



*Signataires : Joëlle Fiss, Céline Zuber-Roy, Christina Meissner, Murat-Julian Alder, Alexis Barbey, Philippe Meyer, Geoffray Sirolli, Pierre Nicollier, Fabienne Monbaron, Rémy Burri Gabriela Sonderegger,*

*Date de dépôt : 25 mars 2024*

## **Proposition de motion**

### **Interventions de réassignation sexuelle : pour un consentement éclairé et un bon encadrement médical**

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève considérant :

- qu’une intervention de réassignation sexuelle (IRS), qui comprend divers traitements médicaux (bloqueurs de puberté, médecine hormonale et/ou chirurgie), est nécessaire et importante pour certaines personnes qui souffrent de la dysphorie de genre ;
- qu’une IRS consiste à modifier les caractères sexuels primaires ou les caractères sexuels secondaires d’une personne transgenre afin de faire correspondre son apparence physique à son identité de genre ;
- qu’en 2022, 486 personnes ont été hospitalisées pour effectuer une ou plusieurs opérations d’affirmation de genre<sup>1</sup> ;
- que la question des IRS mérite une considération sérieuse pour le bien-être physique et psychique de la personne concernée ;
- que les IRS recourent actuellement à l’utilisation « off-label » de médicaments sans bénéficier de protocoles de recherche à long terme ;
- qu’il manque des statistiques concernant les IRS à Genève ;

---

<sup>1</sup> Communiqué de presse, 26.10.2023, Office fédéral des statistiques OFS

- que le consentement de la personne concernée ne peut pas être « libre et éclairé »<sup>2</sup> aujourd’hui comme il devrait l’être, en raison du manque de recherches à long terme sur la question et donc du manque de connaissances médicales sur les éventuels effets secondaires à long terme ;
- que l’IRS nécessite une prise en charge globale, incluant notamment un suivi psychologique sur plusieurs mois et un ou une endocrinologue ;
- que des jeunes, notamment de moins de 18 ans, font des IRS à Genève et en Suisse, et qu’il est primordial d’associer les parents dans cette démarche et de respecter leurs droits parentaux,

invite le Conseil d’Etat

- à lutter activement contre toute forme de discrimination de personnes transgenres<sup>3</sup>, qui subissent des défis significatifs et spécifiques, tels que les infractions motivées par la haine, le harcèlement, les violences physiques et psychologiques, ou concernant l’accès à l’emploi, au logement et aux services de santé ;
- à exiger que la durée d’un processus précédant une intervention de réassignation sexuelle (IRS) soit au moins de 18 mois entre le début de la demande médicale formelle de la procédure et la première prise de médicaments ;
- à imposer un encadrement pluridisciplinaire constitué au minimum d’un ou une généraliste, endocrinologue et psychiatre ;
- à intégrer les parents dans le processus pour les IRS concernant des jeunes de moins de 18 ans et à obtenir leur consentement avant le début de l’IRS ou à défaut celui d’un juge ;
- à prendre des mesures pour assurer qu’une IRS ne soit plus considérée comme « off-label »<sup>4</sup>, mais qu’elle puisse bénéficier de recherches

---

<sup>2</sup> Le consentement « libre et éclairé » :

<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/medizin-und-forschung/patientenrechte/rechte-arzt-spital/2-freie-einwilligung-nach-aufklaerung.html>

<sup>3</sup> <https://www.humanrights.ch/fr/pfi/droits-humains/lgbtiq/suisse-sengage-contre-discrimination-transgenres>

<sup>4</sup> Toute prescription de médicaments qui ne correspond pas à l’indication reconnue par les autorités d’enregistrement selon l’autorisation de mise sur le marché (AMM) est une prescription *off-label*.

approfondies afin d'empêcher que les traitements actuels ne soient plus « expérimentaux » ;

- à viser une mise en place de protocoles servant de référence pour les projets de recherche, notamment sur les conséquences détaillées sur les bloqueurs de puberté et les bloqueurs d'hormones – afin d'aboutir à un protocole approuvé par une commission d'éthique et selon les procédures de Swissethics.

