



M 2491 Proposition de motion pour en finir avec les mutilations des personnes intersexes

Zurich, le 26 septembre 2018

Mesdames et Messieurs,

StopIGM.org accueille favorablement cette motion.

Les Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) sont des **praticiens et défenseurs bien connus de la Mutilation Génitale Intersexe (MGI)** sous le couvert de l'infame "*approche individuelle au cas par cas*". StopIGM.org **documente ci-dessous la promotion des pratiques MGI sur le site web des HUG** et des médecins des HUG rapportant publiquement une **déficience ou une perte des sensations sexuelles** suite à une amputation clitoridienne partielle chez des patients intersexes aux HUG.

Nous espérons que le Grand Conseil de la République et canton de Genève, ainsi que la Commission nationale d'éthique pour la médecine humaine (NEK-CNE) et les organes de traités de l'ONU, ne se laissera *pas* tromper, mais qu'il **examinera attentivement la réalité des MGI à Genève** et ses conséquences néfastes durables, et reconnaisse que la MGI constitue une **question non partisane** et une **violation grave des droits humains non-dérogables**, notamment le droit à une protection contre la torture et la mutilation génitale.

Pour toute information complémentaire, n'hésitez pas à nous contacter.

Cordialement,

Daniela Truffer, Markus Bauer (Membres fondateurs de StopIGM.org)

Table des matières

A. StopIGM.org: Qui sommes-nous ?.....	2
B. La CNE et l'ONU condamnent les MGI.....	3
C. Mutilations Génitales Intersexes aux HUG	8

A. StopIGM.org: Qui sommes-nous ?

StopIGM.org, fondé en 2007, est une ONG internationale de défense des droits humains des personnes intersexes basée en Suisse, dirigée par des personnes intersexes, leurs partenaires, familles et amis.¹ Selon sa charte,² StopIGM.org s'efforce de sensibiliser sur la thématique, de mettre fin aux violations des droits humains infligées aux personnes intersexes et de soutenir les personnes concernées qui cherchent réparation et justice.

StopIGM.org présente régulièrement des rapports sur les violations des droits humains dans différents pays aux organes de traités de l'ONU concernés, souvent en collaboration avec des personnes et organisations intersexes locales,³ contribuant de manière substantielle aux 36 Observations finales des organes de traités reconnaissant MGI comme une violation grave des droits humains non-dérogables.⁴

En Suisse, StopIGM.org a initié ou soutenu des initiatives politiques dans les cantons de Zurich, Berne, Bâle, Lucerne et Genève, ainsi qu'au Conseil national et au Conseil des Etat, menant à la Prise de position de la Commission nationale d'éthique (NEK-CNE, voir ci-dessous) et un projet de recherche du Fonds national suisse de la recherche scientifique (FNS) sur le traitement historique des enfants présentant des variation du développement sexuel.⁵

A Genève, StopIGM.org est actif depuis 2008.^{6 7 8 9 10}

1 Pages françaises: <http://zwischenengeschlecht.org/post/Pages-Francaises>

English pages: <http://stop.genitalmutilation.org/>

Seiten auf Deutsch: <http://Zwischengeschlecht.org/>

2 <http://Zwischengeschlecht.org/post/Statuten>

3 <http://intersex.shadowreport.org>

4 <http://stop.genitalmutilation.org/post/IAD-2016-Soon-20-UN-Reprimands-for-Intersex-Genital-Mutilations>

5 <http://www.snf.ch/fr/pointrecherche/newsroom/Pages/news-161010-communique-de-presse-le-traitement-des-personnes-intersexuees-revisite.aspx>

6 Le Matin Dimanche (17.05.2008), Geneviève Comby, «Les médecins ont décidé que je serai une fille», <http://asso.orfeo.free.fr/17052008-suisse/>

7 Tribune de Genève (30.01.2009), Hermaphrodisme, faut-il se soumettre au bistouri?, <https://www.amge.ch/2009/01/30/hermaphrodisme-faut-il-se-soumettre-au-bistouri/>

8 rts.ch, Le Journal (11.10.2009), Le droit de choisir, <https://https://www.rts.ch/play/tv/19h30/video/en-suisse-un-enfant-sur-deux-mille-nat-intersexuel-un-cas-rare-que-defendent-certaines-associations?id=1470680>

9 Tribune de Genève (02.08.2015), Caroline Zuercher, «Les docteurs ne pouvaient pas dire si j'étais un garçon ou une fille», <https://www.tdg.ch/suisse/docteurs-pouvaient-j-garcon-fille/story/16092478>

