

**Recommandation CM/Rec(2025)7 du Comité des ministres du Conseil de l'Europe aux États membres sur l'égalité des droits des personnes intersexes<sup>1</sup>**

**Offre de loi sur la protection des personnes présentant des variations des caractéristiques sexuées<sup>2</sup>**

*Préambule*

*La présente loi protège le droit à l'intégrité physique des mineurs et des majeurs protégés présentant des variations des caractéristiques sexuées, en tant que bien juridique prééminent. Ce droit justifie la restriction de l'autorité parentale et de la liberté thérapeutique concernant les interventions irréversibles d'assignation ou de modification sexuée, jusqu'à ce que la personne concernée acquière la capacité de prendre une décision personnelle, libre et éclairée.*

*Article 1 [Objet] – La présente loi a pour objet de*

*(1) protéger le droit à l'intégrité physique des personnes présentant des variations des caractéristiques sexuées, dites aussi personnes intersexuées, y compris lorsque ces variations sont identifiées avant la naissance.*

*(2) définir les droits à l'information et à l'indemnisation des personnes présentant des variations des caractéristiques sexuées.*

*Article 2 [Champ d'application matériel et territorial] –*

*(1) La circoncision pour motifs religieux est exclue du champ d'application de la présente loi.*

*(2) Cette loi s'applique aux actes pratiqués sur le territoire du Grand-Duché et à ceux pratiqués hors du territoire du Grand-*

<sup>1</sup> [https://search.coe.int/cm#%22CoEIdentifier%22:\[%220900001680b6a8af%22\],%22sort%22:\[%22CoEValidationDate%20Descending%22\]}](https://search.coe.int/cm#%22CoEIdentifier%22:[%220900001680b6a8af%22],%22sort%22:[%22CoEValidationDate%20Descending%22]}).

<sup>2</sup> Ce texte est rédigé par Benjamin Moron-Puech, Erik Schneider, Blaise Meyrat, Thierry Bosman.

*Duché, lorsque soit les mineurs ou majeurs protégés sont Luxembourgeois ou résidents ou nés au Grand-Duché, ou sont couverts par la Caisse nationale de santé, soit lorsque l'auteur ou celui qui aura incité à ces actes est Luxembourgeois ou réside ou travaille au Grand-Duché.*

*(3) En cas de référence à un médecin étranger, le médecin qui rédige la lettre de référence :*

- 1) précise que l'objet de la référence est strictement consultatif*
- 2) précise la raison de la référence*
- 3) précise le numéro associé de la Nomenclature et tarifs des actes et services des médecins ou, le cas échéant, au code de la Classification internationale des maladies*
- 4) informe le médecin consulté sur le contenu de la présente loi.*

*(4) La référence en connaissance de cause à un médecin étranger en vue d'un acte médical dépourvu de nécessité thérapeutique au sens de l'article 4, alinéa 1<sup>er</sup> est interdite. La violation de cette interdiction est considérée comme complicité de l'acte prohibé.*

*(5) La Caisse nationale de santé (CNS) ne prend pas en charge les frais de toute prestation médicale, y compris consultation, référence ou déplacement qui sert à la préparation ou à la réalisation d'un acte médical dépourvu de nécessité thérapeutique au sens de l'article 4, alinéa 1<sup>er</sup>.*

*Article 3 [Définitions] – Aux fins de la présente loi, on entend par*

*(1) « caractéristiques sexuées », les caractéristiques chromosomiques, gonadiques, anatomiques et hormonales d'une personne, ce qui inclut les caractères primaires tels que les organes reproductifs et génitaux et/ou les structures chromosomiques et les hormones ; ainsi que les caractères secondaires tels que la masse musculaire, la pilosité et les seins» ;*

2. b. le terme «intersex» désigne les personnes qui possèdent des variations innées des caractéristiques sexuelles, y compris chromosomiques, gonadiques, anatomiques ou hormonales, s'écartant de la conception sociétale et/ou médicale des corps féminins et masculins typiques.

3. Les États membres devraient adopter des lois interdisant explicitement et spécifiquement toute intervention médicale sur les caractéristiques sexuelles d'une personne, dont les procédures chirurgicales, hormonales et/ou mécaniques et autres traitements, sans son consentement préalable, libre, éclairé, explicite et documenté.

