



**Analyse des dispositions de la Caisse nationale de santé
relatives au « syndrome de dysphorie de genre » :**

Propositions pour une réforme

Document de synthèse

Juin 2014



Intersex & Transgender Luxembourg a.s.b.l.
R.C.S. Luxembourg F 9.565
Boîte postale : Association Intersex & Transgender Luxembourg, BP 2128, L-1021 Luxembourg
Siège social: L-1617 Luxembourg, 26, rue de Gasperich,
Contact : 691 14 10 72 – tgluxembourg@gmail.com

La rédaction de ce document a été clôturée le 24 juin 2014.

PREAMBULE

Notre souhait en écrivant ce rapport est que les personnes trans' soient honorées et valorisées, et qu'elles aient une autonomie de décision dans tous les domaines de leur vie. Les questions médicales font partie d'un tout complexe lié à la place des personnes trans' dans notre société, pour l'instant encore souvent marquée par l'exclusion et la psychopathologisation. Des changements sont en cours et ce rapport a pour but de contribuer à l'émergence de nouvelles perspectives sur et pour les personnes trans'.

INTRODUCTION

1. Ce document est la synthèse du rapport « Analyse des dispositions de la Caisse nationale de santé relatives au 'syndrome de dysphorie de genre' : Propositions pour une réforme ». Il porte sur la prise en charge par la Caisse nationale de santé (CNS) des traitements hormonaux et chirurgicaux des personnes trans'.

2. Les « personnes trans' » peuvent être définies comme les personnes dont le sexe assigné à la naissance diffère de l'auto-perception, de l'identité de genre et/ou de l'expression de genre, alors que leurs organes sexuels sont considérés comme étant féminins ou masculins d'après les normes de sexe généralement admises. (Un glossaire figure à la fin du rapport intégral.)

3. Deux circonstances ont motivé l'élaboration du rapport. La première est que, depuis décembre 2013, des affilié.e.s ont signalé à Intersex & Transgender Luxembourg des incertitudes sur les conditions de prise en charge des traitements hormonaux et chirurgicaux en cause pour l'avenir, voire des refus de prise en charge par la CNS. La deuxième circonstance a été la modification des statuts de la CNS, entrée en vigueur le 1er janvier 2014¹, par laquelle des dispositions nouvelles sur le « syndrome de dysphorie de genre » ont été insérées à l'annexe C, point 15).

4. Il est très positif que les statuts de la CNS consacrent implicitement le droit au remboursement des traitements hormonaux et chirurgicaux des personnes trans', conformément à la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme. Néanmoins, les statuts apportent des changements majeurs par rapport à la situation antérieure et comportent plusieurs aspects extrêmement préoccupants, qui remettent en cause des droits fondamentaux tels que le droit à l'intégrité psychique, à l'auto-détermination, à la vie privée et à l'égalité de traitement.

5. Par conséquent, **Intersex & Transgender Luxembourg demande l'adoption d'un moratoire suspendant l'application du point 15) de l'annexe C des statuts de la CNS et une prise en charge des traitements hormonaux et chirurgicaux des personnes trans' sur la base de principes respectant leurs droits fondamentaux.**

6. Le rapport analyse les dispositions des statuts de la CNS sur le « syndrome de dysphorie de genre » sous un angle médical et juridique, puis présente des modèles étrangers avant de reprendre de façon synthétique les recommandations formulées tout au long du rapport.

ASPECTS MEDICAUX

La pathologisation remise en cause

7. Le contexte international actuel est marqué par un mouvement vers la dépathologisation et la dépsychiatisation des identités de genre et des expressions de genre « atypiques ». Ce mouvement dépasse la sphère strictement médicale et fait l'objet de débats au niveau politique, juridique et sociétal. De plus, diverses institutions de défense des droits humains ont souligné le caractère problématique et stigmatisant des classifications internationales des maladies (DSM et CIM) qui pathologisent les identités et les expressions de genre « atypiques » (sous des dénominations telles que « dysphorie de genre » ou « transsexualisme »). Malgré ce contexte global, les statuts de la CNS adoptent une approche pathologisante en faisant reposer la prise en charge médicale des traitements hormonaux et chirurgicaux des personnes trans' sur le concept de « syndrome de dysphorie de genre » et en instaurant une procédure en plusieurs étapes dont l'évaluation psychiatrique est la clé de voûte.