10 <http://zwischenengeschlecht.org/post/Pages-Francaises>

B. La CNE et l'ONU condamnent les MGI

2012: Commission nationale d'éthique pour la médecine humaine (NEK-CNE), Recommandations clés concernant les Mutilations Génitales Intersexes (MGI)

https://www.nek-cne.admin.ch/inhalte/Themen/Stellungnahmen/fr/NEK_Intersexualitaet_Fr.pdf

Recommandation 12:

Les conséquences juridiques des interventions illicites pratiquées durant l'enfance et le délai de prescription devraient être examinés, de même que les questions pénales comme l'applicabilité des délits de lésions corporelles prévus aux art. 122 s. CP ou l'interdiction de la mutilation des organes génitaux prévue à l'art. 124 CP.

Recommandation 5:

Une consultation et un accompagnement psychosociaux personnalisés et gratuits par des spécialistes devraient être proposés à tous les enfants concernés ainsi qu'à leurs parents. Le soutien devrait être professionnel, attentif et individualisé. Il devrait commencer dès les premiers soupçons de DSD et se prolonger jusqu'à l'âge adulte.

Recommandation 1:

La société doit reconnaître les souffrances que les pratiques antérieures ont infligées à des personnes présentant un tableau clinique de « disorder of sex development » (DSD) – généralement traduit par trouble du développement sexuel ~~ou trouble de l'identité de genre~~. [1] La pratique médicale se conformait alors à des jugements de valeur culturels et sociaux que la perspective éthique actuelle n'estime plus compatibles avec les droits fondamentaux de la personne, notamment avec le respect de son intégrité physique et psychique ainsi qu'avec son droit à l'autodétermination. [...]

[1] Dans la version française, ce passage a été ajouté par erreur. "Variations du développement sexuel (DSD)" ne doit pas être représenté faussement comme identité de genre ou transgenre.

z.

2015-2018: L'ONU condamne les Mutilations Génitales Intersexes (MGI)

2015: UN CRC Suisse

Intersex NGO Report, Transcript Session:

<http://intersex.shadowreport.org/post/2014/04/09/Shadow-Report-CRC-2014>

Observations Finales: CRC/C/CHE/CO/2-4, 26 février 2015, paras 42–43:

http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fCHE%2fCO%2f2-4&Lang=fr

D. Violence à l'égard des enfants (art. 19, 24 (par. 3), 28 (par. 2), 34, 37 a) et 39)) [...]

Pratiques préjudiciables

42. Le Comité salue l'adoption d'une nouvelle disposition de droit pénal qui interdit les mutilations génitales féminines, mais il est profondément préoccupé:

a) Par le grand nombre de filles vivant dans l'État partie qui ont subi ou sont menacées de subir des mutilations génitales;

b) *Par les cas d'interventions chirurgicales et d'autres interventions inutiles du point de vue médical pratiquées sur des enfants intersexes, sans leur consentement éclairé, qui entraînent souvent des conséquences irréversibles et peuvent causer de graves souffrances physiques et psychologiques, et par l'absence de recours et d'indemnisation dans ce type de situation.*

43. Le Comité attire l'attention de l'État partie sur la Recommandation générale/Observation générale conjointe n° 31 du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes et n° 18 du Comité des droits de l'enfant sur les pratiques préjudiciables (2014) et demande instamment à l'État partie:

a) *De poursuivre et renforcer les mesures de prévention et de protection pour traiter le problème des mutilations génitales féminines, notamment les activités de formation des professionnels concernés, les programmes de sensibilisation et les poursuites contre les auteurs de tels actes;*

b) *De veiller, conformément aux recommandations de la Commission consultative nationale d'éthique pour la médecine humaine concernant les questions d'éthique sur l'intersexualité, à ce que nul ne soit soumis à des traitements médicaux ou chirurgicaux inutiles durant l'enfance, de garantir à l'enfant concerné le respect de son intégrité physique, de son autonomie et de son droit à l'autodétermination et d'assurer aux familles ayant des enfants intersexes des services de conseil et un soutien adéquats.*

2015: UN CAT Suisse

Intersex NGO Report, Transcript Session:

<http://intersex.shadowreport.org/post/2015/07/13/Thematic-Intersex-NGO-Report-CAT-2015>