4. Les États membres devraient veiller à ce que toute intervention sur les caractéristiques sexuelles des enfants et d'autres personnes qui, selon la loi, n'ont pas la capacité de donner ou de refuser leur consentement soit reportée jusqu'à ce qu'ils soient capables de donner, de refuser ou de retirer leur consentement, à l'exception de ce qui suit:

a. lorsqu'il est nécessaire de prévenir une menace imminente pour la vie ou un dommage grave imminent pour la santé physique et que l'intervention est strictement limitée au minimum requis pour répondre au besoin médical immédiat. L'avis de la personne sur laquelle l'intervention sera pratiquée devrait être dûment pris en considération, en veillant à ce qu'elle puisse exprimer librement son opinion sans subir d'influence indue. Dans le cas d'un enfant, son avis doit également être pris en compte, en tant que facteur de plus en plus déterminant en fonction de son âge et de son degré de maturité;

b. lorsqu'une personne mineure suffisamment mature demande explicitement une intervention médicale liée à ses caractéristiques sexuelles, à condition qu'un processus décisionnel clair soit mis en place pour évaluer de telles demandes. Ce processus devrait évaluer la maturité de la personne mineure au cas par cas, en prenant en compte ses souhaits, à la lumière de ses intérêts supérieurs, en tenant compte de son âge, de sa maturité et de sa capacité de discernement. Le processus devrait comporter des garanties solides contre toute influence indue et faire l'objet d'une documentation détaillée. Dans ces

(2) « *personne présentant des variations des caractéristiques sexuées* », tout individu ayant de manière innée, y compris dès avant la naissance, des caractéristiques sexuées, y compris chromosomiques, gonadiques, anatomiques ou hormonales, s'écartant de la conception sociétale et/ou médicale des corps féminins et masculins typiques.

*Article 4 [Encadrement des pratiques médicales altérant les caractéristiques sexuées]*

*Ne répondent à aucune nécessité thérapeutique les actes médicaux irréversibles affectant les caractéristiques sexuées internes et externes d'un embryon, d'un fœtus ou d'une personne mineure ou majeure protégée qui n'y a pas consenti personnellement, c'est-à-dire sans aucune représentation, et de manière préalable, libre et éclairée, explicite et documentée.*

*Il n'en va autrement qu'en cas d'urgence médicale, c'est-à-dire en présence d'un danger imminent pour la vie ou d'un préjudice grave et imminent pour la santé physique. Dans ce cas, l'intervention est strictement limitée au minimum requis pour répondre au besoin médical immédiat, à l'exclusion notamment de tout facteur cosmétique.*

*Hors l'hypothèse prévue à l'alinéa 2, le refus de réaliser les soins mentionnés à l'alinéa premier ne peut en aucun cas constituer un fait générateur de responsabilité disciplinaire, civile ou pénale.*

*Article 5 [Garanties relatives à l'information des personnes mineures et majeures protégées]*

*(1) Sauf impossibilité liée à une urgence vitale absolue ou tout autre risque particulièrement grave et imminent pour la santé physique, tout acte médical altérant les caractéristiques sexuées d'une personne doit être précédé d'une information complète, compréhensible et fondée*

conditions, la procédure devrait permettre au représentant·e légal·e ou à une autorité, une personne ou un organisme prévu par la loi, d'autoriser une telle intervention. Une procédure similaire devrait être prévue pour les adultes qui sont dans l'incapacité permanente ou à long terme de donner leur consentement. L'intervention devrait être strictement limitée à ce qui est demandé par la personne sur laquelle cette intervention doit être effectuée.

