

Les activistes pro transgenres réclament des « moyens massifs » pour leur communauté



Par Dr Gérard Delépine

L'agence France Presse diffuse dans tous les médias un appel des extrémistes transsexuels à manifester pour réclamer des « *moyens massifs... afin d'assurer l'accès réel à l'IVG, aux transitions et à la contraception* », « *l'accès à la PMA pour toutes les personnes trans* », et pour protester contre un rapport du sénat¹ et la parution du livre Transmania qu'ils qualifient de haineux.

Pourquoi les trans appellent-ils à manifester pour « l'accès réel » à la contraception en France ?

En France, la contraception est autorisée depuis 1967 et est depuis largement pratiquée. 68 % des femmes entre 25 et 34 ans utilisent un des nombreux moyens de contraception² : pilule contraceptive, préservatif, stérilet, anneau vaginal ou spermicides qui sont totalement pris en charge par l'Assurance Maladie chez les moins de 26 ans et à 65 % après 26 ans.

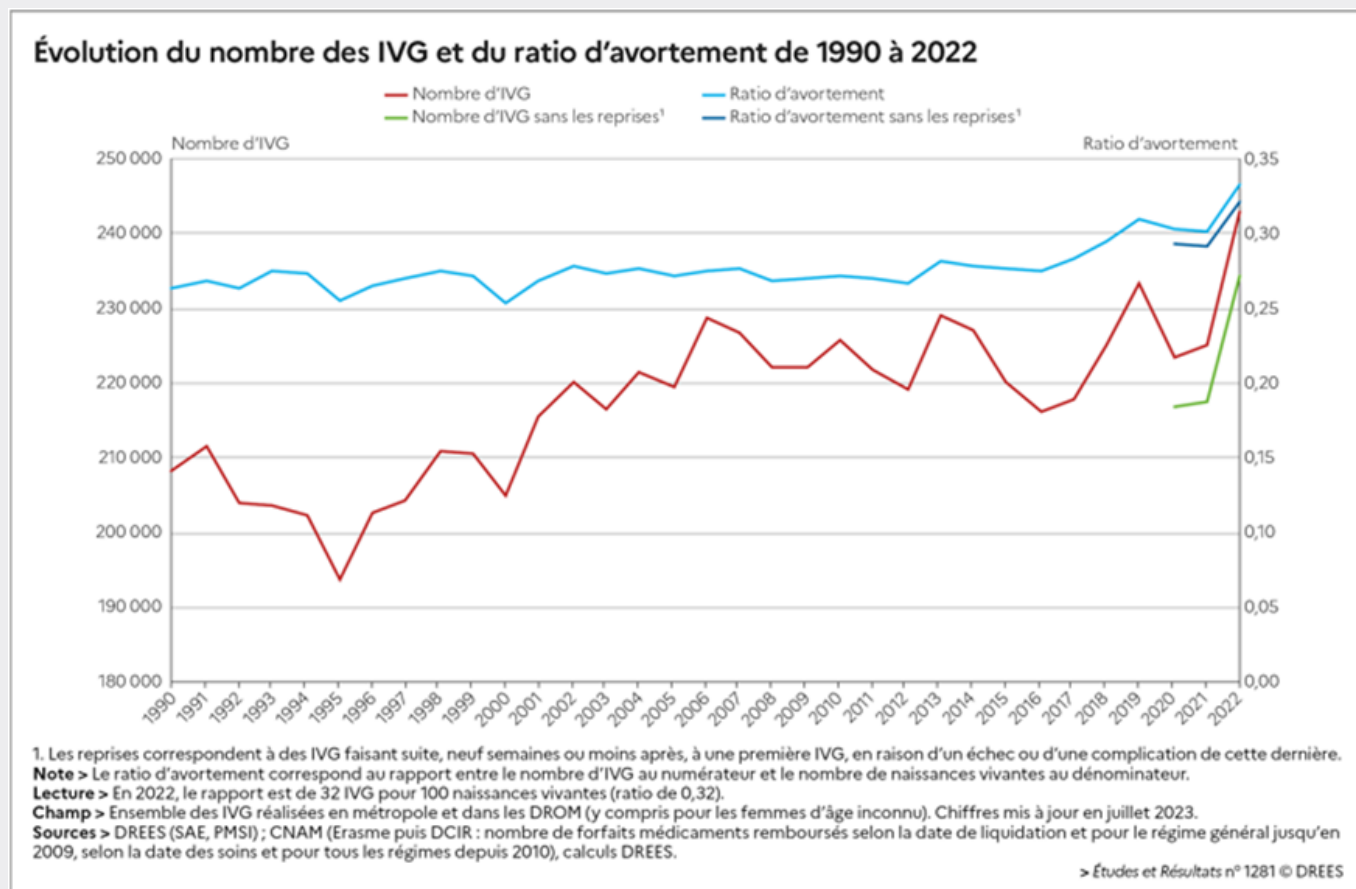
Celle des mineures de plus de 15 ans est facilitée par l'accès gratuit à certains examens médicaux préalables à la prescription d'une contraception, par la prise en charge totale de la plupart de moyens de contraception et qu'elles peuvent bénéficier, si elles le souhaitent, de l'anonymat (leurs consultations et obtention de contraceptifs n'étant pas mentionnées sur les relevés de remboursement de leurs parents).

Alors que pourraient demander des militants trans pour éviter des grossesses impossibles pour eux ?

