

fet une grande disparité dans la prise en charge selon le lieu. L'organisation des soins comporte également une (re)psychopathologisation des personnes par l'orientation systématique vers des psychiatres, en contradiction avec les standards internationaux en matière de mesures d'affirmation de genre.

En ce qui concerne les personnes trans sans statut légal, des obstacles conjugués liés à la précarité du statut migratoire et aux discriminations fondées sur l'identité et/ou l'expression de genre se manifestent dans l'isolement, la peur et le non-recours aux soins, et ainsi dans l'exclusion de mesures d'affirmation de genre parfois pendant plusieurs années. De surcroît, aux difficultés administratives du parcours médical et administratif de transition s'ajoutent les obstacles découlant du statut de séjour, pouvant freiner le corps médical dans son soutien aux mesures d'affirmation de genre. Enfin, l'illégalité du statut s'incarne aussi de manière plus subjective dans un sentiment d'illégitimité de l'identité trans ou de non-droit à la transition. Les retombées de la précarité du statut en termes de sentiment de non-existence impactent ainsi les parcours trans et participent des barrières aux soins.

Ces échos de la pratique éclairent une mise en œuvre incomplète et problématique du droit à la santé pour des personnes trans relevant de l'asile et des personnes trans sans statut légal. Sa concrétisation se heurte aux discriminations multiples auxquelles ces personnes sont exposées, insuffisamment prises en considération pour assurer leur accès aux mesures médicales d'affirmation de genre conformément au droit. La conjugaison d'obstacles obstruant les soins dans ce domaine, fondés simultanément sur le statut migratoire et l'appartenance à une minorité de genre, doit être mieux identifiée. Il s'agit de vulnérabilités spécifiques et structurelles nécessitant une attention et des mesures particulières facilitant l'accès aux soins, afin d'éliminer les discriminations sur ce terrain.

Medizinische Behandlung von transgender Kindern

Rechtsfragen am Schnittpunkt von Individualität, Medizin, Familie und Gesellschaft

Sandra Hotz* / Nadège Salzmann**

Cet article explore les questions juridiques soulevées par la prise en charge médicale des enfants transgenres en Suisse, à la croisée du droit, de la médecine et de l'éthique. Il analyse les principes de capacité de discernement, d'autodétermination et de participation, en soulignant l'absence de seuil d'âge fixé par la loi pour la prise de décisions médicales dans les domaines hautement personnels. L'article distingue les traitements réversibles, partiellement réversibles et irréversibles, et plaide pour une évaluation au cas par cas fondée sur le consentement éclairé du mineur. Il appelle à une approche participative intégrant les parents et les professionnels de santé, dans le respect de l'intérêt supérieur de l'enfant.

In diesem Beitrag werden die rechtlichen Fragen untersucht, die sich an der Schnittstelle von Recht, Medizin und Ethik aus der medizinischen Behandlung von Transkindern in der Schweiz ergeben. Er analysiert die rechtlichen Grundsätze der Urteilsfähigkeit, Selbstbestimmung und Partizipation und hebt hervor, dass es keine gesetzliche Altersgrenze für medizinische Entscheidungen in hochpersönlichen Bereichen gibt. Der Beitrag unterscheidet zwischen reversiblen, teilweise reversiblen und irreversiblen Behandlungen und plädiert für eine Einzelfallprüfung auf Grundlage der informierten Einwilligung des Minderjährigen. Zudem wird ein partizipativer Ansatz unter Einbeziehung der Eltern und der Gesundheitsfachpersonen gefordert, der dem Kindesinteresse Rechnung trägt.

I. Rechtsfragen zur medizinischen Behandlung von transgender Kindern

Ziel des Beitrags ist es, konkrete rechtliche Fragestellungen im Kontext der medizinischen Behandlung von jungen Personen darzulegen, die eine Angleichung ihres Körpers an die empfundene Geschlechtsidentität anstreben. In der Praxis zeigt sich, dass Kinder, Eltern und medizinische Fachpersonen die einschlägigen rechtlichen Rahmenbedingungen häufig nicht ausreichend kennen. So ist etwa die Annahme, ein Kind sei ab dem zwölften Lebensjahr regelmässig resp. auto-

* Prof. Dr. iur., Chair droit de la santé et droit civil, Co-directrice de l'Institut de droit de la santé, Faculté de Droit, Université de Neuchâtel.

** Dr. iur., Postdoctorante, Institut de droit de la santé, Faculté de Droit, Université de Neuchâtel.