Dans les deux cas, les conditions suivantes doivent être remplies:

- a. la personne sur laquelle l'intervention sera effectuée a reçu des informations à ce sujet conformément au paragraphe 5 de cette annexe;
  - b. une autorisation préalable, spécifique et documentée est donnée par la personne ayant qualité de représentant légal ou une autorité ou une personne ou un organe prévu par la loi, qui doit avoir reçu au préalable les informations relatives à l'intervention proposée, conformément au paragraphe 5.
5. Les États membres devraient veiller à ce que toutes les personnes sur lesquelles des interventions sur leurs caractéristiques sexuelles sont envisagées, et leurs représentant·es légaux dans les cas où elles n'ont pas la capacité juridique de donner leur consentement, reçoivent des informations complètes, compréhensibles et fondées sur des éléments de preuve concernant l'intervention proposée, notamment les raisons médicales, les risques associés et les conséquences à court et à long terme de l'intervention, le report de l'intervention, la non-réalisation de l'intervention ou le choix d'une autre intervention.
9. Les États membres devraient veiller à ce que les dispositions générales de droit civil et pénal relatives à la protection de l'intégrité corporelle, ou des dispositions spécifiques prévoyant des sanctions au moins aussi sévères, soient applicables et effectivement appliquées en ce qui concerne les interventions interdites sur les caractéristiques sexuelles visées dans la présente recommandation, y compris en ce qui concerne les renvois vers des juridictions où ces interdictions ne sont pas effectivement mises en place.

*sur des éléments de preuve, à destination du mineur ou du majeur protégé et de leurs représentants légaux dans un langage adapté à l'âge et aux capacités cognitives.*

*(2) Cette information est donnée par le médecin pratiquant l'opération de modification des caractéristiques sexuées ou prescrivant tout autre traitement de modification des caractéristiques sexuées.*

*(3) Cette information, donnée oralement et par écrit, porte tant sur l'acte médical proposé, notamment ses raisons médicales, les risques associés et les conséquences à court et long terme, y compris sur la fertilité, que la possibilité d'un report et d'une absence de cet acte ou le choix d'un autre acte.*

*(4) Le médecin remet au patient une brochure l'informant de ses droits institués par la présente loi.*

*(5) Le médecin traitant informe également les représentants légaux sur le contenu de la présente loi.*

*(6) Pour éviter leur pathologisation, l'envoi d'une personne mineure ou majeure protégée chez un psychiatre ou un psychothérapeute doit être exceptionnelle et dûment motivée.*

*(7) Lorsqu'un médecin établit une variation des caractéristiques sexuées dans le cadre d'un diagnostic prénatal, il est tenu d'informer de manière exhaustive les parents concernés que ladite variation ne constitue pas une maladie en soi et que l'intégrité physique de l'enfant après la naissance est protégée par la présente loi. La brochure prévue à l'article 5, paragraphe (4), doit être remise aux parents et la consultation doit être documentée.*

35. Les États membres devraient prendre des mesures efficaces pour garantir que les personnes présentant des variations des caractéristiques sexuelles aient un accès équitable aux soins de santé, et bénéficient de services de santé efficaces, à vie, et financés par des fonds publics adaptés à leurs besoins. Ces services devraient comprendre la promotion de la santé, la prévention et les soins, notamment des soins affirmant le genre, l'accès à la	<p><i>Article 6 [Garanties relatives au consentement des personnes mineures et majeures protégées]</i></p> <p><i>(1) Pour pouvoir valablement consentir, la personne mineure ou majeure protégée, doit être apte à :</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li><i>- Comprendre qu'elle a un choix et que les choix ont des conséquences ;</i></li><li><i>- Recevoir, retenir et peser des informations ;</i></li><li><i>- Comprendre la nature, l'objectif, les risques, les effets secondaires et les alternatives à l'intervention proposée ;</i></li><li><i>- Prendre une décision et s'en expliquer, en particulier être apte, passé un délai de réflexion minimum de 21 jours pour les bloqueurs de puberté et de quatre mois pour les autres traitements, après la dernière information, de communiquer les raisons de son choix, les avantages, les risques et les autres conséquences de celui-ci, y compris sur sa fertilité.</i></li></ul> <p><i>(2) La capacité de consentement du mineur ou du majeur protégé doit être constatée et documentée.</i></p> <p><i>(3) L'autorisation des représentants légaux ne saurait se substituer au consentement personnel lorsque la capacité de discernement est établie.</i></p> <p><i>(4) En cas de désaccord avec les représentants légaux, le mineur peut saisir le juge aux affaires familiales et le majeur protégé le juge des tutelles.</i></p> <p><i>Article 7 [Droit à une consultation entre pairs et à une assistance psychosociale]</i></p> <p><i>(1) Lors de la prise en charge péri-natale et tout au long de la vie d'une personne présentant des variations des caractéristiques sexuées, celle-ci et, le cas échéant, les représentants légaux, ont</i></p>
---	--

