

ASSEMBLÉE NATIONALE

1er octobre 2021

INTERDISANT LES PRATIQUES VISANT À MODIFIER L'ORIENTATION SEXUELLE - (N° 4501)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N° 50

présenté par

M. Lachaud, Mme Autain, M. Bernalicis, M. Coquerel, M. Corbière, Mme Fiat, M. Larive,
M. Mélenchon, Mme Obono, Mme Panot, M. Prud'homme, M. Quatennens, M. Ratenon,
Mme Ressiguier, Mme Rubin, M. Ruffin et Mme Taurine

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 4, insérer l'article suivant:**

Dans un délai de douze mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport relatif à l'application du décret n° 2010-125 du 8 février 2010 portant modification de l'annexe figurant à l'article D. 322-1 du code de la sécurité sociale relative aux critères médicaux utilisés pour la définition de l'affection de longue durée « affections psychiatriques de longue durée » et à la dépsychiatriation effective du processus de changement de sexe. Ce rapport inclut notamment des préconisations quant à la simplification des modalités de prise en charge par l'assurance-maladie et la formation des personnels médicaux, administratifs et psychothérapeutes.

En effet, les personnes trans sont particulièrement visées par les « thérapies de conversion » interdites par l'article 1^{er} de la présente loi créant un nouvel article L225-4-13 dans le code pénal, qui ne reposent sur aucun fondement médical ou thérapeutique. La France ayant officiellement retiré l'homosexualité et ce qui était considéré comme des troubles de l'identité de genre de la liste des affections psychiatriques, respectivement en 1981 et en 2010, la dépsychiatriation des parcours trans, actée en droit, l'être en fait.

Ce rapport peut faire l'objet d'un débat dans les conditions prévues par les règlements des assemblées parlementaires.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les personnes trans sont particulièrement susceptibles de subir des thérapies de « conversion ». Alors que la France a été le premier pays au monde, en février 2010, à sortir la transidentité de la liste des affections psychiatriques, un long chemin reste encore à faire pour permettre à chacune et à chacun d'assumer son identité de genre librement, sans avoir à faire face à des tentatives répétées de la réprimer ou de la modifier.

La transition, en particulier, reste pour beaucoup un parcours trop souvent douloureux et violent pour les personnes concernées, du fait d'une transphobie toujours très présente, de procédures administratives et médicales inadaptées et d'une absence de sensibilisation ou d'information des acteurs et actrices concernés.

Nombreuses sont les personnes concernées qui témoignent, durant leur parcours de transition hormonale, de propos ou de pratiques transphobes au sein des équipes médicales ; de dosages inadaptés ou dangereux d'hormones ; des fausses informations qui leur ont été communiquées concernant les effets d'une transition hormonale ; ou des délais anormalement longs imposés durant le parcours hospitalier.

Aujourd'hui encore, malgré la dépsychiatisation actée par la loi, l'assurance-santé ne prend en charge les actes liés à ces transitions que sous certaines conditions, dont celle d'avoir obtenu un diagnostic psychiatrique prouvant l'existence d'une « dysphorie de genre », terme en soi pathologisant, et d'intégrer un parcours de soin de deux ans, comprenant des rencontres avec psychiatre, endocrinologue et chirurgien, avant tout début de thérapie hormonale. Ce processus psychiatrique imposé installe une défiance entre les personnes trans et le corps médical, chargé ainsi « d'évaluer » la réalité de l'identité de genre exprimée par la personne.

À l'hôpital, la plupart des demandes de transition sont entendues par des membres de la Société française d'études et de prise en charge de la transidentité, la SoFECT, dénoncée par les associations trans car elle a imposé pendant des années des protocoles particulièrement contraignants aux personnes trans. Malgré son changement de nom, Trans-Santé, l'ex-SoFECT, continue à regrouper des médecins autodéclarés « spécialistes » des problématiques trans, dont certains continuent en vérité à perpétuer des idées nocives et dangereuses sur les personnes trans, et à leur faire traverser de véritables épreuves dont tous ne sortent pas indemnes. Pourtant, c'est la seule institution à ce jour à pouvoir promettre le remboursement à 100% du parcours de transition.

Enfin, l'absence de réelle formation des professionnels de santé à la transidentité nuit à la qualité de leur prise en charge médicale et conduit trop souvent à des comportements transphobes. Nous souhaitons donc que le rapport fasse état de la façon dont le gouvernement envisage de déployer des formations, en lien avec les associations représentant les personnes trans.

La dépsychiatisation des parcours trans, actée en droit, doit maintenant l'être en fait.

Il faut faire cesser ces humiliations et ce parcours qui cache en réalité la volonté de « dissuader » les personnes de vivre librement leur identité de genre. Les personnes trans ont le droit de disposer de leur corps : elles doivent pouvoir jouir du principe fondamental d'autonomie, acté notamment par la loi de 2002 qui garantit le droit des patients à décider des modalités de leur prise en charge.