**Appel à contributions**

**Rapport de l’expert indépendant sur la protection contre la violence et la discrimination fondée sur l’orientation sexuelle et l’identité de genre, en mettant l’accent sur les pratiques dites « thérapies de conversion »**

**\*\*\***

**Réponses de la Commission consultative des Droits de l’Homme du Grand-Duché de Luxembourg**

*Remarques préliminaires*

Si la Commission consultative des Droits de l’Homme (CCDH) n’a pas encore eu l’occasion d’analyser en détail la question des « *thérapies de conversion* » au Luxembourg, elle souligne l’incompatibilité de la raison d’être de ces « *thérapies* » avec les droits de l’Homme, dont notamment le droit à l’autonomie personnelle et le droit à l’identité sexuelle et au développement personnel.

La CCDH n’est pas en mesure de répondre à toutes les questions du questionnaire et estime que certains autres acteurs sont mieux placés pour donner des réponses concrètes (notamment aux questions visant l’Etat, le Parlement, les autorités judiciaires ou les autres organismes). Elle salue dans ce contexte que le Ministère de la Famille a partagé le présent questionnaire non seulement avec les autres ministères, mais aussi avec les différents acteurs de la société civile actifs dans ce domaine, ainsi que les institutions nationales des droits de l’Homme.

1. **Quelles sont les différentes pratiques qui entrent dans le champ desdites “*thérapies de conversion*” et quel est le dénominateur commun qui permet de les regrouper sous cette dénomination?**

La CCDH est d’avis que les interventions chirurgicales forcées sur des enfants intersexes sont également une forme de « *thérapies de conversion* ». Les motifs invoqués pour justifier ces interventions sont souvent liés à la vision binaire des genres et à l’idée de devoir intervenir chirurgicalement pour « remédier » à la situation des enfants intersexes. La pratique actuelle semble en effet indiquer une préférence d’assignation, à la fois médicale et esthétique, d’un sexe aux nouveau-nés présentant une ambiguïté sexuelle. La CCDH s’est déjà exprimée par rapport à ces interventions et demandait qu’un dialogue s’engage autour de l’encadrement des interventions médicales sur les nouveau-nés intersexués pour les limiter aux actes médicaux visant à écarter un danger pour la vie. (Voir la réponse à la question n°8)

1. **Existe-t-il des définitions qui ont été adoptées ou sont utilisées par les Etats pour qualifier les « thérapies de conversion » ? Dans l’affirmative, quelles sont ces définitions et quel a été le processus par lequel elles ont été créées ou adoptées ?**

Selon les informations à la disposition de la CCDH, il n’y a pas de définition officielle ou de définition de travail qui est spécifiquement utilisée au Luxembourg pour les « *thérapies de conversion*».

1. **Quels sont les efforts déployés actuellement par les Etats pour améliorer leur connaissance des pratiques dites « thérapies de conversion » ? Des efforts sont-ils déployés pour collecter de l’information et des données sur ces pratiques ?**

Alors que le « [*Plan d’action national*](https://mfamigr.gouvernement.lu/dam-assets/campagnes/personnes_intersexes/PAN-LGBTI-web-update.pdf) *pour la promotion des droits des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et intersexes* » adopté en juillet 2018 par le gouvernement luxembourgeois vise à renforcer d’une manière générale les droits des personnes LGBTI, il ne vise pas explicitement les « *thérapies de conversion* ». Les différentes actions tiennent à :

* 1. Renforcer la législation nationale interdisant les discriminations.
  2. Respecter les droits à l'intégrité physique, à l'autodétermination et le principe du consentement libre et éclairé en matière de santé.
  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.
  4. Soutenir les personnes intersexes.
  5. Augmenter la sensibilisation du grand public.

La CCDH ignore si des efforts sont déployés par le gouvernement pour améliorer spécifiquement les connaissances des pratiques des « *thérapies de conversion* » (à part des interventions chirurgicales pour les enfants intersexes – voir notamment les deux derniers chapitres du plan d’action national et la réponse à la question n°8).

1. **Quel type d’informations et de données les Etats collectent-ils pour comprendre la nature et l’étendue des « thérapies de conversion » (par exemple au travers d’inspections, d’enquêtes, ou de sondages) ?**

La CCDH ne sait pas si, et le cas échéant, quel type d’informations et de données le gouvernement collecte pour comprendre la nature et l’étendue des « *thérapies de conversion*. »

1. **Est-ce que les risques associés aux pratiques dites « thérapies de conversion » ont été identifiés ?**

La CCDH ignore si les risques ont été identifiés par le gouvernement. Or, la CCDH a signalé au gouvernement et aux partis politiques avant les élections législatives en octobre 2018 la problématique des interventions chirurgicales sur les enfants intersexes. (Voir la réponse à la question n°8)

Elle renvoie dans ce contexte également à l’avis détaillé de la Commission nationale de l’Ethique du Luxembourg (CNE), qui a identifié plusieurs risques pour les enfants « *intersexes* » :

