

Mme/Mr Prénom Nom (parlementaire),

Je suis **Prénom Nom (vous)**, citoyen·ne et résident en **Département**.

Je me permets aujourd'hui de vous contacter à propos de la proposition de loi 435 déposée au Sénat par Mme Jacqueline Eustache-Brinio et 100 de ses collègues, ainsi que la proposition de loi 2504 déposée à l'Assemblée nationale par Joëlle Mélin et le groupe RN.

Ces textes visent à interdire l'accès aux bloqueurs de puberté, traitements hormonaux et opérations chirurgicales sur les mineurs transgenres. En tant que **personne trans/proche de personne trans**, et donc concerné·e par la question, je suis opposé·e à ces propositions, comme le Défenseur des droits dans son *avis 24-05 du 6 mai 2024*⁰, ainsi que les plus de 50 000 signataires de la pétition *Pour le rejet des propositions de loi anti-trans au parlement français*¹. Si elles sont acceptées, ces propositions de loi peuvent avoir des conséquences graves sur la santé des mineurs trans et leur future vie d'adulte. Je vous contacte donc afin de vous transmettre mes principaux arguments en vue des séances publiques où ces propositions seront débattues (28 mai au Sénat pour la proposition 435). Je vous remercie d'avance pour l'attention portée à ce mail et le temps consacré à son étude.

Il est important de préciser que, contrairement à ce que ces propositions de loi laissent à penser, les transitions hormonales et chirurgicales sont encore aujourd'hui très peu accessibles aux mineurs trans. Seulement 17% des adultes trans effectuent une transition médicale selon l'étude de *l'Agence Européenne pour les droits fondamentaux*². Pour les jeunes personnes trans, le chiffre tombe à 0,8% selon *Mediapart*³. Ces derniers effectuent donc principalement des transitions sociales (changement de prénom, de pronom, de vêtements) quand leur entourage les soutient. De plus, les bloqueurs de pubertés, souvent diabolisés par les discours réactionnaires, ont pour unique but de retarder la puberté naturelle de quelques années pour laisser le temps à l'adolescent d'affirmer son identité et d'affiner ses choix de transition ou non. La plupart des mineurs trans effectuent donc des transitions réversibles, sans impacts au long terme. Dans une minorité de cas, des hormones peuvent être prescrites à partir de 16 ans par des praticiens spécialisés après un long suivi. Les opérations de réassignation sexuelle ne sont jamais effectuées sur mineurs.

Également, les sciences sociales prouvent les bienfaits au long terme de l'accès aux transitions chez les mineurs. D'après l'article *The Evidence for Trans Youth Gender-Affirming Medical Care*⁴ regroupant 16 études internationales, l'accès à une transition sociale et/ou aux bloqueurs de puberté réduit de 60 % la dépression modérée et sévère et de 73 % le risque de suicide chez les personnes trans mineures. Pour faire le lien avec mon expérience personnelle, j'ai pu constater que la transition à apporté une amélioration significative de la santé physique et mentale de ceux et celles qui y ont recours. Empêcher l'accès à une transition aux mineurs les contraint donc à une stagnation dans un mauvais état psychologique, ce qui peut avoir de lourdes conséquences. Les bloqueurs de puberté évitent le développement de caractères physiques non voulus, tels que la mue de la voix et la pousse de la barbe chez les femmes trans. S'ils se développent, ces caractères irréversibles peuvent avoir un impact à vie et augmenter les discriminations subies. Selon Arnaud Alessandrin et Karine Espineira dans leur ouvrage *Sociologie de la transphobie*⁵, 85% des personnes trans seront agressées dans leur vie. L'accès aux bloqueurs de puberté peut donc être salvateur pour beaucoup de mineurs trans.

Concernant les traitements hormonaux, il est important de préciser qu'ils sont également prescrits aux adolescents cisgenres : pour aider les mineurs en déficit hormonal, mais aussi dans le cadre de la contraception. Beaucoup d'adolescentes prennent la pilule, traitement qui peut avoir des effets secondaires très lourds et qui n'est jamais questionné. La prescription fréquente de ces traitements chez les mineurs cisgenres comparée au rare accès aux transitions hormonales pour les mineurs trans met en lumière une vision pathologisante de la transidentité.