8. **Intersex & Transgender Luxembourg recommande de fonder la prise en charge médicale des traitements hormonaux et chirurgicaux des personnes trans' sur une approche non pathologisante, ainsi que sur des concepts et un système de classification non stigmatisants et propose, comme base de réflexion, le concept de « réassignation sexuée ».**

¹ *Mémorial* du 30 décembre 2013, A N° 232, Caisse nationale de santé - Statuts, p. 4301.
<http://www.legilux.public.lu/leg/a/archives/2013/0232/a232.pdf> [consulté le 19.02.2014].

Diagnostic psychiatrique

9. Les statuts de la CNS comportent plusieurs conditions préalables à la prise en charge des traitements hormonaux et chirurgicaux des personnes trans'. Un diagnostic psychiatrique de « dysphorie de genre » et un diagnostic différentiel excluant toute pathologie « contre-indiquant le changement de genre » sont les conditions communes aux traitements hormonaux et chirurgicaux.

10. Le fait de considérer les variations des identités et des expressions de genre comme des pathologies amène à estimer que les personnes trans' ont besoin d'un suivi psychiatrique comme condition préalable à des traitements hormonaux et chirurgicaux, comme si leur faculté de discernement concernant leurs choix en matière de santé et de vie était altérée en soi - ce qui n'est pas le cas. En ce qui concerne la prise en charge médicale des personnes trans', il convient de mettre celles-ci en position d'expertise et de réaffirmer le principe fondamental de leur libre consentement à tout suivi psychiatrique, sous peine de les soumettre à des atteintes institutionnelles à des droits fondamentaux tels que le droit à l'intégrité psychique, le droit à la vie privée, à l'auto-détermination et le droit de ne pas subir de discrimination.

11. Les statuts de la CNS instaurent un système de « confirmation » de l'identité de genre par des psychiatres sous la forme du diagnostic de « dysphorie de genre ». Or, seule la personne concernée peut dire quelle est son identité de genre, qui relève de l'auto-détermination, et non pas d'une évaluation par des tiers. Le système de « confirmation » prévu par les statuts est inutile, stigmatisant et inhibe l'expression des doutes en biaisant la relation thérapeutique, remplacée par une fonction d'évaluation et de contrôle. Ce système repose sur l'idée fautive qu'il existerait des critères objectivables permettant à un tiers psychiatre de déterminer quel.le.s sont les bon.ne.s candidat.e.s à un traitement hormonal et chirurgical. Or, si les traitements hormonaux et chirurgicaux ont globalement un effet positif sur la vie des personnes trans', il n'y a pas de garantie absolue dans ce domaine.

12. La mission confiée aux psychiatres par les statuts de la CNS revient à déplacer les responsabilités : d'une part, c'est à la personne concernée que doit incomber la responsabilité de la décision, après qu'elle a été correctement informée, dans le respect du droit à l'auto-détermination et des règles relatives au consentement éclairé ; d'autre part, une évaluation psychiatrique *a priori* ne peut pas remplacer une action globale au niveau social qu'il reste à mener pour améliorer l'intégration des personnes trans'.

13. S'il ne peut pas exister de garantie absolue, certains facteurs peuvent néanmoins être considérés comme des facteurs de protection susceptibles de diminuer les risques de regret(s). Le premier facteur de protection est la flexibilité des étapes d'un parcours médical adapté aux besoins des personnes et ne reposant pas sur l'idée que toutes les personnes trans' adhèrent nécessairement à une conception binaire du genre, mais laissant ouverte la possibilité de l'entre-deux. Le deuxième facteur consisterait à autoriser le changement d'état civil avant les traitements hormonaux et chirurgicaux, ce qui laisserait un temps de réflexion plus long avant les décisions médicales irréversibles, tout en permettant la reconnaissance sociale de l'identité de genre. Enfin, un troisième facteur de protection consiste en une information adéquate permettant d'avoir des attentes réalistes sur les résultats des traitements médicaux.

