

CURTEA EUROPEANĂ A DREPTURILOR OMULUI

SECȚIA A CINCEA

CAUZA A.P., GARÇON ȘI NICOT ÎMPOTRIVA FRANȚEI

(cererile nr. 79885/12, 52471/13 și 52596/13)

HOTĂRÂRE

STRASBOURG

6 aprilie 2017

DEFINITIVĂ

6.07.2017

Hotărârea a rămas definitivă în temeiul art. 44 § 2 din Convenție. Poate suferi modificări de formă.

În cauza A.P., Garçon și Nicot împotriva Franței,

Curtea Europeană a Drepturilor Omului (Secția a cincea), reunită într-o cameră compusă din:

Angelika Nußberger, *președinte*,

André Potocki,

Faris Vehabović,

Yonko Grozev,

Carlo Ranzoni,

Mărtiņš Mits,

Lətif Hüseynov, *judecători*,

și Milan Blaško, grefier adjunct de secție,

după ce a deliberat în camera de consiliu, la 21 și 28 februarie 2017,

pronunță prezenta hotărâre, adoptată la cea din urmă dată:

PROCEDURA

1. La originea cauzei se află trei cereri (nr. 79885/12, 52471/13 și 52596/13) îndreptate împotriva Republicii Franceze, prin care resortisanți ai acestui stat, A.P. („primul reclamant”), Émile Garçon („al doilea reclamant”) și Stéphane Nicot („al treilea reclamant”) („reclamanții”) au sesizat Curtea la 5 decembrie 2012 (primul reclamant) și la 13 august 2013 (ceilalți doi reclamanți), în temeiul art. 34 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale („Convenția”). Președintele secției a aprobat cererea de nedivulgare a identității, formulată de primul reclamant (art. 47 alin. 4 din Regulament).

2. Primul reclamant este reprezentat în fața Curții de Biroul de avocatură SCP Gatineau-Fattaccini, avocați în cadrul Conseil d’État (Consiliul de Stat) și Cour de Cassation (Curtea de Casație). Cei alți doi reclamanți sunt reprezentați în fața Curții de Biroul de avocatură SCP Thouin-Palat & Boucard, avocați în cadrul Conseil d’État și Cour de Cassation, și de Julien Fournier și Emmanuel Pierrat, avocați în Paris. Guvernul francez („Guvernul”) este reprezentat de agentul guvernamental, domnul François Alabrune, șeful Direcției Afaceri Juridice din cadrul Ministerului Afacerilor Externe.

3. Reclamanții, care sunt persoane transgen, susțin că respingerea cererii lor de rectificare a mențiunii privind sexul acestora de pe certificatul de naștere, pe motiv că, pentru a justifica o asemenea cerere, reclamantul trebuie să stabilească caracterul real al tulburării de identitate de gen de care suferă, precum și caracterul ireversibil al transformării înfățișării sale, implică o încălcare a art. 8 din Convenție (coroborat cu art. 3 din Convenție, potrivit primului reclamant). Denunțând o încălcare a art. 8 coroborat cu art. 3, primul reclamant critică, de asemenea, faptul că instanțele interne au condiționat

rectificarea în cauză de supunerea sa la o expertiză medicală intruzivă și degradantă. De asemenea, acesta se plânde, în temeiul art. 6 § 1 din Convenție, „eventual coroborat cu art. 8”, de o încălcare a dreptului său la un proces echitabil, care rezultă din faptul că instanțele interne ar fi săvârșit o vădită eroare de apreciere constatând că acesta nu a furnizat dovezi privind o transformare ireversibilă a înfățișării sale. Cel de-al doilea și cel de-al treilea reclamant se plâng, de asemenea, de o încălcare a art. 14 din Convenție, coroborat cu art. 8.

4. La 18 martie 2015, capetele de cerere întemeiate pe art. 3, art. 8 și art. 14 din Convenție au fost comunicate Guvernului.

5. La 15 iunie 2015, organizațiile neguvernamentale *Alliance Defending Freedom* (*Alianța pentru Apărarea Libertății*, „ADF”) *International* și, împreună, *Transgender Europe*, *Amnesty International* și *International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association Europe* (*Asociația Internațională a Lesbienelor, Homosexualilor, Bisexualilor, Transsexualilor și Intersexualilor*, „ILGA”), au primit autorizația de a interveni în procedura scrisă (art. 36 § 2 din Convenție și art. 44 alin. 3 din Regulament).

ÎN FAPT

I. CIRCUMSTANȚELE CAUZEI

6. La data introducerii cererilor, reclamantii erau recunoscuți din punct de vedere civil ca având sex masculin. Din acest motiv, se utilizează termenul masculin „reclamant” pentru a-i desemna, însă această denumire nu trebuie înțeleasă ca excluzându-i de la categoria sexuală cu care aceștia se identifică.

A. Cererea nr. 79885/12

7. Primul reclamant s-a născut în 1983 și locuiește în Paris.

8. În primul rând, reclamantul precizează că, deși la naștere a fost înscris în registrele de stare civilă ca având sex masculin, a avut mereu un comportament de fată, iar aspectul său fizic a fost întotdeauna foarte feminin. El adăugă că, pe parcursul adolescenței și vieții sale de tânăr adult, s-a confruntat cu grave tulburări de identitate de gen, având în vedere că identitatea masculină pe care a avut-o din naștere nu corespundea identității sale psihologice și sociale feminine. Acesta menționează că, în 2006, după ce mai mulți medici l-au diagnosticat cu tulburare de identitate de gen (transsexualism), așa-numitul „sindrom Benjamin”, a trecut printr-o etapă de tranziție, prezentându-se în societate ca fiind femeie, și a început un tratament hormonal monitorizat de un endocrinolog, doctorul H., și un neuropsihiatru, doctorul Bo.

9. Primul reclamant a prezentat trei certificate medicale întocmite de acești medici în această perioadă. În primele două, datate 12 aprilie 2007, doctorul Bo. a certificat faptul că îl monitoriza din 27 aprilie 2005 pentru „tulburare tipică de identitate de gen”; acesta a precizat că „exist[a] așadar o diferență observabilă între înfățișarea sa actuală și fotografia de pe cartea sa de identitate”, și că „nu exist[au] contraindicații medicale sau psihologice pentru [o] intervenție [...] de corectare a mărului lui Adam”. În al treilea, datat 16 ianuarie 2008, doctorul H. menționa faptul că monitorizase tratamentul hormonal urmat de primul reclamant pentru „tulburare primară tipică de identitate de gen începând cu 1 iunie 2006, împreună cu doctorul B.” și preciza că „după efectuarea unor examene endocrinologice și metabolice, inclusiv analiza cariotipului, [acesta era] tratat cu medicamente antiandrogenice și estrogeni” și „caracterul pregnant, plauzibil și autentic al disforiei de gen, precum și „testul în condiții reale” (real life test) la care fusese supus, [îl făceau] eligibil pentru intervenția chirurgicală de conversie sexuală (schimbare de sex), la care acesta [se aștepta] în mod legitim”.

10. Primul recurent a prezentat, de asemenea, un certificat medical întocmit la 3 aprilie 2008 de un alt medic psihiatru, doctorul Ba., care certifică faptul că acesta prezintă „un sindrom Benjamin tipic” și că „nu există în prezent nicio contraindicație pentru tratamentele medicale și/sau chirurgicale pe care le implică conversia sexuală solicitată de pacient”.

11. Primul reclamant subliniază că, inițial, nu intenționa să recurgă la o operație mutilantă de conversie sexuală; se resemnase în această privință deoarece jurisprudența instanțelor franceze impunea efectuarea acestei operații ca o condiție prealabilă pentru schimbarea situației din actele de stare civilă.

12. Primul reclamant a decis să fie operat în Thailanda de către un medic pe care îl califică drept „specialist recunoscut pe plan mondial”, doctorul S. Operația a avut loc la 3 iulie 2008. Doctorul S. a întocmit un certificat medical în care a stabilit următoarele:

„[...] după o perioadă de diagnosticare de către specialiști calificați în psihosexualitate și o perioadă adecvată de viață trăită permanent sub o identitate feminină, persoana susmenționată a fost diagnosticată ca suferind de o tulburare de identitate de gen (F64.0) definită ca DSM IV, ICD-10. Aceasta a fost acceptată pentru realizarea tratamentului chirurgical corespunzător, intervenția chirurgicală de conversie sexuală (CRS).

[...] Operația realizată a constat într-o orhiectomie, o vaginoplastie, o clitoroplastie și o labioplastie, efectuate în cadrul unei singure operații. La finalul acestei operații, organele sexuale masculine [...] au fost înlocuite cu organe feminine din punct de vedere al aspectului și funcției, cu excepția organelor reproducătoare. Acest lucru a implicat îndepărtarea organelor reproducătoare masculine, care a avut ca rezultat infertilitatea iremediabilă a pacientului.

În conformitate cu toate definițiile medicale și legale cunoscute, operația este ireversibilă și înlocuiește permanent identitatea sexuală masculină a lui M. [A. P.] cu o identitate sexuală feminină.”

13. Într-un certificat semnat la 10 septembrie 2008, doctorul H. a confirmat că primul reclamant „[a] suferit o intervenție chirurgicală de transformare ireversibilă din bărbat în femeie (conversie sexuală)” și a subliniat că „solicitarea schimbării în actele de stare civilă [este] imperativă și admisibilă [și face] parte integrantă din tratamentul acordat”.

14. Primul reclamant a prezentat alte patru certificate. Primul, din data de 26 mai 2009, a fost redactat de W., medic chirurg; acesta menționează că primul reclamant a suferit „o laringoplastie estetică, în cadrul chirurgiei de feminizare, având în vedere că fusese realizată intervenția de conversie a organelor genitale externe și că aceasta era ireversibilă”. În cel de-al doilea, din 27 mai 2009, un logoped declară că, timp de doi ani, a lucrat cu [A. P.] în vederea feminizării vocii sale” și precizează că, în prezent, vocea și înfățișarea acestuia sunt pe deplin feminine, fiind compatibile”. Al treilea, semnat la 23 iulie 2009 de medicul B, psihiatru, este redactat astfel:

„[...] [A. P.] este monitorizat pentru un sindrom Benjamin tipic, motiv pentru care, de mai mulți ani, a fost inițiată o procedură de schimbare a sexului. Aceasta a urmat un tratament hormonal și a suferit intervențiile chirurgicale necesare pentru ca înfățișarea și comportamentul acesteia să fie feminine. Prin urmare, este legitim să poată obține, în scopul integrării sale sociale și profesionale, punerea în concordanță a stării sale civile cu aspectul fizic și dorința acesteia [...]”

15. În al patrulea certificat, din 16 martie 2010, medicul P., specialist în psihiatrie fundamentală, psihanaliză și psihoterapie, a precizat că începuse ședințe de psihoterapie cu primul reclamant și, în special, că „a putut să constate [...] concordanța dintre afirmațiile domnișoarei [A.P.] și identitatea de gen preferată”.

1. Hotărârile pronunțate de Tribunal de grande instance din Paris la 17 februarie 2009 și 10 noiembrie 2009

16. La 11 septembrie 2008, primul reclamant a chemat în judecată Procurorul general în fața Tribunal de Grande Instance din Paris, solicitând să se constate că are o identitate feminină (sex feminin) și că prenumele său era A. (un prenume de femeie). A prezentat, în special, certificatele medicale din 12 aprilie 2007, 16 ianuarie 2008 și 10 septembrie 2008, precum și certificatul întocmit de medicul S. La 16 octombrie 2008, Procurorul general a solicitat realizarea unei expertize multidisciplinare, pe motiv că reclamantul fusese operat în străinătate.

a) Încheierea din 17 februarie 2009

17. Prin încheierea din 17 februarie 2009, Tribunal de Grande Instance din Paris a subliniat că „atunci când transsexualismul (tulburarea de identitate de gen) este riguros diagnosticat” și subiectul în cauză a suferit, în scop terapeutic, schimbări fizice ireversibile, este necesar să se considere că, deși noul statut sexual al acestuia este imperfect, având în vedere că structura cromozomială a rămas neschimbată, prin aspectul fizic, modul de gândire și

integrarea socială, acesta se apropie mai mult de sexul dorit decât de sexul inițial”. Totuși, instanța a hotărât că, „indiferent de calitatea pe care o au autorii certificatelor medicale prezentate în susținerea cererii, necesitatea stabilirii unui diagnostic cert impune[a] recurgerea la o expertiză multidisciplinară, cu scopul de a evalua starea actuală a persoanei în cauză din punct de vedere fiziologic, biologic și psihologic și de a cerceta persistența sindromului pretins în trecutul acesteia”. Tribunalul a desemnat trei experți – un psihiatru, un endocrinolog și un ginecolog – și le-a solicitat, în urma unor discuții cu primul reclamant, a examinării acestuia și a consultării certificatelor medicale și a rapoartelor întocmite ulterior intervențiilor chirurgicale:

„a) să descrie starea fizică actuală a acestuia [...] și să constate prezența sau absența tuturor organelor genitale externe sau interne aparținând unui sex sau ambelor sexe; să procedeze, cu consimțământul persoanei în cauză, la prelevarea tuturor probelor și la efectuarea tuturor examenelor de laborator care pot stabili caracteristicile biologice și genetice ale sexului acestuia; să se pronunțe cu privire la posibilitatea producerii unei erori privind sexul fizic, la momentul declarării nașterii sale, sau a unei dezvoltări organice sau biologice ulterioare; să identifice urme ale unor eventuale intervenții chirurgicale efectuate pentru a provoca sau completa o transformare a organelor genitale sau a caracteristicilor sexuale secundare; să afirme dacă subiectul a fost supus unui tratament hormonal sau cu substanțe medicamentoase; să afirme dacă intervențiile chirurgicale sau tratamentele hormonale au fost motivate fie de anomalii fizice preexistente, fie de starea psihologică a subiectului, exclusiv din dorința sa deliberată;

b) să descrie starea psihică și comportamentul [primului reclamant] în ceea ce privește sexul său și, în măsură în care este posibil, să indice originea acestora și să urmărească traseul evoluției lor; să raporteze orice eventuală psihoterapie efectuată, specificând durata și rezultatele acesteia; să afirme dacă subiectul suferă de tulburări psihice și, în cazul unui răspuns afirmativ, să precizeze natura acestor tulburări;

c) să se pronunțe cu privire la existența unui sindrom de transsexualism, precizând motivele care au condus la stabilirea acestui diagnostic sau la eliminarea acestuia; să afirme dacă, având în vedere toate datele medicale (de natură fiziologică, biologică și mentală) colectate în privința persoanei în cauză, aceasta trebuie să fie considerată ca fiind de sex masculin sau feminin.”

18. Instanța a hotărât ca primul reclamant să suporte cheltuielile ocazionate de realizarea expertizei și a dispus ca acesta să depună suma de 1 524 euro (EUR) în acest scop.

19. Primul reclamant a refuzat să se supună expertizei. A precizat că refuzul său s-a bazat pe faptul că acest tip de expertiză nu numai că era costisitoare, dar nici nu respecta integritatea fizică și morală a persoanei în cauză. A considerat că documentele pe care le-a prezentat, care fuseseră întocmite de medici specialiști și care evidențiau caracterul real al schimbării sale de sex, erau mai mult decât suficiente și că nu era necesar să i se impună să se supună, din nou, unei serii de examene traumatizante.

20. Prin ordonanța din 13 martie 2009, vicepreședintele Cour d’appel din Paris a respins apelul primului reclamant împotriva încheierii.

b) Hotărârea din 10 noiembrie 2009

21. Prin hotărârea din 10 noiembrie 2009, Tribunal de Grande Instance din Paris a respins cererea primului reclamant. S-a subliniat că certificatele prezentate de primul reclamant, indiferent cât de informative erau, nu răspundeau întrebărilor sale referitoare la originea, natura, persistența și consecințele sindromului constatat și că medicii consultați nu puteau, în câteva rânduri redactate pentru a permite efectuarea unei intervenții chirurgicale, să îndeplinească sarcinile a trei experți, a căror expertiză a fost solicitată în cadrul unei misiuni de mare amploare și foarte cuprinzătoare. Instanța a evidențiat, în special, faptul că certificatele nu menționau informații privind starea psihică și comportamentul primului reclamant în legătură cu sexul său, nu se pronunțau cu privire la originea sindromului și evoluția acestuia, nu specificau dacă primul reclamant suferea de tulburări psihice și dacă acesta făcuse psihoterapie și, având în vedere că au fost întocmite înainte de schimbarea de sex, nu furnizau niciun fel de informații cu privire la starea actuală a persoanei în cauză. A adăugat că pacienții operați în Franța prezentau un dosar complet cu documente din toate domeniile relevante – întocmirea unui astfel de dosar fiind obligatorie înainte de intervenția chirurgicală de schimbare de sex –, dosar pe care, aparent, medicul care îl operase pe primul reclamant în Thailanda nu l-a solicitat, și că, pentru a beneficia de acoperirea costurilor implicate de schimbarea de sex de către sistemul de asigurări sociale, aceștia erau supuși în prealabil unei serii extinse de examene riguroase. Instanța a hotărât că, având în vedere stadiul dosarului, era obligația primului reclamant să se supună de bunăvoie expertizei dispuse. Invocând art. 11 din Codul de procedură civilă, care permite instanței să tragă toate concluziile care pot rezulta din refuzul uneia dintre părți de a coopera la efectuarea unui act de cercetare judecătorească, a concluzionat că, în lipsa unei expertize multidisciplinare, cererea primului reclamant nu era susținută de suficiente probe.

2. Hotărârea pronunțată de Cour d'Appel din Paris la 23 septembrie 2010

22. Sesizată de către primul reclamant, Cour d'Appel din Paris, prin hotărârea din 23 septembrie 2010, a confirmat hotărârea din 10 noiembrie 2009, prin care cererea reclamantului de rectificare a mențiunii legate de sex din certificatul de naștere a fost respinsă.

23. În primul rând, instanța de apel a dedus din art. 8 din Convenție că, „în cazul în care, în urma unui tratament medical și chirurgical suferit în scop terapeutic”, o persoană cu sindrom de transsexualism nu mai prezintă toate caracteristicile sexului inițial și a căpătat o înfățișare apropiată de cea a sexului opus, căruia îi corespunde comportamentul social al respectivei persoane, principiul respectării vieții private justifică rectificarea actelor de stare civilă, precizând sexul corespunzător aspectului său fizic.

24. Instanța a hotărât totuși, în lumina documentelor prezentate de primul reclamant, că „nu s-a stabilit că acesta nu mai prez[enta] toate caracteristicile sexului masculin”. În această privință, a subliniat că, deși psihiatrii Ba. și Bo. au stabilit un diagnostic de transsexualism în certificatele întocmite la 12 aprilie 2007 și 3 aprilie 2008, aceștia nu au făcut mențiunea „lipsa unor tulburări psihice”. De asemenea, a subliniat că tratamentul endocrin, care era menționat în certificatele emise de medicul H. la 16 ianuarie 2008 și 10 septembrie 2008, fusese aplicat cu mult timp în urmă. În plus, a considerat că certificatul întocmit de medicul care l-a operat pe primul reclamant la 3 iulie 2008, în Thailanda, doctorul S., era „extrem de concis” și se rezuma la enumerarea unor informații de natură medicală, care nu permiteau stabilirea caracterului efectiv al conversiei sexuale. Instanța a apreciat, de asemenea, că documentația prezentată de primul reclamant cu privire la clinică, care a fost preluată de pe internet, nu era suficientă pentru a stabili nici notorietatea științifică și chirurgicală a medicului chirurg care efectuase operația, nici dacă intervenția realizată respectase practicile comunității medicale, aspecte care, „în lipsa oricărei precizări”, nu erau demonstrate nici de certificatul din 26 mai 2009, întocmit de medicul W.

25. Instanța de apel a observat, în continuare, că primul reclamant refuza cu încăpățănare, din principiu, să se supună unei expertize și că nu a cooperat la realizarea celei dispuse de prima instanță, „sub pretextul, lipsit de relevanță, al protecției vieții sale private, deși [era] vorba de stabilirea faptului că persoana care prezintă sindromul de transsexualism nu mai prezintă toate caracteristicile sexului inițial”. A subliniat că „posibila atingere adusă vieții private [era] proporțională cu cerința privind stabilirea identității sexuale, care constituie o componentă a stării civile a persoanei care face obiectul principiului indisponibilității, care ține de ordinea publică”.

26. Cu toate acestea, instanța de apel a considerat că faptul că primul reclamant era cunoscut sub un prenume feminin – fapt care rezulta din numeroase declarații ale apropiaților săi –, faptul că acesta avea convingerea că aparține sexului feminin, precum și faptul că urmasese diverse tratamente medicale și suferise intervenții chirurgicale, precum și „realitatea vieții sale sociale”, justificau interesul său legitim de a-și schimba prenumele masculine în prenume feminine. Prin urmare, a dispus rectificarea prenumelor sale în certificatul de naștere al acestuia.

3. Hotărârea primei Camere civile a Cour de cassation din 7 iunie 2012

a) Cu privire la motivul de recurs

27. Primul reclamant a formulat recurs împotriva hotărârii din 23 septembrie 2010.

28. A susținut, în primul rând, că dreptul la respectarea vieții private impune autorizarea schimbării de sex a unei persoane al cărei aspect fizic devine apropiat de cel al sexului opus, căruia îi corespunde comportamentul

social al respectivei persoane. A imputat instanței de apel faptul că i-a respins cererea de schimbare de sex, pe motiv că a refuzat să coopereze la realizarea unei expertize, al cărei scop era identificarea originii sindromului de transsexualism și urmărirea evoluției acestuia, precum și stabilirea că acesta nu mai prezenta toate caracteristicile sexului masculin. Potrivit reclamantului, pronunțând această hotărâre, Cour d'appel a încălcat art. 8 din Convenție, având în vedere că a constatat că era cunoscut sub un prenume feminin, că avea convingerea că aparține sexului feminin, că urmase diferite tratamente medicale și chirurgicale și că realitatea vieții sale sociale era cea a unei femei. Primul reclamant a făcut referire în special la poziția Comisarului pentru Drepturile Omului al Consiliului Europei (Drepturile omului și identitatea de gen, document de lucru; octombrie 2009) și la Rezoluția 1728 (2010) a Adunării Parlamentare a Consiliului Europei privind discriminarea pe motive de orientare sexuală și identitate de gen (infra, pct. 73 și 75).

