

Le projet de loi n. 2 – Une prescription de violations des droits humains des enfants intersexués

Ce projet de loi adopte trois mesures qui prescrivent des violations des droits des enfants intersexués à la vie, ainsi qu'à la sûreté, à l'intégrité et à la liberté de leur personne tel qu'énoncé à l'article premier de la Charte québécoise des droits et libertés de la personne: 1) Il ajoute la mention « indéterminé » sur l'acte de naissance, 2) il exige de changer la mention de sexe une fois que le sexe est « déterminé » et 3) il rend ce changement de mention de sexe conditionnel à des modifications corporelles.

*71.0.1. La personne dont la mention du sexe figurant à son acte de naissance indique qu'il est indéterminé ou, si elle est mineure, son tuteur **doit, dès qu'il est possible de déterminer son sexe, faire une demande de changement de la mention du sexe** et, s'il y a lieu, de ses prénoms. Pour l'obtenir, **elle doit satisfaire aux conditions prévues pour une telle demande au présent code ainsi qu'à celles déterminées par un règlement du gouvernement.** [cf: 247]*

« Intersexe » est un terme parapluie qui regroupe une diversité de variations corporelles innées de caractéristiques sexuelles qui ne correspondent pas aux définitions typiques de corps « mâles » ou « femelles ». Les caractéristiques sexuelles renvoient aux chromosomes, aux gonades, aux organes sexuels externes et internes, à la production hormonale et aux traits qui apparaissent à la puberté. « *Intersexe* » ne renvoie pas à une identité de genre, mais à une expérience d'invalidation du corps sexué de naissance. La majorité des personnes intersexes ont une identité de femme ou d'homme, tandis qu'une minorité significative ne se sent ni un ni l'autre. Elles peuvent aussi avoir divers types d'orientations sexuelles.

Aujourd'hui encore au Québec, des enfants intersexes subissent des modifications corporelles non consenties, irréversibles et qui n'ont aucun caractère d'urgence. On compte par exemple des réductions de l'organe génital externe (clitoroplasties), des vaginoplasties et des « corrections d'hypospadias (Régie de l'assurance maladie, 9 décembre 2020). Ces interventions de nature cosmétique sont condamnées comme violations des droits humains par plusieurs organes de traités de l'ONU de même que des organismes défendant les droits de la personne. Non seulement ces interventions comportent-elles toujours des risques de perte de sensibilité, de la douleur et des effets secondaires dommageables, mais elles constituent une agression car elles se font sans son consentement. De nombreux militants intersexes les dénoncent depuis des dizaines d'années et en demandent l'arrêt.

Alors que certains enfants intersexués échappent à ces violations en raison du refus des parents de les soumettre à des interventions chirurgicales ou hormonales, le projet de loi 2 les rend désormais obligatoires. Voici comment:

Dans la pratique médicale, les équipes de prise en charge des enfants intersexués considèrent la détermination du « sexe » de l'enfant comme un objectif à atteindre dans l'urgence afin d'apaiser les parents. Celui-ci sera donc déterminé rapidement à la suite d'une batterie de tests. Même lorsqu'une incertitude demeure, l'équipe s'entend sur un « sexe » qui serait plus probable et le communique aux parents. Par conséquent, c'est le tuteur qui devra exécuter la disposition de la loi et non la personne intersexe elle-même.

Le libellé de 71.0.1 est clair, ce tuteur « doit » faire une demande de changement de mention de sexe « dès » que ce sexe est connu. Or, le fait que le projet de loi stipule que ce changement soit conditionnel à des modifications structurelles rend la réduction du phallus, la vaginoplastie, l'orchidectomie (retrait de gonades) inévitables sur des bébés qui n'ont aucun moyen d'exercer un consentement.

Même advenant le retrait de l'obligation de soumettre aussitôt une demande de changement de mention de sexe une fois le sexe « déterminé », la simple persistance de la mention « indéterminé » sur l'acte de

naissance de l'enfant accroît le risque qu'il soit soumis à ces interventions cosmétiques et dommageables. Rares sont les parents qui accepteront d'élever un enfant dont le genre sera « féminin » ou « masculin », mais dont le sexe sera « indéterminé ». Avec l'exigence de la loi qu'une mention de sexe « f » ou « m » ne soit accordée que si le corps obéit à des normes, l'enfant finirait dans un grand nombre de cas par subir des interventions hormonales et chirurgicales cosmétiques. Qui plus est, le statut « indéterminé » serait visible sur les documents officiels, l'exposant à des risques inutiles de discrimination.