Il est stupéfiant que les trans appellent à manifester pour l'accès à l'IVG

La France est le seul pays du monde à avoir inscrit le droit à l'IVG dans sa constitution. En France, l'IVG autorisée jusqu'à 14 semaines d'aménorrhée est très largement pratiquée. En 2022, 234 300 interruptions volontaires de

grossesse (IVG) ont été enregistrées, atteignant le niveau le plus élevé enregistré depuis 1990³, tandis que le nombre de naissances chutait. Le nombre d'interruptions volontaires de grossesse atteint actuellement le tiers des naissances menées à terme⁴.



La France est d'ailleurs l'un des champions européens de l'IVG avec une incidence de 15/mille femmes, soit environ trois fois plus qu'en Allemagne (4,4/1000), Suisse (4,1/1000) ou Italie (5/1000) d'après l'institut européen de bioéthique⁵. Ce taux de recours à l'IVG atteint même plus de 25 IVG pour 1000 femmes âgées de 20 à 29 ans.

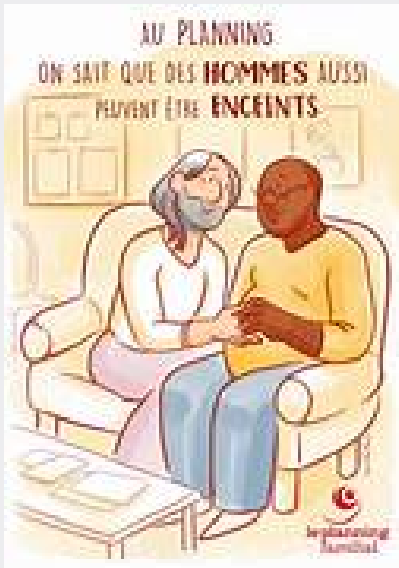
L'IVG représente un traumatisme psychologique et un risque de complications médicales comme le rappelait Simone Veil, ministre de la Santé, à l'Assemblée nationale le 26 novembre 1974 lorsqu'elle a défendu la loi qui porte son nom :

« Aucune femme ne recourt de gaieté de cœur à l'avortement. Il suffit d'écouter les femmes. C'est toujours un drame et cela restera toujours un drame. C'est pourquoi, si le projet qui vous est présenté tient compte de la situation de fait existante, s'il admet la possibilité d'une interruption de grossesse, c'est pour le contrôler et, autant que possible, en dissuader la femme. »

L'espoir de Simone Veil, que sa loi puisse dissuader la femme de l'IVG, a

donc été cruellement déçu.

Cette augmentation importante des IVG en France alors que les pays voisins parviennent à en dissuader les femmes démontre l'inefficacité totale du planning familial à promouvoir la contraception malgré les millions d'euros⁶ de nos impôts qui lui sont attribués chaque année. Mais cela est peut-être la conséquence de la politique du planning familial qui néglige depuis quelques années sa mission originelle pour se consacrer prioritairement à la promotion des minorités sexuelles, de l'idéologie du genre et des transsexuels et dissipe une partie de ses ressources dans des publicités stupidement mensongères comme celle qui suit :



Cette publicité trompeuse ment par omission en ne précisant pas qu'il s'agit de femmes de naissance, qui n'ont d'homme que leur ressenti et leur affirmation. Ils se sont déclarés hommes transgenres lors d'une transition purement sociale, en conservant leurs organes sexuels internes et externes féminins. Ils pourraient se décrire ainsi :

« Je suis né femme et j'ai conservé mon vagin, mon utérus, mes trompes, et mes ovaires qui me permettent d'être enceint, mais j'affirme que je suis un homme et vous devez me croire sinon je vous accuse de transphobie ».

J.Dray, fondateur de SOS Racisme l'a ainsi commenté :

« Que des personnes se sentent différentes et veuillent aller jusqu'au bout de ce ressenti, je le respecte et peux le comprendre et le défendre. Que l'on veuille forcer une société à accepter cela comme un aboutissement naturel devient aussi une forme d'intolérance ».

Opinion qui rejoint celle du député LERM François Jolivet sur l'évolution du planning familial.

« *La méthode est assez indigne... C'est de l'idéologie à 100 %... je regrette que le planning familial s'éloigne de sa mission, qui est utile. Il semble inféodé lui aussi à l'esprit de déconstruction à la mode.* »

Il est d'ailleurs révélateur et paradoxal que les extrémistes trans qui prétendent que les hommes trans peuvent être enceints réclament aussi la procréation médicalement assistée pour toutes les personnes trans.

Mais que viennent faire les trans dans cette galère IVG ? Le besoin d'IVG ne peut en aucun cas se poser pour les vrais trans qui sont infertiles. Que peuvent donc espérer les extrémistes trans en réclamant des « *moyens massifs... afin d'assurer l'accès réel à l'IVG* » ? Peut-être des millions d'euros supplémentaires au planning familial qui leur assure une visibilité sans commune mesure avec leur réelle incidence dans la société (3000 nouveaux trans et moins de 500 demandes de chirurgie trans sexuelle chaque année pour 67 millions d'habitants) ? Il n'y a pas d'explosion du transgenrisme, seulement une meilleure visibilité et une augmentation qui reste modérée.