procréation médicalement assistée et la préservation de la fécondité, une assistance médicale, psychologique et sociale compétente, ainsi que des mécanismes de soutien par les pairs fournis par des personnes intersexes. Ce soutien devrait s'étendre à leur famille, aux personnes soignantes et à leurs représentant·es légaux, en veillant à ce qu'ils aient accès, tout comme les personnes intersexes, à des soins de qualité prénatals, postnatals et tout au long de la vie, ainsi qu'à des méthodes de diagnostic appropriées qui peuvent faciliter la prise de décisions plus éclairées sur les traitements médicaux potentiels, conformément aux paragraphes 3 et 4 de cette annexe; et qu'ils soient équipés pour soutenir efficacement la personne, dès l'instant où des signes directs ou indirects d'une variation potentielle des caractéristiques sexuelles sont constatés.

36. Les États membres devraient répondre aux besoins spécifiques des personnes intersexes et aux multiples obstacles qu'elles rencontrent dans l'accès aux soins de santé, y compris en matière de soutien psychologique, et prendre en compte les problèmes de santé à la suite d'interventions médicales. [...]

56. Les États membres devraient garantir un financement et des ressources humaines adéquats pour les services de proximité et, si possible, des conseils de pair à pair destinés aux personnes intersexes et à leur famille, notamment en ce qui concerne les conseils relatifs aux interventions et aux traitements médicaux. Ces services de conseils devraient également être accessibles aux personnes qui soupçonnent une variation de leurs caractéristiques sexuelles.

*droit à une consultation entre pairs et à une assistance psychosociale, voire, le cas échéant, neuro-développementale spécialisée.*

*(2) L'organisme ou le professionnel chargé de l'assistance psychosociale doit justifier d'une expertise approfondie en matière d'intersexuation, d'une expérience étendue dans l'accompagnement des personnes intersexuées et de leurs familles, ainsi que d'une formation continue spécialisée et avérée dans ce domaine. Cette expertise doit être attestée par des publications, formations ou pratiques professionnelles documentées. L'organisme ou le professionnel fournit un contact avec une association de pairs.*

*(3) La consultation entre pairs est mise en œuvre par une association de personnes concernées, dirigée et administrée majoritairement par des personnes présentant des variations des caractéristiques sexuées et dont l'approche est basée sur les droits des personnes intersexuées.*

*(4) L'accompagnement par les pairs ainsi que le soutien psychosocial visés par cet article sont intégralement pris en charge par la Caisse Nationale de Santé.*

*Les critères de reconnaissance des professionnels et organisations, ainsi que les exigences de qualité seront fixées par un règlement grand-ducal.*

*Article 8 [Droit à une consultation psychiatrique ou psychothérapeutique]*

*(1) Toute personne présentant des variations des caractéristiques sexuées a droit à une prise en charge intégrale des coûts de consultations de psychiatrie ou de psychothérapie lorsqu'elles présentent des souffrances suites aux actes médicaux visés à l'article 4, premier alinéa, y compris ceux réalisés avant l'entrée en vigueur de la présente loi.*

28. Les États membres devraient veiller à ce que les personnes légalement responsables de la tenue des dossiers médicaux consignent des informations complètes, notamment celles concernant les diagnostics liés aux caractéristiques sexuelles de la personne, le processus décisionnel, tous les détails des interventions, les raisons qui ont motivé ces interventions, les risques associés, les conséquences à court et à long terme de l'intervention et du report ou de l'absence d'intervention, et les alternatives possibles à l'intervention, ainsi que le consentement ou, le cas échéant, l'autorisation.

29. Les États membres devraient veiller à ce que les personnes légalement responsables de la tenue des dossiers médicaux conservent les dossiers sur les interventions en lien avec les caractéristiques sexuelles pendant une période suffisante afin de garantir que les personnes qui n'apprennent que tardivement qu'elles ont subi des interventions médicales pendant l'enfance soient en mesure d'obtenir toutes les informations pertinentes. Les établissements médicaux devraient avoir l'obligation d'informer les personnes concernées et, le cas échéant, leurs représentant·es légaux, suffisamment à l'avance de toute destruction potentielle de ces documents.