29. În al doilea rând, acesta a susținut că certificatele medicale pe care le-a prezentat stabileau pe deplin că prezenta sindromul de transsexualism, că suferise un tratament chirurgical prin care devenise femeie, că atât înfățișarea, cât și comportamentul social ale acestuia erau feminine, astfel încât instanța de apel a denaturat probele respective, considerând că nu erau suficiente pentru a dovedi existența condițiilor necesare pentru schimbarea de sex și criticându-l că nu a cooperat la realizarea expertizei judiciare.

30. În al treilea rând, a denunțat o încălcare a art. 14 din Convenție, coroborat cu art. 8, deoarece, în opinia lui, instanța de apel s-a bazat pe motive discriminatorii, și anume că acesta fusese operat de un medic care profesa în afara Franței, pentru a constata că ar fi trebuit să se supună expertizei judiciare și pentru a-i respinge cererea.

b) Cu privire la hotărâre

31. La 7 iunie 2012, Cour de cassation (prima cameră civilă; Buletinul din 2012, I, nr. 123) a respins recursul printr-o hotărâre motivată astfel:

„[...] întrucât, pentru a justifica o cerere de rectificare a mențiunii privind sexul într-un certificat de naștere, persoana trebuie să stabilească, în lumina aspectelor general acceptate de către comunitatea științifică, caracterul real al sindromului de transsexualism de care suferă, precum și caracterul ireversibil al transformării înfățișării sale; întrucât, după ce au fost examinate documentele prezentate, fără denaturarea acestora, și s-a constatat, pe de o parte, faptul că certificatul în care se menționează efectuarea unei intervenții chirurgicale în Thailanda era lacunar, limitându-se la enumerarea unor informații de natură medicală, fără să constate eficiența intervenției și, pe de altă parte, refuzul de principiu [al primului reclamant] de a se supune expertizei dispuse de prima instanță, instanța de apel a fost în măsură să respingă cererea acestuia de rectificare a mențiunii privind sexul în certificatul său de naștere [...].”

B. Cererea nr. 52471/12

32. Al doilea reclamant s-a născut în 1958 și locuiește în Perreux-Sur-Marne.

33. Acesta afirmă că deși, la naștere, a fost înscris în registrele de stare civilă ca având sex masculin, încă de la o vârstă fragedă a fost conștient că aparține sexului feminin.

34. Aduă că, sub presiunea socială, a încercat să disimuleze adevărata lui natură și s-a căsătorit de două ori, sub identitatea masculină din certificatul său de naștere, dar că aceste căsătorii, în cadrul cărora s-au născut copii, s-au încheiat cu un divorț.

35. Precizează că se îmbracă asemenea unei femei, că este perceput de cei din jur ca aparținând sexului feminin, că, din 2004, urmează un tratament hormonal de feminizare și că a suferit o intervenție chirurgicală de reconstrucție genitală.

1. Hotărârea pronunțată de Tribunal de grande instance din Créteil la 9 februarie 2010

36. La 17 martie 2009, al doilea reclamant a chemat în judecată Procurorul general în fața Tribunal de grande instance din Créteil, solicitând să se dispună rectificarea certificatului său de naștere, astfel încât mențiunea „sex masculin” să fie înlocuită cu mențiunea „sex feminin”, iar prenumele său (masculin) cu prenumele „Emilie”. A făcut referire, în special, la un certificat întocmit în 2004 de doctorul B., psihiatru și specialist în probleme legate de transsexualitate, care atestă că acesta este o persoană transgen.

37. Instanța s-a pronunțat la 9 februarie 2010. S-a constatat că al doilea reclamant a furnizat ca probe doar niște facturi din 2008, emise pe numele „Emilie” Garçon, declarațiile a patru martori care au afirmat, în 2008, că îl cunoșteau de mai mulți ani, că știau că este o persoană „transgen”, conform spuselor unora, sau „transsexual” (termen folosit de altă persoană) și că i-au văzut „evoluția în viața de femeie fără dificultăți aparente”, precum și un certificat din data de 23 aprilie 2009, semnat de un endocrinolog, medicul T., care atestă că acesta a fost monitorizat pentru o disforie de gen, în special începând cu anul 2006, și în care se precizează că acesta se afla sub tratament hormonal de feminizare începând din 2004 și că tratamentul era bine tolerat și eficient. Constatând, de asemenea, că al doilea reclamant nu a prezentat certificatul întocmit de medicul B., instanța a considerat că acesta nu a „[stabilit] caracterul real al transsexualismului pe care îl invoc[a]”. A apreciat că, având în vedere că al doilea reclamant nu a demonstrat existența pretinsului sindrom, cererea acestuia trebuia să fie respinsă, deoarece o modificare a mențiunii referitoare la sex în actele de stare civilă „era posibilă doar în vederea oficializării unei situații de fapt dovedite”. Instanța a concluzionat că trebuie să respingă cererea privind schimbarea prenumelui,

din aceleași motive, această cerere fiind, în speță, accesorie cererii (principale) de modificare a stării civile.

2. Hotărârea pronunțată de Cour d'appel din Paris la 27 ianuarie 2011

38. Sesizată de al doilea reclamant, Cour d'appel din Paris, la 27 ianuarie 2011, a confirmat hotărârea din 9 februarie 2010 printr-o hotărâre motivată astfel:

„[...] Întrucât, deși principiul indisponibilității stării civile se opune ca dreptul să recunoască o schimbare obținută voluntar de o persoană, acesta nu implică însă caracterul imuabil al stării civile a persoanei în cauză;

Întrucât, în cazul în care un sindrom autentic de transsexualism, recunoscut din punct de vedere medical, este diagnosticat în mod riguros, iar persoana transsexuală a suferit, în scop terapeutic, transformări fizice (corporale) ireversibile, este necesar să se considere că, deși noul statut sexual este imperfect, având în vedere că structura cromozomială a rămas neschimbată, prin aspectul fizic, modul de gândire și integrarea socială ale acestuia, subiectul se apropie mai mult de sexul preferat decât de sexul inițial (avut la naștere); întrucât, în aceste condiții și având în vedere că este obligatoriu ca în certificatul de naștere să se menționeze, în temeiul art. 57 din Codul civil, sexul persoanei în cauză, este necesar să se admită principiul schimbării;

Întrucât, în speță, Emile Maurice Jean Marc Garçon [...] a fost înscris în registrele de stare civilă ca având sex masculin;

Întrucât este obligația acestuia să justifice, în special pe baza unor elemente de natură medicală, că trebuie considerat ca fiind de sex feminin, astfel cum solicită;

Întrucât reclamantul susține că este o persoană transgen care își asumă de mai mulți ani identitatea de gen feminin și că discrepanța existentă între genul afișat și genul atribuit la naștere este suficientă pentru a justifica schimbarea stării sale civile, fără să fie necesar să demonstreze în prealabil că a suferit o operație de conversie sexuală;

Întrucât, în ceea ce privește aspectul medical, acesta se limitează să prezinte, la fel cum a procedat în fața primei instanțe, un certificat emis de medicul [T.] la 23 aprilie 2009, întocmit pe un suport de hârtie cu antetul medicului [D. S.-B.], potrivit căruia acest medic «certifică faptul că medicul [S.-B.], endocrinolog, îl monitorizează pe M. Emile (Emilie) Garçon pentru o disforie de gen [...] din 2006», precizând că acesta se află sub tratament hormonal de feminizare din 2004, tratamentul fiind bine tolerat și eficient;

Întrucât doar acest certificat, care atestă monitorizarea unui tratament hormonal de feminizare în perioada 2004-2009, nu permite justificarea unei transformări fizice sau fiziologice definitive și, prin urmare, caracterul ireversibil al procesului de schimbare a sexului;

Întrucât realizarea unei expertize pare să fie inutilă, având în vedere că reclamantul, care respinge ideea de a suferi o intervenție chirurgicală de transformare a organelor genitale, nu menționează nicio operație estetică asociată cu o tratament hormonal urmat în prezent și nu prezintă niciun aviz al unui psihiatru care să stabilească existența și persistența sindromului pretins, deși în certificatul de naștere al lui Emile Garçon se menționează că acesta s-a căsătorit de două ori [...] și a divorțat de două ori [...].”

3. Hotărârea primei camere civile a Cour de cassation din 13 februarie 2013

a) Cu privire la motivul de recurs

39. Al doilea reclamant a formulat recurs împotriva hotărârii din 27 ianuarie 2011. Acesta a susținut, în special, faptul că, respingând cererile sale, sub pretextul că nu demonstrase nici o „transformare fizică sau fiziologică definitivă și, prin urmare, caracterul ireversibil al procesului de schimbare a sexului”, nici „existența și persistența sindromului pretins”, Cour d’appel a încălcat art. 8 din Convenție, deoarece dreptul la respectarea vieții private implică dreptul unei persoane de a-și defini identitatea sexuală și dreptul de a obține modificarea actelor de stare civilă, astfel încât acestea să reflecte identitatea de gen aleasă, fără să fie necesar să demonstreze existența unui sindrom de transsexualism sau disforie de gen și nici să fie supusă în prealabil unui proces ireversibil de schimbare de sex. Al doilea reclamant a afirmat că, prin supunerea dreptului la modificarea actelor de stare civilă condiției de a dovedi că a suferit un proces ireversibil de schimbare a sexului, titularului acestui drept i se impune, implicit, sterilizarea, pentru a fi în măsură să exercite dreptul respectiv, aducând astfel atingere atât demnității sale, cât și respectul cuvenit pentru corpul său și intimitatea vieții sale private; de aici, acesta deduce că art. 8 a fost încălcat ca urmare a faptului că instanța de apel i-a impus să facă dovada unui astfel de proces. Acesta a adăugat că supunerea acestui drept condiției de a face o astfel de dovadă, precum și condiției existenței unui sindrom de transsexualism sau a unei disforii de gen, era discriminatorie și contrară art. 14 din Convenție.

b) Hotărârea din 13 februarie 2013

40. Prin hotărârea din 13 februarie 2013, Cour de cassation (prima cameră civilă) a respins recursul cu următoarea motivare:

„[...] întrucât, pentru a justifica o cerere de rectificare a mențiunii privind sexul din certificatul de naștere, persoana în cauză trebuie să stabilească, în lumina aspectelor general acceptate de către comunitatea științifică, caracterul real al sindromului de transsexualism de care suferă, precum și caracterul ireversibil al transformării înfățișării sale;

Și întrucât, observând că [al doilea reclamant] s-a limitat la a prezenta un certificat eliberat de un medic la 23 aprilie 2009, întocmit pe un suport de hârtie cu antetul unui alt medic, conform căruia primul medic certifica faptul că al doilea medic, endocrinolog, îl monitoriza [pe al doilea reclamant] pentru o disforie de gen și preciza că pacientul se afla sub tratament hormonal de feminizare începând din 2004, instanța de apel a apreciat că doar acest certificat nu permitea să se demonstreze nici existența și persistența unui sindrom de transsexualism, nici caracterul ireversibil al procesului de schimbare de sex, care nu constituie condiții discriminatorii și nici nu aduc atingere principiilor stabilite de art. 8 și art. 14 din Convenția europeană a drepturilor omului sau art. 16 și art. 16-1 din Codul civil, având în vedere că acestea se bazează pe un echilibru just între cerințele imperative legate de securitatea juridică și

indisponibilitatea stării civile a persoanelor, pe de o parte, și protecția vieții private și respectul cuvenit pentru corpul uman, pe de altă parte [...]"

C. Cererea nr. 52471/12

41. Al treilea reclamant s-a născut în 1952 și locuiește în Essey-les-Nancy.

42. Acesta afirmă că, deși la naștere a fost înscris în registrele de stare civilă ca având sex masculin, de la o vârstă fragedă a fost conștient că aparține sexului feminin. Acesta a locuit împreună cu o femeie din 1975 până în 1991 și, din această relație, în 1978 s-a născut un copil.

43. Al treilea reclamant precizează că a disimulat multă vreme adevărata sa natură, de teama de a nu fi hărțuit și, ulterior, de teama de a nu pierde custodia fiicei sale, și că, după ce aceasta a devenit majoră, a adoptat un comportament social conform cu identitatea sa de gen feminin. Aduă că, deși majoritatea documentelor pe care le utilizează în viața de zi cu zi reflectă identitatea sa de gen, acest lucru nu este valabil și pentru actele de stare civilă, pașaportul, permisul de conducere, certificatul de înmatriculare a automobilului său și numărul său de înregistrare în Registrul național de evidență a persoanelor, ceea ce îl obligă în mod constant să facă referire la identitatea transgen a acestuia, în detrimentul vieții sale private.

1. Hotărârile pronunțate de Tribunal de grande instance din Nancy la 7 noiembrie 2008 și 13 martie 2009

44. La 13 iunie 2007, al treilea reclamant a chemat în judecată Procurorul general, în fața Tribunal de grande instance din Nancy, solicitând să fie dispusă rectificarea certificatului său de naștere, în sensul ca mențiunea „sex masculin” să fie înlocuită cu mențiunea „sex feminin” și ca prenumele sale să fie înlocuit cu prenumele „Stéphanie”.

a) Hotărârea din 7 noiembrie 2008

45. Tribunal de grande instance din Nancy a pronunțat o primă hotărâre la 7 noiembrie 2008. S-a reamintit că „în prezent, [este] unanim recunoscut, atât de jurisprudența internă, cât și de jurisprudența europeană, faptul că un transsexual [are] dreptul la respectarea vieții sale private”, și că, prin urmare, are dreptul să obțină modificarea mențiunii privind sexul său și a prenumelui în actele de stare civilă. Totuși, a subliniat că acest lucru presupune îndeplinirea unei serii de condiții: „Sindromul de transsexualism [trebuie] constatat nu doar din punct de vedere medical (această constatare [fiind făcută] în general de către o echipă multidisciplinară, formată din medici, chirurghi, un endocrinolog, un psiholog și un psihiatru), ci și din punct de vedere judiciar, ceea ce implică fie efectuarea unei expertize (instanța neavând totuși obligația să dispună efectuarea acesteia), fie prezentarea de către persoana în cauză a unor certificate medicale care stabilesc cu

certitudine tratamentul medical și chirurgical suferit pentru realizarea acestei schimbări de sex”. Instanța a adăugat următoarele:

„Persoana care dorește să își schimbe sexul în actele de stare civilă trebuie să facă dovada efectuării unui tratament medical și chirurgical în scop terapeutic și a realizării în prealabil a unor intervenții chirurgicale de eliminare a caracteristicilor externe ale sexului inițial.

Astfel, doar persoanele transsexuale „autentice”, adică persoanele care au suferit deja o intervenție chirurgicală ireversibilă de conversie sexuală, pot beneficia de schimbarea sexului în actele de stare civilă.

Cu alte cuvinte, o instanță nu poate dispune modificarea mențiunii din actele de stare civilă privind noul sex preferat de persoana în cauză decât după ce aceasta din urmă și-a modificat efectiv anatomia sexuală, astfel încât să devină cât mai conformă posibil cu cea pe care o preferă.

Aceste condiții de ordin medical și chirurgical se explică prin faptul că trebuie să se facă distincție între transsexualismul veritabil, caracterizat prin „sentimentul puternic și de neclintit de apartenență la sexul opus celui atribuit din punct de vedere genetic, anatomic și juridic, însoțit de nevoia intensă și constantă de schimbare a sexului și a stării civile”, și alte noțiuni, similare dar diferite, în special travestismul, care se bazează pe o simplă înfățișare exterioară reversibilă și nu implică schimbarea anatomică a sexului.

În speță, deși S. Nicot are înfățișarea unei persoane de sex feminin și a prezentat documente sau facturi emise de anumite organisme pe numele „doamnei Stéphanie Nicot”, aceste elemente nu permit totuși tribunalului să aprecieze dacă acesta a suferit efectiv o schimbare de sex. În fapt, în cadrul ședinței, atunci când președintele l-a întrebat dacă a urmat vreun tratament, S. Nicot, a adoptat o atitudine combativă – la care are dreptul legitim – și a invocat natura confidențială a vieții sale private [...]”

46. În consecință, instanța a amânat pronunțarea cu privire la cererile celui de-al treilea reclamant și a dispus ca acesta să „depună la dosar toate documentele medicale referitoare la tratamentul medical și chirurgical suferit, de natură să demonstreze că acesta a efectuat într-adevăr o schimbare de sex”.

b) Hotărârea din 13 martie 2009

47. Apreciind că a demonstrat suficient că aparținea genului feminin din punct de vedere fizic și mental și că era integrat din punct de vedere social ca femeie, al treilea reclamant a refuzat să prezinte documente medicale. Acesta s-a limitat să precizeze că medicul său generalist i-a prescris un tratament hormonal care să îi permită să capete caracteristici sexuale feminine secundare, cum ar fi sânii. Ministerul Public a concluzionat că nu era posibilă o rectificare a stării civile în absența unor probe privind o intervenție chirurgicală de conversie sexuală.

48. Prin hotărârea din 13 martie 2009, Tribunal de grande instance de Nancy a constatat că al treilea reclamant nu a prezentat dovezi medicale și chirurgicale de schimbare a sexului și, în consecință, a respins cererea acestuia. Hotărârea reia motivarea hotărârii din 7 noiembrie 2008. Subliniază că pot beneficia de schimbarea sexului în actele de stare doar persoanele

transsexuale „autentice”, adică persoanele care au suferit deja o intervenție chirurgicală ireversibilă de conversie sexuală, și nu persoanele care doar pretind că sunt „transgen”, pe motiv că, din punct de vedere social, [sunt] considerate ca aparținând sexului corespunzător înfățișării [lor] exterioare, dar care se opun oricărei intervenții chirurgicale de conversie sexuală sau care refuză să furnizeze probe privind realizarea acestei schimbări de sex prin intermediul unor tratamente medicale și intervenții chirurgicale. Instanța a mai adăugat următoarele:

„Admiterea cererii lui S. Nicot ar conduce, în fapt, la crearea unei linii jurisprudențiale a unui «al treilea gen»: și anume, o persoană cu aspect feminin, care însă are în continuare un sex anatomic extern masculin și care poate să se căsătorească cu un bărbat; și invers, o persoană cu aspect masculin, care își păstrează organele genitale feminine și care poate, în acest caz, să dea naștere unui copil!!! În stadiul actual al jurisprudenței, această situație este total interzisă.”

2. Hotărârea pronunțată de Cour d'appel din Nancy la 3 ianuarie 2011

49. Cour d'appel de Nancy a confirmat hotărârea din 13 martie 2009 prin hotărârea din 3 ianuarie 2011. A subliniat, în special, că „cererea de modificare a actelor de stare civilă nu impune[a] în mod necesar dovedirea unor transformări chirurgicale, cum ar fi îndepărtarea chirurgicală sau modificarea organelor genitale, ori a unei chirurgii plastice”, dar că aceasta implica „stabilirea în prealabil a caracterului ireversibil al procesului de schimbare de sex”. A constatat, în continuare, că reclamantul „nu [a] prezent[at] o astfel de probă de natură intrinsecă și care, în orice caz, nu putea rezulta din faptul că cei din jur îl percep[eau] ca aparținând sexului feminin”. Instanța a apreciat, în plus, că respectarea vieții private nu putea avea ca efect scutirea celui de-al treilea reclamant de această „obligație probatorie, care nu era menită să amestece noțiunile de transgen și transsexualism, dar care, în afară de respectarea principiului indisponibilității stării civile a persoanelor, a[vea] ca scop să asigure coerența și securitatea juridică a actelor de stare civilă”. A adăugat că cerința respectivă era legitimă, nediscriminatorie și nu încălca art. 14 din Convenție și că nu era sarcina instanței să remedieze neprezentarea de către cel de-al treilea reclamant a probelor necesare.

3. Hotărârea Cour de cassation din 13 februarie 2013

a) Cu privire la motivul de recurs

50. Al treilea reclamant a formulat recurs împotriva hotărârii din 3 ianuarie 2011. Acesta a susținut că dreptul la respectarea vieții private implică dreptul de a-și defini identitatea sexuală și de a obține modificarea actelor de stare civilă, astfel încât ele să reflecte identitatea de gen aleasă, fără obligația prealabilă de a suferi un proces ireversibil de schimbare de sex și de a furniza probe în acest sens. A dedus că instanța de apel, reținând că ar fi trebuit să dovedească existența unui astfel de proces ireversibil, a încălcat art. 8 din

Convenție, cu atât mai mult cu cât nici principiul indisponibilității stării civile a persoanelor, nici coerența și securitatea juridică a actelor de stare civilă nu impuneau unei persoane să sufere un proces ireversibil de schimbare de sex și să furnizeze dovezi în acest sens pentru a obține modificarea actelor de stare civilă. El a adăugat că este discriminatorie și contrară art. 14 din Convenție condiționarea dreptului unei persoane de a obține modificarea actelor sale de stare civilă, astfel încât să reflecte identitatea de gen aleasă de aceasta de furnizarea unor probe care să demonstreze că a suferit un proces ireversibil de schimbare de sex.

b) Hotărârea din 13 februarie 2013

51. Recursul celui de-al treilea reclamant a fost examinat împreună cu recursul celui de-a doilea reclamant.

52. Prin hotărârea din 13 februarie 2013, Cour de cassation (prima cameră civilă) a respins recursul cu următoarea motivare:

„[...] întrucât, pentru a justifica o cerere de rectificare a mențiunii privind sexul din certificatul de naștere, persoana în cauză trebuie să stabilească, în lumina aspectelor general acceptate de către comunitatea științifică, caracterul real al sindromului de transsexualism de care suferă, precum și caracterul ireversibil al transformării înfățișării sale;

Și întrucât [al treilea reclamant] nu a prezentat, în ceea ce îl privește, o probă intrinsecă a caracterului ireversibil al procesului de schimbare de sex, care, în orice caz, nu putea rezulta din simplul fapt că cei din jur îl percepeau ca aparținând sexului feminin, respingerea cererii sale de către instanța de apel nu a adus atingere principiilor prevăzute la art. 8 și art. 14 din Convenție [...], ci a menținut un echilibru just între cerințele imperative legate de securitatea juridică și indisponibilitatea stării civile a persoanelor, pe de o parte, și protecția vieții private, pe de altă parte [...].”