Il est scandaleux de demander des « *moyens massifs pour l'accès aux transitions* »

Les activistes trans se sont battus pour affirmer que la dystrophie de genre n'est pas une maladie et se félicitent qu'elle ait été rayée de l'inventaire des troubles psychiques. En se victimisant, ils ont obtenu des lois qui confèrent aux trans des droits dérogatoires dont celui d'être reconnu transgenre sur simple déclaration ; ce « *trans affirmatif* » permet aux hommes de naissance par la simple déclaration « *je suis une femme* » de pénétrer dans les espaces qui étaient auparavant réservés aux femmes de naissance (prison, toilettes, vestiaires, douches...) mettant possiblement ces dernières en danger.

Par naissance, je suis renard.
Mais je me définis comme poule.
En conséquence, j'exige
être accepté dans
le poulailler.



Or, à ce jour aucune étude scientifique n'a démontré un quelconque bénéfice objectif de ces transgressions au droit commun.

En 2009 Roseline Bachelot a décidé la prise en charge à 100 % par l'Assurance Maladie de cette non-maladie pour les consultations et traitements (bloqueurs de puberté, traitements hormonaux croisés, et interventions de chirurgie trans sexuelle et, pour les femmes trans, les séances d'épilation au laser) alors que les finances de l'Assurance Maladie sont déficitaires et qu'elle assure très mal la prise en charge des soins de maladies invalidantes comme les troubles de la vision, l'édentation ou la surdité.



L'appartenance à la communauté trans expose à un risque de suicide de 40 % et, contrairement à ce que prétendent leurs avocats, les traitements

hormonaux n'ont toujours pas démontré qu'ils pouvaient diminuer ce risque^{7 8}. De plus, ils n'ont jamais été l'objet d'études randomisées dans cette indication particulière par sa très longue durée (à vie) alors que pour des plus courtes durées d'administration ils exposent à des risques certains de complications (ostéoporose, cancers, complications cardiovasculaires et cérébrales...).

Il est scandaleux de demander des moyens massifs pour faciliter l'entrée dans une communauté dont les risques de suicide^{9 10 11}, d'abus d'alcool et de drogues¹² sont considérablement plus élevés et la mortalité double de celle des hétérosexuels et qui promeut des traitements dangereux à vie pour des non-malades.

Ils veulent censurer le livre Transmania et lui font ainsi une publicité efficace

Le livre de Dora Moutot et Marguerite Stern dénonce la propagande exacerbée pour l'idéologie de genre et montre les incongruités de cette démarche, mais n'encourage jamais la haine envers les personnes trans qu'elles considèrent, comme nous, comme de malheureuses victimes d'une idéologie mortifère.

Mais Emmanuel Grégoire, adjoint vert à la mairie de Paris, qualifie leur livre de « transphobe et complotiste » sans citer un seul passage du texte à l'appui de ses accusations suscitant comme réponse du service de presse des Éditions Magnus « *M. Grégoire ferait bien de lire le livre avant d'annoncer vouloir le censurer* ».

Le sénateur PCF de Paris Ian Brossat a demandé au préfet l'interdiction d'une conférence à Assas sur ce sujet, « *Nous espérons que l'université Assas ne cédera pas à la wokestapo* », a commenté Marguerite Stern sur X.

Marie Cau, maire transgenre de Tilloy-lez-Marchiennes dans le Nord, n'a pas hésité à dresser sur X, un parallèle entre les méthodes nazies et le livre de Moutot en déclarant :

« *Le nazisme parlait du lobby juif comme vous parlez du lobby trans. »
comme si Transmania présentait les trans comme d'une race inférieure à éliminer ! Parfait exemple de sophisme par assimilation qu'utilisent ceux qui, ne pouvant argumenter sur les faits, s'efforcent de disqualifier la réputation de leur adversaire en les assimilant au mal absolu sans apporter pour cela aucun élément objectif. »*

SOS Homophobie, qui reçoit chaque année plusieurs centaines de milliers d'euros de la ville de Paris¹³, a annoncé sur son compte X qu'elle allait porter plainte pour les propos « transphobes » sans toutefois préciser de quels propos il s'agit. On attend donc avec intérêt ce dépôt de plainte et ce que la justice en conclura.

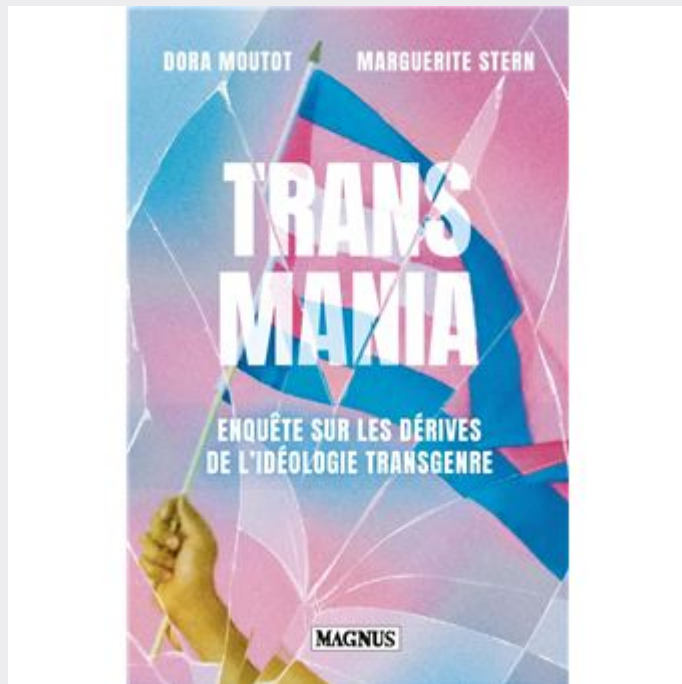
Tous ces extrémistes trans témoignent ainsi de leur mépris pour le droit d'expression pourtant affirmé par la révolution de 1789, reconnu comme « droits fondamentaux » dans la Déclaration des droits de l'Homme de l'ONU et inclus dans notre constitution comme dans celle de l'Union Européenne. Ont-ils oublié que le droit d'expression et de débattre constitue la base de toute société démocratique ou militent-ils pour le totalitarisme des minorités ?