30. Les États membres devraient veiller à ce que les personnes intersexes et, le cas échéant, leurs représentant·es légaux aient facilement et directement accès à leurs dossiers.

31. Les États membres devraient veiller à ce que, s'agissant de la conservation et de l'accès à de tels dossiers médicaux, les droits à la vie privée, y inclus la confidentialité des données à caractère personnel, soient préservés par des mesures efficaces de protection des données.

*(2) Le droit à la prise en charge des coûts n'est pas subordonné à l'établissement d'une preuve de causalité directe entre la nécessité de la consultation et les interventions médicales mentionnées à l'article 4, premier alinéa.*

*Article 9 [Dossier patient]*

*Tous les éléments de la discussion autour de l'acte médical altérant les caractéristiques sexuées sont consignés au dossier patient de la personne et conservés pendant un délai de 30 années à compter de la majorité, délai au-delà duquel ils ne peuvent être détruit qu'après avis de la personne, et après que celle-ci en ait pris pleinement connaissance, les modalités de cette procédure étant précisées par un règlement grand-ducal.*

32. Les États membres devraient prendre les mesures appropriées pour que les personnes ayant subi des interventions médicales sur leurs caractéristiques sexuelles et, le cas échéant, leurs représentant·es légaux, bénéficient, à leur demande, de l'assistance nécessaire pour comprendre ces dossiers et du soutien psychologique permettant de faire face aux conséquences qui en découlent.

48. Les États membres devraient collecter des données qualitatives et quantitatives, ventilées en fonction des caractéristiques sexuelles; analyser ces données afin d'évaluer les conditions de vie des personnes intersexes, incluant les expériences d'intimidation, de harcèlement et de violence; et identifier les bonnes pratiques. Ils devraient également mener des recherches quantitatives et qualitatives supplémentaires sur les conséquences à long terme des interventions médicales effectuées sans le consentement de la personne concernée, notamment en ce qui concerne la prise en charge des personnes âgées, l'aide à domicile, l'accueil en institution publique et les services aux personnes en situation de handicap.

#### *Article 10 [Registre national]*

*(1) Il est institué un registre national des variations des caractéristiques sexuées incluant toutes les variations des caractéristiques sexuées, y compris les diagnostics d'hypospade et les diagnostics d'hyperplasie congénitale des surrénales (ou syndrome adrénō-surrénalien).*

*(2) Le but de ce registre est de vérifier l'application de la présente loi.*

*(3) Le registre comprend les données suivantes :*

- La date de naissance*
- Le sexe constaté à la naissance, y compris indéterminé*
- Le sexe de l'état civil*
- La description de la variation et des diagnostics éventuellement posés*
- Les actes médicaux effectués et leur date de réalisation*
- Le lieu de réalisation de ces actes*
- Le numéro d'identification national pseudonymisé*

*(4) Le registre est géré par un organisme public désigné par le ministère de la Santé.*

*(5) Les données du registre national des variations des caractéristiques sexuées sont conservées de façon anonymisée pendant un délai de 30 années à compter de la majorité, délai au-delà duquel ils ne peuvent être détruit qu'après avis de la personne, dont les modalités sont précisées par un règlement grand-ducal.*

10. Les États membres devraient fournir aux personnes intersexes qui ont subi des interventions ou des traitements médicaux qui ont violé leurs droits un accès effectif à la justice, des voies de recours effectifs, une réparation adéquate et des garanties contre la répétition de tels actes, qui peuvent inclure des excuses publiques, une compensation financière, et, conformément à la législation nationale, d'autres formes de responsabilité et de justice réparatrice.

(6) *Les données du registre font l'objet d'une publication annuelle d'une façon anonyme.*

(7) *Les modalités de mise en œuvre du registre sont définies par un règlement grand-ducal.*

#### *Article 11 [Indemnisation financière]*

(1) *Toute personne ayant subi un préjudice matériel ou moral résultant de faits volontaires réalisés en violation de l'article 4 a droit à une indemnité à la charge de l'État si les conditions suivantes sont réunies :*