14. Intersex & Transgender Luxembourg recommande :

- a. **de ne subordonner la prise en charge des traitements hormonaux et chirurgicaux à aucune forme d'évaluation (qu'il s'agisse d'un diagnostic psychiatrique ou d'une quelconque forme de suivi ou d'évaluation psychiatrique, psychologique, psychothérapeutique, ou autre) par un tiers (professionnel de la santé mentale ou non), qui serait obligatoire et conçue comme une condition préalable à la prise en charge des traitements ;**
- b. **dans la double optique de préserver la liberté du consentement aux traitements hormonaux et chirurgicaux, et de favoriser l'intégration sociale des personnes trans', d'autoriser, sur demande auprès de la commune, la rectification de la mention du sexe et du prénom à l'état civil sans condition ni de traitements hormonaux et/ou chirurgicaux, ni de diagnostic ou d'évaluation psychiatrique, psychologique ou psychothérapeutique, ni d'une quelconque évaluation par des tiers.**

15. Par ailleurs, les statuts de la CNS posent l'obligation pour les psychiatres de formuler un diagnostic « excluant toute autre pathologie psychiatrique contre-indiquant le changement de genre », encore appelé « diagnostic différentiel ». Or, des personnes ayant des maladies mentales graves ou des symptômes psychiques graves peuvent être trans' et leur dénier *a priori* l'accès aux traitements hormonaux et chirurgicaux serait une discrimination. Il n'existe pas de contre-indication psychiatrique *absolue* aux traitements hormonaux et chirurgicaux à l'égard des personnes

trans' atteintes de tels troubles, juste des contre-indications *relatives*, par exemple dans les phases aiguës. De plus, ces personnes sont généralement en contact depuis des années avec le système psychiatrique et la question se pose alors de l'utilité d'un suivi psychiatrique supplémentaire axé sur le « changement de genre », qui risque de faire double emploi. En outre, le suivi psychiatrique tel qu'il est conçu par les statuts de la CNS (c'est-à-dire imposé comme une condition préalable) ne donne pas de garantie absolue, qui n'existe pas dans ce domaine, que seul.e.s les bon.ne.s candidat.e.s seront admises à la chirurgie. Les facteurs généraux de protection décrits plus haut s'appliquent aussi aux personnes ayant des maladies mentales graves (à condition qu'elles ne se trouvent pas dans une phase aiguë lorsque les traitements sont envisagés) : flexibilité des étapes d'un parcours médical adapté aux besoins des personnes et ne reposant pas sur une conception binaire du genre, changement d'état civil avant les traitements hormonaux et chirurgicaux et information adéquate permettant d'avoir des attentes réalistes sur les résultats des traitements.

16. En tout état de cause, imposer à *toutes* les personnes trans' demandant des traitements hormonaux et chirurgicaux de se soumettre à un diagnostic « excluant toute autre pathologie psychiatrique contre-indiquant le changement de genre » constitue une atteinte disproportionnée à l'intégrité psychique et à la vie privée, étant donné que seule une minorité présente des maladies mentales graves ou des symptômes psychiques graves et que l'objectif poursuivi est irréaliste (une minorité des personnes regrette tout de même l'opération alors qu'elle a été suivie par un.e psychiatre).

17. Enfin, l'avis d'un.e psychiatre ne libère pas l'endocrinologue ou le/la chirurgien.ne de leur obligation d'informer personnellement la personne concernée et de vérifier qu'elle a compris les informations transmises. En particulier, pour les personnes psychologiquement vulnérables, les médecins ont une obligation renforcée d'aide et d'assistance. Ce n'est pas spécifique aux personnes trans' mais concerne tous/toutes les patient.e.s.

18. Intersex & Transgender Luxembourg recommande de supprimer, pour la prise en charge médicale des traitements hormonaux et chirurgicaux des personnes trans', la condition du diagnostic relatif à des pathologies psychiatriques « contre-indiquant le changement de genre ».

