

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

1er octobre 2021

---

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

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

**AMENDEMENT**

N° 87

présenté par  
M. Di Filippo

-----

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

Après l'article L. 1110-3 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 1110-3-1 A ainsi rédigé :

« *Art. L. 1110-3-1 A.* – Les pratiques visant le changement de sexe ou tout service qui s'y rapporte ne peuvent en aucun cas être prescrits à un mineur. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

A l'heure où des pays très engagés sur le sujet de ce que l'on appelle la « dysphorie de genre » s'interrogent sur leurs pratiques et reviennent à des positions plus prudentes, il est essentiel que la France ne se précipite pas dans la mise en œuvre de dispositifs qui pourraient porter préjudice aux personnes mineures.

L'adolescence constitue une période importante de découverte et de construction de soi, qui suscite souvent de profondes interrogations chez les jeunes sur ce qu'ils souhaitent et sur leur identité profonde. Cette période s'accompagne aussi parfois d'angoisses, de mal-être.

En 2018, d'après les statistiques, près de 12,5% des enfants et adolescents étaient en souffrance psychique. Ce phénomène s'est fortement accentué avec la crise sanitaire, notamment chez les 11-17 ans. Il est absolument indispensable de ne pas se tromper de diagnostic face à cette souffrance et de ne pas apporter de réponses à la hâte, particulièrement lorsque ces réponses ont des conséquences irréversibles.

Sven Roman, psychiatre pour enfants, consultant dans toute la Suède, constate que le pays est passé de 12 personnes de moins de 25 ans diagnostiquées en 2001 à près de 2000 en 2018. Ce psychiatre estime que cela est notamment dû à un sur-diagnostic, certains spécialistes: particulièrement intéressés par le sujet de la « dysphorie » ayant tendance à lui attribuer tous les symptômes qu'ils voient. Cela peut être très dangereux pour les patients à qui l'on propose des traitements inadaptés à leurs troubles.

Plusieurs témoignages de jeunes regrettant d'avoir engagé des changements de sexe ont récemment été portés à la connaissance du grand public.

Devant la multiplication d'adolescents transgenres, la Suède, premier pays au monde, en 1972, à poser le diagnostic de « dysphorie de genre », commence à reculer sur certains points, notamment concernant les mineurs. Ainsi, en mars dernier, l'hôpital Karolinska, pionnier de la dysphorie, qui avait pratiqué l'ablation des seins chez des adolescentes, a décidé de ne plus donner de traitements hormonaux aux mineurs. Il invoque le principe de précaution et s'appuie sur une compilation d'études montrant qu'il n'y a pas de preuves de l'efficacité de ces traitements, pourtant irréversibles, pour le bien-être des patients. La prise à vie de ces hormones pourrait aussi favoriser les maladies cardiovasculaires, certains cancers, l'ostéoporose, les thromboses. Le fait que cet établissement refuse désormais le traitement hormonal aux nouveaux patients mineurs est un signal fort et un grand appel à la prudence.

Lorsqu'une personne mineure estime que son mal-être serait lié à l'inadéquation entre son sexe biologique et son identité telle qu'il la ressent, un suivi adéquat doit lui être proposé. Pour autant, au vu de son âge et de la période qu'il traverse, les pratiques visant le changement de sexe ou toute action qui s'y rapporte ne doivent pas pouvoir lui être appliquées. Il sera toujours temps pour elle d'y recourir à partir de l'âge de 18 ans si elle le souhaite encore.

Le désir de ne pas discriminer ou de respecter l'autre dans son identité ne doit pas prendre le pas sur l'analyse scientifique et la prudente considération de l'avenir de nos jeunes. C'est pourquoi cet amendement propose de réserver les pratiques visant le changement de sexe ou tout service qui s'y rapporte aux personnes majeures uniquement.