

---

# Le transsexualisme

Pr. M. Le Gueut-Develay

CHU de Rennes, Service de Médecine Légale, 2 rue Henri Le Guilloux, 35033 Rennes Cedex

---

mis à jour le 16 septembre 1998

---

## 1 Sur le plan médical

### 1.1 Les actes médicaux

### 1.2 L'encadrement

## 2 Sur le plan juridique

### 2.1 La modification de la mention du sexe

### 2.2 Le changement de prénoms

---

L'article 57 du Code Civil dispose :

*"l'acte de naissance énoncera le jour, l'heure et le lieu de la naissance, le sexe de l'enfant et les prénoms qui lui seront donnés..."*.

C'est l'examen des organes génitaux externes du nouveau-né qui détermine :

- l'appartenance à l'un ou l'autre sexe,
  - la reconnaissance de cet état par la société (Etat Civil),
  - l'attribution de prénoms, le plus souvent sans ambiguïté quant au sexe de celui qui le porte.
- 99 999 fois sur 100 000, l'évolution vers une différenciation masculine ou féminine s'effectue harmonieusement. Les sexes génotypique, phénotypique, endocrinien, psychologique, culturel et social s'accordent.

L'identité sexuelle, en ce qu'elle se rapporte au fait de se sentir soi-même, un homme ou une femme, s'acquiert. Le rôle sexuel se joue, dans les relations interpersonnelles, relativement à cette identité, tant en fonction du corps physique que des acquis psychologiques culturels ou sociaux.

### **Chez un Transsexuel, il y a dysharmonie.**

Le Transsexuel a la conviction d'appartenir au sexe opposé au sien.

On parle de :

- Transsexuel à vocation féminine (possède un corps d'homme),
- Transsexuel à vocation masculine (possède un corps de femme).

Tous les spécialistes médicaux sont actuellement d'accord sur le fait que le Transsexuel :

- n'est porteur d'aucune anomalie concernant les sexes génotypique, hénotypique ou endocrinien qui sont concordants,
- n'est ni homosexuel, ni pervers, ni travesti, ni malade mental.

Il possède "la conviction inébranlable depuis l'enfance, véritable idée prévalante au sens psychiatrique du terme, d'être psychiquement de l'autre sexe, et demande impérativement un traitement médico-chirurgical susceptible de rendre son aspect physique conforme à son aspect psychique. Il demande également la rectification de son état civil".

Pour ce faire il s'adresse :

- au médecin pour corriger son aspect physique,
- au juriste pour corriger la mention "sexe" portée au jour de sa naissance sur les registres de l'état civil et modifier son prénom. Jusqu'à un passé récent, cette double demande s'est heurtée aux principes fondamentaux de la médecine et du droit.

### **Médicalement**

L'atteinte à l'intégrité physique (par un traitement médicamenteux ou par une chirurgie) ne se justifie que par l'intérêt thérapeutique. Or, le transsexuel est un homme ou une femme totalement normal, des chromosomes aux organes génitaux tant externes qu'internes. De plus, il n'est porteur d'aucune maladie mentale susceptible d'être à l'origine de cette conviction.

Il n'y avait aucune indication médicale thérapeutique en l'absence de diagnostic positif de maladie.

### **Juridiquement**

La mention du sexe est obligatoire dans l'acte de naissance. Elle est insérée dans les indications fournies par le déclarant et elle jouit d'une présomption de vérité qui la rend opposable à tous jusqu'à preuve du contraire. Or le Transsexuel ne peut apporter la preuve du contraire.

Par ailleurs, le titulaire d'un état (d'un sexe) ne peut à son seul gré le modifier. C'est le principe de l'indisponibilité de l'état des personnes.

Enfin, en raison de l'imprescriptibilité de ce même état, l'apparence ne suffit pas à conférer la possession. (Ce n'est pas parce que l'on a l'air d'être un homme ou une femme que l'on est cet homme ou cette femme).