## **EXPOSÉ DES MOTIFS**

Deux projets de lois, le PL 13324 et le PL 13327, ont été déposés en mai 2023 et discutés à la commission des Droits de l'Homme. Le PL 13324 appelle à interdire les IRS destinées aux mineurs. Le PL 13327 vise à interdire des pratiques visant à modifier ou réprimer l'orientation sexuelle ou l'identité de genre.

Malheureusement, ces PL ne répondent pas aux enjeux des questions contemporaines relatives à la question de la dysphorie du genre, et plus précisément aux interrogations liées à une incongruence entre l'identité de genre d'un individu et le sexe de cette personne enregistré à la naissance.

Cette motion tente de combler les vides afin de présenter une véritable vision nécessaire pour intégrer les questions autour des IRS.

### **Toujours garder au cœur du processus le phénomène de la discrimination envers les transgenres**

Il est nécessaire de réitérer l'importance de la loi sectorielle LED-Genre, car ce nouveau cadre légal donne les outils pour lutter contre toute forme de discrimination contre des personnes transgenres qui subissent des défis spécifiques, tels les infractions motivées par la haine, le harcèlement, les violences physiques ou psychologiques ainsi que l'accès au logement, à l'emploi et aux services de santé. Tout au long d'un processus IRM, il est important de garder cela en tête.

### **La flexibilité pour chaque individu, avec un temps d'attente nécessaire de 18 mois pour aboutir à une décision éclairée**

L'âge de la personne qui recourt à une IRS varie selon le cheminement personnel de l'individu. Le rôle de l'Etat n'est pas de décider quel est l'âge idéal pour entamer la procédure, puisque celui-ci est élastique et dépend de la personne. En revanche, il appartient aux autorités de mettre en place un cadre médical supervisé et d'assurer que la décision de l'individu soit aussi sereine et informée que possible, surtout s'il s'agit de personnes mineures.

*Au lieu de définir un âge spécifique autorisant le processus IRS de commencer, il est plus judicieux d'aller au rythme de la personne elle-même, tout en définissant un cadre qui peut s'appliquer à toute personne concernée. C'est l'écoulement d'un certain temps qui peut assurer le consentement le plus éclairé possible, tant pour l'enfant mineur que pour les parents concernés.*

Cette motion propose d'accorder un temps de 18 mois entre la demande formelle d'une IRS et le début de la prise de médicaments (bloqueurs de puberté ou traitements hormonaux). Cela laisse suffisamment de place à l'encadrement médical, la réflexion et la préparation de la personne concernée et ses parents. Ce temps doit aller au-delà d'une année pour s'assurer que la décision ne soit pas liée à une mauvaise expérience saisonnière ou à des troubles temporaires liés à l'adolescence.

Ainsi, la flexibilité de chaque cas individuel peut se déclencher à son rythme. Pour certains enfants, dès l'âge de 12 ou 13 ans, la situation est très claire et le recours à une IRS est souhaité. Ce cadre permettrait à un enfant de 13 ans de démarrer le traitement médical dès 14 ans et demi en commençant par les médicaments relatifs aux blocages de puberté. Si un adolescent de 16 ans pose une demande formelle, il pourrait commencer le traitement à 17 ans et demi, donc avant sa majorité civile.

Il reste important d'assurer que les parents soient intégrés dans le processus d'IRS et de pouvoir également bénéficier de soutien, si envie et/ou besoin. Les droits parentaux peuvent aussi justifier la temporisation du processus, pour assurer l'implication de tout le monde, à un rythme adéquat.

### **L'importance d'un cadre médical et la nécessité de la recherche**

Le processus d'IRS bénéficierait largement d'un cadre médical plus structuré. Chaque patient devrait bénéficier d'un médecin psychiatre, endocrinologue et généraliste qui seraient disponibles pour plusieurs séances tout au long du processus, pour un suivi médical adéquat.

A l'heure actuelle, tout traitement est officiellement considéré comme expérimental ou « off-label », car il y a un besoin de recherches plus approfondies pour examiner les effets à long terme des nouveaux traitements. C'est pourquoi il convient à tout prix de viser une mise en place de protocoles servant de référence dans les projets de recherche, notamment sur les conséquences détaillées sur les bloqueurs de puberté et les traitements hormonaux dans le but d'aboutir à un protocole approuvé par une commission d'éthique et selon les procédures de Swissethics.