Une pathologisation d'autant plus grande concerne les personnes intersexes. Bien que la France ait été condamnée à trois reprises par plusieurs organisations dont l'ONU, le corps médical ne cesse de faire rentrer, de force et sans consentement, les enfants intersexes dans des cases qui ne sont pas faites pour eux. Ces mêmes cases dont les personnes trans souhaitent s'émanciper. Certains enfants intersexes subissent des mutilations génitales graves contre lesquelles aucun politique ne s'insurge, alors qu'elles ont des conséquences énormes sur la santé

physique et psychologique, comme le montre *Intersexes : des enfants subissent des interventions chirurgicales visant à les « normaliser »*, enquête d'Amnesty⁶. Pour moi, il est évident que l'urgence politique de protection des enfants se trouve ici et non chez les mineurs trans.

L'article III de la proposition 435 prévoit une "stratégie nationale pour la pédopsychiatrie" afin d'apporter aux enfants trans les "soins psychiques nécessaires". Or, la transidentité n'est pas une pathologie et ne mérite pas de soin particulier, si ce n'est un accompagnement pour faire face aux discriminations quotidiennes. De plus, l'étude Canadienne *Support Trans Youth*⁷ montre que les mineurs trans non soutenus par leurs parents (donc limités dans leur transition) ont plus de chances de souffrir de dépression voire faire des tentatives de suicide. Au contraire, les mineurs trans soutenus et accompagnés par leurs parents ont une bonne estime d'eux-mêmes et une meilleure stabilité mentale. Pour faire "retrouver un état de bien-être psychique contribuant à l'épanouissement" aux mineurs trans, il est donc important de les soutenir et de les accompagner dans leur parcours de transition et non de les restreindre. Une transition peut être éprouvante en soit, mais il s'agit d'une libération et non d'une condamnation. D'après l'article *La détransition*⁸, synthèse comparée de 4 études, 97% des adolescents ayant entamé une transition de genre continuent dans ce sens 5 ans après. Parmi les personnes qui font marche arrière et décident de détransitionner, 95% se rétractent suite à des pressions sociales extérieures ou par souci économique. On ne peut donc parler de "regret" que dans des cas rares.

De plus, la "stratégie nationale" imaginée par l'article III de la proposition 435 rappelle une structure de thérapie de conversion, visant à faire devenir cisgenre les mineurs trans. Les thérapies de conversion prétendant modifier l'orientation sexuelle et l'identité de genre d'une personne sont pourtant interdites en France depuis le 31 janvier 2022⁹.

D'après les arguments précédents ainsi que le contexte politique autour de ces propositions de loi, je me permets d'affirmer qu'elles ne visent pas à protéger les mineurs trans, ni même à encadrer leur prise en charge. Ces textes ont pour but de silencer les vécus trans, en interdisant la transition aux mineurs et en les poussant à se conformer à la norme cisgenre, au détriment de leur épanouissement. C'est l'existence même des mineurs trans qui est pointée du doigt, niant leur capacité d'autodétermination. Il me paraît utile d'ajouter que questionner son genre est une démarche saine et constructive, quel que soit l'âge. Il paraît donc absurde d'interdire aux enfants trans de vivre comme ils l'entendent sous prétexte qu'ils sont trop jeunes pour savoir.

À ce titre, il me semble important d'encourager les propositions de loi ayant pour but de simplifier les parcours de transition, telle que la proposition de la sénatrice Mélanie Vogel, pour la facilitation du changement d'état civil¹⁰.

Mme/Mr Prénom Nom (parlementaire), je vous remercie énormément pour la lecture de cet argumentaire. En espérant qu'il puisse trouver son chemin dans le débat parlementaire.

Je vous souhaite une très bonne continuation,
Cordialement,

Prénom Nom (vous)

Sources

0 https://juridique.defenseurdesdroits.fr/index.php?lvl=notice_display&id=50479

1 <https://www.change.org/p/pour-le-rejet-des-propositions-de-loi-anti-trans-au-parlement-fran%C3%A7ais>

2 <https://trajectoiresjeunestrans.fr/personnes-concernees-et-proches/chiffres-cles/>

3

<https://blogs.mediapart.fr/claire-vandendriessche/blog/200622/combien-de-jeunes-trans-en-transition-medicale-en-france>

4

<https://www.psychologytoday.com/us/blog/political-minds/202201/the-evidence-trans-youth-gender-affirming-medical-care>

- 5 <https://books.openedition.org/msha/4833>
- 6 <https://www.amnesty.fr/chronique/intersexe-genre-operation-discrimination>
- 7 <https://transstudent.org/graphics/youthsupport/>
- 8 <https://wikitrans.co/2021/12/22/la-detransition/>
- 9 <https://www.vie-publique.fr/loi/281790-loi-interdisant-les-therapies-de-conversion-lgbt>
- 10 <https://www.senat.fr/dossier-legislatif/pp123-490.html>