Toujours advenant le retrait de l'obligation de soumettre aussitôt une demande de changement de mention de sexe, les personnes intersexes qui auraient échappé à l'imposition de modifications corporelles mais se sentent hommes ou femmes subiront une pression induite pour s'y soumettre afin d'obtenir une mention de sexe de leur choix. Certaines personnes intersexes souhaitent des modifications, d'autres non. Quant aux personnes intersexes qui doivent initier un parcours trans parce que leur identité n'est pas celle qu'on leur a assignée à la naissance, elles devront composer pour la plupart avec de plus grandes difficultés à obtenir des modifications corporelles sur un corps déjà compromis, sans compter que celles-ci s'ajouteront au traumatisme d'interventions préalables effectuées sans leur consentement dans leur jeune âge.

La mention de sexe « indéterminé » elle-même sera soumise à un arbitraire dont les modalités échappent au législateur. Les réalités intersexes révèlent qu'il n'existe pas de critère unique pour départager les corps sexués dans les deux catégories, soit « mâle » et « femelle », ce que le corps médical reconnaît depuis longtemps. Appliquées à des situations concrètes, ces normes arbitraires feraient en sorte que deux personnes d'une même variation intersexe pourraient se voir assignées à deux mentions de sexe différentes, « f » et « indéterminé », selon le moment où leur variation est remarquée. Ainsi en va-t-il de la variation « Insensibilité complète aux androgènes », dont les personnes ont des chromosomes XY, des testicules internes, mais un phénotype féminin. Si elles sont remarquées à la naissance, elles pourraient être inscrites sous « indéterminées » dans l'attente qu'une vaginoplastie et qu'une orchidectomie soient pratiquées sur elles pour qu'elles puissent se qualifier comme « f ». Si elles le sont uniquement à l'adolescence, elles auront alors déjà été inscrites sous « f ». Mais comme les médecins considèrent aujourd'hui ces personnes comme des femmes en raison du fait qu'elles semblent toutes avoir une identité femme, passeront-ils outre une assignation « indéterminé » à la naissance sur cette base ou vont-ils se rabattre sur les chromosomes et les testicules internes? Quant aux personnes qui seraient qualifiées d'« indéterminées » à la naissance mais assignées à un genre féminin, à partir de combien de millimètres ou de centimètres leur organe génital externe serait-il considéré comme trop long et requérant une réduction clitoridienne pour qu'on leur attribue une mention « f »? L'ironie est que depuis que les spécialités médicales investies dans la prise en charge intersexe se sont concertées pour apporter certains changements à leur pratique en 2005, les assignations se sont davantage effectuées en fonction de l'identité de genre future la plus probable pour chaque variation. Comment le corps médical va-t-il réagir à la loi? Va-t-il poursuivre avec les assignations fondées sur le degré de certitude autour de l'identité future? Ou va-t-il se rabattre sur certains critères d'authenticité du sexe? Quels seront-ils?

Pour toutes ces raisons, **il est impératif de retirer la mention « indéterminé », d'éliminer le système à double mention (sexe, genre) et de ne pas rendre obligatoire les modifications corporelles pour changer de mention de sexe.** Il est possible d'assigner un « sexe » aux enfants intersexués sans leur faire subir de modifications corporelles et de préparer les parents à la possibilité d'une affirmation identitaire différente chez l'enfant, qu'il convient d'accueillir. Il en va de la protection de leurs droits humains. Laissons-les grandir et décider eux-mêmes de modifier ou non leur corps, et ce, sans contrainte.

Références :

Régie de l'assurance maladie. (9 décembre 2020). Demande 7212-2020-10973. Objet : Données sur les interventions pratiquées sur des enfants intersexués au Québec pour la période du 1^{er} janvier 2015 au 31 janvier 2020. <https://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/media/10846>

Office of the High Commissioner for Human Rights. (Octobre 2019). Background note on human rights violations against intersex people.

<https://www.ohchr.org/EN/Issues/Discrimination/Pages/BackgroundViolationsIntersexPeople.aspx>.

Signataires :

JANIK BASTIEN CHARLEBOIS, personne intersexe, professeure de sociologie à l'UQAM

HÉLÈNE BEAUPRÉ, coordination des programmes intersexes chez Interligne, bac en travail social

Dr. MICHELLE MORGAN LEFAY HOLMES, intersexed person and Professor of Sociology, Wilfrid Laurier University

LOÉ PETIT, doctorant-e en sociologie, président-e du Réseau francophone de recherche sur l'intersexuation (RÉFRI)

AUDREY AEGERTER, présidente, InterAction Suisse

KIMBERLY ZIESELMAN, InterACT: Advocates for Intersex Youth, USA

DRE FRANÇOISE SUSSET, Psychologue, Centre de santé meraki

LUCIE GOSSELIN, maître en anthropologie

GUILLAUME CYR, doctorant en éducation, chargé de cours à l'UQAM et l'UQO

MICHAL RAZ, docteure en sociologie