

N° 138  
**SÉNAT**

SESSION ORDINAIRE DE 2023-2024

28 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*

*Le Sénat a adopté, en première lecture, la proposition de loi dont la teneur suit :*

**Voir les numéros :**

**Sénat : 435, 622 et 623 (2023-2024).**

## CHAPITRE I<sup>ER</sup>

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

#### **Article 1<sup>er</sup>**

- ① I. – Après le titre III du livre I<sup>er</sup> 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 mineur :
- ⑤ « 1<sup>o</sup> (*Supprimé*)
- ⑥ « 2<sup>o</sup> 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 mineur 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*). – Le I n'est pas applicable aux traitements engagés avant la promulgation de la présente loi.

## Article 2

- ① I. – Après la section 2 du chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 de garantir à tout enfant ou adolescent l’accès aux soins nécessaires à la bonne prise en charge de sa santé mentale. 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 des 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.

*Délibéré en séance publique, à Paris, le 28 mai 2024.*

*Le Président,*

*Signé : Gérard LARCHER*