La condition d'« expérience en vie réelle »

19. Des conditions supplémentaires sont posées par les statuts de la CNS pour la prise en charge des traitements *hormonaux* ; nous aborderons ici tout particulièrement la condition de l'« expérience en vie réelle », qui peut être définie comme un concept médical désignant une période pendant laquelle une personne trans' vit de façon permanente dans le rôle de genre désiré, cette période étant conçue, par les protocoles médicaux qui la prévoient, comme une condition préalable à des traitements hormonaux et/ou chirurgicaux. Selon les statuts, cette « expérience en vie réelle » doit être effectuée durant au moins un an sous suivi psychiatrique, puis elle fait l'objet d'un contrôle *a posteriori* par le Contrôle médical de la sécurité sociale (ci-après le « CMSS ») dans le cadre de l'examen de la demande d'autorisation préalable.

20. L'« expérience en vie réelle » imposée comme condition préalable à l'accès à un traitement hormonal ou chirurgical comporte des risques importants pour les personnes : risque de chômage, de perte du logement, de harcèlement et d'agression physique dans les espaces publics (notamment à l'école), de rupture des liens familiaux, de situations humiliantes lors des contrôles d'identité et, plus globalement, de désocialisation de la personne. En raison de ces risques, la condition de l'« expérience en vie réelle » doit être considérée comme enfreignant le premier principe de la médecine, à savoir le principe de non-malfaisance énoncé à l'article 38 du Code de déontologie médicale.

21. En outre, la condition de l'« expérience en vie réelle » est problématique à d'autres égards : elle a un caractère arbitraire, risque de porter sur des éléments visibles mesurés à l'aune des stéréotypes de genre, fausse la relation thérapeutique (qui est remplacée par une relation de contrôle basée sur la contrainte), et revient à imposer aux personnes des *coming-out* non souhaités de façon répétée, ce qui constitue une violation de leur vie privée.

22. Intersex & Transgender Luxembourg recommande qu'aucune condition d'« expérience de vie réelle » ne soit posée comme préalable à un traitement hormonal ou à un traitement chirurgical.

23. Deux autres remarques générales peuvent être effectuées sur le dispositif prévu par les statuts de la CNS.

Un dispositif conçu comme une succession d'étapes prédéfinies

24. La première remarque générale est que le dispositif prévu par les statuts est conçu comme une succession d'étapes prédéfinies. Or, tous les traitements hormonaux et chirurgicaux de réassignation sexuée ne sont pas souhaités par les personnes trans', ni dans le même ordre et selon le même rythme, et tout traitement médical doit être mis en œuvre en tenant compte des besoins individuels de la personne.

25. Intersex & Transgender Luxembourg recommande de ne pas exiger, comme condition de la prise en charge des traitements hormonaux et chirurgicaux, une succession d'étapes devant respecter un ordre et un rythme prédéfinis, mais de mettre en œuvre les traitements de façon adaptée aux besoins de chaque personne, sur la base des informations que les professionnel.le.s de la santé lui fournissent, en application du principe du droit à l'auto-détermination.

Restriction du libre choix du médecin

26. La deuxième remarque d'ordre général est que, pour les traitements hormonaux comme chirurgicaux, les statuts emploient des formulations pouvant conduire à une restriction du libre choix du médecin.

27. Intersex & Transgender Luxembourg recommande que le libre choix du médecin soit garanti.

Régime de l'autorisation préalable

28. Les statuts de la CNS soumettent les traitements hormonaux et chirurgicaux des personnes trans' au régime de l'autorisation préalable.

29. Faute de critères spécifiés dans les statuts sur les modalités d'examen des demandes d'autorisation préalable, l'obligation faite au CMSS d'évaluer le rapport psychiatrique « détaillé » et de conclure au caractère « indispensable » du traitement est arbitraire et incompatible avec le Code de déontologie médicale - qui prescrit prudence et discrétion dans la rédaction des certificats et rapports médicaux et pose le principe de la non-immixtion du médecin de contrôle dans le traitement -, ainsi qu'avec le droit à la vie privée protégé par l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme.