Observations Finales: CAT/C/CHE/CO/7, 7 septembre 2015, para 20:

http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CAT%2fC%2fCHE%2fCO%2f7&Lang=fr

Personnes intersexuées

20. *Le Comité salue la décision du Conseil fédéral de se prononcer à la fin de 2015 sur les recommandations que la Commission nationale d'éthique pour la médecine humaine avait faites au sujet des interventions chirurgicales non nécessaires et parfois irréversibles pratiquées sur des personnes intersexuées (ayant des variations de l'anatomie sexuelle) sans le consentement effectif et éclairé des personnes concernées. Cependant, le Comité note avec préoccupation que ces interventions, qui entraîneraient des souffrances physiques et psychologiques, n'ont encore donné lieu à aucune enquête, sanction ou réparation (art. 2, 12, 14 et 16).*

Le Comité recommande à l'État partie, eu égard à la prochaine décision du Conseil fédéral:

a) *De prendre les mesures législatives, administratives et autres mesures nécessaires pour garantir le respect de l'intégrité physique et l'autonomie des personnes intersexuées et pour que nul ne soit soumis durant l'enfance à des traitements médicaux*

ou chirurgicaux visant à déterminer le sexe d'un enfant qui ne présentent aucun caractère d'urgence médicale, ainsi que l'a recommandé la Commission nationale d'éthique pour la médecine humaine et le Comité des droits de l'enfant (voir CRC/C/CHE/CO/2-4, par. 43 b));

b) D'assurer des services de conseil et un accompagnement psychosocial gratuit pour les personnes concernées et leurs parents et de les informer sur la possibilité de reporter toute décision sur des traitements non nécessaire jusqu'à que la personne concernée puisse se prononcer par elle-même;

c) D'enquêter sur les cas de traitements médicaux ou chirurgicaux que des personnes intersexuées auraient subis sans avoir donné leur consentement effectif et d'adopter des mesures législatives afin d'accorder réparation à toutes les victimes, y compris une indemnisation adéquate.

2016: UN CEDAW Suisse

Intersex NGO Report, Transcript Session:

<http://intersex.shadowreport.org/post/2016/10/04/2016-CEDAW-Swiss-Thematic-Intersex-NGO-Report>

Observations Finales: CEDAW/C/CHE/CO/4-5, 25 novembre 2016, paras 24-25:

http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CEDAW%2fC%2fCHE%2fCO%2f4-5&Lang=fr

Pratiques préjudiciables

24. *Le Comité salue l'adoption des mesures législatives et autres visant à combattre les pratiques préjudiciables, notamment les mutilations génitales féminines, les mutilations génitales intersexuées, les mariages des enfants et les mariages forcés. Néanmoins, le Comité est préoccupé par :*

a) Les filles vivant dans l'État partie, souvent issues des familles de migrants, qui ont subi les mutilations génitales féminines et d'autres pratiques préjudiciables ou qui risquent d'être soumises à ces pratiques;

b) Le fait que l'information sur les pratiques préjudiciables ne soit pas aisément disponible, en particulier pour les femmes issues des minorités ethniques ou les femmes migrantes, en raison des obstacles linguistiques et culturels et de l'absence d'une stratégie nationale globale, en particulier pour éliminer les mutilations génitales féminines, et la formation limitée des professionnels concernés;

c) L'appui insuffisant aux personnes intersexuées qui ont subi, lorsqu'elles étaient des bébés et des enfants, des procédures chirurgicales défigurantes involontaires et médicalement inutiles, le plus souvent aux conséquences irréversibles, ce qui se traduit par des souffrances physiques et psychologiques considérables;

d) Les pressions exercées sur les parents des enfants intersexués par les professionnels de la santé, les médias et la société en général, ce qui les oblige parfois à donner leur consentement pour les soi-disant « procédures médicales », justifiées par les indications psychosociales; et le fait que les enfants et les adultes intersexués ignorent

souvent les procédures auxquelles ils ont été soumis, l'accès étant particulièrement limité pour les personnes intersexuées touchées par les procédures médicales non nécessaires, alors que le délai de prescription expire souvent avant que les enfants intersexués ne parviennent à l'âge adulte;

e) L'absence d'intégration des personnes intersexuées et de leur famille dans des groupes de travail interdisciplinaires et le fait de ne pas consulter les personnes qui sont directement touchées par ces procédures dans les décisions qui touchent leurs vies.