II. RAPORTUL ÎNALTEI AUTORITĂȚI PENTRU SĂNĂTATE

53. Înalta Autoritate pentru Sănătate a publicat, în noiembrie 2009, un raport intitulat „Situția actuală și perspectivele de evoluție a tratamentului medical al transsexualismului în Franța”.

54. Acest raport recomandă, în special, urmarea unui „parcurs al tratamentului medical”, care cuprinde mai multe etape. În primul rând, diagnosticarea și evaluarea „tulburării de identitate de gen”; această etapă are ca scop „evitarea pe cât posibil a unor transformări ireversibile nejustificate”. A doua etapă constă într-o „experiență din viața reală”, al cărei scop este de a studia capacitatea individului de a trăi asumându-și rolul dorit: pacientul trăiește permanent în calitate de reprezentant al sexului dorit, în activitățile cotidiene, sociale și profesionale, și demonstrează că se integrează din punct de vedere social în acest rol, alege un prenume nou și informează membrii familiei sale cu privire la schimbarea avută în vedere. A treia etapă constă în terapia de substituție hormonală: se administrează hormoni exogeni „pentru a elimina caracteristicile sexuale secundare ale sexului avut inițial și pentru a

le înlocui cu cele ale sexului opus, în cea mai mare măsură posibilă”. A patra etapă constă într-o intervenție chirurgicală de conversie sexuală (schimbare de sex). În raport se precizează, în această privință, că, deși majoritatea persoanelor transsexuale doresc să beneficieze de o intervenție chirurgicală de conversie, unor pacienți le sunt contraindicate aceste intervenții, în timp ce alții consideră că această etapă nu este necesară în cazul lor și că, de exemplu, terapia de substituție hormonală, chirurgia „periferică” și reeducarea ortofonică sunt suficiente pentru a le asigura un aspect similar celui alt sex, care le permite să fie recunoscuți de către societate ca aparținând sexului respectiv. În raport se observă, de asemenea, că reticenta de a trece la etapa realizării intervenției chirurgicale poate fi motivată și de dificultățile tehnice semnificative și de efectele secundare ale intervențiilor.

III. DREPTUL ȘI PRACTICA INTERNE RELEVANTE

A. Codul de procedură civilă

55. Dispozițiile relevante ale Codului de procedură civilă sunt formulate după cum urmează:

Articolul 11

„Părțile au obligația de a coopera la efectuarea actelor de cercetare judecătorească; în cazul abținerii sau refuzului acestora de a coopera, instanța poate să tragă concluziile corespunzătoare. [...]”

Articolul 143

„Faptele de care depinde soluționarea litigiului pot, la cererea părților sau din oficiu, să facă obiectul oricărei măsuri de cercetare admisibile din punct de vedere legal.”

Articolul 144

„Măsurile de cercetare pot fi dispuse în orice situație în care instanța nu dispune de informații suficiente pentru a se pronunța.”

Articolul 147

„În alegerea măsurii, instanța trebuie să se limiteze la ceea ce este suficient pentru soluționarea litigiului, asigurându-se că alege cea mai simplă și mai puțin costisitoare opțiune.”

Articolul 232

„Instanța poate solicita clarificări din partea oricărei persoane, sub forma unor constatări, unei consultări sau unei expertize cu privire la o chestiune de fapt a cărei lămurire necesită cunoștințe tehnice.”

Articolul 263

„Efectuarea unei expertize ar trebui să fie dispusă doar în cazul în care constatările sau consultarea nu pot furniza instanței suficiente clarificări.”

B. Jurisprudența Cour de cassation

56. În două hotărâri din 11 decembrie 1992 (nr. 91-11900 și 91-12373; Buletinul din 1992 AP nr. 13), adunarea plenară a Cour de cassation, a hotărât că, „atunci când, în urma unui tratament medical și chirurgical suferit în scop terapeutic, o persoană cu sindrom de transsexualism nu mai prezintă toate caracteristicile sexului inițial și a căpătat un aspect fizic mai apropiat de cel al sexului opus, căruia îi corespunde comportamentul social al acesteia, principiul respectării vieții private justifică modificarea stării sale civile, pentru a indica sexul corespunzător aspectului său actual”, subliniind că „principiul indisponibilității stării civile a persoanelor nu împiedică o astfel de modificare”. Prin urmare, Cour de cassation a casat hotărârile atacate cu recurs, prin care au fost respinse cererile persoanelor transsexuale de rectificare a mențiunii privind sexul pe certificatul lor de naștere.

57. În cea de-a doua cauză, reclamantul solicitase, fără succes, instanței de apel să dispună efectuarea unei expertize medicale care să demonstreze procesul de feminizare urmat de acesta și să stabilească faptul că era transsexual. Cour de cassation a arătat că, deși apartenența reclamantului la sexul feminin era atestată de un certificat emis de chirurgul care efectuase intervenția chirurgicală și de avizul neoficial al unui medic consultat de către reclamant, caracterul real al sindromului de transsexualism putea fi stabilit doar printr-o expertiză. Prin urmare, instanța a criticat hotărârea atacată în ceea ce privește cererea respectivă.

58. Astfel, în 1992, Cour de cassation, reunită în adunare plenară, a stabilit cinci condiții pe care persoanele în cauză trebuiau să le îndeplinească pentru modificarea mențiunii privind sexul din certificatul de naștere: 1. să prezinte sindromul de transsexualism; 2. să fi urmat un tratament medical și chirurgical în scop terapeutic; 3. să nu mai prezinte toate caracteristicile sexului inițial; 4. să fi căpătat un aspect fizic apropiat celui al sexului opus; 5. să fi adoptat comportamentul social corespunzător acestuia din urmă. Cu toate acestea, în două hotărâri pronunțate la 7 iunie 2012 (Buletinul din 2012, I, nr. 123 și nr. 124), dintre care una în cauza primului reclamant, prima cameră civilă a declarat că, „pentru a justifica o cerere de rectificare a mențiunii privind sexul din certificatul de naștere, persoana în cauză trebuie să stabilească, în lumina aspectelor general acceptate de către comunitatea științifică, caracterul real al sindromului de transsexualism de care suferă, precum și caracterul ireversibil al transformării înfățișării sale”. Prima cameră civilă a confirmat această jurisprudență la 13 februarie 2013 (supra, pct. 40 și 52).

C. Decretul nr. 2010-125 din 8 februarie 2010

59. Decretul nr. 2010-125 din 8 februarie 2010 a eliminat mențiunea privind „tulburările precoce de identitate de gen” din anexa la articolul D. 322-1 din Codul de securitate socială, referitor la criteriile medicale utilizate pentru definirea „tulburărilor psihiatrice de lungă durată” incluse în categoria afecțiunilor de lungă durată.

D. Circulara nr. CIV/07/10 din 14 mai 2010 cu privire la solicitările de modificare a mențiunii privind sexul din actele de stare civilă

60. Circulara nr. CIV/07/10 a Păstrătorului Sigiliilor, Ministrul Justiției și Libertăților, solicită Procurorului general de pe lângă Cour de cassation, procurorilor generali de pe lângă curțile de apel și procurorilor de pe lângă instanțele superioare de apel, „să răspundă favorabil cererilor de schimbare a stării civile [formulate de persoane transsexuale sau transgen] în cazurile în care tratamentele hormonale administrate, care au avut efect o transformare fizică sau fiziologică definitivă, asociate, după caz, cu operații de chirurgie plastică (proteze sau îndepărtarea glandelor mamare, operații estetice faciale...), au condus la o modificare ireversibilă a sexului, fără să necesite însă îndepărtarea organelor genitale”. Acestora li se solicită, de asemenea, „să nu dispună efectuarea de expertize decât în cazul în care dovezile furnizate ridică îndoieli serioase cu privire la caracterul real al transsexualității solicitantului”.

E. Răspunsul Ministrului Justiției și Libertăților la întrebarea scrisă nr. 14524 (Jurnalul Oficial al Senatului; 30 decembrie 2010)

61. Prin întrebarea scrisă nr. 14524 (Jurnalul Oficial al Senatului, 22 iulie 2010, p. 1904), Ministrului Justiției și Libertăților i s-a solicitat să clarifice termenul „ireversibil”, menționat în circulara nr. CIV/07/10 din 14 mai 2010.

62. Ministrul Justiției și Libertăților a răspuns după cum urmează (Jurnalul Oficial al Senatului din 30 decembrie 2010, p. 3373):

„Noțiunea de schimbare ireversibilă de sex, menționată în circulara din 14 mai 2010, face referire la Recomandarea nr. 1117 a Consiliului Europei cu privire la situația transsexualilor, citată în raportul Înaltei Autorități pentru Sănătate, intitulat „Situația actuală și perspectivele de evoluție a tratamentului medical al transsexualismului în Franța”, din noiembrie 2009. Această noțiune este de natură medicală și nu juridică și, potrivit unor specialiști, caracterul ireversibil poate rezulta din terapia de substituție hormonală, având în vedere că acest tratament anulează anumite aspecte fiziologice, în special fertilitatea, care poate fi ireversibilă. Este obligația persoanelor în cauză să prezinte elemente de probă, în special certificate eliberate de medici recunoscuți ca specialiști în materie (psihiatri, endocrinologi și, după caz, chirurgi) și care le-au monitorizat pe parcursul procesului de conversie sexuală. Ulterior, procurorul își întemeiază opinia, în fiecare caz în parte, pe documentele medicale prezentate de solicitant.”

**F. Avizul Comisiei Naționale Consultative pentru Drepturile Omului
(Commission nationale consultative des droits de l'homme -
CNCDH), 27 iunie 2013**

63. În ianuarie 2013, Păstrătorul sigiliilor și ministrul pentru drepturile femeilor au sesizat Comisia Națională Consultativă pentru Drepturile Omului cu două întrebări, una referitoare la definiția noțiunii de „identitate de gen” și locul ocupat de aceasta în dreptul francez, și cealaltă referitoare la condițiile care trebuie îndeplinite pentru a obține modificarea mențiunii privind sexul în certificatul de naștere. Comisia a procedat la audierea unor cercetători, profesori de drept, reprezentanți ai unor asociații și membri ai Senatului, și a luat în considerare contribuțiile scrise din partea unor organizații neguvernamentale, medici, cercetători în domeniul științelor sociale, precum și apărători ai drepturilor omului.

64. În avizul său din 27 iunie 2013, CNCDH constată că hotărârile Cour de cassation din 7 iunie 2012 și 13 februarie 2013, menționate anterior, impun două condiții pentru modificarea mențiunii privind sexul în actele de stare civilă: diagnosticul privind sindromul de transsexualism și caracterul ireversibil al transformării aspectului fizic. Comisia observă că, „deși nu este impusă realizarea intervenției chirurgicale, în schimb dreptul solicită efectuarea unui tratament medical ireversibil, care implică, în special, o obligație de sterilizare”. De asemenea, observă că această noțiune de ireversibilitate, „prost definită și dificil de dovedit, [...] presupune adesea formularea unei cereri de efectuare a unei expertize medicale” și că, având în vedere că jurisprudența diferă de la o instanță la alta în privința acestui aspect, situația persoanelor transgen este caracterizată, în această privință, de inegalități considerabile. Comisia adaugă că expertizele sunt intruzive și umilitoare pentru persoanele în cauză și contribuie la prelungirea duratei procesului de schimbare a sexului în actele de stare civilă, și că setul de probe impuse de jurisprudență, precum și frecvența cererilor de expertiză, ridică problema suspiciunilor cu care se confruntă mult prea des persoanele transgen, pe care acestea le percep ca fiind o formă de negare a identității lor.

65. În continuare, CNCDH se pronunță în favoarea eliminării condițiilor medicale. În acest sens, consideră că, analizată într-un context juridic, cerința referitoare la prezentarea unui certificat care să ateste existența „sindromului de disforie de gen” este problematică, în măsura în care „însăși această formulare pare să valideze opinia conform căreia identitatea transgen este o patologie, deși tulburările de identitate de gen au fost eliminate de pe lista tulburărilor psihice [prin Decretul nr. 2010-125 din 8 februarie 2010]”. În opinia sa, o astfel de condiție, care este necesară în scopul stabilirii diagnosticului diferențial, strict în contextul unor proceduri medicale efectuate de persoanele transsexuale, contribuie, în contextul juridic, la stigmatizarea acestor persoane și la neînțelegeri privind ceea ce reprezintă, în

realitate, identitatea transgen. În ceea ce privește cerința de a demonstra caracterul ireversibil al aspectului fizic, CNCDH subliniază următoarele:

„23. [...] Această condiție impune persoanelor în cauză să urmeze tratamente medicale care au consecințe foarte grave și implică o obligație de sterilizare. Această obligație nu presupune în mod necesar efectuarea unor intervenții chirurgicale de conversie sexuală, putând fi îndeplinită prin tratamente hormonale, care, potrivit Înaltei Autorități pentru Sănătate, dacă sunt administrate pe termen lung, pot să producă schimbări ireversibile ale metabolismului. Totuși, se pare că reacția la tratamentele hormonale diferă de la pacient la pacient, efectele acestora (printre care și sterilitatea) producându-se după o perioadă de timp mai scurtă sau mai lungă, după caz. Cu alte cuvinte, procedura judiciară depinde de progresul incert al procedurii medicale, ceea ce conduce la apariția unor situații de inegalitate considerabilă între persoanele în cauză. În plus, caracterul ireversibil al aspectului fizic este dificil de dovedit și de multe ori justifică, în opinia instanțelor, solicitarea unei expertize medicale, în ciuda recomandărilor din circulara din 14 mai 2010, care făcea apel la magistrați „să nu dispună efectuarea de expertize decât în cazul în care dovezile furnizate ridică îndoieli serioase cu privire la caracterul real al transsexualității solicitantului”. Expertiza, în afară de costul care trebuie suportat de solicitant, contribuie la prelungirea duratei procedurii pe o perioadă inacceptabil de lungă. De asemenea, atunci când tratamentele hormonale nu sunt suficiente pentru a dovedi caracterul ireversibil al aspectului fizic, persoanele care solicită modificarea mențiunii privind sexul în actele de stare civilă ale acestora sunt deseori obligate, în ultimă instanță, să accepte efectuarea unor intervenții chirurgicale (în special penectomie sau mastectomie). Așadar, condițiile de natură medicală impuse de lege sunt problematice, în măsura în care unele persoane nu doresc să recurgă la aceste tratamente și aceste operații, dar totuși acceptă această condiție, în speranța că, astfel, procedurile judiciare în care sunt implicate vor avea rezultatul dorit. Prin urmare, CNCDH solicită să nu se mai impună condiția de realizare a unei conversii sexuale, indiferent dacă aceasta implică un tratament hormonal care cauzează sterilitate sau recurgerea la intervenții chirurgicale. [...]”

G. Proiecte de acte normative

66. Un proiect de „lege pentru protejarea identității de gen” (nr. 216) a fost înregistrat la Președinția Senatului, la 11 decembrie 2013. Scopul acestuia este să definească o procedură care să le permită persoanelor transgen să obțină, într-un interval de timp rezonabil și fără să li se impună niciun tratament medical sau chirurgical, modificarea mențiunii privind sexul, precum și schimbarea corespunzătoare a prenumelui acestora, în actele de stare civilă. Expunerea de motive conține în special următorul fragment:

„Patru hotărâri pronunțate de Cour de cassation (7 iunie 2012 și 13 februarie 2013) stabilesc principiul potrivit căruia «pentru a justifica o cerere de rectificare a mențiunii privind sexul din certificatul de naștere, persoana în cauză trebuie să stabilească, în lumina aspectelor general acceptate de către comunitatea științifică, caracterul real al sindromului de transsexualism de care suferă, precum și caracterul ireversibil al transformării înfățișării sale». Așadar, au fost puse două condiții: diagnosticarea transsexualismului și transformarea ireversibilă a aspectului fizic. Deși dreptul nu impune realizarea unei intervenții chirurgicale, acesta solicită, în schimb, efectuarea unui tratament medical ireversibil, care implică sterilizarea.”

67. Un alt proiect de lege „privind identitatea de gen” redactat de Asociația Națională pentru Persoanele Transgen în mai 2014, urmărește să permită persoanelor transgen obținerea unei modificări a stării civile, fără condiții de natură medicală și fără nicio procedură judiciară. Făcând referire la hotărârile pronunțate de Cour de cassation la 7 iunie 2012 și 13 februarie 2013, în expunerea de motive se subliniază că, „deși Cour de cassation nu impune în mod explicit o intervenție chirurgicală, aceasta solicită, în schimb, prin intermediul criteriului vag privind caracterul ireversibil al transformării înfățișării, un tratament medical care implică sterilizarea”, adăugând că „interpretarea acestui criteriu de către majoritatea instanțelor are ca rezultat impunerea cerinței privind efectuarea unei intervenții chirurgicale, prin care persoanele transgen devin sterile”.

H. Legea privind modernizarea justiției în secolul al XXI-lea

68. Articolul 56 din Legea privind modernizarea justiției în secolul al XXI-lea (adoptată la 12 octombrie 2016) introduce în Codul civil următoarele articole, referitoare la modificarea mențiunii privind sexul în actele de stare civilă:

Articolul 61-5

„Orice persoană majoră sau minoră emancipată, care demonstrează, pe baza unei combinații suficiente de circumstanțe, că mențiunea referitoare la sexul său din actele de stare civilă nu corespunde sexului cu care se identifică și identității sexuale cunoscute de ceilalți, poate să obțină modificarea mențiunii în cauză.

Principalele fapte luate în considerare, care pot fi dovedite prin orice mijloace de probă, pot fi:

1. Faptul că aceasta se prezintă în mod public ca aparținând sexului preferat;
2. Faptul că aceasta este cunoscută de familie, prieteni sau colegi ca aparținând sexului preferat;
3. Faptul că aceasta a obținut schimbarea prenumelui său, astfel încât acesta să corespundă sexului preferat.”

Articolul 61-6

„Cererea se depune în fața Tribunal de grande instance.

Solicitantul își exprimă consimțământul liber și în cunoștință de cauză în ceea ce privește modificarea mențiunii privind sexul din actele sale de stare civilă și furnizează toate elementele de probă în sprijinul cererii sale.

Faptul că persoana în cauză nu a făcut obiectul unor tratamente medicale, unei intervenții chirurgicale sau unei sterilizări nu poate justifica refuzul admiterii cererii acesteia.

Instanța constată că solicitantul îndeplinește condițiile stabilite la articolul 61-5 și dispune modificarea mențiunii referitoare la sex, precum și, după caz, schimbarea prenumelor, în actele de stare civilă.”

Articolul 61-7

„Mențiunea privind decizia de modificare a sexului și, după caz, a prenumelui (prenumelor) este înscrisă pe marginea certificatului de naștere al persoanei în cauză, la solicitarea Procurorului general, în termen de 15 zile de la data rămânerii definitive a acestei decizii.

Prin derogare de la articolul 61-4, modificările prenumelor corespunzătoare unei decizii de modificare a sexului sunt înscrise pe marginea actelor de stare civilă ale soțului și copiilor numai cu consimțământul persoanelor în cauză sau a reprezentanților lor legali.

Articolele 100 și 101 sunt aplicabile modificărilor de sex.”

Articolul 61-8

„Modificarea mențiunii privind sexul din actele de stare civilă nu afectează obligațiile asumate față de terți și nici relațiile de filiație stabilite înainte de această modificare.”

69. La 17 noiembrie 2016, Conseil constitutionnel (Consiliul Constituțional) a declarat articolul 56 din lege conform cu Constituția (decizia nr. 2016-739 DC). În special, acesta a subliniat că „prin permiterea unei persoane să obțină modificarea mențiunii privind sexul din actele de stare civilă, fără să i se impună efectuarea unor tratamente medicale, unor intervenții chirurgicale sau sterilizarea, dispozițiile nu aduc în niciun fel atingere principiului protejării demnității umane”.

IV. ELEMENTE DE DREPT COMPARAT

70. Din documentul intitulat „*Trans Rights Europe Map 2016*” (Harta europeană a drepturilor persoanelor transsexuale), publicat la 22 aprilie 2016 de organizația neguvernamentală *Transgender Europe* [a se vedea, de asemenea, documentul intitulat „Discriminarea bazată pe orientarea sexuală și identitatea de gen în Europa”, publicat de Consiliul Europei în decembrie 2011, și elementele de drept comparat expuse în hotărârea *Y.Y. împotriva Turciei* (nr. 14793/08, pct. 35-43, CEDO 2015 (extrase))] rezultă că, la acea dată, recunoașterea juridică a identității de gen a persoanelor transgen era imposibilă în șapte state membre ale Consiliului Europei: Albania, Andorra, Cipru, Fosta Republică Iugoslavă a Macedoniei, Liechtenstein, Monaco, Republica San-Marino.