30. Par ailleurs, si le régime de l'autorisation préalable se justifie pour les traitements nécessitant une nuit à l'hôpital, que ce soit au Luxembourg ou à l'étranger, rien ne le justifie dans les autres cas (qui concernent généralement les traitements hormonaux), sauf lorsque les affilié.e.s demandent le remboursement des frais de transport.

31. Intersex & Transgender Luxembourg recommande :

- a. **que les traitements hormonaux des personnes trans' soient pris en charge sans qu'une autorisation préalable soit requise, sauf pour les frais de déplacement à l'étranger dont les affilié.e.s demandent la prise en charge ou lorsqu'une nuit d'hospitalisation est nécessaire ;**
- b. **que, lorsque des traitements relèvent du régime de l'autorisation préalable, les réponses du CMSS aux demandes d'autorisation préalable reposent sur des critères transparents et objectifs, fondés sur les droits fondamentaux des personnes trans' et non pas sur des stéréotypes de genre, et soient conformes au droit à l'auto-détermination consacré par le projet de loi n° 6469 sur les droits et obligations du patient.**

Exclusion de certains actes de la prise en charge

32. Par ailleurs, les statuts de la CNS, tout en créant de nouveaux coûts avec l'instauration d'un suivi psychiatrique d'au moins un an, excluent de la prise en charge des actes susceptibles d'être déterminants pour le *passing* et donc l'inclusion sociale des personnes trans', tels que l'épilation définitive des poils de la barbe pour les femmes trans', ou, dans certains cas, la chirurgie de féminisation (ou de masculinisation) du visage.

33. Intersex & Transgender Luxembourg recommande :

- a. **d'inclure l'épilation définitive de la barbe motivée par un processus de réassignation sexuée parmi les prestations prises en charge par la CNS sans autorisation préalable ;**
- b. **de réinclure la chirurgie de féminisation (ou de masculinisation) du visage parmi les actes pris en charge et d'examiner les demandes d'autorisation préalable sur le fondement du droit à la vie privée des personnes trans'.**

ASPECTS JURIDIQUES

Des règles discriminatoires

34. Les personnes trans' qui demandent à bénéficier de traitements hormonaux et chirurgicaux subissent une différence de traitement - par rapport aux autres affilié.e.s - dans la mesure où les statuts écartent *de facto* à leur égard le principe de l'autonomie de la volonté (ou droit à l'auto-détermination) concernant leurs soins de santé :

l'instauration d'un diagnostic et d'un suivi psychiatrique obligatoires ainsi que la vérification par le CMSS du « caractère indispensable » du traitement envisagé ont pour conséquence de priver les personnes de leur autonomie de décision. Une telle différence de traitement par rapport aux autres affilié.e.s est dénuée de toute justification objective et constitue une atteinte au principe général d'égalité consacré par la Constitution et, en particulier, une discrimination fondée sur le sexe prohibée par le droit de l'Union européenne.

35. Intersex & Transgender Luxembourg recommande de présumer, sous peine d'instituer une discrimination, que les personnes trans' sont aptes à consentir aux traitements hormonaux et chirurgicaux et de ne conditionner ceux-ci à aucune forme d'évaluation (qu'il s'agisse d'un diagnostic psychiatrique ou d'une quelconque forme de suivi ou d'évaluation psychiatrique, psychologique, psychothérapeutique, ou autre) par un tiers (professionnel de la santé mentale ou non), qui serait obligatoire et conçue comme une condition préalable à la prise en charge des traitements.