25. À la lumière de la recommandation générale conjointe no 31 du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes/observation générale no 18 du Comité des droits de l'enfant sur les pratiques préjudiciables (2014), le Comité recommande que l'État partie :

a) Recueille systématiquement les données ventilées sur les pratiques préjudiciables dans l'État partie et continue de renforcer les mesures de prévention et de protection en vue d'éliminer les mutilations génitales féminines, le mariage des enfants et le mariage forcé;

b) Élabore des campagnes de sensibilisation, veille à ce que l'information soit facilement accessible aux victimes de mutilations génitales féminines et veille à ce que les professionnels concernés soient suffisamment formés pour identifier les victimes potentielles et que les auteurs de ces actes soient traduits en justice;

c) Veille à ce que, conformément aux recommandations de la Commission nationale d'éthique dans le domaine de la médecine humaine, aucun enfant ne soit soumis à une procédure médicale ou chirurgicale non nécessaire durant la petite enfance ou l'enfance, adopte la législation nécessaire pour protéger l'intégrité physique, l'autonomie et l'autodétermination des personnes intersexuelles et donner aux familles qui ont des enfants intersexués des conseils et un appui suffisants;

d) Adopte des dispositions juridiques, sous la direction des tribunaux, en vue d'accorder la réparation aux personnes intersexuées touchées par le traitement chirurgical ou autre traitement médical sans leur consentement préalable, donné librement et en connaissance de cause ou celui de leurs parents; [[as per CO]]

e) Sensibilise et forme les professionnels de santé à l'impact préjudiciable des interventions chirurgicales ou d'autres interventions médicales non nécessaires pour les enfants intersexués et veille à ce que les personnes intersexuées soient pleinement examinées par les groupes de travail interdisciplinaires mis en place pour examiner ces procédures.

2017: UN CCPR Suisse

Intersex NGO Report, Transcript Session:

<http://intersex.shadowreport.org/post/2017/06/22/2017-CCPR-Swiss-Thematic-Intersex-NGO-Report>

Observations Finales: CCPR/C/CHE/CO/4, 22 août 2017, paras 24-25:

http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CCPR%2fC%2fCHE%2fCO%2f4&Lang=fr

Personnes intersexuées

24. *Le Comité prend note des travaux de la Commission nationale d'éthique sur l'intersexualité ainsi que du communiqué de presse du Conseil fédéral du 6 juillet 2016. Il demeure toutefois préoccupé par le fait que la pratique des interventions chirurgicales sur les enfants intersexués, engendrant souffrances physiques et psychologiques, n'est à ce jour pas strictement réglementée. Il exprime également sa préoccupation quant au fait qu'à ce jour les interventions subies sans consentement n'ont fait l'objet d'aucune enquête, sanction ou réparation (art. 3, 7, 24 et 26).*

25. *L'État partie devrait : a) prendre toutes les mesures pour s'assurer que nul enfant ne sera soumis à une intervention chirurgicale non nécessaire visant à déterminer son genre ; b) s'assurer que les dossiers médicaux sont accessibles et qu'une enquête est ouverte en cas de traitements et d'interventions subis sans le consentement effectif des personnes intersexuées ; et c) s'assurer qu'une aide psychologique ainsi qu'une réparation, y compris sous forme d'indemnisation, est accordée aux victimes d'interventions injustifiées.*

2018: UN CAT Suisse

Intersex NGO Report (LoIPR):

<http://intersex.shadowreport.org/post/2017/06/22/2017-CCPR-Swiss-Thematic-Intersex-NGO-Report>

Liste de points à traiter avant rédaction du rapport (LoIPR),

CAT/C/CHE/QPR/8, 8 janvier 2018, para 27:

https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CAT%2fC%2fCHE%2fQPR%2f8&Lang=fr

Article 16

[...]

27. *Au regard des observations finales précédentes (par. 20), indiquer les mesures prises pour garantir le respect de l'intégrité physique et l'autonomie des personnes intersexuées et éviter que nul ne soit soumis durant l'enfance à des traitements médicaux ou chirurgicaux visant à déterminer le sexe d'un enfant qui ne présentent aucun caractère d'urgence médicale.*

C. Mutilations Génitales Intersexes aux HUG

Exemples de promotion des pratiques MGI sur le site web des HUG

“Désordre du développement sexuel”: “Traitement: [...] Les décisions importantes pour l'orientation du traitement se feront en concertation avec les parents, puis avec l'enfant selon sa compréhension et son âge. Les traitements peuvent être médicamenteux, chirurgicaux ou l'association des ces deux modalités et s'étaler jusqu'à l'âge adulte.”