71. De asemenea, rezultă că această recunoaștere era subordonată cerinței legale de sterilizare a solicitantului în 24 de state membre ale Consiliului Europei: Armenia, Azerbaidjan, Belgia, Bosnia și Herțegovina, Bulgaria, Croația, Elveția, Federația Rusă, Finlanda, Franța, Georgia, Grecia, Letonia, Lituania, Luxemburg, Muntenegru, Norvegia, Republica Cehă, România, Serbia, Slovacia, Slovenia, Turcia și Ucraina. În 16 state membre, aceasta era posibilă fără ca sterilizarea să fie impusă de lege: Austria, Danemarca, Estonia, Germania, Irlanda, Islanda, Italia, Malta, Moldova, Polonia, Portugalia, Regatul Unit, Spania, Suedia, Țările de Jos și Ungaria. De atunci,

Franța (supra, pct. 68) și Norvegia (prin Legea din 17 iunie 2016) au aderat la acest al doilea grup. Numărul de state membre în care această recunoaștere nu este subordonată condiției legale de sterilizare a crescut, prin urmare, la optsprezece (plus Belarus, în Europa), aceasta fiind în continuare supusă condiției de sterilizare în douăzeci și două de state. În mai multe din aceste state, această condiție a fost eliminată ca urmare a evoluției recente a dreptului: o hotărâre a Înaltei Curți Administrative din 27 februarie 2009 în Austria; o lege din 15 martie 2010 în Portugalia; o hotărâre a Curții Constituționale Federale din 11 ianuarie 2011 în Germania; o lege din 22 mai 2013 în Suedia; o lege din 18 decembrie 2013 în Țările de Jos; o lege din 11 iunie 2014 în Danemarca; o lege din 1 aprilie 2015 în Malta; o lege din 15 iulie 2015 în Irlanda; o hotărâre pronunțată de Cour de cassation din 21 iulie 2015 în Italia; o lege din 17 iunie 2016 în Norvegia; o lege din 12 octombrie 2016 în Franța. În plus, se pare că mai multe state membre revizuiesc sau au în vedere revizuirea condițiilor pentru recunoașterea juridică a identității persoanelor transgen, cu scopul eliminării celor care par abuzive [Comitetul pentru Drepturile Omului al Consiliului Europei: Raport privind punerea în aplicare a Recomandării CM/Rec (2010)5 a Comitetului de Miniștri privind măsurile de combatere a discriminării pe motive de orientare sexuală sau identitate de gen; CDDH(2013)R77 *Addendum* VI, 21 martie 2013].

72. În plus, din acest ultim document reiese, în special, că, în treizeci și șase de state europene, stabilirea unui diagnostic psihiatric se numără printre condițiile prealabile necesare pentru recunoașterea juridică a identității de gen a persoanelor transgen și că numai Danemarca, Islanda, Malta și Norvegia au adoptat o legislație care a introdus o procedură de recunoaștere care exclude un astfel de diagnostic (plus două din cele șaptesprezece comunități autonome din Spania).

V. DOCUMENTE INTERNAȚIONALE

A. În cadrul Consiliului Europei

1. Comisarul pentru drepturile omului al Consiliului Europei

73. În octombrie 2009, Comisarul pentru drepturile omului al Consiliului Europei a publicat un „document tematic” intitulat „Drepturile omului și identitatea de gen”, în care acesta a luat poziție împotriva subordonării recunoașterii juridice a identității de gen a persoanelor transgen condiției de a realiza o operație de sterilizare ireversibilă. Acesta a subliniat că:

„[...] Trebuie subliniat faptul că, în Europa, condițiile care trebuie îndeplinite pentru a obține rectificarea mențiunii privind sexul în documentele oficiale variază foarte mult de la o țară la alta. În linii mari, se pot distinge trei categorii de țări. În prima, recunoașterea oficială nu este prevăzută deloc, ceea ce constituie în mod evident o încălcare a jurisprudenței constante a Curții de la Strasbourg. În a doua categorie, care

include mai puține țări, nu este necesar să se urmeze un tratament hormonal sau să fie efectuate intervenții chirurgicale pentru a obține recunoașterea oficială a genului dorit. Este posibilă obținerea recunoașterii juridice a genului prin furnizarea unor dovezi privind existența unei disforii de gen, în fața unei autorități competente, cum ar fi experți din cadrul Ministerului Sănătății (Ungaria), un comitet însărcinat cu rectificarea genului în actele de stare civilă (Gender Reassignment Panel) (în Regatul Unit) sau un medic ori un psiholog clinician. În a treia categorie de țări, care cuprinde majoritatea statelor membre ale Consiliului Europei, persoana în cauză trebuie să îndeplinească una sau mai multe dintre următoarele condiții: 1. a urmat un proces de conversie sexuală sub supraveghere medicală – în general exclusiv sub supravegherea anumitor medici sau instituții autorizate de stat; 2. a suferit o operație de sterilizare ireversibilă; 3. A fost supus altei proceduri medicale – un tratament hormonal, de exemplu.

Aceste condiții contravin, în mod evident, respectării integrității fizice a unei persoane. Faptul de a impune o intervenție chirurgicală de sterilizare sau de alt tip ca o condiție prealabilă recunoașterii oficiale a genului nu ține seama de faptul că unele persoane transgen nu doresc să se supună unor astfel de intervenții. În plus, astfel de operații nu sunt întotdeauna posibile din punct de vedere medical, disponibile sau accesibile fără o finanțare în cadrul sistemului de asigurări de sănătate. Este posibil ca tratamentul să nu corespundă dorințelor și nevoilor pacientului sau să nu fie prescris de medicul specialist. Imposibilitatea de a avea acces la recunoașterea oficială a identității de gen fără astfel de tratamente plasează persoanele transgen într-o situație incertă, aparent fără ieșire. Este deosebit de îngrijorător faptul că această categorie de persoane pare să fie singurul grup din Europa care face obiectul unei sterilizări prevăzute legal și impuse în practică de stat.

Ar trebui remarcat, de asemenea, faptul că multe dintre persoanele transgen și, probabil, majoritatea transsexualilor, aleg să urmeze acest tratament, care include adesea îndepărtarea organelor reproducătoare și care li se pare, în general, indispensabilă. Cu toate acestea, un tratament medical trebuie să fie administrat întotdeauna în interesul superior al individului și adaptat nevoilor și situației sale. Prescrierea de către stat a unui tratament identic pentru toți este disproporționată. Din punctul de vedere al drepturilor omului, miza constă în a stabili în ce măsură este justificată o ingerință atât de puternică a statului în viața privată a fiecărei persoane și dacă sterilizarea sau alte intervenții medicale sunt necesare pentru a decide apartenența unei persoane la un sex sau la celălalt.

[...] Statele care impun persoanelor transgen efectuarea unor proceduri fizice intruzive aduc, într-adevăr, atingere dreptului acestora de a întemeia o familie. [...]"

2. Comitetul de Miniștri și Adunarea Parlamentară a Consiliului Europei

74. Comitetul de Miniștri al Consiliului Europei a adoptat, la 31 martie 2010, o recomandare „privind măsurile de combatere a discriminării pe motive de orientare sexuală sau identitate de gen” (CM/Rec(2010)5). Aceasta prevede, în special, că „condițiile prealabile, inclusiv modificările de natură fizică, impuse pentru recunoașterea juridică a unei schimbări de gen ar trebui să fie revizuite la intervale regulate, în scopul eliminării celor care par abuzive” și că „statele membre ar trebui să ia măsurile adecvate pentru a asigura deplina recunoaștere juridică a schimbării de sex a unei persoane, în toate domeniile vieții, în special permițând schimbarea numelui și a genului

persoanei în cauză în documentele oficiale într-o manieră promptă, transparentă și accesibilă” (anexă, punctele 20 și 21).

75. În Rezoluția 1728 (2010), adoptată la 29 aprilie 2010, referitoare la „discriminarea pe motive de orientare sexuală și identitate de gen”, Adunarea Parlamentară a Consiliului Europei solicită statelor „să garanteze, atât în legislație, cât și în practică, drepturile [persoanelor transgen] [...] la documente oficiale care să reflecte identitatea de gen aleasă, fără obligația prealabilă de a realiza o operație de sterilizare sau alte proceduri medicale, precum o operație de conversie sexuală sau o terapie hormonală” (punctul 16.11.2).

76. Adunarea parlamentară a adoptat, de asemenea, la 26 iunie 2013, o rezoluție intitulată „Încetarea sterilizărilor și castrărilor forțate” [Rezoluția 1945 (2013)], în care subliniază că a fost „împus” (*coerced*) „un număr redus – dar semnificativ – de sterilizări și castrări, adjectivul acesta având multiple definiții; acestea au vizat în special toate persoanele transgen, femeile de etnie romă și persoanele condamnate pentru infracțiuni sexuale; sterilizările și castrările forțate sau impuse nu pot fi justificate în niciun fel în secolul al XXI-lea: acestea trebuie să înceteze” (punctul 4). Prin urmare, solicită statelor membre să „revizuiască legislația și politicile lor, dacă este necesar, pentru a garanta că nimeni nu este obligat în niciun fel și pentru niciun motiv, să sufere o castrare sau o sterilizare” (punctul 7.1).

77. La 22 aprilie 2015, Adunarea Parlamentară a adoptat o rezoluție intitulată „Discriminarea împotriva persoanelor transgen în Europa” [Rezoluția 2048 (2015)]. Aceasta solicită statelor membre să elimine cerința legală, impusă pentru recunoașterea identității de gen, de sterilizare și de efectuare a altor tratamente medicale, inclusiv obligația stabilirii unui diagnostic de tulburări psihice, din legile care reglementează procedura de schimbare a numelui și genului, și să modifice clasificarea națională a bolilor, precum și să susțină modificarea clasificării internaționale, pentru a garanta că persoanele transgen, inclusiv copiii, nu sunt considerate bolnavi mintali, asigurând totodată accesul la tratamentul medical necesar, fără stigmatizare.

B. În cadrul Organizației Națiunilor Unite

1. Înalțul Comisar al Organizației Națiunilor Unite pentru Drepturile Omului

78. În raportul său către Consiliul ONU pentru Drepturile Omului, din 17 noiembrie 2011, intitulat „Legile și practicile discriminatorii și actele de violență împotriva persoanelor pe motive de orientare sexuală sau identitate de gen” (A/HRC/19/41), Înalțul Comisar al Organizației Națiunilor Unite pentru Drepturile Omului subliniază, în special, că, adesea, reglementările în vigoare în țările care recunosc schimbarea de gen impun, în mod implicit sau explicit, condiția efectuării unei operații de sterilizare, pentru o astfel de

recunoaștere (pct. 72). Aceasta recomandă statelor, în special [la punctul 84 litera h)]:

„Să faciliteze recunoașterea juridică a genului preferat de persoanele transgen și să adopte măsuri pentru a permite eliberarea de noi documente de identitate, care menționează genul preferat și numele ales, fără a se aduce atingere altor drepturi ale omului.”

2. Raportorul special privind tortura și alte tratamente sau pedepse crude, inumane sau degradante

79. În raportul său din 1 februarie 2013 către Consiliul pentru Drepturile Omului al Organizației Națiunilor Unite (A/HRC/22/53), raportorul special privind tortura și alte tratamente sau pedepse crude, inumane sau degradante subliniază următoarele (punctul 78):

„[...] În numeroase țări, persoanele transgen sunt obligate să sufere o intervenție de sterilizare, adesea nedorită, pentru a obține recunoașterea juridică a sexului cu care se identifică. În Europa, 29 de state impun sterilizarea înainte de recunoașterea legală a sexului unei persoane transgen. În 11 state membre, în care nu există încă legislație privind recunoașterea juridică a sexului, se practică încă sterilizarea forțată. În 2008, în Statele Unite ale Americii, 20 de state impuneau unei persoane transgen să sufere „o operație de confirmare a sexului” sau „o operație de schimbare de sex” ca o condiție prealabilă recunoașterii legale a sexului lor. În Canada, doar în provincia Ontario nu este impusă „chirurgia transsexuală” înainte de a rectifica sexul înscris pe certificatul de naștere. Unele instanțe naționale au considerat că, pe lângă faptul că provoacă sterilitate definitivă și modificări fizice ireversibile și că reprezintă o ingerință în sfera vieții de familie și a procreării, intervenția chirurgicală forțată constituie, de asemenea, o atingere gravă și iremediabilă adusă integrității fizice a unei persoane. În 2012, Curtea Administrativă de Apel din Suedia a declarat că cerința de sterilizare constituie o atingere adusă integrității fizice și că o astfel de intervenție nu poate fi considerată voluntară. În 2011, Curtea Constituțională germană a declarat că cerința de realizare a unei operații de conversie sexuală constituie o încălcare a dreptului la integritate fizică și la autodeterminare. În 2009, Înalta Curte Administrativă din Austria a considerat, de asemenea, că impunerea unei operații de conversie sexuală, ca o condiție pentru recunoașterea juridică a identității sexuale, este ilegală. În 2009, fostul Comisar pentru Drepturile Omului al Consiliului Europei a observat că impunerea condiției prealabile de sterilizare contravine în mod evident dreptului la respectarea integrității fizice a unei persoane.”

80. În concluziile și recomandările sale, acesta îndeamnă toate statele (punctul 88):

„să abroge orice lege care autorizează efectuarea unor tratamente medicale invazive sau ireversibile, în special operația forțată de normalizare a organelor genitale, sterilizarea involuntară, precum și experimentele lipsite de etică, încălcarea confidențialității pacienților și „terapiile de reparatoare” sau „terapiile de conversie”, realizate fără consimțământul liber și în cunoștință de cauză al persoanei în cauză. De asemenea, le solicită să interzică sterilizarea forțată sau obligatorie, în toate circumstanțele, și să asigure o protecție specială membrilor grupurilor marginalizate.”

3. *Organizația Mondială a Sănătății (OMS), Fondul Organizației Națiunilor Unite pentru Copii (UNICEF), Înaltul Comisariat al ONU pentru Drepturile Omului, organizația ONU Femei, Programul ONU privind HIV/SIDA, Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare (PNUD) și Fondul Națiunilor Unite pentru Populație*

81. În mai 2014, OMS, UNICEF, Înaltul Comisariat pentru Drepturile Omului, ONU Femei, Programul ONU privind HIV/SIDA, PNUD și Fondul Națiunilor Unite pentru Populație au publicat o declarație comună, solicitând eliminarea sterilizării forțate, coercitive sau involuntare (*Eliminating forced, coercive and otherwise involuntary sterilization*). Acestea observă că, în multe țări, persoanele transgen pot obține modificarea mențiunii privind sexul pe actele acestora numai după ce au suferit în prealabil o operație de sterilizare, pe care, de multe ori, acestea nu o doresc. De asemenea, constată că, potrivit organismelor internaționale și regionale pentru protecția drepturilor omului și unor instanțe constituționale, și astfel cum reiese din evoluția dreptului în unele țări, această cerință de sterilizare contravine dreptului la respectarea integrității fizice și la autodeterminare, precum și demnității umane, și poate cauza sau perpetua discriminarea împotriva persoanelor transgen și intersexuale. Acestea solicită să se ia măsuri, astfel încât recunoașterea juridică a sexului sau a genului preferat să nu fie supusă unei sterilizări prealabile sau unor proceduri care cauzează infertilitatea.

ÎN DREPT

I. CU PRIVIRE LA CONEXAREA CERERILOR NR. 79885/12, 52471/13 ȘI 52596/13

82. Având în vedere similitudinea cererilor nr. 79885/12, 52471/13 și 52596/13 în ceea ce privește faptele și problemele de fond pe care le ridică acestea, Curtea consideră necesar să le conexeze, în temeiul art. 42 alin. (1) din Regulamentul Curții.

II. CU PRIVIRE LA PRETINSELE ÎNCĂLCĂRI ALE ART. 8 DIN CONVENȚIE

83. Reclamanții se plâng de faptul că cererile de rectificare a mențiunii privind sexul lor din certificatul de naștere au fost respinse, pe motiv că, pentru a justifica o asemenea cerere, solicitantul sau solicitanta trebuie să demonstreze caracterul real al sindromului de transsexualism de care suferă, precum și caracterul ireversibil al transformării înfățișării sale. Denunțând faptul că această a doua condiție are ca efect forțarea persoanelor transgen,

care, în mod similar, doresc să obțină o modificare a mențiunii privind sexul în actele de stare civilă, să sufere în prealabil o operație sau un tratament care are ca rezultat o infertilitate ireversibilă, aceștia invocă art. 8 din Convenție, conform căruia:

„1. Orice persoană are dreptul la respectarea vieții sale private și de familie, a domiciliului său și a corespondenței sale.

2. Nu este admis amestecul unei autorități publice în exercitarea acestui drept decât în măsura în care acest amestec este prevăzut de lege și dacă constituie o măsură care, într-o societate democratică, este necesară pentru securitatea națională, siguranța publică, bunăstarea economică a țării, apărarea ordinii și prevenirea faptelor penale, protejarea sănătății sau a moralei, ori protejarea drepturilor și libertăților altora.”

Primul reclamant (cererea nr. 79885/12) a invocat art. 8, citat anterior, în coroborare cu art. 3 din Convenție, care are următorul cuprins:

„Nimeni nu poate fi supus torturii, nici pedepselor sau tratamentelor inumane ori degradante.”

84. Al doilea reclamant (cererea nr. 52471/13) se plânge, de asemenea, în mod specific de faptul că prima condiție (dovedirea caracterului real al sindromului de transsexualism) aduce atingere demnității persoanelor în cauză, având în vedere că acest lucru presupune că ele suferă de o tulburare mintală. Invocă art. 8 citat anterior.

85. Primul reclamant (cererea nr. 79885/12) denunță, de asemenea, faptul că instanțele interne au condiționat rectificarea mențiunii privind sexul din certificatul său de naștere de supunerea la o expertiză medicală traumatizantă. În opinia sa, expertizele medicale impuse în acest context de către Cour de cassation din Franța constituie, cel puțin potențial, tratamente degradante. Invocă art. 8, citat anterior, coroborat cu art. 3, citat anterior.

A. Cu privire la admisibilitate

86. Guvernul subliniază că primul reclamant (cererea nr. 79885/12) nu a invocat în fața Cour de cassation motivul potrivit căruia condiționarea recunoașterii identității persoanelor transsexuale de furnizarea dovezilor că acestea au fost supuse unei operații sau unui tratament de sterilizare ar fi incompatibilă cu drepturile garantate de art. 3 sau art. 8 din Convenție. În opinia acestuia, primul reclamant a intenționat să susțină în fața instanțelor naționale exclusiv faptul că elementele de probă pe care le furnizase erau suficiente pentru a justifica o modificare a stării civile, fără a fi necesar să se supună unei noi expertize medicale. Guvernul deduce de aici că primul reclamant nu a epuizat căile de atac interne în ceea ce privește primul dintre cele trei capete de cerere expuse mai sus.

87. Primul reclamant a răspuns că, în esență, a ridicat problema în fața Cour de cassation. Susține că memoriul suplimentar pe care l-a prezentat în fața acestei instanțe sublinia că „în ceea ce privește problema schimbării de

sex și, mai general, abordarea problemelor ridicate de persoanele „transsexuale” sau „transgen”, Consiliul Europei a solicitat revizuirea integrală a tuturor analizelor și percepțiilor pe care [se] baza jurisprudența din 1992”. Acesta precizează că memoriul său făcea referire, în special, la raportul Comisarului pentru drepturile omului din 2009, intitulat „Drepturile omului și identitatea de gen” și la Rezoluția 1728 (2010) a Adunării Parlamentare a Consiliului Europei (APCE) și subliniază faptul că ambele documente, în numele integrității fizice a persoanelor, recomandă statelor membre să nu subordoneze recunoașterea identității de gen a unei persoane condiției ca aceasta să se supună unei operații de sterilizare sau altor tratamente medicale. Reclamantul adaugă că memoriul său preciza faptul că, fără îndoială, având în vedere lucrările desfășurate în cadrul Consiliului Europei, în cazul în care Curtea Europeană a Drepturilor Omului ar fi sesizată în prezent cu această problemă, ar considera prea stricte normele stabilite de adunarea plenară în 1992, care impun stabilirea unui diagnostic medical de transsexualism și un tratament medical de schimbare a sexului, afirmând că „mutilarea forțată nu poate fi o cerință prealabilă unei modificări a stării civile”.

88. Curtea constată că motivul dezvoltat de primul reclamant în fața Cour de cassation, în cadrul recursului formulat de acesta împotriva hotărârii din 27 septembrie 2010 a Cour d’appel din Montpellier, cuprindea trei aspecte. În primul rând, reclamantul imputa instanței de apel faptul că i-a respins cererea de schimbare de sex, pe motiv că refuzase să se supună unei expertize, al cărei obiect era definirea originii și evoluției sindromului de transsexualism și stabilirea că acesta nu mai prezenta toate caracteristicile sexului masculin. Invocând art. 8 din Convenție, reclamantul a susținut că dreptul la respectarea vieții private impune ca schimbarea de sex a unei persoane să fie autorizată dacă aspectul fizic al persoanei în cauză este similar celui al sexului opus, căruia îi corespunde comportamentul său social. În al doilea rând, reclamantul a susținut că certificatele medicale pe care le prezentase stabileau pe deplin că prezenta sindromul de transsexualism, că suferise un tratament chirurgical prin care devenise femeie, că atât înfățișarea, cât și comportamentul social ale acestuia erau feminine, astfel încât instanța de apel a denaturat aceste probe, considerând că nu erau suficiente pentru a dovedi existența condițiilor necesare pentru schimbarea de sex și criticându-l că nu a cooperat la realizarea expertizei judiciare. În al treilea rând, acesta denunța o încălcare a art. 14 din Convenție coroborat cu art. 8, apreciind că instanța de apel s-a întemeiat pe motive discriminatorii pentru a constata că acesta ar fi trebuit să se supună expertizei judiciare și pentru a-i respinge cererea.

