ce stade, le développement d'une expertise hautement spécialisée largement reconnue ainsi que la mise en place d'indicateurs de qualité standardisés comparables à ceux existant dans les domaines actuellement reconnus par la CIMHS.

Le Conseil d'Etat constate également que les connaissances scientifiques dans ce domaine continuent d'évoluer et que plusieurs questions médicales, organisationnelles et éthiques font encore l'objet de débats et d'évaluations au sein de la communauté scientifique et médicale. Les données scientifiques disponibles concernant notamment les situations de détransition montrent qu'il s'agit de phénomènes complexes et multifactoriels, ne pouvant être réduits à la seule question de la qualité des prises en charge médicales. Par ailleurs, l'organe scientifique compétent de la MHS n'est, à ce stade, pas entré en matière sur une intégration formelle des soins liés à la transition de genre dans le dispositif MHS.

Dans ce contexte, et au regard de l'état actuel des connaissances scientifiques ainsi que des critères applicables à la MHS, le Conseil d'Etat prévoit de continuer les efforts pour plaider en faveur de l'intégration des traitements chirurgicaux relatifs au changement de sexe dans le cadre de la MHS. En effet, si les traitements médicaux et le suivi psychosocial nécessitent un ancrage dans la communauté de référence et pourraient être remis en question en cas de centralisation, la qualité des actes chirurgicaux en soi ne peut pas être garantie sans cette dernière. Il convient donc d'élaborer

un projet qui allie l'engagement local avec une délégation de l'acte chirurgical à un centre spécialisé unique en Suisse et, si cette centralisation ne devait pas suffire pour augmenter le volume des cas et accroître les compétences, d'envisager une éventuelle collaboration transfrontalière.

Le Conseil d'Etat continuera aussi à suivre attentivement l'évolution des pratiques médicales, des recommandations scientifiques nationales et internationales, ainsi que les réflexions intercantionales, portant sur l'amélioration de la qualité, de la sécurité et de la coordination des prises en charge dans ce domaine.

- *Défendre la reconnaissance de ces soins comme un domaine nécessitant une expertise interdisciplinaire de pointe, avec une répartition géographique équitable des centres spécialisés en Suisse.*

Le Conseil d'Etat reconnaît que certaines prises en charge liées à la transition de genre impliquent des situations médicales complexes nécessitant une expertise interdisciplinaire, associant notamment endocrinologie, psychiatrie, psychologie, chirurgie spécialisée et suivi somatique à long terme. Le développement de compétences spécialisées, de formations adaptées et de collaborations renforcées entre établissements constitue un enjeu important pour améliorer la qualité et la sécurité des prises en charge.

La CIMHS repose précisément sur le principe selon lequel certaines prestations rares et complexes peuvent nécessiter une concentration des compétences afin de garantir une qualité élevée des soins et une masse critique suffisante de cas. Toutefois, une concentration excessive de certaines prestations pourrait également avoir pour conséquence d'augmenter les délais d'accès et les obstacles pour les patientes et patients concernés, notamment pour les suivis endocrinologiques ou psychosociaux courants.

Dans cette perspective, une organisation en réseau associant centres de référence et prestations de proximité apparaît particulièrement pertinente afin de garantir à la fois la qualité des prises en charge et l'accessibilité des soins sur l'ensemble du territoire suisse.

- *Organiser le réseau de médecine hautement spécialisée en combinant la centralisation des règles de bonnes pratiques et la décentralisation des services locaux.*

La Commission nationale d'éthique dans le domaine de la médecine humaine (CNE) souligne l'importance d'une approche interdisciplinaire, individualisée et fondée sur les preuves scientifiques disponibles dans la prise en charge des personnes présentant une incongruence de genre. Le Conseil

d'Etat partage l'objectif consistant à renforcer la coordination des prises en charge et à harmoniser les bonnes pratiques médicales dans ce domaine.

Une organisation en réseau constitue une approche adaptée permettant de développer des standards de qualité communs, de favoriser le partage d'expertise, de renforcer la formation des professionnelles et professionnels et d'assurer une continuité des parcours de soins. Il est également important que les prestations de proximité, notamment les suivis médicaux, psychologiques et psychosociaux, demeurent accessibles localement afin de limiter les obstacles à l'accès aux soins.

- *Veiller à ce que les standards de qualité et de sécurité des soins soient garantis pour les patients et les patientes concernés, tout en promouvant des mécanismes de financement adaptés pour couvrir ces prestations dans le cadre de l'assurance-maladie obligatoire (LAMal).*

Le Conseil d'Etat attache une importance particulière à la qualité et à la sécurité des soins dispensés aux personnes concernées. La qualité des prises en charge implique notamment une évaluation individualisée des situations, une information claire et complète des patientes et patients, une appréciation rigoureuse du rapport bénéfices-risques, une coordination interdisciplinaire et un suivi médical adapté dans la durée.