Violation du droit à la vie privée

36. Dans l'arrêt Van Kück c. Allemagne, la Cour européenne des droits de l'homme a considéré que les personnes transsexuelles ont droit au remboursement des traitements hormonaux et chirurgicaux en application du droit à l'auto-détermination de l'identité de genre, qui constitue l'un des aspects essentiels du droit à la vie privée protégé par la Convention européenne des droits de l'homme. A cet égard, ce n'est pas tant le droit au remboursement qui importe en lui-même, que les répercussions qu'aurait un refus de prise en charge sur le droit à la vie privée de la personne. La Cour a jugé qu'« il apparaît disproportionné d'exiger d'une personne qu'elle prouve le caractère médicalement nécessaire d'un traitement, dût-il s'agir d'une opération chirurgicale irréversible, lorsqu'est en jeu l'un des aspects les plus intimes de sa vie privée » et la Cour a conclu qu'une telle exigence constituait une atteinte au droit à la vie privée d'une personne transsexuelle.

37. Intersex & Transgender Luxembourg considère qu'appliquer d'une façon cohérente le droit à l'auto-détermination de l'identité de genre implique que la prise en charge des traitements hormonaux et chirurgicaux des personnes trans' soit dissociée de toute procédure de validation ou d'évaluation par des tiers ; or, une telle procédure est une condition préalable à l'accès aux traitements hormonaux et chirurgicaux d'après les statuts de la CNS. La validation et l'évaluation portent non seulement sur l'identité de genre, mais aussi sur la crédibilité de la personne dans son nouveau rôle social de genre. Intersex & Transgender Luxembourg en conclut que ces dispositions des statuts sont contraires à la Convention européenne des droits de l'homme.

38. Par ailleurs, dans l'arrêt Schlumpf c. Suisse, la Cour a jugé contraire au droit à la vie privée l'application mécanique des conditions préalables à la prise en charge de la chirurgie de réassignation, alors qu'il s'agit d'un domaine touchant à l'un des aspects les plus intimes de la vie privée. Or, les statuts de la CNS prévoient une succession d'étapes identiques pour les affilié.e.s et sur ce point, il y a lieu de les considérer comme incompatibles avec la Convention européenne des droits de l'homme.

39. Intersex et Transgender Luxembourg recommande de maintenir le principe du remboursement des traitements hormonaux et chirurgicaux des personnes trans', conformément à la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, tout en supprimant toute évaluation par des tiers (tels que des psychiatres et le CMSS) de l'identité de genre et de la crédibilité dans le nouveau rôle social de genre, et en retirant des statuts les modalités précises des traitements, qui doivent en tout état de cause être adaptées aux cas individuels.

Droits et obligations des patient.e.s et des médecins

40. Le droit à l'auto-détermination en matière de soins de santé est intimement lié aux règles relatives au consentement éclairé. Pour que le consentement soit éclairé, les obligations d'information mutuelles des médecins et des patient.e.s doivent être respectées. Le respect de ces règles par les médecins doit être considéré comme suffisant pour qu'ils soient protégés en cas de poursuites judiciaires et comme un facteur minimisant les risques de regret(s) des personnes trans' souhaitant bénéficier de traitements hormonaux et/ou chirurgicaux, tout en préservant leurs droits fondamentaux.

41. Intersex & Transgender Luxembourg recommande de fonder la prise en charge des traitements hormonaux et chirurgicaux des personnes trans' sur le principe du droit à l'auto-détermination en matière de soins de santé et d'appliquer les règles relatives au consentement éclairé qui en découlent, conformément aux principes énoncés dans le projet de loi n° 6469 relatif aux droits et obligations du patient.

ALTERNATIVES POUR LA PRISE EN CHARGE DES TRAITEMENTS HORMONAUX ET CHIRURGICAUX DES PERSONNES TRANS'

42. Un nombre grandissant de professionnel.le.s adopte explicitement une approche non pathologisante dans l'accompagnement des personnes trans', soit à titre individuel, soit dans le cadre de réseaux dont R.E.S.P.E.C.TRANS et le Collectif Santé Trans (CST+) constituent des exemples de bonnes pratiques en France. L'autonomie de la volonté des personnes trans' y est placée au cœur de la relation patient.e/médecin et aucune condition préalable de consultation psychiatrique, psychologique ou psychothérapeutique n'est posée, pas plus qu'une « expérience en vie réelle ». A notre connaissance, cette approche ne pose pas de problème spécifique concernant la validité du consentement aux soins.