89. Rezultă că primul reclamant nu a sesizat Cour de cassation cu clarificarea aspectului dacă subordonarea recunoașterii identității de gen a unei persoane transgen condiției ca aceasta să realizeze o operație sau un tratament care implică o sterilitate ireversibilă era compatibilă cu dreptul său la respectarea vieții private sau contravenea interdicției privind tratamentele

inumane sau degradante, în timp ce dreptul pozitiv impunea deja o condiție de acest tip (supra, pct. 56-58, 60 și 62). În sens mai larg, se pare că, departe de a contesta în fața instanțelor interne condițiile impuse de dreptul pozitiv, dimpotrivă, acesta a susținut că îndeplinește condițiile respective, deoarece a suferit o operație de conversie sexuală în străinătate. Bazându-se exclusiv pe probe, reclamantul a susținut că nu era obligat să se supună unui examen medical pentru a demonstra că a îndeplinit aceste cerințe, elementele de probă prezentate în acest sens fiind, în opinia lui, suficiente. Prin urmare, nu a epuizat căile de atac interne în ceea ce privește primul dintre capetele de cerere expuse mai sus, nici măcar în esență.

90. Prin urmare, această parte a cererii nr. 79885/12 trebuie să fie declarată inadmisibilă și trebuie respinsă în temeiul art. 35 § 1 și 4 din Convenție.

91. În ceea ce privește aceeași parte a cererilor nr. 52471/13 și 52596/13, Curtea constată că nu este în mod vădit nefondată în sensul art. 35 § 3 lit. a) din Convenție și că nu prezintă niciun alt motiv de inadmisibilitate. Prin urmare, declară admisibilă această parte a cererilor nr. 52471/13 și 52596/13. Curtea ajunge la aceeași concluzie în ceea ce privește cel de-al doilea capăt de cerere (cererea nr. 52471/13) și cel de-al treilea capăt de cerere (cererea nr. 79885/12), expuse mai sus. Prin urmare, declară admisibile aceste părți ale cererilor nr. 79885/12 și 52471/13.

B. Cu privire la fond

1. Aspecte preliminare

a) Cu privire la aplicabilitatea art. 8 din Convenție

92. Curtea a subliniat, în repetate rânduri, că noțiunea de „viață privată” este o noțiune largă, care nu se pretează la o definiție exhaustivă și care include nu numai integritatea fizică și morală ale unei persoane, ci, uneori, și aspecte ale identității fizice și sociale ale acesteia. Elemente precum, de exemplu, identitatea sau identificarea sexuală, numele, orientarea sexuală și viața sexuală intră în sfera personală protejată de art. 8 din Convenție (a se vedea, în special, *Van Kück împotriva Germaniei*, nr. 35968/97, pct. 69, CEDO 2003-VII, *Schlumpf împotriva Elveției*, nr. 29002/06, pct. 77, 8 ianuarie 2009, și *Y.Y. împotriva Turciei*, citată anterior, pct. 56, precum și trimiterile citate).

93. Curtea a subliniat, de asemenea, că noțiunea de autonomie personală reflectă un principiu important, care stă la baza interpretării garanțiilor prevăzute la art. 8 din Convenție (a se vedea *Pretty împotriva Regatului Unit*, nr. 2346/02, pct. 61, CEDO 2002-III), ceea ce a determinat-o să recunoască, în contextul aplicării dispoziției respective la situația persoanelor transsexuale, că aceasta noțiune implică dreptul la autodeterminare (a se vedea, *Van Kück*, pct. 69, și *Schlumpf*, pct. 100, citate anterior), libertatea de a-și defini apartenența sexuală fiind unul din elementele esențiale ale acestui

drept (*Van Küick*, citată anterior, pct. 73). În plus, Curtea a precizat că dreptul la dezvoltare personală și la integritatea fizică și morală ale persoanelor transsexuale este garantat de art. 8 (a se vedea în special *Van Küick*, pct. 69, *Schlumpf*, pct. 100, și *Y.Y. împotriva Turciei*, pct. 58, citate anterior).

94. Hotărârile pronunțate până în prezent de Curte în acest domeniu se referă la recunoașterea juridică a identității sexuale a persoanelor transsexuale care au suferit o operație de schimbare de sex [*Rees împotriva Regatului Unit*, 17 octombrie 1986, seria A nr. 106; *Cossey împotriva Regatului Unit*, 27 septembrie 1990, seria A nr. 184; *B. împotriva Franței*, citată anterior; *Christine Goodwin*, citată anterior; *I. împotriva Regatului Unit* (MC), nr. 25680/94, 11 iulie 2002; *Grant împotriva Regatului Unit*, nr. 32570/03, CEDH 2006-VII; *Hämäläinen împotriva Finlandei* (MC), nr. 37359/09, CED) 2014] și la condițiile de acces la o astfel de operație (*Van Küick*, citată anterior; *Schlumpf*, citată anterior; *L. împotriva Lituaniei*, nr. 27527/03, CEDO 2007-IV; *Y.Y. împotriva Turciei*, citată anterior). Cu toate acestea, nu se poate deduce de aici că problema recunoașterii juridice a identității sexuale a persoanelor transgen care nu au suferit un tratament de conversie sexuală autorizat de către autorități sau care nu doresc să urmeze un astfel de tratament nu intră în domeniul de aplicare al art. 8 din Convenție.

95. Dreptul la respectarea vieții private, consacrat la art. 8 din Convenție, este pe deplin aplicabil identității sexuale, fiind o componentă a identității personale. Acest lucru este valabil pentru toate persoanele.

96. Prin urmare, aspectul legat de „viața privată” al art. 8 se aplică în prezentele cauze, fapt care, de altfel, nu este contestat de Guvern.

b) Cu privire la problema stabilirii dacă prezentele cauze privesc o ingerință sau o obligație pozitivă

97. Făcând referire la hotărârile în cauzele *I. împotriva Regatului Unit*, *Christine Goodwin* și *Van Küick* (citade anterior), Guvernul reamintește că art. 8 impune statelor membre obligația de a recunoaște din punct de vedere juridic conversia sexuală a persoanelor transsexuale, statele respective dispunând de o marjă de apreciere doar în ceea ce privește stabilirea condițiilor care trebuie îndeplinite de persoanele care solicită recunoașterea juridică a noii identități sexuale a acestora, pentru a stabili că a fost într-adevăr efectuată conversia lor sexuală. De aici Guvernul deduce că plângerea trebuie să fie examinată din perspectiva obligațiilor pozitive.

98. Al doilea și al treilea reclamant nu se pronunță în mod explicit cu privire la acest aspect.

99. Curtea este de acord cu Guvernul: după exemplul cauzei *Sheffield și Horsham împotriva Regatului Unit* (30 iulie 1998, pct. 51, *Culegere de hotărâri și decizii* 1998-V), capetele de cerere trebuie să fie examinate în raport cu problema stabilirii dacă statul pârât și-a îndeplinit sau nu obligația pozitivă de a garanta persoanelor în cauză dreptul la respectarea vieții lor private. De asemenea, Curtea face referire la hotărârea în cauza *Hämäläinen*,

citată anterior, cauză care, la fel ca prezentele cauze, privea compatibilitatea cu cerințele art. 8 din Convenție a condițiilor impuse pentru recunoașterea juridică a identității unei persoane transsexuale și unde Curtea a considerat mai adecvat să analizeze capătul de cerere al reclamantei din perspectiva obligațiilor pozitive. Cu alte cuvinte, problema care trebuie soluționată este dacă respectarea vieții private a reclamanților implică obligația pozitivă a statului de a institui o procedură care să le permită acestora să obțină recunoașterea juridică a identității lor sexuale, fără a fi necesar să îndeplinească condițiile pe care le denunță (a se vedea, *mutatis mutandis*, *Hämäläinen*, pct. 64).

100. Curtea constată că, la prima vedere, Franța îndeplinește această obligație pozitivă, întrucât dreptul francez permite persoanelor transsexuale să obțină recunoașterea juridică a identității lor, prin rectificarea stării lor civile. Cu toate acestea, la momentul faptelor din cauza reclamanților, dreptul francez subordona această recunoaștere juridică a identității condiției de a stabili caracterul real al sindromului de transsexualism și caracterul ireversibil al transformării înfățișării; astfel, cererile formulate în acest scop de al doilea și al treilea reclamant au fost respinse, pe motiv că această condiție nu a fost îndeplinită. Problema care se pune în cazul celui de-al doilea și celui de-al treilea reclamant este așadar dacă, impunându-le această condiție, Franța nu și-a îndeplinit obligația pozitivă de a garanta dreptul acestora la respectarea vieții lor private. În cazul primului reclamant se pune problema dacă Franța este răspunzătoare pentru o astfel de încălcare, ca urmare a subordonării recunoașterii juridice a identității acestuia condiției de a se supune unei expertize medicale.

101. Prin urmare, Curtea va examina dacă, având în vedere marja de apreciere de care dispune, impunând astfel de condiții pentru recunoașterea juridică a identității sexuale a reclamanților, Franța a păstrat un echilibru just între interesul general și interesele acestora din urmă, scopurile prevăzute la art. 8 § 2 fiind relevante într-o anumită măsură (a se vedea, de exemplu, *Hämäläinen*, citată anterior, pct. 65).

2. Cu privire la cerința de a demonstra caracterul ireversibil al transformării înfățișării

a) Argumentele părților

i. Al doilea și al treilea reclamant

102. Ambii reclamanți sunt de acord cu faptul că impunerea condiției de a dovedi „caracterul ireversibil al transformării înfățișării” este echivalentă cu impunerea sterilizării.

103. Aceștia nu au prezentat observații. Și-au detaliat totuși teza în cererea lor. În opinia lor, din jurisprudența Curții rezultă că art. 8 consacră libertatea fundamentală a unei persoane de a-și defini identitatea de gen, fără ca

exercitarea acestei libertăți să fie subordonată condiției de a stabili un diagnostic de afecțiune psihică sau de a efectua un tratament medical sau chirurgical; reclamanții observă că această abordare este promovată și în Rezoluția APCE 1728 (2010). Or, criteriile reținute de Cour de cassation contrazic această opinie, deoarece nu se bazează pe ideea potrivit căreia schimbarea de sex este o libertate fundamentală, ci pe aceea că persoana care solicită modificarea stării civile suferă de o tulburare psihică legată de identitatea ei sexuală, operația de conversie sexuală fiind menită să îi pună capăt. Reclamanții adaugă că o astfel de abordare nu poate fi justificată de teama irațională că mențiunea privind sexul din actele de stare civilă ar putea fi modificată fără nicio limită, ca urmare a capriciilor unor persoane, și că, prin urmare, acest lucru ar pune în pericol principiul indisponibilității stării civile a persoanelor; în primul rând, din cauza ierarhiei normelor și, în al doilea rând, deoarece acest principiu nu implică ireversibilitatea schimbării stării civile, care, de altfel, este posibilă în ceea ce privește, de exemplu, statutul marital și prenumele. Nu există nicio valoare morală care să justifice privarea unei persoane, din cauza faptului că nu a suferit un proces ireversibil de schimbare a sexului, de dreptul său fundamental de a-și alege identitatea de gen și de a obține modificarea actelor de stare civilă, astfel încât acestea să reflecte această identitate. Acest lucru ar însemna impunerea sterilizării persoanelor care intenționează să își exercite acest drept, aducându-se atingere demnității lor și respectului cuvenit pentru corpul lor și intimitatea vieții lor private.

ii. Guvernul

104. În observațiile sale, Guvernul declară că admite faptul că din hotărârea în cauza *Y.Y. împotriva Turciei*, citată anterior, rezultă că impunerea unei sterilități definitive ca o condiție prealabilă procesului schimbării de sex constituie o încălcare a art. 8. Cu toate acestea, susține că ireversibilitatea transformării, impusă în hotărârile Cour de cassation din 7 iunie 2012, „nu implică în mod necesar” sterilitatea și nu presupune obligarea persoanelor în cauză să sufere o sterilizare. Guvernul a subliniat că „tratamentul medical și chirurgical” impus în temeiul jurisprudenței anterioare „era înțeles în mod tradițional ca implicând îndepărtarea organelor genitale existente inițial și înlocuirea acestora cu organe genitale artificiale ale sexului preferat (așa-numita operație de conversie sexuală)”, că această condiție a fost înlocuită de Cour de cassation cu cea referitoare la caracterul ireversibil al transformării înfățișării, pentru a ține seama de evoluția tehnicilor medicale, și că instanța nu a definit această noțiune deoarece este vorba despre o noțiune medicală, nu juridică. Guvernul recunoaște că o operație de conversie sexuală cauzează sterilitatea, dar susține că nu există o certitudine științifică în ceea ce privește efectele tratamentelor hormonale asupra fertilității. În opinia sa, aceste tratamente au, în schimb, consecințe ireversibile asupra aspectului fizic, având în vedere că Înalta Autoritate pentru Sănătate a indicat că dezvoltarea

glandelor mamare și atrofia testiculară, induse de estrogenoterapie, „pot fi ireversibile” și că modificările privind vocea, pilozitatea facială, calviția și hipertrofia clitoridiană, induse de testosteron, sunt „ireversibile”. Guvernul precizează că instanțele de fond apreciază, în funcție de toate aceste elemente medicale, dacă există o transformare ireversibilă a înfățișării, care permite modificarea mențiunii privind sexul în actele de stare civilă, subliniind că mai multe decizii recente arată că instanțele au acceptat astfel de modificări pe baza unor certificate medicale care atestă efectuarea unor intervenții chirurgicale sau unor tratamente hormonale, fără să solicite demonstrarea sterilității.

105. Guvernul deduce din faptul că plângerea trebuie să fie examinată din perspectiva obligațiilor pozitive că „nu este necesar să se examineze dacă ingerința în cauză era prevăzută de lege”. În continuare, susține că refuzul cererilor reclamanților urmarea un scop legitim, deoarece se baza pe principiul din dreptul francez al indisponibilității stării civile a persoanelor, care implică faptul că modificarea certificatului de naștere nu se poate baza exclusiv pe alegerea persoanei în cauză, chiar dacă această alegere ține de respectarea vieții sale private. Astfel, potrivit Guvernului, schimbarea de sex în actele de stare civilă poate fi autorizată numai după constatarea obiectivă a caracterului ireversibil al procesului de conversie sexuală, datorită faptului că se află în joc fiabilitatea și coerența registrelor franceze de stare civilă și că trebuie să se păstreze rolul necesar și structural al identității sexuale în cadrul organizării sociale și juridice a țării.

106. În plus, Guvernul observă că, în hotărârea în cauza *Y.Y. împotriva Turciei*, citată anterior, Curtea a reamintit că, deși marja de apreciere a statelor este mai limitată atunci când este în joc un aspect deosebit de important al existenței sau al identității unui individ, aceasta este mai amplă atunci când nu există un consens în rândul statelor membre. Or, statele europene care nu impun nicio intervenție chirurgicală sau niciun tratament hormonal sunt în minoritate. În continuare, observând că, în aceeași hotărâre, Curtea a constatat că tendința actuală este de a flexibiliza condițiile legale în ceea ce privește cerința unei sterilități prealabile sau necesitatea unei operații de conversie sexuală, Guvernul subliniază că – astfel cum s-a stabilit la momentul faptelor din prezentele cauze – dreptul pozitiv francez reflectă această tendință, având în vedere că nu mai subordonează modificarea mențiunii privind sexul condiției de a efectua o operație de conversie sexuală, ci condiției de a demonstra că tratamentele hormonale sau intervențiile chirurgicale au produs consecințe ireversibile asupra aspectului fizic al subiectului. Guvernul deduce că, atunci când nu este demonstrat caracterul ireversibil al transformării aspectului, respingerea unei cereri de modificare a mențiunii privind sexul nu este disproporționată. Susține că un astfel de refuz păstrează un echilibru just între indisponibilitatea stării civile a persoanelor și cerința securității juridice, pe de o parte, și dreptul fiecărei persoane la respectarea vieții sale private, pe de altă parte.

107. În cazul specific al celui de-al treilea reclamant, Guvernul susține că cererea acestuia a fost respinsă pe motiv că, limitându-se la a afirma că cei din jur considerau că aparține sexului feminin, aceasta nu a furnizat dovezi privind caracterul ireversibil al procesului de schimbare de sex. În ceea ce privește cererea celui de-al doilea reclamant, Guvernul arată că a fost respinsă pe motivul că, ținând seama de caracterul lacunar al dosarului medical furnizat, în cazul său nu a fost îndeplinită niciuna dintre cele două condiții prevăzute de jurisprudența Cour de cassation.

108. În cele din urmă, prin scrisoarea din 17 ianuarie 2017, Guvernul a informat Curtea că regimul juridic aplicabil cererilor de schimbare a sexului a fost modificat prin Legea privind modernizarea justiției în secolul al XXI-lea, adoptată la 18 noiembrie 2016 (supra, pct. 68). Precizează că noile dispoziții „oferă persoanelor care doresc să își schimbe sexul pe actele de stare civilă un cadru procedural specific, simplificat și informatizat”. Guvernul adaugă că „astfel, orice persoană majoră sau minoră emancipată, care demonstrează, pe baza unei combinații suficiente de circumstanțe, că mențiunea referitoare la sexul său din actele de stare civilă nu corespunde sexului cu care se identifică și identității sexuale cunoscute de ceilalți, poate să obțină modificarea mențiunii în cauză” și că „se prevede în mod expres faptul că o decizie de respingere a cererii nu poate fi motivată de faptul că persoana în cauză nu a suferit tratamente medicale, o intervenție chirurgicală sau o sterilizare”.

b) Observațiile terților intervenienți

i. ADF International

109. Potrivit intervenientei, cele trei cauze ridică probleme relativ noi, referitoare la modul în care art. 8 devine aplicabil în ceea ce privește procedurile interne legate de recunoașterea schimbării de gen.

110. Observă că jurisprudența Curții în acest domeniu se axează pe legalitatea restricțiilor care împiedică recunoașterea, Curtea hotărând în mod constant că este de competența statelor să definească mecanismele unei astfel de recunoașteri. Adaugă că acest lucru ridică probleme fundamentale referitoare la unele definiții, care au ramificații în domenii precum etica, psihologia și științele medicale, în privința cărora statelor trebuie să li se acorde o marjă largă de apreciere. Aceasta subliniază că modul de abordare a problemei transsexualității variază de la un stat la altul, în funcție de specificul fiecărui mediu național; fiecare stat stabilește norme care vizează menținerea unui echilibru între interesele private și interesele publice concurente din cadrul acestuia. În opinia sa, modul de abordare este susținut de discrepanța semnificativă dintre opțiunile juridice adoptate de statele membre în privința acestui aspect.

111. În sfârșit, intervenienta consideră că, la examinarea acestor trei cauze, nu ar trebui să se țină seama deloc de principiile de la Yogyakarta „privind

aplicarea legislației internaționale a drepturilor omului în materie de orientare sexuală și identitate de gen”. Consideră că acestea nu reflectă dreptul internațional consacrat și că depășesc ceea ce Curtea a acceptat până în prezent.

ii. *Amnesty International, ILGA Europe și Transgender EUROPE (TGEU)*

112. Intervenientele reamintesc, în primul rând, principiul stabilit la articolul 5 din Convenția de la Oviedo privind drepturile omului și biomedicina, potrivit căruia o intervenție în domeniul sănătății nu se poate efectua decât după ce persoana vizată și-a dat consimțământul liber și în cunoștință de cauză. Or, în Franța, menționează acestea, persoanele transgen care doresc să obțină recunoașterea juridică a genului lor sunt obligate să facă obiectul a diverse tratamente medicale; consimțământul lor este viciat, deoarece ele nu pot obține o astfel de recunoaștere dacă nu au fost supuse acestor tratamente; în fapt, trebuie să aleagă între două drepturi fundamentale: dreptul la recunoașterea identității lor de gen și dreptul la respectarea integrității lor fizice. În continuare, acestea subliniază că comunitatea transgender este diversă: în timp ce unele persoanele transgen au fost supuse sau doresc să se supună chirurgiei genitale sau unei terapii hormonale, altele nu doresc sau nu pot face acest lucru, de exemplu, din cauza costurilor implicate, vârstei înaintate sau stării de sănătate precare, temerilor privind complicațiile postoperatorii, convingerilor religioase sau personale, opoziției persoanelor apropiate, dorinței de a-și păstra capacitatea de reproducere, opoziției autorităților sau pentru că, în opinia lor, nu este necesară o intervenție chirurgicală pentru a se simți confortabil cu identitatea lor de gen.

113. Observă, de asemenea, că, în temeiul cerinței „ireversibilității”, numeroase instanțe franceze condiționează modificarea stării civile de efectuarea unei intervenții chirurgicale care are ca rezultat sterilizarea. Acestea insistă asupra faptului că, din cauza implicațiilor grave, chirurgia organelor genitale ar trebui efectuată doar în cazul persoanelor care solicită astfel de intervenții și care își exprimă consimțământul liber și în cunoștință de cauză în acest sens. În plus, critică faptul că, în Franța, procesul de recunoaștere a genului se bazează pe o patologizare a situației persoanelor transgen, considerând identitatea transgen o boală mintală. Acest lucru contribuie la stigmatizarea și excluderea socială a acestora.

114. Intervenientele precizează că marea majoritate a medicilor resping ideea potrivit căreia procesul de tranziție ar trebui în mod necesar și inevitabil să se încheie cu o intervenție chirurgicală genitală. Acestea fac referire, în special, la poziția *World Professional Association for Transgender Health* (Asociația Mondială Profesională pentru Sănătatea Persoanelor Transgen). În ceea ce privește cerința legată de caracterul ireversibil al transformării aspectului fizic, impusă de jurisprudența Cour de cassation din Franța, aceasta se bazează pe teama irațională ca persoanele să nu își schimbe de mai multe

ori genul, deși studiile arată că este puțin probabil ca acest lucru să se întâmple.