Plusieurs initiatives développées au sein des HUG visent précisément à renforcer la qualité de l'accompagnement des personnes transgenres, notamment par le développement d'équipes interdisciplinaires associant médecins, infirmières et infirmiers, psychologues et autres professionnelles et professionnels spécialisés. Les HUG accordent une grande importance à l'accueil respectueux, à la prise en charge individualisée et à une meilleure formation des équipes médico-soignantes et administratives afin de garantir un accès aux soins exempt de discrimination.

L'Etat soutient depuis 2022 le comité interdisciplinaire des diversités de genre aux HUG (CIDG), une mission d'intérêt général, dont le rôle est de valider des traitements médicaux ou chirurgicaux de réaffirmation de genre.

Le CIDG se compose des spécialistes suivants : médecins généralistes, pédiatres, endocrinologues, pédopsychiatres, sexologues, chirurgiennes et chirurgiens plastiques, chirurgiennes et chirurgiens maxillo-faciaux, gynécologues, oto-rhino-laryngologistes (ORL) et, si besoin, d'autres spécialistes. En 2024, le CIDG a traité 105 situations.

Le Conseil d'Etat soutient ainsi les démarches visant à renforcer les compétences professionnelles, à promouvoir les bonnes pratiques médicales,

améliorer la coordination des soins et à garantir des prises en charge respectueuses, individualisées et sécurisées pour les personnes concernées.

S'agissant du financement, les prestations reconnues comme efficaces, appropriées et économiques au sens de la LAMal sont prises en charge par l'assurance obligatoire des soins conformément au droit fédéral applicable. Selon la LAMal, l'assurance obligatoire des soins (AOS) prend en charge les coûts des prestations qui servent à diagnostiquer ou à traiter une maladie et ses séquelles. Les prestations doivent être efficaces, appropriées et économiques (art. 32, al. 1 LAMal). Au regard du principe de l'égalité, l'AOS vise à offrir à toutes les assurées et tous les assurés le même catalogue de prestations. Les assureurs sont donc tenus de garantir l'égalité de traitement des assurées et assurés (art. 5, lettre f, de la loi fédérale sur la surveillance de l'assurance-maladie sociale, du 26 septembre 2014 (LSAMal; RS 832.12)). L'article 3, alinéa 1, de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA; RS 830.1), définit la maladie comme une atteinte à la santé physique, mentale ou psychique qui n'est pas due à un accident et qui exige un examen ou un traitement médical ou provoque une incapacité de travail. La transidentité remplit les conditions de l'article 3, alinéa 1 LPGA, ce que la jurisprudence du Tribunal fédéral a confirmé à plusieurs reprises. Le traitement de la transition de genre et ses suites peuvent donc engendrer une prise en charge des coûts par l'AOS si les prestations sont en l'espèce efficaces, appropriées et économiques (art. 32, al. 1 LAMal).

- *Travailler en collaboration avec les autres cantons pour sensibiliser l'ensemble des acteurs concernés à l'importance de cette démarche pour le respect des droits fondamentaux et le bien-être des personnes transgenres.*

Le Conseil d'Etat est ouvert à participer à des échanges intercantonaux relatifs à l'organisation des soins liés à la transition de genre et au développement des bonnes pratiques dans ce domaine. Il veillera ainsi à soutenir les démarches favorisant l'accès à des soins compétents, interdisciplinaires et respectueux de la dignité des personnes concernées.

L'Etat de Genève est intéressé à poursuivre le dialogue avec les autres cantons, en particulier les cantons limitrophes et les établissements universitaires concernés, afin d'examiner les possibilités de synergies et de collaborations permettant de renforcer les compétences disponibles, les filières de prise en charge interdisciplinaires et la qualité des soins dans ce domaine, notamment dans le cadre des réseaux déjà développés par les HUG.

En conclusion, Le Conseil d'Etat considère que les enjeux liés à la prise en charge des personnes transgenres doivent être abordés dans un cadre serein, fondé sur les connaissances scientifiques disponibles, la prudence clinique, le respect des droits fondamentaux et l'intérêt des personnes concernées. Les réflexions visant à améliorer la structuration des soins, la formation des professionnelles et professionnels et la coordination des compétences médicales sont légitimes et nécessaires.

Les débats demeurant fortement polarisés, il importe, dans ce contexte, de favoriser des approches médicales fondées sur l'évaluation individualisée des situations, la qualité des soins et la lutte contre toute forme de discrimination. Dans ce sens, le Conseil d'Etat s'engage à poursuivre les efforts pour intégrer les actes chirurgicaux relatifs à l'assignation du genre dans le cadre de la MHS, tout en promouvant une prise en charge en réseau basée sur un ancrage local pour le suivi médical et psychologique des personnes concernées.

Au bénéfice de ces explications, le Conseil d'Etat vous invite à prendre acte du présent rapport.

AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

La chancelière :

Michèle RIGHETTI-EL ZAYADI

La présidente :

Anne HILTPOLD