



ASSEMBLÉE NATIONALE

16ème législature

Interdiction des bloqueurs hormonaux aux mineurs

Question écrite n° 16615

Texte de la question

M. Fabien Di Filippo alerte Mme la ministre du travail, de la santé et des solidarités sur l'absence de législation concernant la prescription de bloqueurs de puberté aux mineurs dits « en transition de genre ». En effet, en France, aucun texte n'encadre ou n'interdit les opérations de changement de sexe pour les mineurs. Les médecins s'appuient sur les recommandations internationales notamment l'association mondiale des professionnels en santé transgenre (World Professional Association for Transgender Health). Celle-ci recommande d'attendre la majorité pour des opérations irréversibles de personnes souffrant de dysphorie de genre, un terme employé pour désigner le sentiment d'inadéquation d'une personne entre son sexe de naissance et son identité de genre. En revanche, un adolescent peut se faire prescrire des « bloqueurs de puberté », un traitement hormonal pour développer son corps vers le genre souhaité. Certains hôpitaux, comme la Pitié-Salpêtrière et Robert Debré à Paris, accompagnent donc les mineurs qui se questionnent sur leur identité de genre. En 2020, ils étaient environ 700 à être suivis par des équipes de pédopsychiatres et d'endocrinologues. Ces hôpitaux peuvent parfois prescrire des inhibiteurs d'hormones, ou bloqueurs de puberté. Ces produits bloquent les changements physiologiques, comme le développement de la poitrine ou l'apparition de poils sur le visage. Plusieurs études indiquent pourtant que ceux-ci ont un effet souvent négatif sur la santé mentale des adolescents. Une étude de 2021 indique ainsi que 34 % des jeunes ayant pris des bloqueurs de puberté ont vu leur santé mentale se détériorer après 12 mois d'injections. En juillet 2022, le pédiatre Hilary Cass a publié pour le NHS une étude intermédiaire sur l'utilisation des bloqueurs de puberté, insistant sur le fait que leurs bénéfices potentiels n'avaient pas été prouvés et soulignant le manque d'éléments et de données pour suivre ce que deviennent les jeunes qui prennent un tel traitement. En plus des conséquences psychiques, les bloqueurs de puberté entraînent parfois des conséquences physiques et sexuelles irréversibles avec l'atrophie des parties génitales qui conduit à la stérilité ou l'absence de désir et plaisir sexuel. Bloquer la puberté provoquerait également des dommages irrémediables sur le cerveau, qui atteint sa majorité biologique à 25 ans. Un professeur de neuropsychologie clinique de Londres a récemment appelé à des recherches « urgentes » sur l'impact de ces médicaments sur les fonctions cérébrales des enfants, indiquant qu'ils risquent d'abaisser leur quotient intellectuel. S'appuyant sur ces études montrant qu'il n'y a pas de preuves de l'efficacité de ces traitements pour le bien-être des patients et dénonçant la dangerosité de leurs effets secondaires, l'hôpital suédois Karolinska, l'un des plus prestigieux du pays, a arrêté de prescrire des hormones aux mineurs qui veulent changer de sexe. D'autres établissements lui ont depuis emboîté le pas, en attendant une prise de position des autorités sanitaires. La Suède a pourtant été le premier pays au monde à reconnaître, en 1972, la dysphorie de genre et à proposer dès l'âge de 16 ans ou plus tôt des soins pour accompagner les transgenres dans leur démarche, leur donnant notamment accès à des bloqueurs de puberté ou des injections d'hormones. Désormais, le conseil national de santé suédois déclare que « les risques de traitements hormonaux sont supérieurs aux bénéfices possibles ». Les praticiens de l'hôpital Karolinska ont aussi indiqué se poser des questions sur l'emballement des courbes. En 2001, seules 12 personnes de moins de 25 ans ont été diagnostiquées avec une dysphorie de genre dans cet hôpital. En 2018, c'était près de 1 900, avec une hausse spectaculaire des filles adolescentes voulant devenir des garçons. En Suède, les diagnostics de « dysphorie de genre » chez les filles ont augmenté de 1 500 % en dix ans. Pour certains médecins, l'une des causes de cette vague tient à une sorte de contagion sociale, qui émanerait des réseaux sociaux. De plus, d'après plusieurs