115. Intervențiile consideră că sterilizarea și tratamentele medicale forțate constituie o atingere gravă adusă integrității fizice și drepturilor de reproducere, fiind incompatibile cu interzicerea tratamentelor inumane și degradante, prevăzută la art. 3 din Convenție. De asemenea, acestea încalcă art. 8 din Convenție, având în vedere că statele dispun de o marjă de apreciere limitată atunci când se află în joc identitatea intimă a persoanelor.

b) Motivarea Curții

i. Întrebare preliminară

116. Prima întrebare care se pune în speță este dacă, impunând persoanelor transgen care doresc să obțină recunoașterea identității lor sexuale să demonstreze „caracterul ireversibil al transformării înfățișării”, dreptul pozitiv francez, astfel cum era în vigoare la momentul faptelor din prezentele cauze, supunea o astfel de recunoaștere condiției de a realiza o operație sau un tratament de sterilizare.

117. Curtea subliniază, în primul rând, ambiguitatea acestei expresii: referirea la „înfățișare” sugerează o transformare superficială, în timp ce noțiunea de ireversibilitate se referă la ideea unei transformări radicale, care, la rândul ei, în contextul schimbării identității juridice a persoanelor transgen, implică ideea de sterilitate. Consideră că o astfel de ambiguitate este problematică, având în vedere că este în joc integritatea fizică a persoanelor în cauză.

118. Curtea observă că Guvernul face trimitere – fără a le prezenta – la decizii interne din care ar reieși că unele instanțe de fond ar fi admis modificarea stării civile a unor persoane transgen, fără să le impună să furnizeze dovezi ale sterilității. Totuși, constată că unul din reclamanți face referire la decizii contemporane – prezentând două din ele – care arată că, dimpotrivă, mai multe instanțe au solicitat astfel de dovezi.

119. Curtea remarcă, de asemenea, că, în avizul său din 27 iunie 2013, CNCDH subliniază că „deși nu este impusă realizarea intervenției chirurgicale, în schimb, dreptul solicită efectuarea unui tratament medical ireversibil, care implică, în special, o obligație de sterilizare” și că „această condiție impune persoanelor în cauză să urmeze tratamente medicale care au consecințe foarte grave și care implică o obligație de sterilizare”, precizând că „această obligație nu presupune în mod necesar efectuarea unor intervenții chirurgicale de conversie sexuală, putând fi îndeplinită prin tratamente hormonale, care, potrivit Înaltei Autorități pentru Sănătate, dacă sunt administrate pe termen lung, pot să producă schimbări ireversibile ale metabolismului” (supra, pct. 63). Această opinie a fost împărtășită de autorii proiectului de lege nr. 216 pentru protejarea identității de gen, înregistrat la Senat la 11 decembrie 2013, în expunerea de motive precizându-se că, deși

dreptul pozitiv în vigoare „nu impune realizarea unei intervenții chirurgicale, acesta solicită, în schimb, efectuarea unui tratament medical ireversibil, care implică sterilizarea” (supra, pct. 66). Asociații dedicate protejării intereselor persoanelor transgen, precum *Transgender Europe* (supra, pct. 71) și Asociația Națională pentru Persoanele Transgen (supra, pct. 67), observă, de asemenea, că sterilitatea este una dintre condițiile impuse de dreptul pozitiv francez, astfel cum era în vigoare la momentul faptelor din prezentele cauze.

120. Curtea va porni, prin urmare, de la principiul potrivit căruia, la momentul faptelor din cauza reclamanților, dreptul pozitiv francez subordona recunoașterea identității sexuale a persoanelor transgen condiției de efectuare a unei operații de sterilizare sau a unui tratament, care, prin natura și intensitatea acestuia, implica o probabilitate foarte mare de sterilitate.

ii. Cu privire la marja de apreciere

121. Statele beneficiază de o anumită marjă de apreciere în ceea ce privește punerea în aplicare a obligațiilor pozitive care le revin în temeiul art. 8. Pentru a determina amploarea acestei marje de apreciere, este necesar să se țină seama de o serie de factori. Astfel, această marjă de apreciere este mai amplă în cazul în care nu există un consens în rândul statelor membre ale Consiliului Europei cu privire la importanța relativă a intereselor aflate în joc sau cu privire la cele mai bune mijloace de a le proteja, în special atunci când cauza ridică probleme morale sau etice delicate. Și, în general, aceasta este mai amplă atunci când statul trebuie să mențină un echilibru între interesele private și publice concurente sau între diferitele drepturi conflictuale protejate de Convenție. Cu toate acestea, atunci când se află în joc un aspect deosebit de important al existenței sau al identității unei persoane, marja lăsată statului este restrânsă (a se vedea, în special, *Hämäläinen*, citată anterior, pct. 67, și trimiterile citate).

122. În speță, Curtea subliniază că statele părți adoptă poziții diferite cu privire la condiția de infertilitate (supra, pct. 71). Prin urmare, nu există niciun consens în acest domeniu. În continuare, Curtea observă că sunt în joc interese publice, Guvernul invocând în acest sens necesitatea de a garanta principiul indisponibilității stării civile a persoanelor și de a asigura fiabilitatea și coerența registrelor de stare civilă, și că prezentele cauze ridică probleme morale și etice delicate.

123. Totuși, constată, de asemenea, că, în centrul prezentelor cereri, se află un aspect esențial al identității intime a persoanelor, dacă nu chiar al existenței lor. În primul rând, deoarece problema sterilizării are legătură directă cu integritatea fizică a persoanelor. În al doilea rând, cererile se referă la identitatea sexuală a persoanelor, iar Curtea a avut deja ocazia să sublinieze că „noțiunea de autonomie personală reflectă un principiu important care stă la baza interpretării garanțiilor prevăzute la art. 8” (a se vedea *Pretty*, pct. 61, *Van Kück*, pct. 69, și *Schlumpf*, pct. 100, citate anterior) și că dreptul la identitate sexuală și la dezvoltare personală constituie un aspect fundamental

al dreptului la respectarea vieții private (a se vedea *Van Kück*, citată anterior, pct. 75). Această constatare a determinat-o să ajungă la concluzia că statul pârât dispune, în speță, de o marjă limitată de apreciere.

124. În plus, Curtea constată că această condiție a fost eliminată din dreptul pozitiv a unsprezece state părți în perioada 2009-2016, inclusiv Franța, și că în alte state părți sunt discutate reforme similare în această privință (supra, pct. 71). Acest lucru demonstrează că, în ultimii ani, în Europa s-a conturat o tendință de eliminare a acestei condiții, bazată pe o înțelegere mai bună a transsexualității.

125. Curtea subliniază, de asemenea, că numeroși actori instituționali europeni și internaționali implicați în promovarea și apărarea drepturilor omului au adoptat o poziție foarte clară în favoarea renunțării la criteriul privind sterilitatea, considerând că acesta aduce atingere drepturilor fundamentale: Comisarul pentru drepturile omului al Consiliului Europei, Adunarea Parlamentară a Consiliului Europei, Raportorul special al ONU privind tortura și alte tratamente sau pedepse crude, inumane sau degradante, Organizația Mondială a Sănătății, Fondul Organizației Națiunilor Unite pentru Copii, Înalțul Comisar și Înalțul Comisariat al ONU pentru Drepturile Omului, agenția ONU Femei, Programul ONU privind HIV/SIDA, Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare și Fondul Națiunilor Unite pentru Populație (supra, pct. 73-81). Curtea observă că multe dintre aceste declarații au fost făcute înainte de sau concomitent cu hotărârile pronunțate de Cour de cassation în cauza celui de-al doilea și celui de-al treilea reclamant.

iii. Cu privire la menținerea unui echilibru just între interesul general și interesele reclamanților

126. Curtea constată că, pentru a obține recunoașterea identității lor, persoanele aflate în situația reclamanților nu aveau altă opțiune decât să se supună, în prealabil, unui tratament medical sau unei intervenții chirurgicale dificile, care aveau ca scop, în temeiul dreptului pozitiv francez în vigoare la momentul faptelor din prezentele cauze, să determine o transformare ireversibilă a aspectului lor. Astfel cum a precizat anterior Curtea, acest lucru însemna, cel mai probabil, că trebuiau să fie sterilizați. Totuși, nu toate persoanele transgen doresc – sau pot – să se supună unui tratament sau unei operații cu astfel de consecințe, fapt ilustrat de cazul celui de-al doilea și celui de-al treilea reclamant în prezentele cauze. În această privință, Curtea subliniază că, în avizul din 27 iunie 2013, CNCDH subliniază că unele persoane care nu doreau să recurgă la aceste tratamente și operații acceptau totuși această constrângere, în speranța că procedura judiciară privind modificarea stării lor civile va avea un rezultat favorabil (supra, pct. 65).

127. Or, astfel de tratamente și operații medicale au legătură cu integritatea fizică a persoanei în cauză, care este protejată de art. 3 din Convenție (care

nu este însă invocat de cel de-al doilea și cel de-al treilea reclamant), precum și de art. 8 din Convenție.

128. Astfel, în contexte diferite, Curtea a constatat încălcarea acestor dispoziții în ceea ce privește sterilizarea unor adulți sănătoși din punct de vedere mental, care nu și-au dat consimțământul în cunoștință de cauză în acest sens. În special, Curtea a dedus că, având în vedere că sterilizarea privește una dintre funcțiile corporale esențiale ale ființelor umane, aceasta afectează numeroase aspecte ale integrității persoanei, inclusiv bunăstarea fizică și mentală, precum și viața emoțională, spirituală și de familie. A precizat că, dacă sterilizarea poate fi efectuată în mod legitim, la solicitarea persoanei în cauză, de exemplu ca modalitate de contracepție sau în scopuri terapeutice, în cazul în care se stabilește în mod convingător existența unei necesități medicale, situația este diferită în cazul în care aceasta este impusă unui pacient adult, sănătos din punct de vedere psihic, fără consimțământul acestuia. Potrivit Curții, un asemenea demers este incompatibil cu respectarea libertății și a demnității umane, care constituie unul dintre principiile fundamentale ale Convenției (a se vedea *Soares de Melo împotriva Portugaliei*, nr. 72850/14, pct. 109-111, 16 februarie 2016; a se vedea și *G.B. și R.B. împotriva Republicii Moldova*, nr. 16761/09, pct. 29-30 și 32, 18 decembrie 2012).

129. La un nivel mai general, Curtea a hotărât că, în domeniul asistenței medicale, chiar și atunci când refuzul de a accepta un anumit tratament implică riscul unor consecințe fatale, impunerea unui tratament medical unui adult sănătos din punct de vedere mintal, fără consimțământul acestuia, reprezintă o încălcare a dreptului său la integritate fizică (a se vedea *V.C. împotriva Slovaciei*, nr. 18968/07, pct. 105, CEDO 2011, precum și hotărârile la care face trimitere: *Pretty*, citată anterior, pct. 63 și 65, CEDO 2002-III, *Glass împotriva Regatului Unit*, nr. 61827/00, pct. 82-83, CEDO 2004-II, și *Martorii lui Iehova din Moscova împotriva Rusiei*, nr. 302/02, pct. 135, 10 iunie 2010; a se vedea și *Soares de Melo*, citată anterior, pct. 109).

130. Or, nu se poate considera că un tratament medical a fost într-adevăr consimțit atunci când refuzul persoanei în cauză de a se supune tratamentului respectiv are drept consecință privarea acesteia de exercitarea deplină a dreptului său la identitate sexuală și la dezvoltare personală, care, după cum s-a reamintit mai sus, reprezintă un aspect fundamental al dreptului la respectarea vieții private (*Van Kück*, citată anterior, pct. 75).

131. Condiționarea recunoașterii identității sexuale a persoanelor transgen de realizarea unei operații sau a unui tratament de sterilizare – sau care are, cel mai probabil, un efect de acest tip – la care acestea nu doresc să se supună, reprezintă o condiționare a exercitării depline a dreptului lor la respectarea vieții private, consacrat la art. 8 din Convenție, de renunțarea la exercitarea deplină a dreptului lor la respectarea integrității fizice, garantat nu numai de această dispoziție, dar și de art. 3 din Convenție.

132. Curtea admite pe deplin că protejarea principiului indisponibilității stării civile a persoanelor, garantarea fiabilității și coerenței registrelor de stare civilă și, la nivel mai general, asigurarea securității juridice reprezintă chestiuni de interes general. Totuși, aceasta constată că, în numele interesului general astfel înțeles, dreptul pozitiv francez în vigoare la momentul faptelor din prezentele cauze pune persoanele transgen care nu doreau să urmeze un tratament integral de conversie sexuală în fața unei dileme imposibil de rezolvat: fie să se supună, în ciuda propriei dorințe, unei operații sau unui tratament de sterilizare, sau care, foarte probabil, are efecte de acest tip, și să renunțe la exercitarea deplină a dreptului lor la respectarea integrității fizice, care este o componentă a dreptului la respectarea vieții private, astfel cum este garantat la art. 8 din Convenție; fie să renunțe la recunoașterea identității lor sexuale și, prin urmare, la exercitarea deplină a acestui drept. În opinia Curții, această situație reflectă o ruptură a echilibrului just pe care statele părți sunt obligate să îl mențină între interesul general și interesele persoanelor în cauză.

133. În această privință, Curtea reamintește că, în hotărârea pronunțată în cauza *Y.Y. împotriva Turciei* (citată anterior, pct. 119), a reținut că respectarea integrității fizice a reclamatului (persoană transsexuală a cărei cerere de acces la o operație de conversie fusese respinsă deoarece nu demonstrase incapacitatea sa definitivă de a procrea) se opunea obligației ca acesta să se supună unui tratament care avea drept consecințe infertilitatea definitivă. De asemenea, reamintește că, în hotărârea în cauza *Soares de Melo* (citată anterior, pct. 111), a considerat contrară art. 8 condiția de a se supune la o operație de sterilizare pentru exercitarea drepturilor părintești – protejată de această dispoziție.

134. Curtea observă, de asemenea, că, la 12 octombrie 2016, legiuitorul francez a exclus în mod expres sterilizarea din rândul condițiilor impuse persoanelor transgen pentru obținerea recunoașterii identității lor. În fapt, noul articolul 61-6 din Codul civil prevede că „faptul că persoana în cauză nu a făcut obiectul unor tratamente medicale, unei intervenții chirurgicale sau unei sterilizări nu poate justifica refuzul admiterii cererii [de modificare a mențiunii privind sexul acesteia în actele de stare civilă]” (supra, pct. 68).

135. Prin urmare, respingerea cererii celui de-al doilea și celui de-al treilea reclamant, de modificare a stării lor civile, pe motiv că aceștia nu au stabilit caracterul ireversibil al transformării înfățișării lor, adică nu au demonstrat că suferiseră o operație de sterilizare sau un tratament medical care implica o probabilitate foarte mare de sterilitate, constituie o încălcare de către statul pârât a obligației sale pozitive de a garanta dreptul acestora la respectarea vieții lor private. Prin urmare, în ceea ce privește capătul respectiv de cerere, a fost încălcat art. 8 din Convenție în privința acestor reclamânți.

3. Cu privire la condiția de a demonstra caracterul real al sindromului de transsexualism (cererea nr. 52471/13)

a) Argumentele părților

136. Potrivit celui de-al doilea reclamant, subordonarea recunoașterii juridice a identității sexuale a persoanelor transgen condiției ca aceștia să furnizeze dovezi privind „caracterul real al sindromului de transsexualism” echivalează cu etichetarea acestora ca fiind bolnavi mintal și, prin urmare, cu o atingere adusă demnității lor.

137. Guvernul observă că o constatare prealabilă a transsexualismului este impusă în majoritatea statelor. Adaugă că, în raportul său din 2009, Înalta Autoritate pentru Sănătate subliniază că, în cadrul procesului medical care conduce la transformarea morfologică a pacientului transsexual, diagnosticarea disforiei de gen este necesară în scopul stabilirii diagnosticului diferențial, astfel încât medicii să fie siguri, înainte de administrarea unui tratament hormonal sau de efectuarea unei intervenții chirurgicale, că suferința pacientului nu provine din alte cauze posibile, cum ar fi o boală mintală.

b) Motivarea Curții

138. Curtea este conștientă de faptul că al doilea reclamant exprimă punctul de vedere susținut de organizațiile neguvernamentale dedicate protejării drepturilor persoanelor transgender, potrivit căruia, pe de o parte, transgenderismul nu este o boală și, pe de altă parte, abordarea identității de gen din perspectiva psihopatologiei contribuie la stigmatizarea acestor persoane. Similară este și poziția adoptată de CNCDH, care, în avizul său din 27 iunie 2013 (supra, pct. 63-65), subliniază că, „analizată într-un context juridic, cerința referitoare la prezentarea unui certificat care să ateste existența «sindromului de disforie de gen» este problematică, în măsura în care însăși această formulare pare să valideze opinia conform căreia identitatea transgen este o patologie, deși tulburările de identitate de gen au fost eliminate de pe lista tulburărilor psihice prin [Decretul nr. 2010-125 din 8 februarie 2010]”. CNCDH adaugă că „solicitarea de a atesta existența sindromului de disforie de gen, care este necesară în scopul stabilirii diagnosticului diferențial, strict în contextul unor proceduri medicale efectuate de persoanele transsexuale, contribuie, în contextul juridic, la stigmatizarea acestor persoane și la neînțelegeri privind ceea ce reprezintă, în realitate, identitatea transgen”. Prin urmare, recomandă eliminarea acestei condiții din procedura de schimbare a sexului în actele de stare civilă.

139. Curtea constată totuși că stabilirea în prealabil a unui diagnostic psihiatric se numără printre condițiile pentru recunoașterea juridică a identității de gen ale persoanelor transgen în marea majoritate a celor patruzeci de state părți, în care este posibilă o astfel de recunoaștere: numai patru dintre acestea au adoptat o legislație care a introdus o procedură de recunoaștere care exclude un astfel de diagnostic prealabil (supra, pct. 72).

Prin urmare, în prezent există o cvasi-unanimitate în această privință. În continuare, Curtea constată că „transsexualismul” figurează în capitolul 5 al Clasificării Internaționale a Bolilor (ICD-10; nr. F64.0) publicat de Organizația Mondială a Sănătății, referitor la „tulburări mentale și de comportament” (categoria „tulburări de personalitate și de comportament la adulți”; subcategoria „tulburări de identitate sexuală”). În plus, constată că, spre deosebire de condiția privind sterilitatea, obligația stabilirii în prealabil a unui diagnostic psihiatric nu afectează în mod direct integritatea fizică a persoanelor. În cele din urmă, Curtea observă, cu titlu secundar, că, deși Comisarul pentru Drepturile Omului (supra, pct. 73) subliniază că impunerea condiției de stabilire a unui diagnostic psihiatric poate deveni un obstacol în calea exercitării drepturilor fundamentale ale persoanelor transgen, în special atunci când aceasta are ca scop limitarea capacității lor juridice sau impunerea unui tratament medical, se pare că, în această privință, actorii europeni și internaționali implicați în promovarea și apărarea drepturilor fundamentale ale acestor persoane nu au adoptat poziții la fel de clare ca în privința condiției legate de sterilitate.

140. Curtea deduce de aici că, deși este în joc un aspect important al identității persoanelor transgen, având în vedere că este vorba despre recunoașterea identității lor sexuale (supra, pct. 123), statele părți beneficiază de o amplă marjă de apreciere în ceea ce privește decizia de a impune o astfel de condiție.

141. Curtea observă, de asemenea, că Guvernul face referire la declarația Înaltei Autorități pentru Sănătate, potrivit căreia diagnosticarea disforiei de gen este necesară în scopul stabilirii diagnosticului diferențial, astfel încât medicii să fie siguri, înainte de administrarea unui tratament hormonal sau de efectuarea unei intervenții chirurgicale, că suferința pacientului nu provine din alte cauze. În măsura în care Guvernul intenționează, astfel, să susțină că, prin impunerea cerinței privind stabilirea în prealabil a unui diagnostic psihiatric, pot fi evitate situațiile în care persoanele care nu sunt într-adevăr transgen încep un tratament medical de transformare ireversibilă, argumentul acestuia nu este suficient de convingător în ceea ce privește situația persoanelor care – asemenea celui de-al doilea și celui de-al treilea reclamant – refuză să se supună unui tratament cu efecte ireversibile de sterilizare. Totuși, Curtea admite că această condiție are rolul de a proteja interesele persoanelor în cauză, în măsura în care este destinată, în orice caz, să garanteze că aceste persoane nu se implică în mod imprudent și eronat într-un proces legal de schimbare a identității lor.

142. În plus, în această privință, interesele celui de-al doilea reclamant se suprapun parțial cu interesul general legat de respectarea principiului indisponibilității stării civile a persoanelor, asigurarea fiabilității și coerenței registrelor de stare civilă și a securității juridice, întrucât această cerință promovează, de asemenea, stabilitatea modificărilor privind sexul din actele de stare civilă.

143. În consecință, Curtea consideră că, având în vedere în special ampla marjă de apreciere de care dispuneau instanțele franceze, respingând cererea celui de-al doilea reclamant de modificare a mențiunii privind sexul din certificatul său de naștere, pe motiv că acesta nu demonstrase caracterul real al sindromului de transsexualism de care suferea, au menținut un echilibru just între interesele concurente aflate în discuție.

144. Cu alte cuvinte, respingerea cererii celui de-al doilea reclamant pentru acest motiv nu constituie o neîndeplinire de către Franța a obligației sale pozitive de a garanta dreptul acestuia la respectarea vieții sale private. Prin urmare, nu a fost încălcat art. 8 din Convenție în această privință, în ceea ce îl privește pe cel de-al doilea reclamant.