« *La révélation, suite à un diagnostic prénatal ou néonatal, que le nouveau-né ne correspondra pas à l’attente des parents sera le plus souvent ressenti comme un choc susceptible de les plonger dans le plus grand désarroi. Après avoir idéalisé les relations à venir avec l’enfant, la confrontation à la réalité du sexe ambigu ou atypique de leur enfant risque de dépasser leur capacité d’imaginer leur avenir et celui de l’enfant, ce qui implique que les parents peuvent être facilement tentés de céder à la pression sociale et préférer une intervention médicale d’assignation sexuelle dans l’espoir d’améliorer le bien-être psychologique futur de l’enfant. »*

*Le plus souvent, le sexe « atypique » n’a pas de conséquences d’un point de vue médical et l’intervention chirurgicale ne se justifie que par l’adaptation sociale. Aussi, toute intervention sur un nouveau-né est réalisée sans consentement du principal concerné et constitue de fait une mutilation du corps de l’enfant et les conséquences de ces interventions sont souvent dramatiques, menant certains même à l’exclusion permanente ou pire, au suicide. »[[1]](#footnote-1)*

Par ailleurs, la CNE a retenu que les « *[l]es personnes transgenres/intersexuées peuvent être soumises dès leur plus jeune âge à des traitements médicaux et chirurgicaux » et* que malgré ces pratiques *sont depuis* largement remises en question, *« les interventions chirurgicales demeurent une pratique courante. »*

*Ces traitements invasifs, le plus souvent sans utilité médicale, sont réalisés en vue de faire correspondre l’apparence physique au sexe assigné à la naissance. Souvent réalisées en bas-âge en l’absence évidemment du consentement préalable et pleinement éclairé de la personne directement concernée, l’intérêt supérieur de l’enfant est subordonné aux attentes de la société.*

*Les parents, souvent influençables et peu informés, tendent à suivre l’avis du médecin traitant sans nécessairement réfléchir aux conséquences des interventions sur le bien-être de leur enfant.*

*Les personnes ayant subi de telles interventions se sentent par la suite souvent mutilées. La détresse psychologique due aux conséquences négatives d’une chirurgie n’est pas à négliger et peut conduire à des comportements d’automutilation et suicidaires.*»

La CNE est arrivée à la conclusion que « *Les personnes travaillant dans le milieu psycho-socio-éducatif, mais aussi les juristes, médecins et professions de santé ainsi que les décideurs politiques ne disposent pas de connaissances ni de formation relatives à la diversité des genres.* »[[2]](#footnote-2)

Pendant l’adolescence, la CNE a souligné encore que « *différents types d’interventions ont lieu sans nécessairement leur consentement. Cela va de traitements hormonaux à des interventions plus invasives afin de faire rentrer la personne dans le moule du sexe assigné à la naissance. Pour les enfants transgenres, les problèmes sont liés aux discriminations imposées par la société. S’ils décident de montrer des traits différents par rapport à ceux considérés comme « normaux » et attribués au sexe leur assigné, ils sont souvent victimes d’harcèlement physique et psychologique. Si au contraire, ils décident de se « cacher », ils sont alors condamnés à vivre dans le silence et trouveront difficilement l’épanouissement nécessaire à leur construction identitaire*. »[[3]](#footnote-3)

1. **L’Etat s’est-il prononcé sur les garanties considérées comme nécessaires et les garanties en place pour protéger les droits de l’Homme des individus en relation avec les pratiques dites « thérapies de conversion » ? Cette question comprend les éléments suivants :**
2. **Mesures de protection pour éviter que les personnes ne soient soumises à des « thérapies de conversion ».**
3. **Elargissement des règles prévues par la loi ou des politiques administratives pour tenir les fournisseurs de soins de santé et autres personnes pratiquant ces « thérapies de conversion » responsables.**

La CCDH ne sait pas si l’Etat s’est prononcé sur les garanties considérées comme nécessaires et les garanties en place pour protéger les droits de l’Homme des individus en relation avec les « *thérapies de conversion* ».

1. **Existe-t-il des institutions, organisations ou entités publiques impliquées dans la mise en œuvre de pratiques dites « thérapies de conversion » ? Dans l’affirmative, sur la base de quels critères ces pratiques sont-elles été considérées comme une forme valide d’action de l’Etat ?**

La CCDH ignore si des institutions, organisations ou entités publiques sont impliquées dans la mise en œuvre de ces pratiques.