Les extrémistes transgenres multiplient les critiques violentes sur les réseaux et menacent de mort les 2 auteurs, comme le rappellent Dora Moutot et Marguerite Stern sur leur réseau Twitter.

« L'association [@actupparis](#) tente de susciter la haine et de nous mettre en danger en diffusant de fausses accusations selon lesquelles nous serions responsables de la mort de personnes trans. C'est faux. Cette asso va même jusqu'à juxtaposer nos visages... lorsqu'elle n'est pas sans connaître les menaces de mort que nous recevons continuellement...

Ce qui est réellement dangereux, c'est de continuer à ignorer les conséquences graves des traitements de "transition" sur les enfants. Ce qui tue des carrières de femmes, c'est de permettre à des hommes transféminins de participer à des compétitions sportives. Ce qui tue la France à petit feu, c'est de continuer à subventionner des associations qui se comportent comme ça. Dire tout cela n'est pas "transphobe", et ça ne tue personne. Par contre, ce qu'on peut dire assurément, c'est que Act up cherche à TUER la liberté d'expression et l'esprit critique, et met en danger réel volontairement des femmes en insinuant qu'elles tueraient des gens. »

Ces pratiques d'intimidation et de censure totalitaires sont inefficaces et constituent peut-être même une publicité efficace : le livre détient le record des ventes sur Amazon et l'éditeur en réimprime en urgence pour reconstituer les stocks épuisés.



Les extrémistes trans veulent aussi censurer le Sénat

Inquiet de l'augmentation du nombre de mineurs qui consultent pour dystrophie de genre, un groupe de sénateurs a conduit une étude approfondie sur le sujet. Ils ont auditionné 67 experts français et internationaux concernés par cette thématique, et rendu compte de tous les points de vue : ceux des médecins et des équipes médicales en France et dans le monde, ceux des associations de personnes concernées et des parents, ceux des institutions.¹⁴

Ils ont constaté que « sous couvert de la lutte contre les discriminations et pour les droits des minorités , certaines associations tentent d'imposer dans les instances nationales et internationales le principe de l'autodétermination de l'enfant, au préjudice de l'autorité parentale et de preuves scientifiques de qualité sous prétexte que leur ressenti aurait valeur de diagnostic, sans tenir compte des éventuelles comorbidités, l'influence des réseaux sociaux ou encore celle des pairs.

Dans cinq pays européens pionniers des transitions de genre, la Finlande, la Suède, la Norvège, le Danemark et le Royaume-Uni, les médecins spécialisés dans le domaine de la transidentité chez les mineurs ont tiré la sonnette d'alarme au vu des résultats cliniques décevants des traitements prodigués et ont décidé de ne plus les prescrire chez les mineurs.

À l'automne 2023, trois pays voisins, l'Allemagne, la Suisse et l'Espagne se sont également mobilisés : l'Allemagne en produisant un rapport (Bundestag), la Suisse en votant une motion (Canton de Berne), et l'Espagne en adoptant une loi (Assemblée régionale de Madrid), tous destinés à réguler les pratiques de soins. »

« En France, les 18 équipes des consultations dédiées aux enfants et aux adolescents en questionnement de genre agissent en "Trans affirmatives", et

poussent les jeunes vers la transition médicale dès la puberté en suivant les directives internationales de la WPATH (Association professionnelle mondiale pour la santé des personnes transgenres) association résolument militante de l'idéologie transgenre.

Les professionnels de santé français qui s'opposent à un accompagnement de type "transaffirmatif" prônent une approche plus globale de la souffrance de l'adolescent. Certains d'entre eux estiment que la demande de changement de genre de l'adolescent est à entendre et à questionner, par une approche psychothérapeutique, sans y apporter de réponse par un traitement médical immédiat.

Les jeunes qui souhaitent revenir à leur identité sexuée d'origine (détransition) sont en augmentation. Plusieurs études montrent que leur nombre est sous-estimé et qu'il devrait encore s'accroître dans les années à venir. Certains chercheurs soulignent qu'il faut attendre entre 5 et 8 ans après un traitement de transition, pour pouvoir évaluer le nombre de détransitions. Si les chiffres varient selon les études, du fait d'un manque de cohérence des données, certains évaluent de 7 à 10 % de la population concernée, le nombre de retours à l'identité sexuée. Pour d'autres études, ce chiffre atteindrait jusqu'à 20 % d'arrêts des traitements. Il en résulte que les personnes souhaitant détransitionner devraient pouvoir bénéficier, sans crainte d'être stigmatisées notamment par leurs pairs, de soins appropriés. »

Ce rapport basé essentiellement sur des faits avérés conclut par des recommandations de bon sens dans les domaines scientifique, médical, scolaire et administratif.