4. Cu privire la obligația de a se supune unui examen medical (cererea nr. 79885/12)

a) Argumentele părților

i. Reclamantul

145. Primul reclamant, care consideră că acest capăt de cerere trebuie să fie examinat din perspectiva obligațiilor negative, având în vedere că obligația de a se supune unei expertize traumatizante constituie o ingerință în sfera intimității sale, susține că această ingerință nu era prevăzută de lege. Observă, în acest sens, că nicio dispoziție nu prevede în mod expres recurgerea la o expertiză medicală pentru verificarea caracterului real și ireversibil al transformării aspectului fizic, în cadrul unei proceduri referitoare la modificarea stării civile a unei persoane transgen. Acest lucru înseamnă că, astfel cum se subliniază în circulara Ministerului de Justiție, citată anterior, jurisprudența diferă de la o instanță la alta în ceea ce privește recurgerea la aceste mijloc de probă, în special în cazul unor intervenții chirurgicale efectuate în străinătate, ceea ce supune reclamantii unui tratament arbitrar. Primul reclamant consideră, de asemenea, că ingerința nu urmărește niciunul din scopurile legitime enumerate la art. 8 § 2. În ceea ce privește principiul indisponibilității stării civile a persoanelor, observă că acesta nu intră sub incidența niciunuia din aceste scopuri; în plus, din hotărârea în cauza *B. împotriva Franței* (citată anterior, pct. 52 și urm.) deduce că acest principiu nu poate, de sine stătător, să constituie un scop legitim. În ceea ce privește al doilea scop menționat de Guvern, primul reclamant apreciază că nu se poate afirma că o expertiză realizată ulterior tratamentului medical de modificare ireversibilă a aspectului, asociat cu o sterilizare, dacă nu chiar o mutilare, are ca scop protejarea sănătății persoanei în cauză.

146. În ceea ce privește proporționalitatea, primul reclamant reafirmă că marja de apreciere a statelor este restrânsă – sau chiar redusă la minimum – atunci când se află în joc dreptul persoanelor transgen la respectarea vieții lor

private, cu atât mai mult atunci când este vorba despre integritatea fizică a acestora. Acesta subliniază caracterul deosebit de traumatizant al expertizelor medicale precum cele dispuse în cauza sa. Precizează, în special, că CNCDH a menționat în raportul citat anterior că acestea sunt percepute ca fiind „intruzive și umilitoare” și furnizează declarații în acest sens ale unor persoane transgen care au fost supuse unor astfel de expertize. Or, în opinia lui, există metode care afectează mai puțin libertățile, pentru a se asigura că solicitantul a suferit o transformare ireversibilă a aspectului său, de exemplu, furnizarea de către acesta a unor certificate eliberate de mai mulți medici aleși de acesta. De asemenea, comentariile din doctrină referitoare la hotărârea pronunțată de Cour de cassation, în care autorii își exprimă surprinderea cu privire la faptul că instanțele au apreciat că probele prezentate în fața lor nu erau suficiente.

ii. Guvernul

147. Guvernul consideră că ingerința denunțată era prevăzută de lege, o expertiză putând fi dispusă de către instanță în conformitate cu articolele 143-174, 232-248 și 263-284-1 din Codul de procedură civilă. Acesta precizează că jurisprudența a devenit mai flexibilă ulterior hotărârilor pronunțate de Cour de cassation în 1992, menționate anterior, efectuarea unei expertize fiind dispusă, în prezent, numai în cazul în care documentele medicale prezentate de solicitant sunt considerate insuficiente pentru a stabili caracterul real al sindromului de transsexualism și caracterul ireversibil al transformării aspectului fizic. În plus, Guvernul consideră că ingerința a urmărit un scop legitim, întemeiat pe necesitatea de a asigura fiabilitatea registrelor de stare civilă, de a respecta principiul indisponibilității stării civile a persoanelor și – Guvernul face trimitere la hotărârea în cauza *Y.Y. împotriva Turciei* (citată anterior, cpt. 79) – de a asigura protecția sănătății persoanelor în cauză. Cu privire la acest ultim punct, Guvernul precizează, fără a oferi alte detalii, că „Curtea admite că statul poate interveni pentru a asigura, în interesul protejării sănătății, caracterul ireversibil al intervențiilor chirurgicale sau al tratamentelor urmate de solicitant”.

148. În ceea ce privește proporționalitatea, Guvernul subliniază că expertiza medicală nu este dispusă în mod sistematic, ci numai când este necesară compensarea insuficienței probelor medicale prezentate în vederea stabilirii caracterului ireversibil al transformării aspectului fizic (fapt demonstrat de mai multe decizii pronunțate recent de instanțe de fond; astfel, în 2010, doar în 17% din cazuri a fost dispusă efectuarea unei expertize. Acesta adăugă că circulara Păstrătorului Sigiliilor din 14 mai 2010 precizează că expertizele nu trebuie solicitate decât în cazul în care dovezile furnizate ridică îndoieli serioase cu privire la caracterul real al transsexualității solicitantului. Astfel, în speță, instanțele de fond au dispus efectuarea expertizei în litigiu ținând seama de caracterul lacunar al documentelor furnizate de reclamant. Potrivit Guvernului, metoda unei expertize fără

caracter obligatoriu în principiu, dar la care instanțele trebuie să recurgă chiar în interesul solicitantului, în cazul în care consideră că documentele prezentate sunt insuficiente, reprezintă o soluție rezonabilă, având în vedere importanța intereselor în cauză.

b) Motivarea Curții

149. Curtea subliniază că primul reclamant a invocat art. 8 din Convenție în coroborare cu art. 3 din Convenție. Fiind responsabilă cu încadrarea juridică a faptelor cauzei, Curtea consideră că este adecvat să examineze susținerile reclamantului numai din perspectiva art. 8.

150. Cu toate acestea, Curtea trebuie să țină seama de faptul că primul reclamant, care a ales să se supună unei operații de conversie sexuală în străinătate, a susținut în fața instanței interne că îndeplinea așadar condițiile impuse de dreptul pozitiv pentru a obține o modificare a stării civile. Expertiza în litigiu, care viza să stabilească exactitatea acestei afirmații, a fost dispusă așadar de o instanță în cadrul administrării probelor, domeniu în care Curtea recunoaște statelor părți o marjă de manevră foarte amplă, cu condiția ca acestea să nu acționeze în mod arbitrar.

151. În fapt, este de competența instanțelor interne să aprecieze valoarea probantă a elementelor de probă prezentate. În speță, Tribunal de grande instance din Paris, în hotărârea din 17 februarie 2009 (supra, pct. 17), a precizat motivele exacte pentru care a considerat insuficiente probele furnizate de primul reclamant; în consecință, a desemnat experți specializați în trei domenii diferite și complementare, cărora le-a încredințat o sarcină detaliată. Nu există nimic care să sugereze că această decizie a fost arbitrară. Astfel cum precizează Guvernul, instanța a decis astfel, în cadrul competenței suverane de apreciere, conferită în materie de dreptul francez, Codul de procedură civilă permițând instanței de fond să dispună orice măsură de cercetare „în orice situație în care [aceasta] nu dispune de informații suficiente pentru a se pronunța” (art. 144), inclusiv efectuarea de expertize (art. 232 și art. 263 și urm.).

152. Aceste elemente determină Curtea să concluzioneze că, chiar și în cazul în care expertiza medicală dispusă implica examinarea intimă a organelor genitale ale primului reclamant, amplexarea ingerinței care ar fi rezultat în ceea ce privește exercitarea dreptului său la respectarea vieții sale private, ar trebui să fie relativizată în mod semnificativ.

153. Prin urmare, Curtea consideră că, prin respingerea cererii primului reclamant de modificare a mențiunii privind sexul din certificatul său de naștere, pe motivul că acesta a refuzat, din principiu, să se supună expertizei medicale dispuse de instanța internă, aceasta, care, în temeiul articolului 11 din Codul de procedură civilă, avea dreptul să tragă orice concluzie ca urmare a acestui refuz, a menținut un echilibru just între interesele concurente aflate în discuție.

154. Cu alte cuvinte, acest lucru nu constituie o neîndeplinire de către Franța a obligației sale pozitive de a garanta dreptul primului reclamant la respectarea vieții sale private. În această privință, nu a fost încălcat art. 8 din Convenție în ceea ce îl privește pe primul reclamant.

III. CU PRIVIRE LA PRETINSA ÎNCĂLCARE A ART. 14 DIN CONVENȚIE, COROBORAT CU ART. 8 DIN CONVENȚIE (CERERILE NR. 52471/13 ȘI 52596/13).

155. Al doilea și al treilea reclamant susțin că subordonarea modificării stării civile condiției de a furniza dovezi privind existența sindromului de transsexualism sau a disforiei de gen și a faptului că au suferit un proces ireversibil de schimbare a sexului, echivalează cu rezervarea exercitării acestui drept persoanelor transsexuale și privarea de această exercitare a persoanelor transgen care, la fel ca aceștia, nu se identifică ca suferind de acest „pretins sindrom” și care nu sunt neapărat dispuși să sufere un proces ireversibil de schimbare de sex. Aceștia denunță, în coroborare cu art. 8 din Convenție, o încălcare a art. 14 din Convenție, potrivit căruia:

„Exercitarea drepturilor și libertăților recunoscute de [...] Convenție trebuie să fie asigurată fără nicio deosebire bazată, în special, pe sex, rasă, culoare, limbă, religie, opinii politice sau orice alte opinii, origine națională sau socială, apartenență la o minoritate națională, avere, naștere sau orice altă situație.”

156. Guvernul declară că nu contestă faptul că respectiva categorie de persoane transgen este mai amplă decât cea a persoanelor transsexuale, care au fost supuse, la solicitarea acestora, unor tratamente sau operații destinate să aducă aspectul lor fizic în conformitate cu sexul preferat. În continuare, constată că, în prezentele cauze, instanțele franceze nu s-au bazat în principal pe refuzul reclamanților de a se supune unei operații de conversie sexuală sau unei operații de sterilizare, ci, în ceea ce îl privește pe cel de-al doilea reclamant, pe absența dovezilor cu privire la caracterul real al sindromului de transsexualism, de care pretinde că suferă, și, în cazul celui de-al treilea reclamant, pe absența unor dovezi privind caracterul ireversibil al transformării aspectului său fizic. Astfel, acestea ar fi ținut seama în mod corespunzător de caracterul specific al situației persoanelor transgen. Astfel, potrivit Guvernului, condițiile impuse pentru modificarea actelor de stare civilă nu echivalează cu rezervarea exercitării acestui drept exclusiv persoanelor transsexuale și privarea de această exercitare a persoanelor transgen care nu doresc să sufere un proces ireversibil de schimbare de sex. Adaugă că, presupunând că a existat o diferență de tratament, acesta ar fi justificată și proporțională, deoarece urmărea un scop legitim: respectarea principiului indisponibilității stării civile a persoanelor, precum și asigurarea coerenței și securității juridice a actelor de stare civilă.

157. Al doilea și al treilea reclamant susțin, în cererile lor, că subordonarea modificării stării civile condiției de a furniza dovezi privind existența unui

sindrom de transsexualism sau unei disforii de gen și privind faptul că au suferit un proces ireversibil de schimbare de sex echivalează cu rezervarea exercitării acestui drept persoanelor transsexuale și privarea de această exercitare a persoanelor transgen, care nu se identifică ca suferind de acest „pretins sindrom” și care nu sunt neapărat dispuși să sufere un proces ireversibil de schimbare de sex. Potrivit acestora, având în vedere că nu poate fi justificată de principiul indisponibilității stării civile a persoanelor, o astfel de diferență de tratament nu urmărește niciun scop legitim. Susțin că discriminarea denunțată de aceștia este cu atât mai importantă având în vedere faptul că, în absența unei definiții a acestor noțiuni, punerea lor în aplicare variază de la o instanță la alta.

158. Curtea constată că această parte a cererilor nr. 52471/13 și 52596/13 nu este în mod vădit nefondată, în sensul art. 35 § 3 lit. a) din Convenție, și că nu prezintă niciun alt motiv de inadmisibilitate. Prin urmare, o declară admisibilă. Totuși, Curtea apreciază că, având în vedere constatarea la care a ajuns privind încălcarea art. 8 din Convenție în ceea ce îi privește pe al doilea și al treilea reclamant, din cauza obligației de a stabili caracterul ireversibil al transformării aspectului fizic (supra, pct. 135), nu este necesar, în circumstanțele prezentelor cauze, să se pronunțe separat cu privire la capătul de cerere întemeiat pe art. 14 din Convenție, coroborat cu această dispoziție.

IV. CU PRIVIRE LA PRETINSA ÎNCĂLCARE A ART. 6 § 1 DIN CONVENȚIE

159. Primul reclamant (cererea nr. 79885/12) se plânge de o încălcare a dreptului său la un proces echitabil, care rezultă din faptul că instanțele interne ar fi săvârșit o eroare vădită de apreciere concluzionând că, având în vedere că acesta a refuzat să se supună unei expertize medicale, nu a făcut dovada unei transformări ireversibile a aspectului său, deși a prezentat un certificat medical prin care se stabilea că a suferit o operație de conversie sexuală ireversibilă. Acesta invocă, „eventual coroborat cu art. 8” din Convenție, citat anterior, art. 6 § 1 din Convenție, formulat după cum urmează:

„Orice persoană are dreptul la judecarea în mod echitabil [...] a cauzei sale, de către o instanță [...], care va hotărî [...] asupra încălcării drepturilor și obligațiilor sale cu caracter civil [...].”

160. Constatând că acest capăt de cerere nu este în mod vădit nefondat, în sensul art. 35 § 3 lit. a) din Convenție și că nu prezintă niciun alt motiv de inadmisibilitate, Curtea îl declară admisibil. Cu toate acestea, consideră că faptele denunțate de reclamant nu ridică, din perspectiva art. 6 § 1, nicio problemă distinctă de cele pe care le-a analizat deja în temeiul art. 8 din Convenție. Prin urmare, nu este necesar să se examineze acest aspect al cererii nr. 79885/12.

V. CU PRIVIRE LA APLICAREA ART. 41 DIN CONVENȚIE

161. În conformitate cu art. 41 din Convenție:

„Dacă Curtea declară că a avut loc o încălcare a Convenției sau a protocoalelor sale și dacă dreptul intern al înaltei părți contractante nu permite decât o înlăturare incompletă a consecințelor acestei încălcări, Curtea acordă părții lezate, dacă este cazul, o reparație echitabilă.”

A. Prejudiciu

162. Al doilea și al treilea reclamant solicită 100 000 de euro (EUR) fiecare, cu titlu de despăgubire pentru prejudiciul moral.

163. Guvernul consideră că o constatare a încălcării Convenției ar constitui o reparație adecvată. Acesta adaugă că, în cazul în care Curtea ar considera totuși că ar trebui să li se acorde reclamanților o despăgubire, suma de 8 000 EUR ar fi suficientă având în vedere sumele acordate „în acest tip de cauze” (face referire la cauzele *Y.Y. împotriva Turciei* și *L. împotriva Lituaniei*, citate anterior). Totuși, constată că sume de peste 10 000 EUR au fost acordate de către Curte în circumstanțe speciale, în cazul încălcării a două articole din Convenție (face referire la cauzele *Van Kück* și *Schlumpf*, citate anterior).

164. Curtea consideră că, în circumstanțele speței, constatarea unei încălcări a art. 8 din Convenție la care a ajuns constituie, în sine, o reparație echitabilă suficientă.

B. Cheltuieli de judecată

165. Prezintă facturi cu achitarea onorariilor, al doilea și al treilea reclamant solicită 958,40 EUR fiecare, pentru procedura în fața Cour de cassation și a Curții.

166. Guvernul nu contestă această sumă.

167. Conform jurisprudenței Curții, un reclamant nu poate obține rambursarea cheltuielilor sale de judecată decât în măsura în care se demonstrează caracterul real, necesar și rezonabil al cuantumului lor. În speță, având în vedere documentele de care dispune și criteriile menționate anterior, Curtea consideră că este rezonabil să acorde celui de-al doilea și celui de-al treilea reclamant suma de 958,40 EUR fiecare, plus orice sumă ce poate fi datorată cu titlu de impozit de către aceștia.

C. Dobânzi moratorii

168. Curtea consideră necesar ca rata dobânzilor moratorii să se întemeieze pe rata dobânzii facilității de împrumut marginal practică de Banca Centrală Europeană, majorată cu trei puncte procentuale.

PENTRU ACESTE MOTIVE, CURTEA,

1. *Hotărâște*, în unanimitate, să conexeze cererile 79885/12, 52471/13 și 52596/13;
2. *Declară*, în unanimitate, cererea 79885/12 inadmisibilă în ceea ce privește capătul de cerere formulat în temeiul art. 8 din Convenție, referitor la obligația de stabilire a caracterului ireversibil al transformării aspectului fizic;
3. *Declară*, în unanimitate, cererea admisibilă în ceea ce privește celelalte capete de cerere;
4. *Hotărâște*, cu șase voturi la unu, că a fost încălcat art. 8 din Convenție în privința celui de-al doilea și celui de-al treilea reclamant, din cauza condiției de a demonstra caracterul ireversibil al transformării aspectului fizic (cererile nr. 52471/13 și 52596/13);
5. *Hotărâște*, în unanimitate, că nu a fost încălcat art. 8 din Convenție în privința celui de-al doilea reclamant, din cauza condiției de a demonstra caracterul real al sindromului de transsexualism (cererea nr. 52471/13);
6. *Hotărâște*, în unanimitate, că nu a fost încălcat art. 8 din Convenție în privința primului reclamant, din cauza obligației de a se supune unui examen medical (cererea nr. 79885/12);
7. *Hotărâște*, cu șase voturi la unu, că, în ceea ce privește cererile nr. 52471/13 și 52596/13, nu este necesar să fie examinat capătul de cerere întemeiat pe art. 14 din Convenție, coroborat cu art. 8 din Convenție;
8. *Hotărâște*, în unanimitate, că, în ceea ce privește cererea nr. 79885/12, nu este necesar să fie examinat capătul de cerere întemeiat pe art. 6 § 1 din Convenție;
9. *Hotărâște*, în unanimitate,
 - a) că statul pârât trebuie să plătească celui de-al doilea reclamant și celui de-al treilea reclamant, în termen de 3 luni de la data rămânerii definitive a hotărârii, în conformitate cu art. 44 § 2 din Convenție, suma de 958,40 EUR (nouă sute cincizeci și opt de euro și patruzeci de cenți) fiecăruia, plus orice sumă ce poate fi datorată cu titlu de impozit de către reclamanți, pentru cheltuielile de judecată;
 - b) de la expirarea termenului menționat și până la efectuarea plății, această sumă trebuie majorată cu o dobândă simplă, la o rată egală cu rata dobânzii facilității de împrumut marginal practică de Banca Centrală

Europeană, aplicabilă pe parcursul acestei perioade și majorată cu trei puncte procentuale;

10. *Respinge*, în unanimitate, cererile de acordare a unei reparații echitabile pentru celelalte capete de cerere.

Redactată în limba franceză, apoi comunicată în scris, la 6 aprilie 2017, în temeiul art. 77 alin. (2) și art. 77 alin. (3) din Regulamentul Curții.

Milan Blaško
Grefier adjunt

Angelika Nußberger
Președinte

La prezenta hotărâre este anexată, în conformitate cu art. 45 § 2 din Convenție și art. 74 alin. (2) din Regulament, opinia separată a domnului judecător Ranzoni.

A.N.
M.B.

OPINIA SEPARATĂ A DOMNULUI JUDECĂTOR RANZONI

1. Dezacordul meu cu majoritatea membrilor Camerei privește constatarea unei încălcări a art. 8 din Convenție în privința celui de-al doilea și celui de-al treilea reclamant (cererile nr. 52471/13 și 52596/13), din cauza obligației de a stabili caracterul ireversibil al transformării înfățișării. În consecință, am votat împotriva concluziei potrivit căreia, în ceea ce privește cele două cereri, nu era necesar să se examineze separat capătul de cerere formulat în temeiul art. 14 din Convenție coroborat cu art. 8.

2. La 17 martie 2009, al doilea reclamant a solicitat rectificarea certificatului său de naștere, astfel încât mențiunea „sex masculin” să fie înlocuită cu mențiunea „sex feminin”, iar prenumele său masculin să fie înlocuit cu un prenume feminin. Cererea sa a fost respinsă, în special din cauză că acesta nu a stabilit caracterul ireversibil al procesului de schimbare de sex solicitată, element prevăzut de dreptul intern în vigoare la acel moment. Prin hotărârea din 13 februarie 2013, Cour de cassation a respins recursul acestuia, declarând că respectiva condiție de stabilire a ireversibilității nu era discriminatorie și nici nu încălca principiile prevăzute la art. 8 și art. 14 din Convenție (pct. 32-40 din hotărâre).

3. La 13 iunie 2009, al treilea reclamant a introdus o cerere de rectificare a certificatului său de naștere, similară celei formulate de cel de-al doilea reclamant. Această cerere a fost, de asemenea, respinsă, întrucât persoana în cauză nu a dovedit cu certitudine că a suferit tratamentele medicale și chirurgicale necesare pentru a realiza conversia sexuală. Cour de cassation a examinat recursul celui de-al treilea reclamant simultan cu recursul celui de-al doilea solicitant și a ajuns la aceleași concluzii (pct. 41-52 din hotărâre).

4. Prin două hotărâri pronunțate la 7 iunie 2012, Cour de cassation a declarat că, pentru a justifica o cerere de rectificare a mențiunii privind sexul într-un certificat de naștere, persoana în cauză trebuia să stabilească, în lumina aspectelor general acceptate de către comunitatea științifică, caracterul real al sindromului de transsexualism de care suferea, precum și caracterul ireversibil al transformării înfățișării sale (pct. 58 din hotărârea Camerei). Această a doua condiție a fost considerată de majoritatea membrilor Camerei ca reprezentând, în speță, o neîndeplinire de către statul pârât a obligației sale pozitive de a garanta reclamanților dreptul la respectarea vieții lor private (pct. 135 din hotărâre).