Médecine et Droit ont évolué parfois de manière chaotique, toujours lentement, précisant le diagnostic et modifiant la jurisprudence pour permettre au transsexuel d'acquiescer, aujourd'hui, l'aspect physique dont il est convaincu qu'il est le sien et y accorder son état civil.

Néanmoins, procédure médico-chirurgicale de rapprochement sexuel et reconnaissance juridique de mutation sexuelle restent strictement encadrées.

## 1 Sur le plan médical

On parle aujourd'hui de syndrome de transsexualisme.

Tout syndrome est constitué de signes lesquels peuvent être de nature physique ou psychique.

En ce qui concerne le transsexualisme, les signes, les symptômes sont les suivants :

- conviction inébranlable d'appartenir à l'autre sexe,
- demande impérieuse et permanente de modification physique du sexe,
- demande tout aussi impérieuse de changer d'état civil,
- en l'absence de toute anomalie physique ou psychique.

Il résulte de cette interprétation syndromique deux conséquences :

- celle de permettre des traitements endocriniens et une chirurgie, rendus licites par leur objet thérapeutique,
- celle de permettre le remboursement des frais et soins médicaux par les Caisses de Sécurité Sociale.

## 1.1 Les actes médicaux

Dans une première phase, le patient subit un traitement hormonal (œstrogènes pour un homme, testostérone pour une femme).

Dans une seconde phase, il est opéré. Il s'agit d'une intervention de "rapprochement sexuel" (Assemblée Plénière de la Cour de Cassation - 11 décembre 1992). En effet, la transformation la plus techniquement réussie ne permettra jamais à l'opéré(e) d'acquérir la totalité des attributs de l'autre sexe. La chirurgie est génitale et éventuellement esthétique.

### Génitale :

- chez le transsexuel à vocation féminine, elle consiste en une orchitectomie, plastie vaginale et plastie de lèvres et du clitoris. Elle peut s'accompagner d'une mammoplastie si le traitement hormonal n'a pas été suffisant.

- chez le transsexuel à vocation masculine, elle implique la mastectomie, l'hystérectomie avec ovariectomie, la phalloplastie et la plastie scrotale.

### Non génitale ou esthétique :

- Chez l'un et l'autre, la chirurgie esthétique remodèle le corps dans le sens de l'orientation sexuelle donnée par la chirurgie génitale (chirurgie faciale, liposuction, remodelage....)

## 1.2 L'encadrement

En l'absence de législation spéciale, les conditions de réalisation de ces interventions ont été fixées par le Conseil de l'Ordre des médecins, les spécialistes du Transsexualisme, la Sécurité Sociale et la jurisprudence.

- Le diagnostic doit être établi avec **une certitude absolue** et s'appuie sur la réalisation de bilans endocrinien, psychiatrique et d'une consultation chirurgicale,

- un délai d'un an ou plus est exigé entre la première demande et la prescription des premiers traitements,

- la demande de prise en charge est faite, préalablement aux prescriptions, à la Sécurité Sociale qui exige pour donner son accord :

- la confirmation du diagnostic par trois experts (endocrinologue, psychiatre et chirurgien) et,
- la certitude de la réalisation des interventions en milieu hospitalier public.

- un protocole anonyme doit être signé des experts et adressé au Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins dans le ressort duquel se trouve l'établissement d'hospitalisation.

L'inobservation de ces conditions peut mettre en cause les responsabilités des médecins.

### Sur le plan disciplinaire

L'art. 40 du Code de Déontologie dispose : *"Le médecin doit s'interdire dans les investigations et interventions qu'il pratique comme dans les thérapeutiques qu'il prescrit, de faire courir au patient un risque injustifié"*.

L'art. 41 *"Aucune intervention ne peut être pratiquée sans motif médical très sérieux et sauf, urgence ou impossibilité, sans information de l'intéressé et sans son consentement"*.

Toute prescription endocrinienne, toute chirurgie radicale sans diagnostic certain, peuvent mettre en cause la responsabilité disciplinaire et être sanctionnées.

### Sur le plan Pénal

La finalité thérapeutique de la chirurgie de rapprochement sexuel confère au chirurgien l'impunité légale. En l'absence de cette certitude thérapeutique, l'intervention n'est plus justifiée et peut être qualifiée de "violence".