Préconisations du Sénat dans les domaines scientifique et médical

1. Imposer l'évaluation et le diagnostic de la transidentité des mineurs par des équipes pédopsychiatriques de proximité
2. En présence de troubles psychopathologiques et/ou neurodéveloppementaux, prévoir, en première intention, une prise en charge psychiatrique et/ou psychothérapeutique de l'enfant et de sa famille.
3. Si la détresse liée au genre perdure depuis la petite enfance, que le jeune ne présente aucun trouble psychopathologique majeur associé, dans cette seule situation, adresser le mineur vers un service spécialisé dans l'incongruence de genre, à l'instar de ce qui est pratiqué dans plusieurs pays d'Europe du Nord.
4. Interdire la prescription de bloqueurs de puberté aux mineurs pour l'indication de dysphorie de genre. Pour les jeunes actuellement sous traitement, celui-ci ne sera pas interrompu. Au moment de la prescription des hormones croisées (si celle-ci reste souhaitée) : réévaluation de l'état psychologique du jeune, de sa prise en charge et de son consentement.)
5. Interdire la chirurgie dite de réassignation sexuelle aux mineurs. Par

- ailleurs, les apports récents des neurosciences au sujet de la maturité du cerveau montrent que celui-ci continue d'évoluer jusqu'à 25 ans, incitant à la prudence pour toute « réassignation » chirurgicale avant cet âge.
6. Interdire la prescription et l'administration d'hormones croisées à tous les mineurs.
 7. Prévoir un accueil spécifique à l'hôpital pour les personnes qui souhaitent détransitionner et favoriser la recherche sur la qualité des soins à leur apporter.
 8. Préconiser, dans le domaine de la recherche, la revue systématique des données fondées sur les preuves à l'instar des pratiques EBM (evidence-based medicine) appliquées en médecine.

Préconisations dans le domaine scolaire et administratif

9. Abroger la circulaire, dite « Blanquer », du 29 septembre 2021, « Pour une meilleure prise en compte des questions relatives à l'identité de genre en milieu scolaire ». Parce qu'elle crée un régime d'exception pour les « élèves transgenres », la circulaire remet en cause les principes de neutralité et d'égalité au sein de l'institution scolaire.
10. Remplacer la circulaire par une note de service afin de sécuriser les personnels de l'Éducation nationale, désigner les enfants comme « enfants en questionnement de genre » et non plus « enfants transgenres ». L'objet de la note de service est d'aider les personnels à se positionner clairement dans le respect des lois existantes, en restant neutres.
11. Veiller au respect par l'Éducation nationale de l'état civil de l'enfant (prénom et sexe). La controverse scientifique et médicale concernant l'impact de la transition sociale sur les mineurs invite à rester neutre à l'école.
12. Protéger les espaces non mixtes s'agissant des sanitaires, douches et vestiaires dans les établissements scolaires.
13. Interdire l'intervention auprès des élèves, dans les établissements scolaires, des associations qui ne respectent pas le principe de neutralité de l'Éducation nationale.
14. Mettre en place une veille, au sein du ministère de l'Éducation nationale, sur le contenu des manuels scolaires mis à disposition des enfants et adolescents concernant l'identité sexuelle, dans un principe de neutralité de l'école.
15. Prévoir que les formulaires administratifs, actes, questionnaires, documents, etc. diffusés par une personne publique, ou une personne privée agissant dans le cadre d'une délégation de service public, ne puissent comporter que la mention du sexe masculin ou féminin.

Eustache-Briniot, sénatrice depuis 2017, a déposé une proposition de loi qui

doit être discutée le 28 mai à l'Assemblée nationale pour mettre en œuvre ces préconisations en instaurant¹⁵ l'interdiction de tout traitement médical et de toute chirurgie avant 18 ans¹⁶ sous peine¹⁷ de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende. Elle prévoit aussi de mettre en œuvre une stratégie nationale pour la pédopsychiatrie dans un délai de six mois ayant 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 psychiques nécessaires.

Il est ahurissant d'entendre Maryse Rizza, présidente de l'association *Grandir trans* mentir en affirmant « *interdire les bloqueurs de puberté, alors que certains enfants expriment une transidentité dès l'âge de 3 ans, c'est condamner à mort des adolescents* ». L'enfant de 3 ans ne se préoccupe pas de ce problème et de toute façon, n'a pas la maturité nécessaire pour un choix éclairé ; dans le monde réel, les bloqueurs de puberté n'ont sauvé aucune vie et devenir trans aboutit à une tentative de suicide dans 40 % des cas. C'est devenir transgenre qui condamne à mort des adolescents !

Ce projet de loi n'est pas transphobe, mais vise seulement à protéger les mineurs, les adultes restant libres de choisir les traitements qu'ils estiment nécessaires.

La France suivrait ainsi l'évolution des pays européens (Royaume-Uni et pays scandinaves) qui ont été les premiers à utiliser ces traitements expérimentaux et qui, devant leurs résultats insatisfaisants, ont décidé de les interdire aux mineurs et de fermer les services pédiatriques qui les prescrivaient. Aux USA, plus de 15 états ont également interdit l'usage de ces traitements chez les mineurs et même, pour certains, chez les adultes.

Pour comprendre les raisons d'une telle propagande trans genre : cherchez l'argent

Maintenant que les dangers de l'attitude trans affirmative et des traitements proposés aux mineurs sont reconnus dans la plupart des pays qui les ont expérimentés, on doit se demander pourquoi de puissants lobbys continuent de les soutenir.