5. Nu pun la îndoială faptul că, la momentul faptelor, dreptul pozitiv francez în litigiu subordona recunoașterea identității sexuale a persoanelor transgen condiției de efectuare a unei operații de sterilizare sau a unui tratament, care, prin natura și intensitatea acestuia, implica o probabilitate foarte mare de sterilitate (pct. 120 din hotărâre). Pot subscrie, de asemenea, fără nicio ezitare, la aprecierea majorității, potrivit căreia, în prezenta cauză,

este în discuție un aspect esențial al identității intime a persoanelor, având în vedere că dreptul la identitate sexuală și la dezvoltare personală este o componentă fundamentală a dreptului la respectarea vieții private, garantat la art. 8 din Convenție (a se vedea, în special, pct. 123 din hotărâre). În plus, astfel de tratamente și operații medicale afectează integritatea fizică a persoanelor. Cu toate acestea, nici al doilea și nici al treilea reclamant nu au invocat art. 3 din Convenție (pct. 128 din hotărâre).

6. De asemenea, admit faptul că, în încercarea de a menține un echilibru just între interesul general și interesele reclamanților (pct. 126-135 din hotărâre), există argumente puternice pentru a concluziona că obligația unei persoane de a se supune unei operații sau de a urma un tratament de sterilizare pentru a obține recunoașterea identității sale sexuale conduce la o perturbare a acestui just echilibru și o încălcare a art. 8 din Convenție. Cu toate acestea, există, de asemenea, argumente puternice pentru a înclina balanța în favoarea marjei de apreciere a statului pârât și, în consecință, pentru a constata neîncălcarea art. 8.

7. În octombrie 2016, situația privind recunoașterea juridică a identității de gen a persoanelor transgen în statele membre ale Consiliului Europei era următoarea (a se vedea pct. 70-71 din hotărâre): în șapte state membre, această recunoaștere era imposibilă; în 22 de state membre, aceasta era posibilă, însă era subordonată, în drept, condiției în litigiu de sterilizare a solicitantului; „doar” în 18 state membre, sterilizarea nu mai era impusă în drept în vederea recunoașterii identității de gen a persoanelor transgen.

8. În plus, în aceste 18 state se poate vorbi despre o evoluție recentă, fapt care rezultă foarte clar din hotărârea majorității. Dintre acestea, 11 au eliminat condiția sterilizării pentru recunoașterea juridică între februarie 2009 și octombrie 2016 (pct. 71 din hotărâre). Aceasta înseamnă, de exemplu, că la momentul pronunțării hotărârilor de către instanțele de fond în cauzele celui de-al doilea și celui de-al treilea reclamant, la 9 februarie 2010 și, respectiv, la 13 martie 2009 (pct. 37 și 48 din hotărâre), numai opt state membre nu impuneau condiția privind sterilizarea. La momentul pronunțării hotărârilor de către Cour de cassation, la 13 februarie 2013 (pct. 40 și 52 din hotărârea Camerei), recunoașterea juridică a identității de gen a persoanelor transgen era posibilă fără impunerea în drept a condiției privind sterilizarea în numai 11 state membre.

9. Astfel cum reamintește Camera (pct. 121 din hotărâre), statele beneficiază de o anumită marjă de apreciere în ceea ce privește punerea în aplicare a obligațiilor pozitive care le revin în temeiul art. 8. Pentru a determina întinderea acestei marje, este necesar să se țină seama de o serie de factori. Atunci când se află în joc un aspect deosebit de important al existenței sau al identității unei persoane, marja lăsată statului este restrânsă. În schimb, această marjă de apreciere este mai amplă în cazul în care nu există un consens în rândul statelor membre ale Consiliului Europei cu privire la importanța relativă a intereselor aflate în joc sau cu privire la cele mai bune

mijloace de a le proteja, în special atunci când cauza ridică probleme morale sau etice delicate. În general, marja de apreciere este mai amplă atunci când statul trebuie să mențină un echilibru între interesele private și publice concurente [*Hämäläinen împotriva Finlandei* (MC), nr. 37359/09, CEDO 2014, pct. 67, cu alte trimiteri].

10. În speță, la momentul pronunțării de către Cour de cassation a hotărârilor atacate, la 13 februarie 2013, nu exista un consens în rândul statelor membre cu privire la impunerea unei condiții privind sterilitatea pentru recunoașterea juridică a identității de gen a persoanelor transgen. Doar 11 din cele 47 state membre nu impuneau această condiție. În prezent, mai precis în octombrie 2016, o astfel de recunoaștere este posibilă fără să fie impusă condiția privind sterilizarea în numai 18 din cele 47 de state membre. Nu este vorba, în niciun caz, despre majoritatea statelor membre și cu atât mai puțin despre un consens european. Suntem departe de a ajunge la un astfel de consens.

11. În absența unui consens și ținând seama de faptul că prezenta cauză ridică, fără îndoială, probleme morale sau etice delicate, marja de apreciere care trebuie acordată statului pârât rămâne amplă (*Hämäläinen*, citată anterior, pct. 75; *X, Y și Z împotriva Regatului Unit*, 22 aprilie 1997, pct. 44, Culegere 1997-II). Totuși, aspectul acestei marje a dispărut din analiza efectuată la majoritate la pct. 121-135 din hotărâre. Cum este posibil acest lucru? Desigur, constatarea potrivit căreia se află în joc un aspect esențial al identității intime a persoanelor poate restrânge marja de apreciere (pct. 123 din hotărâre), însă nu complet. Care sunt celelalte elemente care au determinat majoritatea să ignore complet marja de apreciere, precum și faptul că, până în prezent, numai un număr mic de state membre a eliminat cerința privind sterilitatea?

12. În acest sens, în hotărârea pronunțată de Cameră se subliniază existența unei „tendințe” de eliminare a acestei cerințe (pct. 124). Admit că există o anumită tendință la nivel european, însă, după cum s-a demonstrat mai sus, este vorba despre o tendință dezvoltată recent. Este acest lucru suficient pentru a reduce semnificativ marja de apreciere, care, în principiu, este amplă? Mă îndoiesc. Societățile se îndreaptă treptat către eliminarea cerinței privind sterilizarea pentru recunoașterea juridică a identității de gen a persoanelor transgen.

13. Sunt conștient de ceea ce a reamintit Curtea în hotărârea în cauza *Y.Y. împotriva Turciei* (nr. 14793/08, pct. 108, 10 martie 2015), făcând referire la hotărârea în cauza *Christine Goodwin împotriva Regatului Unit* (nr. 28957/95, pct. 85, 11 iulie 2002), și anume „că este necesar să se acorde mai puțină importanță absenței unor elemente care indică un consens european în ceea ce privește modalitatea de soluționare a problemelor de ordin juridic și practic decât existenței unor elemente clare și incontestabile care arată o tendință internațională continuă nu doar în direcția unei acceptări sociale tot mai mari a persoanelor transsexuale, dar și a recunoașterii juridice

a noii identități sexuale a persoanelor transsexuale, ulterior operațiilor efectuate de acestea”. Totuși, aceste două cauze ridică alte probleme, și anume recunoașterea juridică a unei conversii sexuale efectuate deja (*Goodwin împotriva Regatului Unit*) și posibilitatea unui transsexual de a efectua un tratament de conversie sexuală, fără să i se impună cerința de a fi incapabil să procreze (*Y.Y. împotriva Turciei*). Trebuie precizat faptul că, în hotărârea în cauza *Goodwin*, Curtea a observat că statului contractant îi revine obligația de a stabili în special condițiile care trebuie să fie îndeplinite de o persoană transsexuală care solicită recunoașterea juridică a noii sale identități sexuale, pentru a stabili că a fost într-adevăr realizată conversia sexuală a acesteia (*Goodwin împotriva Regatului Unit*, citată anterior, pct. 103). În plus, în cauza *Y.Y.*, studiul comparativ realizat de Curte privind legislația celor 32 de state membre a arătat că posibilitatea ca persoanele transsexuale să efectueze un tratament de conversie sexuală exista deja în 24 dintre cele 32 de state membre, adică în majoritatea statelor analizate. Se pare că niciunul dintre aceste state nu condiționa acest tratament de incapacitatea de a procrea (*Y.Y. împotriva Turciei*, citată anterior, pct. 35-39). Cu alte cuvinte, exista mai mult decât o simplă tendință; o majoritate clară a statelor nu impunea condiții similare celor impuse în statul pârât în respectiva cauză.

14. Ar trebui, de asemenea, să se examineze și să se soluționeze problema dacă există motive serioase și valabile care să justifice cerința incapacității de a procrea și menținerea sistemelor respective ale majorității statelor membre (întrebare adresată, de exemplu, de judecătorul Lemmens în opinia separată a acestuia, anexată la hotărârea *Y.Y. împotriva Turciei*). În speță, din păcate, Curtea nu a răspuns la această întrebare, precizând pur și simplu că tendința descrisă anterior era „bazată pe o înțelegere mai bună a transsexualității” (punctul 124 din hotărâre). Acest lucru mi se pare o prezumție destul de îndrăzneță, care nu este susținută de nicio referire din hotărâre. Având în vedere faptele stabilite în speță, Curtea nu cunoaște motivele precise ale acestei evoluții, la fel cum nu cunoaște nici motivele care au determinat majoritatea statelor membre să mențină, până în prezent, această condiție prealabilă pentru recunoașterea juridică a identității de gen ale persoanelor transgen.

15. În ceea ce privește marja de apreciere, majoritatea observă că „numeroși actori instituționali europeni și internaționali implicați în promovarea și apărarea drepturilor omului au adoptat o poziție foarte clară în favoarea renunțării la criteriul privind sterilitatea,” (pct. 125 din hotărâre). Consider că acest argument nu este suficient pentru a justifica aplicarea unei marje de apreciere foarte restrânse sau constatarea unei tendințe clare la nivel european. Desigur, Comisarul pentru drepturile omului al Consiliului Europei a luat poziție, în 2009, împotriva subordonării recunoașterii juridice a identității de gen a persoanelor transgen obligației de a realiza o operație de sterilizare ireversibilă (pct. 73 din hotărâre) și Adunarea Parlamentară a subliniat, într-o rezoluție din 2013, că „sterilizările [...] forțate sau impuse nu

pot fi justificate în niciun fel în secolul al XXI-lea” (pct. 76 din hotărâre). Totuși constat, recunoscând totodată importanța semnificativă a instituțiilor și organizațiilor enumerate la pct. 125 din hotărâre, că este vorba, în principal, despre actori „implicați în promovarea” drepturilor omului. Dimpotrivă, aprecierea majorității nu se bazează nici pe opiniile instituțiilor europene sau internaționale de „protecție” a drepturilor omului, nici pe convenții internaționale obligatorii și nici pe o jurisprudență consacrată în cadrul statelor membre.

16. Deși este adevărat că un aspect esențial al identității intime a persoanelor se află în discuție, s-ar putea considera, în absența unui consens la nivel european, că marja de apreciere a statelor membre rămâne amplă, cu atât mai mult cu cât este în joc o chestiune extrem de sensibilă. Din acest motiv, s-ar putea considera, de asemenea, că unui stat contractant – în acest caz, Franța – nu ar trebui să i se impute, în 2017, că a acordat prioritate, în perioada 2009-2013, cerinței de a stabili caracterul ireversibil al transformării aspectului fizic. Într-un context în care normele se aflau în permanentă evoluție, dar în care tendința era chiar mai puțin clară decât în prezent, statul pârât considera că, la momentul respectiv, acest sistem era cel mai relevant, astfel cum apreciază în continuare majoritatea statelor membre. Dacă ar fi adoptat acest punct de vedere, Curtea ar fi putut să considere că statul pârât, în perioada pronunțării deciziilor în litigiu, nu a depășit marja de apreciere de care dispunea și, prin urmare, nu a încălcat art. 8 din Convenție. Curtea ar fi putut totuși să solicite (altor) statele membre să monitorizeze în continuare problema aflată la originea prezentei cauze și să își continue eforturile în direcția tendinței demonstrate.

17. În schimb, constatarea unei încălcări a art. 8 din Convenție în speță are drept consecință faptul că, pentru a evita viitoare încălcări ale acestei dispoziții, 22 de state membre vor fi obligate să își modifice legislația și să elimine cerința privind sterilizarea, în vederea recunoașterii juridice a identității de gen ale persoanelor transgen; nemaivorbind despre cele șapte state membre în care, în prezent, nu există nicio posibilitate de a recunoaște din punct de vedere juridic această identitate.

18. În cauze de acest tip, Curtea a adoptat o atitudine prudentă, în absența unui consens, avansând cu pași mici. Jurisprudența privind transsexualitatea o demonstrează.

Astfel, în cauza *Rees împotriva Regatului Unit* (nr. 9532/81, 10 octombrie 1986), dreptul britanic nu le conferea persoanelor transsexuale un statut juridic corespunzător situației lor reale. Curtea a constatat că nu a fost încălcat art. 8, considerând că „în prezent, nu există aproape deloc un numitor comun în materie și că, în general, dreptul pare să treacă printr-o etapă de tranziție”. În consecință, a considerat că „acesta este un domeniu în care statele contractante se bucură de o marjă largă de apreciere” (pct. 37). Curtea a precizat că „necesitatea unor măsuri legislative adecvate ar trebui să

determine o examinare constantă, având în vedere, în special, evoluția științei și a societății” (pct. 47).

În cauza *Cossey împotriva Regatului Unit* (nr. 10843/84, 27 septembrie 1990), Curtea a ajuns la concluzii similare și a constatat, de asemenea, că o adnotare în registrul de evidență a populației nu ar fi o soluție corespunzătoare.

În cauza *B. împotriva Franței* (nr. 13343/87, 25 martie 1992, seria A nr. 232-C), Curtea a constatat pentru prima dată o încălcare a art. 8 într-o cauză referitoare la recunoașterea persoanelor transsexuale, ținând seama de elementele care distingeau respectiva cauză de cauzele *Rees* și *Cossey*.

În cauzele *X, Y și Z împotriva Regatului Unit* (nr. 21830/93, 22 aprilie 1997) și *Sheffield și Horsham împotriva Regatului Unit* (nr. 31-32/1997/815-816/1018-1019, 30 iulie 1998), Curtea nu s-a îndepărtat de la poziția exprimată în cauzele *Rees* și *Cossey*. A considerat că nu este necesar „să se concluzioneze, exclusiv pe baza evoluției științifice și juridice, că statul pârât nu mai poate invoca marja sa de apreciere, pentru a-și apăra refuzul persistent de a recunoaște din punct de vedere juridic noul sex al persoanelor transsexuale, ulterior operațiilor efectuate de acestea”. A considerat că „transsexualitatea continuă să ridice probleme complexe de natură științifică, juridică, morală și socială, nefăcând obiectul unei abordări, în general, comune statelor contractante” (pct. 58 din hotărârea în cauza *Sheffield și Horsham*).

În cauza *Goodwin împotriva Regatului Unit* (citată anterior), Curtea, reunită în Marea Cameră, a constatat, după 16 ani de la pronunțarea hotărârii *Rees*, încălcarea art. 8, având în vedere tendința internațională clară și continuă în direcția unei mai mari acceptări sociale a transsexualilor și a recunoașterii juridice a noii identități sexuale a persoanelor transsexuale, ulterior operațiilor efectuate de acestea, „[a]vând în vedere că niciun factor important de interes public nu concurează cu interesul reclamantei în prezenta cauză de a obține recunoașterea juridică a schimbării sale de sex” (pct. 93). Cu toate acestea, Curtea a confirmat faptul că statului contractant îi revine obligația de a stabili, în special, condițiile acestei recunoașteri (a se vedea supra, pct. 13).

Ulterior hotărârii *Goodwin*, Curtea a pronunțat în temeiul art. 8 mai multe hotărâri care au privit, de asemenea, recunoașterea juridică a identității sexuale a persoanelor transsexuale care au suferit o intervenție chirurgicală de conversie sexuală și alte consecințe ale situației lor pentru aceste persoane: a se vedea, de exemplu, *Van Kück împotriva Germaniei*, nr. 35968/97, 12 iunie 2003 (încălcare), *Grant împotriva Regatului Unit*, nr. 32570/03, 23 mai 2006 (încălcare), *L. împotriva Lituaniei*, nr. 27527/03, 11 septembrie 2007 (neîncălcare), *Schlumpf împotriva Elveției*, nr. 29002/06, 8 ianuarie 2009 (încălcare), *P.V. împotriva Spaniei*, nr. 35159/09, 30 noiembrie 2010 (neîncălcare), *P. împotriva Portugaliei*, nr. 56027/09, 6 septembrie 2011 (radiere de pe rol), *Cassar împotriva Maltei*, nr. 36982/11, 9 iulie 2013

(radiere de pe rol), și *Hämäläinen împotriva Finlandei* [(MC), nr. 37359/09, 16 iulie 2014 (neîncălcare)].

Cauza *Y.Y. împotriva Turciei* (hotărâre citată anterior) se referea la refuzul autorităților de a acorda o autorizație pentru o schimbare de sex unei persoane transsexuale, pe motiv că persoana respectivă nu își pierduse definitiv capacitatea de a procrea. Din câte știu, aceasta a fost prima dată când Curtea s-a pronunțat cu privire la cerința respectivă, deși într-un context diferit de prezenta cauză. Curtea a constatat încălcarea art. 8, însă ținând cont de faptul că o majoritate netă a statelor membre nu impuneau condiții similare celor pe care le stabilea statul pârât (a se vedea supra, pct. 13).

19. De la pronunțarea hotărârii în cauza *Rees*, în 1986, până la pronunțarea celei în cauza *Y.Y.*, în 2015, Curtea și-a dezvoltat constant jurisprudența în acest domeniu, dar a făcut acest lucru în mod judicios și „puțin câte puțin” sau, altfel spus, „pas cu pas”. Or, odată cu prezenta hotărâre, Camera nu a făcut un simplu pas, ci un adevărat salt, și în privința unui subiect extrem de sensibil, un nou aspect al transsexualismului sau, mai precis, al transgenderismului, în ciuda absenței unui consens în rândul statelor membre în ceea ce privește acest aspect specific, și conștientă fiind de amploarea marjei de apreciere care rezultă din toate aceste elemente.

20. Mărturisesc că mi-a fost greu să iau o decizie în această cauză foarte dificilă și delicată. După cum am menționat deja la pct. 6 supra, există argumente puternice care militează în favoarea concluziei potrivit căreia obligația unei persoane de a suferi o operație sau de a urma un tratament de sterilizare pentru a obține recunoașterea identității sale sexuale perturbă echilibrul just între interesul general și interesele reclamantilor și, prin urmare, constituie o încălcare a art. 8 din Convenție. Cu toate acestea, majoritatea a admis, de asemenea, pe bună dreptate, că „protejarea principiului indisponibilității stării civile a persoanelor, garantarea fiabilității și coerenței registrelor de stare civilă și, la nivel mai general, asigurarea securității juridice reprezintă chestiuni de interes general”. Totuși, a apreciat că balanța înclină în favoarea intereselor persoanelor în cauză (pct. 132 din hotărâre). În mod cert, o astfel de apreciere nu este lipsită de temei.

21. Pe de altă parte, suntem departe de un consens european cu privire la această cerință, iar minoritatea statelor membre care au eliminat-o era chiar mai redusă la momentul respectiv. Aceste elemente m-au determinat să am ezitări. Ezitățile mele au crescut în lumina argumentelor invocate de majoritate în ceea ce privește marja de apreciere de care beneficiază statele membre și „tendențele” europene și internaționale, argumente care, în opinia mea, nu sunt pe deplin convingătoare. Consider că nu este oportun nici să se facă trimitere la art. 3 din Convenție, pentru a consolida argumentația (a se vedea pct. 127 și 131 din hotărâre), având în vedere că al doilea și al treilea reclamant nu au invocat această dispoziție.

22. În plus, observația de la pct. 134 din hotărâre cu privire la faptul că, la 12 octombrie 2016, legiuitorul francez a exclus în mod expres condiția

privind sterilizarea din seria de condiții impuse persoanelor transgen pentru obținerea recunoașterii identității lor mi se pare un argument problematic: principiile din hotărârea noastră nu se vor aplica numai statului pârât, ci și altor state membre.

23. Mă întreb ce ar fi concluzionat Camera dacă, în loc să modifice legea cu câteva luni înainte de hotărârea noastră, legiuitorul francez ar fi menținut cerința privind caracterul ireversibil al transformării aspectului fizic. Ar mai fi considerat că statul pârât a depășit marja sa de apreciere exercitându-și opțiunea legislativă în acest mod?

24. Având în vedere toate aceste elemente și fiind conștient de importanța și de consecințele unei hotărâri pronunțată de Curte cu privire la acest aspect, aș fi preferat ca această Cameră să își decline competența în favoarea Marii Camere, în temeiul art. 30 din Convenție. Condițiile pentru declinarea competenței ar fi fost îndeplinite, întrucât cauza ridică probleme importante legate de interpretarea și aplicarea art. 8 din Convenție și de noțiunile de „marjă de apreciere” și „consens”. Impactul acestei hotărâri asupra tuturor statelor membre impunea așadar autoritatea Marii Camere. Este regretabil că majoritatea nu a procedat astfel.

25. Ca urmare a considerațiilor menționate mai sus, am decis în favoarea marjei de apreciere lăsată statului pârât în privința îndeplinirii obligației sale pozitive de a garanta dreptul celui de-al doilea și celui de-al treilea reclamant la respectarea vieții lor private în legătură cu un subiect deosebit de sensibil, ce ridică probleme foarte delicate și în privința căruia nu există un consens european. În consecință, am votat împotriva constatării unei încălcări a art. 8 din Convenție în această privință.

26. În cele din urmă, Curtea a apreciat, având în vedere constatarea unei încălcări a art. 8 din Convenție, că nu era necesar să se pronunțe separat cu privire la capătul de cerere formulat de cel de-al doilea și cel de-al treilea reclamant în temeiul art. 14 coroborat cu art. 8 (pct. 158 din hotărâre). Deși, în principiu, sunt de acord cu această constatare, a trebuit să votez împotriva. O constatare privind neîncălcarea art. 8 ar fi impus, în fapt, Curții să se pronunțe cu privire la capătul de cerere privind discriminarea. Totuși, în cadrul acestei opinii separate și în lipsa unei evaluări a Camerei cu privire la fond, mă abțin să mă pronunț cu privire la acest aspect al cererilor.