En effet, si l'article 316 de l'ancien Code Pénal relatif à la castration a été abrogé, le nouveau Code Pénal distingue au chapitre des violences selon qu'elles ont causé la mort (art. 222-7 et 222-8) une mutilation ou une infirmité permanente (art. 222-9 et 222-10), une incapacité totale de travail supérieure ou égale à 8 jours (art. 222-11 et 222-12) ou une incapacité totale de travail inférieure à 8 jours lorsqu'il existe des circonstances aggravantes (art. 222-13).

### Sur le plan Civil

Les interventions chirurgicales sont pratiquées dans les hôpitaux publics. C'est donc la responsabilité administrative des établissements qui peut être mise en cause du fait des actes pratiqués par les médecins hospitaliers et c'est à l'établissement hospitalier que le patient, s'estimant victime d'un dommage, demandera réparation de son préjudice.

## 2 - Sur le plan juridique

Depuis 1992 **la Cour de Cassation** en Assemblée plénière a décidé que :

*"lorsqu'à la suite d'un traitement médico-chirurgical subi dans un but thérapeutique, une personne présentant le syndrome de transsexualisme ne possède plus tous les caractères de son sexe d'origine et a pris une apparence physique la rapprochant de l'autre sexe, auquel correspond son comportement social, le principe du respect dû à la vie privée justifie que son état civil indique désormais le sexe dont elle a l'apparence"*.

Au terme d'une évolution jurisprudentielle difficile, la Cour Suprême s'est efforcée d'apporter à un problème humain et social complexe, une solution pragmatique tenant compte tout à la fois des souffrances du transsexuel, des exigences de l'ordre public et de l'évolution jurisprudentielle Européenne. Mais on remarquera qu'elle ne s'est pas prononcée sur la réalité du sexe ! Il n'est pas fait état de conversion ni de changement de sexe, mais de "rapprochement sexuel" et de respect de la vie privée.

La reconnaissance de la mutation sexuelle comporte deux aspects :

- la modification de la mention du sexe et,
- le changement de prénoms.

## 2.1 La modification de la mention du sexe

Les conditions requises sont au nombre de quatre :

- La réalisation préalable d'une expertise judiciaire, par une équipe médicale pluridisciplinaire (psychiatre, endocrinologue, chirurgien). Les questions posées visent à affirmer le transsexualisme **véritable**.
- La réalisation de l'intervention chirurgicale. En effet, l'anatomie doit avoir été modifiée et correspondre au sexe, objet de la demande.
- L'apparence et le comportement social. Ces conditions sont toujours réunies et ne font pas l'objet de difficulté particulières puisqu'elles sont évidentes pour le transsexuel et son entourage depuis l'enfance, le plus souvent.

La modification de la mention du sexe sur l'acte de naissance entraîne nécessairement la même modification sur toutes les pièces d'identité et les documents administratifs.

## 2.2 Le changement de prénoms

Il accompagne la modification de la mention concernant le sexe. Il peut également être autorisé sans cette modification.

Il peut s'agir du choix d'un des prénoms parmi ceux qui ont été attribués à la naissance, s'il s'avère que l'un d'eux peut correspondre au nouvel état (**Art. 57 du Code Civil** : "*tout prénom inscrit dans l'acte de naissance peut être choisi comme prénom usuel*").

Il peut s'agir d'un changement complet. Il est alors nécessaire d'entamer une procédure judiciaire. Celle-ci est de la compétence du juge aux affaires familiales et s'appuie sur l'existence d'un intérêt légitime, ce qui dans le cas du transsexualisme est évident.

Au terme de ce parcours médico-juridique le transsexuel ayant obtenu le changement de son état civil peut exercer tous les droits attachés à son nouveau sexe.

Cette affirmation ne fait pas de difficultés pour l'exercice des droits civiques, civils, sociaux ou professionnels.

Concernant les droits relatifs à la famille (mariage, adoption...) l'incertitude ne pourra être levée que par l'évolution de la jurisprudence.