Par intérêt !

Les traitements médicaux assurent une rente pour les laboratoires pharmaceutiques puisqu'ils sont prescrits à vie. Les bloqueurs de la puberté reviennent en France à environ 100 euros le mois. Aux USA, les traitements hormonaux croisés peuvent coûter entre 40 et 500 dollars par mois pour les hommes transgenres et au minimum 1 500 dollars par an pour les femmes transgenres...

Les traitements chirurgicaux représentent une valorisation professionnelle et une manne financière pour les chirurgiens et leurs établissements, ce qui

explique de nombreuses propositions publicitaires sur internet^{18 19 20} et les « séances d'informations » qu'ils organisent comme celle qui suit proposée par le groupe Ramsay Santé



The screenshot shows the top navigation bar of the Ramsay Santé website. On the left, there is a 'Menu' icon and the logo for 'Hôpital Privé Jean Mermoz'. On the right, there are icons for 'Mon compte Ramsay Services', 'Rechercher', and 'Info'. Below the navigation bar is a blue banner with the text: 'Défendons ensemble l'accès aux soins partout en France' and 'Mobilisons-nous : [signons la pétition !](#)'. A button labeled 'J'ai lu' is visible. Below the banner is a breadcrumb trail: 'Accueil > Vous êtes patient > Pourquoi choisir l'Hôpital Privé Jean Mermoz > Nos soins > UROLOGIE > La chirurgie transgenre'. The main heading of the page is 'La chirurgie transgenre'.

Aux USA une augmentation mammaire peut coûter entre 3 000 et jusqu'à plus de 9 000 dollars. Une vaginoplastie de féminisation 10 000 \$ à 30 000 \$. Chirurgie d'élargissement de la hanche : 8000 \$ à 11 000 \$. Une génitoplastie typique coûte à elle seule environ 1000 dollars²¹. La rhinoplastie s'élève en moyenne à 5 409 dollars, et une chirurgie de féminisation faciale complète peut coûter de 8500 à 49 500 dollars.

En France, il est actuellement extrêmement difficile de connaître les tarifs remboursés par l'Assurance Maladie, car elle ne les publie pas contrairement aux autres interventions comme la pose d'une prothèse de hanche (489 € à 732 €), de genou (463 € à 641 €), d'épaule (292 € à 556 €). Ces tarifs conventionnels d'interventions lourdes permettraient d'évaluer par comparaison le niveau probablement élevé des prix de la chirurgie transsexuelle s'ils étaient transparents.

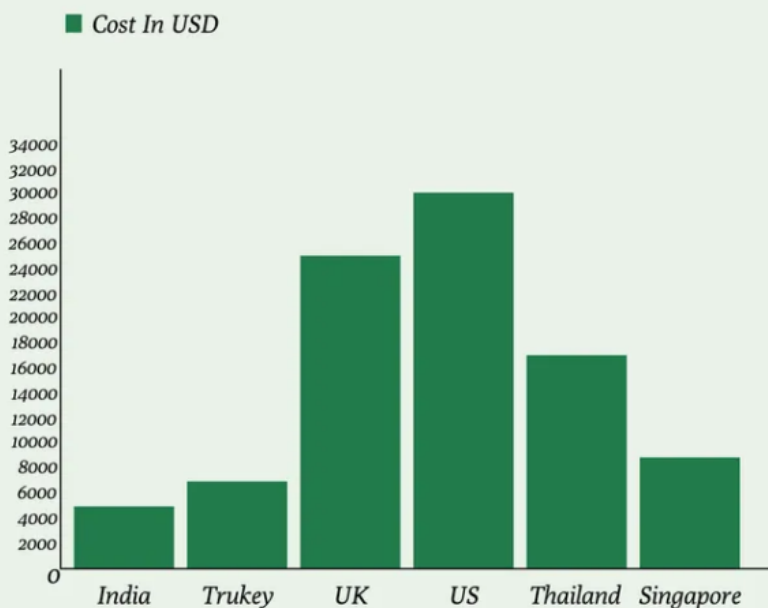
Féminisation faciale

En Europe les tarifs de la féminisation faciale sont très élevés et diffèrent d'une personne à l'autre en fonction des demandes. Elles peuvent inclure une génioplastie (correction du menton par ostéotomie de la mâchoire inférieure (6 700 €) et liposuction sous le menton si nécessaire (4 500 €), un Implant de menton PEEK + réduction latérale de la mâchoire (rasage) ; une rhinoplastie (correction du nez 7 300 €), une chirurgie de la mâchoire supérieure (Lefort I : 7 200 €), un élargissement de la mâchoire supérieure (distracteur de sourire : 6 200 €) ; un lifting des sourcils (4 900 €) et/ou du front et/ou des lèvres, une correction de l'oreille (4 000 €), un lifting (7 600 €), avec remodelage de la racine des cheveux et lifting des sourcils (rasage de la jante orbitale inclus : 5 800 €), un recontournage des cheveux (5 500 €), une correction des paupières de la paupière inférieure et lipofilling des plis nasogéniens (6 100 €) : 7 250 €, une platysmaplastie

(resserrement des muscles du cou : 2 850 €), une réduction trachéale (rasage) : 3 650 €, une correction des paupières (Paupières supérieures : 1 800 € 2 400 € : 3 000 € – 3 700 €)...