<https://www.hug-ge.ch/chirurgie-pediatrique/desordre-du-developpement-sexuel>

“Malformation de la verge”: “Traitement: [...] Le traitement définitif est chirurgical, permettant au cours de la même opération de corriger la coudure de la verge et de ramener le méat urinaire au sommet du gland en reconstruisant l'urètre. Pour ceci, on utilisera en général le prépuce, et la verge aura donc un aspect circoncis après l'intervention. Certaines techniques de reconstruction nécessitent plusieurs opérations. [...]

Pronostic: L'opération se faisant sur des tissus hypoplasiques, le taux de complications postopératoires est significatif. Il s'agit surtout de problèmes de cicatrisation, dont les plus fréquents sont :

- Les fistules (fuite sur le trajet de l'urètre reconstruit)
- Les déhiscences (réouverture partielle ou totales de la reconstruction).
- Plus rarement, des sténoses (resserrement du nouveau méat urinaire).

La probabilité de complication est fonction de l'importance de l'atteinte initiale.

La plupart des complications nécessitent une ré-intervention.”

<https://www.hug-ge.ch/chirurgie-pediatrique/malformation-de-la-verge>

“Votre enfant va être opéré d'un hypospadias”: “Une chirurgie réparatrice est conseillée afin d'éviter des difficultés pendant la miction (action d'uriner) et les problèmes esthétiques. Le but est également de prévenir plus tard, les difficultés pendant l'acte sexuel et les risques d'infertilité.

L'âge idéal pour réaliser l'opération se situe entre 1 et 2 ans.”

<https://www.hug-ge.ch/chirurgie-pediatrique/votre-enfant-va-etre-opere-hypospadias>

Docteurs dénoncent la perte des sensations sexuelles

“Un corps, deux sexes” (RTS, 36.9°, 14.11.2012)

<https://www.rts.ch/play/tv/369/video/un-corps-deux-sexes?id=4433097>

Dr Michal Yaron (23'14”): « Las plupart ne nécessite pas de chirurgie, on opère parce qu'on pense que c'est une solution rapide et ensuite tout ira bien psychologiquement une fois que les organes génitaux correspondent à un genre quelque sois celui assigné à l'individu. Mais manifestement ce n'est pas le cas. [...] En têt que gynécologue je vois des patients qui ont un rétrécissement de leur ouverture vaginale, je vois des patientes, dont les sensations sont perturbées parce que l'opération touche des tissures qui sont sexuellement sensibles de même que les nerfs qui les entourent et on constate une réduction des sensations en raison de ses opérations et du tissu cicatriciel qui c'est formé. »

Dr Blaise Meyrat (21'28''): « Je crois pas qu'on a le droit de traiter la détresse des parents par de la chirurgie, je crois que c'est faux là, je crois que là on se place pas, éthiquement, sur quelque chose de correct. On parle de traumatisme des parents, ok, ça je vous dit, je suis absolument certain qu'il y a un traumatisme extrêmement grave, alors moi je vous pose la question et je pose la question à ceux qui opèrent tôt : est-ce que ce traumatisme-là peut être effacé par le traumatisme de son enfant qu'on opère, qu'on met en salle d'opération, une fois, deux fois, trois fois, quatre fois ? Est-ce que ce traumatisme-là, n'est pas encore plus grave ? Alors moi j'estime que oui. »

Tribune de Genève (02.08.2015)

<https://www.tdg.ch/suisse/docteurs-pouvaient-j-garcon-fille/story/16092478>

Dr Blaise Meyrat: «Je préconise de ne pas le faire, mais ces interventions existent encore en Suisse, regrette le Dr Blaise Meyrat, chirurgien pédiatrique au CHUV, à Lausanne. Les choses évoluent assez peu dans le monde médical.» Selon lui, cette réticence s'explique par «une crainte d'admettre qu'on s'est trompé». «A mon sens, seule la peur du juge pourra faire bouger les choses, poursuit-il. Il faut prévoir un délai de prescription suffisant pour que les victimes puissent porter plainte à l'âge adulte.» Le Vaudois l'admet: si le délai de prescription était allongé, des personnes pourraient le poursuivre en justice. «A l'époque, je croyais bien faire en opérant ces enfants, soupire-t-il. Nous n'avions pas non plus toute la littérature scientifique disponible aujourd'hui... La médecine a été extrêmement violente avec ces gens.»