*1° ces faits ont ou bien causé ou causent un dommage corporel et ont entraîné, soit la mort, soit une incapacité permanente, soit une incapacité totale de travail personnel pendant plus d'un mois ;*  
*2° le préjudice consiste en un trouble grave dans les conditions de vie résultant d'une perte ou d'une diminution de revenus, d'un accroissement de charges ou de dépenses exceptionnelles, d'une inaptitude à exercer une activité professionnelle, d'une perte d'une année de scolarité, d'une atteinte à l'intégrité physique ou mentale ou d'un dommage moral ou esthétique ainsi que des souffrances physiques ou psychiques.*

(2) *La demande en réparation peut être introduite pour des faits antérieurs à l'entrée en vigueur de la présente loi.*

(3) *La demande en réparation est introduite auprès du Ministre de la Justice qui statue dans les six mois, selon la même procédure que celle prévue à l'article 2 de la loi modifiée du 12 mars 1984.*

(4) *A peine de forclusion, la demande d'indemnité doit être présentée dans le délai de trente ans à compter de la majorité de la victime ou de la consolidation du dommage.*

(5) Si, une indemnité a été allouée à la victime conformément au présent article et que, par la suite, le préjudice de cette dernière s'est aggravé de façon notable, elle peut demander une indemnité complémentaire.

Cette indemnité complémentaire ne peut dépasser le maximum de l'indemnité déterminé conformément au présent article en vigueur au moment de la demande d'indemnité complémentaire, diminuée de la somme déjà allouée antérieurement à titre d'indemnité sur base de la présente loi.

A peine de forclusion, la demande tendant à obtenir une indemnité complémentaire doit être introduite dans les cinq ans à compter du jour où le préjudice s'est aggravé.

(6) Il est ouvert aux intéressés qui n'acceptent pas les décisions du ministre visées aux points 3 et 4, une action en fixation de la créance ou de la provision contre l'Etat représenté par le Ministre de la Justice, devant les tribunaux d'arrondissement qui en connaissent en dernier ressort, conformément aux articles 4 à 8 de la loi modifiée du 12 mars 1984.

(7) La commission peut procéder ou faire procéder à toutes auditions et investigations utiles pour l'instruction de la demande, conformément à l'article 9 de la loi modifiée du 12 mars 1984.

(8) Lorsque des poursuites pénales ont été engagées, les modalités prévues à l'article 10 de la loi modifiée du 12 mars 1984 sont applicables.

(9) Concernant le régime des indemnités sont applicables les articles 11 à 14 de la loi modifiée du 12 mars 1984.

(10) [Conformément à l'article 17 de la loi modifiée du 12 mars 1984] Celui qui a obtenu ou tenté d'obtenir une indemnité au titre de la présente loi sur la base de renseignements qu'il savait inexact est

8. Les États membres devraient veiller à ce que des mécanismes de suivi et d'évaluation soient mis en place pour évaluer et poursuivre la mise en œuvre des dispositions susmentionnées concernant les interventions médicales sur les caractéristiques sexuelles.

*passible des peines prévues à l'article 496 du Code pénal, sans préjudice de la restitution des sommes obtenues.*

*Article 12 [Rapport d'évaluation]*

*(1) Le Gouvernement établit tous les trois ans un rapport complet sur l'application de la présente loi. Le rapport est transmis à la Chambre des Députés et rendu public.*

*(2) Le rapport est élaboré par un comité d'experts indépendants composé :*

*1° d'au moins un représentant d'une organisation spécialisée reconnue conformément à l'article 7, ou d'un expert local expressément mandatée par cette organisation et disposant d'une expertise professionnelle avérée et publiquement accessible dans le domaine des variations des caractéristiques sexuées*

*2° d'un professeur de médecine disposant d'une expertise avérée en matière d'éthique médicale ou de droits de l'enfant en matière de santé,*

*3° d'un professeur de droit spécialisé en droits de l'enfant,*

*4° et d'un professeur en sciences sociales autres que le droit, disposant d'une expertise dans le domaine de la diversité de sexe et genre ou des groupes vulnérables.*

*(3) Le rapport comprend :*

*1° une évaluation de l'efficacité des mesures mises en œuvre ;*

*2° une analyse du respect des droits consacrés par la présente loi ;*

*3° des données statistiques anonymisées issues du registre national des variations des caractéristiques sexuées ;*

*4° des recommandations visant à améliorer l'application de la présente loi.*