1. **Des institutions étatiques ont-elles pris position en ce qui concerne les pratiques dites « thérapies de conversion », en particulier :**
   1. **Des entités ou branches de l’Etat chargées des politiques publiques ;**

La CCDH n’a pas connaissance de prises de position spécifiques de l’Etat, du Parlement ou des autorités judiciaires par rapport aux « *thérapies de conversion* ». Or, dans son accord de coalition 2018-2023, le gouvernement luxembourgeois a clairement prévu que « *[l]es interventions chirurgicales ou médicales chez les mineurs incapables de discernement et chez qui le sexe biologique ne peut pas être clairement déterminé seront interdites par la loi, sauf les cas de nécessité vitale* ».[[4]](#footnote-4)

De même, le gouvernement s’est engagé à prioriser les objectifs et actions concernant les personnes intersexes en vue de légiférer en la matière dans les meilleurs délais, notamment en ce qui concerne l’accessibilité des traitements médicaux d’assignation du sexe à un âge où les personnes intersexes sont en mesure de donner leur consentement libre et éclairé, et en garantir le remboursement, l’interdiction des traitements sans urgence vitale pratiqués sans le consentement des personnes concernées, et l’instauration d’une procédure de déclaration de naissance et de sexe respectant les droits des nouveau-nés intersexes, et notamment le droit à la vie privée.[[5]](#footnote-5)

Par ailleurs, les coûts des interventions chirurgicales effectuées dans le contexte de la détermination du sexe biologique des personnes transsexuelles ou intersexuelles seront pris en charge par les caisses de santé publiques.[[6]](#footnote-6)

Il y a aussi lieu de mentionner que le Premier Ministre du Grand-Duché de Luxembourg a publiquement dénoncé les « *thérapies de conversion* » pratiquées dans d’autres Etats, en refusant notamment de participer à un événement officiel d’un pays dont le Ministre de l’Education avait affirmé qu’il serait possible de changer l’orientation sexuelle, notamment via des « *thérapies de conversion* ».[[7]](#footnote-7)

* 1. **Les institutions nationales des droits de l’Homme ou autres institutions publiques ;**

Alors que la CCDH ne s’est pas explicitement et exclusivement prononcée sur le phénomène des « *thérapies de conversion* », elle a, avant les élections parlementaires nationales en octobre 2018, adressé un document aux différents partis politiques afin de les inciter notamment à continuer sur la voie des principes de dé pathologisation et d’autodétermination en relation avec les personnes trans’ et intersexes.[[8]](#footnote-8) La CCDH y soulignait qu’elle souhaite que des réflexions soient menées autour de la protection des droits des personnes intersexes. En particulier, elle demandait au gouvernement d’agir contre les actes médicaux effectués sur les organes sexuels de nouveau-nés et mineurs en l’absence d’une nécessité médicale.

Dans son avis avis 6/2017,[[9]](#footnote-9) la CCDH avait invité le gouvernement à soutenir les propositions formulées dans le contexte de la révision de la CIM 11[[10]](#footnote-10) par un groupe de travail de l’Organisation mondiale de la Santé (OMS) visant à retirer les « troubles de l’identité sexuelle » de la liste des pathologies. En même temps, la CCDH estime que la « dépathologisation » ne doit pas avoir d’impact sur le remboursement de soins et traitements éventuels par la Caisse nationale de Santé. Ne pas être considéré comme malade ne signifie pas forcément qu’une personne n’a pas besoin de soins et d’un accompagnement adaptés, que ce soit psychologique, psychiatrique ou médical.

La CCDH s’interrogeait d’ailleurs sur la possibilité de sanctionner les actes médicaux non-nécessaires, en particulier ceux entrepris dans le seul but d’assigner un sexe biologique défini à un nouveau-né.

1. Commission nationale d’Ethique, *Avis 27 relatif à la diversité des genres*, p. 7, <https://cne.public.lu/dam-assets/fr/publications/avis/avis-27.pdf>. [↑](#footnote-ref-1)
2. *Ibid*, p. 9. [↑](#footnote-ref-2)
3. *Ibid*. [↑](#footnote-ref-3)
4. Accord de coalition 2018-2023, p. 23. Voir aussi le [Plan d’action national pour la promotion des droits des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et intersexes](https://mfamigr.gouvernement.lu/dam-assets/le-minist%C3%A8re/attributions/solidarit%C3%A9/Plan-d-action-national-pour-la-promotion-des-droits-des-personnes-lesbiennes,-gays,-bisexuelles,-transgenres-et-intersexes.pdf). [↑](#footnote-ref-4)
5. Ibid, p. 51. [↑](#footnote-ref-5)
6. Ibid, p. 111. [↑](#footnote-ref-6)
7. Toi Staff, Luxembourg PM boycotts Israeli event over minister’s conversion therapy remarks, The Times of Israel, 15 jullet 2019, [www.timesofisrael.com/luxembourg-pm-said-to-boycott-israeli-event-over-gay-conversion-therapy-remarks/](https://www.timesofisrael.com/luxembourg-pm-said-to-boycott-israeli-event-over-gay-conversion-therapy-remarks/). [↑](#footnote-ref-7)
8. Document à l'intention des partis politiques en vue des élections d'octobre 2018, <https://ccdh.public.lu/fr/actualites/2018/04/document-a-l-intention-des-partis-politiques-final.html>. [↑](#footnote-ref-8)
9. Avis de la CCDH sur le projet de loi 7146 relative à la modification de la mention du sexe et du ou des prénoms à l’état civil et portant modification du Code civil. [↑](#footnote-ref-9)
10. Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, 11e version. [↑](#footnote-ref-10)