43. En ce qui concerne les adolescent.e.s trans', la puberté est une période à risque (dépression, suicidabilité, conduites à risque, décrochage scolaire, etc.). Les traitements hormonaux les aident généralement à aller mieux. Ils peuvent être débutés dans l'un des centres ou réseaux expérimentés à l'étranger et, le cas échéant, pourraient être poursuivis au Luxembourg. L'important est que l'adolescent.e ait la maturité nécessaire pour comprendre les conséquences des traitements.

44. Intersex & Transgender Luxembourg recommande :

- a. **de continuer à prendre en charge les traitements hormonaux des adolescent.e.s trans' et de supprimer la condition de l'autorisation préalable, sauf en cas d'hospitalisation (qui devrait être exceptionnelle pour les traitements hormonaux) ou de demande de prise en charge des frais de déplacement pour consulter des centres ou réseaux expérimentés à l'étranger ;**
- b. **de considérer les demandes d'autorisation préalable présentées dans ce contexte comme urgentes, tout en garantissant le libre choix du médecin.**

45. Une proposition de loi déposée en 2014 en Andalousie énonce des principes de prise en charge médicale des adultes et des adolescent.e.s trans' sur le fondement leur droit à l'auto-détermination et peut elle aussi être considérée comme une bonne pratique.

46. Par ailleurs, certains principes de bien-traitance dans les relations avec les personnes trans' pourraient être appliqués parallèlement à l'adoption d'un code de bonne conduite administrative, qui a été recommandée par la Médiateure.

47. Intersex & Transgender recommande l'adoption d'un code de bonne conduite administrative tel qu'il a été proposé par la Médiateure du Grand-Duché de Luxembourg et une application de ce code qui soit respectueuse de la situation spécifique des personnes trans', notamment s'agissant de leur prénom usuel, des pronoms correspondants et de la civilité, qui devraient pouvoir être utilisés par l'administration sur simple demande des personnes trans', indépendamment de l'état civil. Intersex & Transgender Luxembourg recommande tout particulièrement :

- a. **que les agents de l'administration en contact avec le public soient formés à l'accueil des personnes trans' ;**
- b. **qu'une personne de confiance (membre de la famille ou non) puisse accompagner l'affilié.e aux rendez-vous avec le CMSS ;**
- c. **que les décisions du CMSS soient motivées, notifiées par écrit aux affilié.e.s et comportent une indication des voies de recours.**

CONSULTATION D'INTERSEX & TRANSGENDER LUXEMBOURG

48. Toute réglementation concernant les personnes trans' doit tenir compte de leur situation spécifique. Or, il s'agit d'un domaine dans lequel il existe un manque généralisé de connaissances.

49. Intersex & Transgender Luxembourg demande à être consultée pour toute question affectant les personnes trans', à la fois parce que celles-ci doivent être au centre de toute prise de décision à leur égard et que l'association a acquis une expertise reconnue sur les thématiques trans', en particulier dans le domaine de la médecine, du droit et de l'éducation.