psychiatres pour enfant, l'immense majorité des jeunes patients dans cette situation souffrent d'autres pathologies, qu'il est possible de traiter : ils sont autistes, atteints de dépression, d'anxiété, de syndrome post-traumatique. Face à un enfant qui pense souffrir d'une dysphorie de genre, il est donc avant tout essentiel d'évaluer la situation et de faire en sorte que les soins soient basés sur des preuves, des avis d'experts et soient dans l'intérêt du mineur. La transition de genre ne doit pas être utilisée comme un remède à d'autres troubles psychiques. Or de nombreux médecins encouragent trop rapidement les jeunes à transitionner : c'est ce qui ressort des témoignages toujours plus nombreux de ceux qui regrettent leur transition et qui souffrent des effets irréversibles des actions entreprises. En Angleterre, les autorités de santé viennent également d'annoncer mettre fin à la prescription de bloqueurs de puberté aux mineurs qui souhaitent changer de genre. Cette décision intervient après une consultation publique sur la question et un rapport indépendant en 2020 sur le sujet, suite à une importante augmentation du nombre de consultations au service spécialisé de développement d'identité de genre d'un centre hospitalier de Londres, qui doit fermer à la fin du mois de mars. En 2021-2022, 5 000 patients ont été orientés vers ce service, contre moins de 250 dix ans plus tôt, soit 20 fois plus de patients en 10 ans. On constate également en France une hausse exponentielle du nombre de Français souhaitant transitionner : entre 2012 et 2020, les demandes d'opération chirurgicale de réassignation ont été multipliées par 4 (plus de 450 demandes en 2020, selon l'assurance maladie). Le nombre total de séjours hospitaliers liés au transsexualisme, lui, a triplé (1615 séjours en 2020). Mais alors que nos voisins européens invoquent la prudence et reculent sur le sujet, la France semble au contraire choisir la fuite en avant, mettant en danger la santé physique et mentale des jeunes mineurs. Publiée en 2021, la circulaire Blanquer « pour une meilleure prise en compte des questions relatives à l'identité de genre en milieu scolaire » qui « s'adresse à l'ensemble des personnels, qu'ils exercent dans le premier ou dans le second degré » exige notamment des enseignants qu'ils utilisent et fassent utiliser par tous les élèves le prénom et le genre choisis par l'enfant et organisent l'utilisation des lieux d'intimité par les élèves se déclarant transgenres. De son côté, la Haute autorité de santé (HAS) travaille actuellement à l'élaboration des premières recommandations sur le parcours de transition des personnes transgenres, sur une saisine du ministère chargé de la santé. Or il semblerait que le groupe de travail fasse la part belle aux associations transactivistes. Élément qui laisse place à de vraies inquiétudes quant à l'impartialité des recommandations à venir : la HAS a annoncé le 9 mars dernier se pourvoir en cassation contre une décision qui l'oblige à communiquer les noms des experts qu'elle a sollicités pour son groupe de travail sur les personnes transgenres. Or il est aujourd'hui essentiel de protéger les personnes mineures, spécialement dans la période de construction de soi qu'est l'adolescence. Alors que de nombreuses demandes de transition disparaissent d'elles-mêmes au passage à l'âge adulte, que celles-ci sont souvent révélatrices de pathologies qui doivent être traitées de façon appropriée et face aux regrets exprimés par de nombreuses personnes ayant entamé très jeunes un parcours de transition, il est urgent de faire preuve de la plus grande prudence. Il lui demande donc de prononcer l'interdiction, par principe de précaution, des bloqueurs hormonaux aux mineurs et de privilégier les soins psychiatriques et psychologiques dans l'attente de leur majorité.

Données clés

Auteur : [M. Fabien Di Filippo](#)

Circonscription : Moselle (4^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 16615

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : [Travail, santé et solidarités](#)

Ministère attributaire : [Santé et prévention](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [26 mars 2024](#), page 2365

Question retirée le : 11 juin 2024 (Fin de mandat)