Globalement, pour une chirurgie de féminisation faciale, le prix moyen en Belgique est de 23 500 euros et environ 48 000 euros en Espagne. Aussi beaucoup de transsexuels vivant dans des pays qui ne prennent pas en charge ces soins et désireux se faire opérer le font dans des pays moins coûteux tels que la Turquie ou l'Inde²² malgré des risques accrus

Cost Comparison Of Male-To-Female Sex Reassignment Surgery



Les féminisations des femmes trans nécessitent de plus des prothèses capillaires, des séances répétées d'orthophonie et d'épilation prises en charge par l'Assurance Maladie qui font maintenant vivre de nombreux centres

de dermatologie qui recourent à la publicité ciblée comme le montrent quelques copies d'écran qui suivent :

Le business de l'épilation chez les hommes trans

quelques exemples :

DERMATOLOGUE

Nom : **ANTUNES** Prénom : **Agnès**

Adresse : **13 Av. Foch**

Code postal : **57000** Ville : **Metz** Pays : **France**

Description :

Épilation au laser prise en charge à 100% si ALD.

Prise de RDV par téléphone, délais de plusieurs mois avant le premier rendez-vous. 03 87 76 30 59

Nécessite une lettre du médecin traitant pour le suivi.

Bienveillante, suit plusieurs personnes transgenre pour des épilations au laser

CENTRE DERMATOLOGIQUE

DERMATOLOGUE

Nom : **Centre de la peau Paris 16** Prénom : **Centre de la peau**

Adresse : **51 avenue Bugeaud**

Code postal : **75116** Ville : **Paris** Pays : **France**

Description :

~~Chirurgien esthétique, spécialiste de la féminisation chirurgicale. Centre pratiquant L'ÉPILATION LASER pris en charge avec ALD dans le cadre d'une transition.~~

Nom : **BOUSSAULT** Prénom : **Pierre**

Adresse : **15 rue Jardel**

Code postal : **33100** Ville : **Bordeaux** Pays : **France**

Description :

Épilation laser prise en charge à 100% avec l'ALD dans le cadre d'une transition (ftm ou mtf). La secrétaire, le docteur ainsi que la personne en charge de l'épilation sont tous les trois très respectueux et bienveillants. Matériel de dernière génération

Au total les traitements médicaux, chirurgicaux et esthétiques des transitions sexuelles sont très coûteux. L'Assurance Maladie rembourserait environ 115 000 euros pour la transformation à vie d'un homme en femme trans et un peu moins de 50 000 euros pour la transformation d'une femme en homme trans.

Pour la chirurgie de suppression mammaire, les prix, plus modérés, varieraient entre 600 et 1000 €. Certaines cliniques françaises affichent les suppléments du chirurgien (Entre 2000 € et 4500 €) et de l'anesthésiste (600 à 1000 €).

Au niveau mondial la chirurgie dite de réassignation de genre représentait un marché de 3 milliards de dollars en 2022 et devrait atteindre 6 milliards en 2030²³ expliquant le financement des associations prônant le transsexualisme par des laboratoires pharmaceutiques, des groupes d'hôpitaux privés et certains milliardaires.

Protégeons les enfants !

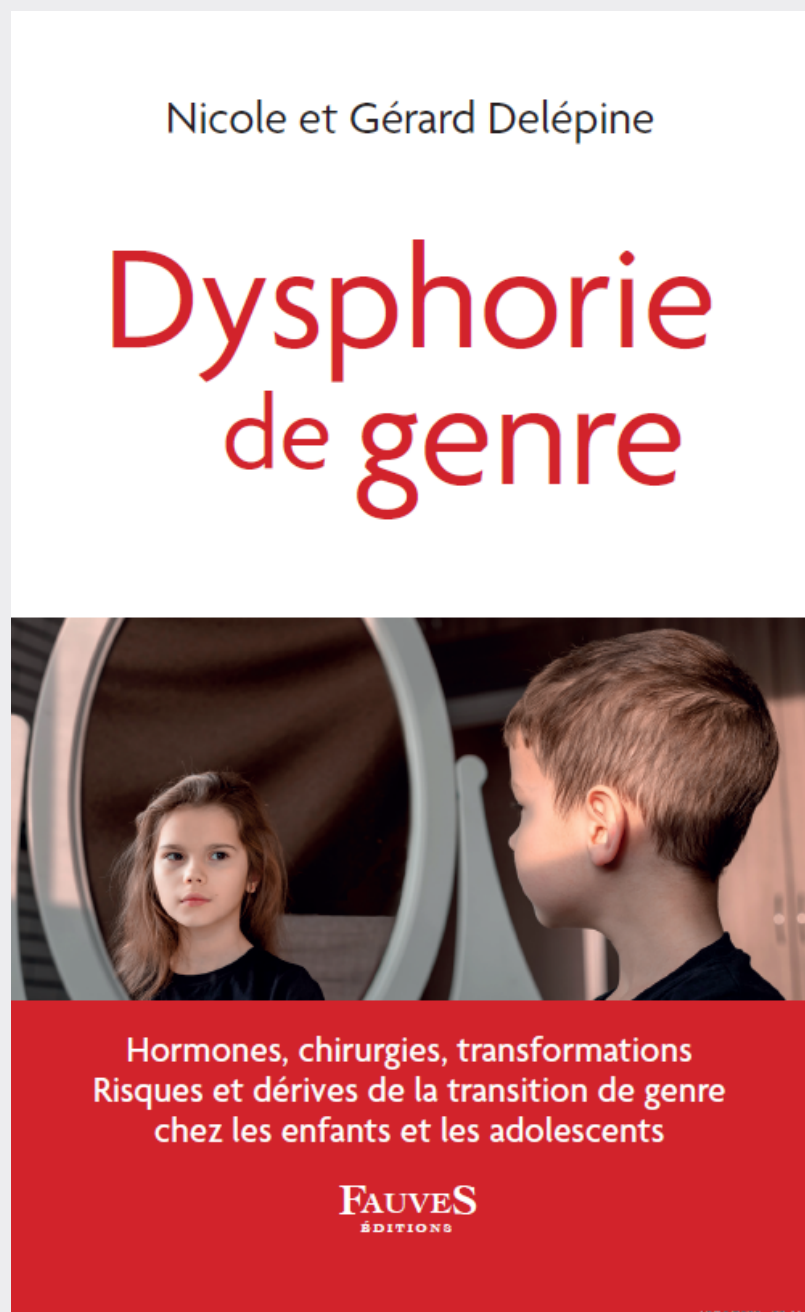
Félicitons mesdames Dora Moutot, Marguerite Stern et Eustache-Briniot pour leur courage.