SYNTHESE DES RECOMMANDATIONS

1. Adopter un moratoire suspendant l'application du point 15) de l'annexe C des statuts de la CNS.
2. Consulter Intersex & Transgender Luxembourg pour toute question affectant les personnes trans', à la fois parce que celles-ci doivent être au centre de toute prise de décision à leur égard et que l'association a acquis une expertise reconnue sur les thématiques trans', en particulier dans le domaine de la médecine, du droit et de l'éducation.
3. Maintenir le principe du remboursement des traitements hormonaux et chirurgicaux des personnes trans', conformément à la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme ; fonder la prise en charge de ces traitements sur le droit à l'auto-détermination en matière de soins de santé et appliquer les règles relatives au consentement éclairé qui en découlent, conformément aux principes énoncés dans le projet de loi n° 6469 relatif aux droits et obligations du patient, ainsi qu'aux principes suivants :
 - 3.1. Adopter une approche non pathologisante, ainsi que des concepts et un système de classification non stigmatisants. A la place du « syndrome de dysphorie de genre », Intersex & Transgender Luxembourg propose, comme base de réflexion, le concept de « réassignation sexuée ».
 - 3.2. Présumer, sous peine d'instituer une discrimination, que les personnes trans' sont aptes à consentir aux traitements hormonaux et chirurgicaux et ne conditionner ceux-ci ni à une « expérience en vie réelle », ni à une quelconque forme d'évaluation (qu'il s'agisse d'un diagnostic psychiatrique ou d'une quelconque forme de suivi ou d'évaluation psychiatrique, psychologique, psychothérapeutique, ou autre) par un tiers (professionnel de la santé mentale ou non), qui serait obligatoire et conçue comme une condition préalable à la prise en charge des traitements.
 - 3.3. Mettre en œuvre les traitements de façon adaptée aux besoins de chaque personne, sans imposer les étapes, l'ordre et le rythme des traitements. En particulier, ne pas partir du principe que les personnes trans' adhèrent nécessairement à une conception binaire du genre.
 - 3.4. Garantir le libre choix du médecin.
 - 3.5. Assurer la prise en charge des traitements hormonaux des personnes trans' sans qu'une autorisation préalable soit requise, sauf pour les frais de déplacement à l'étranger dont les affilié.e.s demandent la prise en charge ou lorsqu'une nuit d'hospitalisation est nécessaire.
 - 3.6. Continuer à prendre en charge les traitements hormonaux des adolescent.e.s trans' et supprimer la condition de l'autorisation préalable, sauf en cas d'hospitalisation (qui devrait être exceptionnelle pour les traitements hormonaux) ou de demande de prise en charge des frais de déplacement pour consulter des centres ou réseaux expérimentés à l'étranger ; considérer les demandes d'autorisation préalable présentées dans ce contexte comme urgentes, tout en garantissant le libre choix du médecin.
 - 3.7. Maintenir le principe de la prise en charge des traitements hormonaux en dehors des cas prévus lors de l'autorisation de mise sur le marché.
 - 3.8. Inclure l'épilation définitive de la barbe motivée par un processus de réassignation sexuée parmi les prestations prises en charge par la CNS sans autorisation préalable.
 - 3.9. Réinclure la chirurgie de féminisation (ou de masculinisation) du visage parmi les actes pris en charge et examiner les demandes d'autorisation préalable sur le fondement du droit à la vie privée des personnes trans'.
4. Adopter un code de bonne conduite administrative tel qu'il a été proposé par la Médiateure du Grand-Duché de Luxembourg et appliquer ce code en tenant compte de la situation spécifique des personnes trans' ; notamment, leur prénom usuel, les pronoms correspondants et la civilité devraient pouvoir être utilisés par l'administration sur simple demande des personnes trans', indépendamment de l'état civil. Intersex & Transgender Luxembourg recommande tout particulièrement :
 - 4.1. que les agents de l'administration en contact avec le public soient formés à l'accueil des personnes trans' ;
 - 4.2. qu'une personne de confiance (membre de la famille ou non) puisse accompagner l'affilié.e aux rendez-vous avec le CMSS ;
 - 4.3. que les réponses du CMSS aux demandes d'autorisation préalable reposent sur des critères transparents et objectifs, fondés sur les droits fondamentaux des personnes trans' et non pas sur des stéréotypes de



genre, et soient conformes au droit à l'auto-détermination consacré par le projet de loi n° 6469 sur les droits et obligations du patient ;

- 4.4. que les décisions du CMSS soient motivées, notifiées par écrit aux affilié.e.s et comportent une indication des voies de recours.
5. Dans la double optique de préserver la liberté du consentement aux traitements hormonaux et chirurgicaux et de favoriser l'intégration sociale des personnes trans', autoriser, sur demande auprès de la commune, la rectification de la mention du sexe et du prénom à l'état civil sans condition ni de traitements hormonaux et/ou chirurgicaux, ni de diagnostic ou d'évaluation psychiatrique, psychologique ou psychothérapeutique, ni d'une quelconque évaluation par des tiers.