

N° 623

SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2023-2024

Enregistré à la Présidence du Sénat le 22 mai 2024

PROPOSITION DE LOI

visant à encadrer les pratiques médicales mises en œuvre dans la prise en charge des mineurs en questionnement de genre,

TEXTE DE LA COMMISSION

DES AFFAIRES SOCIALES (1)

(1) Cette commission est composée de : M. Philippe Mouiller, *président* ; Mme Élisabeth Doineau, *rapporteuse générale* ; Mme Pascale Gruny, M. Jean Sol, Mme Annie Le Houerou, MM. Bernard Jomier, Olivier Henno, Xavier Iacovelli, Mmes Cathy Apourceau-Poly, Véronique Guillotin, M. Daniel Chasseing, Mme Raymonde Poncet Monge, *vice-présidents* ; Mmes Viviane Malet, Annick Petrus, Corinne Imbert, Corinne Féret, Jocelyne Guidez, *secrétaires* ; Mmes Marie-Do Aeschlimann, Christine Bonfanti-Dossat, Corinne Bourcier, Céline Brulin, M. Laurent Burgoa, Mmes Marion Canalès, Maryse Carrère, Catherine Conconne, Patricia Demas, Chantal Deseyne, Brigitte Devésa, M. Jean-Luc Fichet, Mme Frédérique Gerbaud, M. Khalifé Khalifé, Mmes Florence Lassarade, Marie-Claude Lermytte, Monique Lubin, Brigitte Micouneau, M. Alain Milon, Mmes Laurence Muller-Bronn, Solanges Nadille, Anne-Marie Nédélec, Guylène Pantel, M. François Patriat, Mmes Émilienne Poumirol, Frédérique Puissat, Marie-Pierre Richer, Anne-Sophie Romagny, Laurence Rossignol, Silvana Silvani, Nadia Sollogoub, Anne Souyris, MM. Dominique Théophile, Jean-Marie Vanlerenberghe.

Voir les numéros :

Sénat : 435 et 622 (2023-2024).

Proposition de loi visant à encadrer les pratiques médicales mises en œuvre dans la prise en charge des mineurs en questionnement de genre

CHAPITRE I^{ER}

Prise en charge de la dysphorie de genre chez les personnes mineures
(*Division nouvelle*)

Article 1^{er}

① I. – Après le titre III du livre I^{er} de la deuxième partie du code de la santé publique, il est inséré un titre III *bis* ainsi rédigé :

② « *TITRE III BIS*

③ « ***PRISE EN CHARGE DE LA DYSPHORIE DE GENRE CHEZ LES PERSONNES MINEURES***

④ « *Art. L. 2137-1.* – Dans le cadre de la prise en charge de la dysphorie de genre, il est interdit de prescrire au patient âgé de moins de dix-huit ans :

⑤ « 1^o (*Supprimé*)

⑥ « 2^o Des traitements hormonaux tendant à développer les caractéristiques sexuelles secondaires du genre auquel le mineur s'identifie.

⑦ « Il est également interdit de réaliser sur un patient âgé de moins de dix-huit ans des actes chirurgicaux de réassignation de genre.

⑧ « *Art. L. 2137-2 (nouveau).* – Le diagnostic et la prise en charge des mineurs présentant une dysphorie de genre sont assurés dans des centres de référence spécialisés, dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé.

⑨ « Un décret pris après avis de la Haute Autorité de santé définit les conditions dans lesquelles les centres mentionnés au premier alinéa contribuent à la recherche clinique en matière de diagnostic et de prise en charge de la dysphorie de genre.

- ⑩ « Art. L. 2137-3 (nouveau). – Dans le cadre de la prise en charge de la dysphorie de genre, la prescription initiale de bloqueurs de puberté à un patient âgé de moins de dix-huit ans est établie, après réunion de concertation pluridisciplinaire, par un médecin exerçant dans l'un des centres de référence mentionnés à l'article L. 2137-2. Cette prescription initiale n'est possible qu'après évaluation par l'équipe médicale de l'absence de contre-indication et de la capacité de discernement du mineur. Un délai minimal de deux ans sépare la prescription initiale de la première consultation du patient dans un centre de référence.
- ⑪ « Au moins un médecin spécialiste en endocrinologie pédiatrique, un médecin spécialiste en pédiatrie et un médecin spécialiste en psychiatrie pédiatrique participent aux réunions de concertation pluridisciplinaire. Peuvent également y participer un psychologue, un assistant social, ainsi que les professionnels de santé impliqués dans la prise en charge du patient.
- ⑫ « Le patient et les titulaires de l'autorité parentale peuvent assister à la réunion de concertation pluridisciplinaire. »
- ⑬ II (nouveau). – Les traitements engagés avant la promulgation de la loi n° du visant à encadrer les pratiques médicales mises en œuvre dans la prise en charge des mineurs en questionnement de genre ne sont pas interrompus.

Article 2

- ① I. – Après la section 2 du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre V du code pénal, est insérée une section 2 bis ainsi rédigée :
- ② « Section 2 bis
- ③ « **De la prise en charge de la dysphorie de genre chez les personnes mineures**
- ④ « Art. 511-14. – Le fait de méconnaître les dispositions des articles L. 2137-1 et L. 2137-3 du code de la santé publique relatives à la prise en charge des mineurs présentant une dysphorie de genre est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende. »

- ⑤ II. – Après le chapitre III du titre VI du livre I^{er} de la deuxième partie du code de la santé publique, il est inséré un chapitre III *bis* ainsi rédigé :

⑥ « *CHAPITRE III BIS*

⑦ « *Dysphorie de genre chez les mineurs*

- ⑧ « *Art. L. 2163-9.* – Comme il est dit à l’article 511-14 du code pénal ci-après reproduit :

⑨ « “*Art. 511-14.* – Le fait de méconnaître les dispositions des articles L. 2137-1 et L. 2137-3 du code de la santé publique relatives à la prise en charge des mineurs présentant une dysphorie de genre est puni de deux ans d’emprisonnement et de 30 000 euros d’amende.” »

CHAPITRE II

Mise en place d’une stratégie nationale pour la pédopsychiatrie (*Division nouvelle*)

Article 3

- ① I. – Une stratégie nationale pour la pédopsychiatrie est élaborée dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, puis révisée au moins tous les cinq ans, sous la responsabilité du ministère de la santé.
- ② II. – Elle a comme objectif que tout enfant ou adolescent bénéficie, dans les meilleurs délais, des moyens lui permettant de retrouver un état de bien-être psychique contribuant à l’épanouissement de son développement, et des soins en santé mentale nécessaires. Elle inclut également un volet relatif à la formation de l’ensemble des professionnels de santé à la prise en charge des problématiques de santé mentale des enfants et adolescents et un volet relatif à la revalorisation des conditions d’exercice de la pédopsychiatrie.
- ③ III. – Elle se décline en un réseau territorial de structures pédopsychiatriques dans le cadre du projet territorial de santé mentale mentionné à l’article L. 3221-2 du code de la santé publique de manière à garantir à chaque enfant ou adolescent en souffrance psychique d’être soigné au sein de son lieu de vie ou de son lieu de soins.

CHAPITRE III

Dispositions finales

(Division nouvelle)

Article 4 (nouveau)

La présente loi fait l'objet d'un nouvel examen par le Parlement dans un délai maximal de cinq ans à compter de sa promulgation

..