Espérons pour l'avenir de nos enfants que la loi que cette dernière propose sera rapidement adoptée.

Elle nous permettra de suivre l'exemple des pays (Grande-Bretagne, Suède,

Finlande, Norvège, Russie, 15 états américains...) qui ont, avant nous, constaté les dangers des dérives transgenres et y ont mis fin.

Contactez vos députés pour qu'ils consultent le rapport du Sénat, pour qu'ils ne se laissent pas tromper par l'idéologie et la propagande trans, mais qu'ils basent leur vote sur les éléments factuels qu'expose le rapport d'Hilary Cass²⁴ ²⁵, celui du Sénat, transmania et notre livre :



SUR-LA-TRANSIDENTIFICATION-DES-MINEURS-20.03.2024.pdf

2 <https://www.insee.fr/fr/statistiques/6047757?sommaire=6047805>

3

<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2023-09/ER1281MAJ.pdf>

4

<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-communique-de-presse/etu-des-et-resultats/le-nombre-des-interruptions-volontaires-de-la-prise-en-charge-des-actes-de-chirurgie-esthetiques>

5

<https://www.ieb-eib.org/fr/flash/debut-de-vie/avortement/l-avortement-en-europe-derniers-chiffres-et-evolutions-541.html>

6 <https://www.senat.fr/questions/base/2014/qSEQ140812812.html>

7 Christel JM de Blok et al Mortality trends over five decades in adult transgender people receiving hormone treatment: a report from the Amsterdam cohort of gender dysphoria The Lancet diabetes and Endocrinology September 02, 2021

8 Dhejne C, Lichtenstein P, Boman M, Johansson AL, Långström N, Landén M. Long-term follow-up of transsexual persons undergoing sex reassignment surgery: cohort study in Sweden. PLoS One. 2011 Feb 22;6(2):e16885. doi : 10.1371/journal.pone.0016885. PMID : 21 364 939 ; PMCID : PMC3043071.

9 Suicidality disparities between transgender and cisgender adolescents. Thoma BC, Salk RH, Choukas-Bradley S, Goldstein TR, Levine MD, Marshal MP. Pediatrics. 2019;144:0.

10 Annette Erlangsen Transgender Identity and Suicide Attempts and Mortality in Denmark JAMA. 2023;329(24):2145-2153. doi:10.1001/jama.2023.8627

11 Toomey RB, Syvertsen AK, Shramko M. Transgender adolescent suicide behavior. Pediatrics. 2018;142:0.

12 Kittiteerasack P, Matthews AK, Steffen A, Corte C, McCreary LL, Bostwick W, Park C, Johnson TP. The influence of minority stress on indicators of suicidality among lesbian, gay, bisexual and transgender adults in Thailand. J Psychiatr Ment Health Nurs. 2021 Aug;28(4):656-669. doi : 10.1111/jpm.12713. Epub 2020 Dec 1. PMID : 33 190 351.

13 « *Nous doublons notre soutien financier, qui va passer d'environ 200 000 euros à 400 000 euros par an* », a annoncé au Monde Jean-Luc Romero-Michel, militant homosexuel et adjoint d'Anne Hidalgo chargé des droits humains, de l'intégration et de la lutte contre les discriminations.

- 14
<https://lesrepublicains-senat.fr/wp-content/uploads/2024/03/SYNTHESE-RAPPORT-SUR-LA-TRANSIDENTIFICATION-DES-MINEURS-20.03.2024.pdf>
- 15 « Art. L. 2137-1. »
- 16 <https://www.senat.fr/leg/ppl23-435.html>
- 17 « Art. 511-14
- 18
<https://www.docteur-franchi.com/chirurgie-transgenre/chirurgie-esthetique-chirurgie-transgenre-feminisation-faciale-ffs/>
- 19
<https://hopital-prive-jean-mermoz-lyon.ramsaysante.fr/vous-etes-patient-pourquoi-choisir-lhopital-prive-jean-mermoz-nos-soins/la-chirurgie-transgenre>
- 20 <https://www.transparis.fr/equipe-chirurgicale.html>
- 21
https://sante.vip/chirurgie-de-reaffectation-de-genre-procedures-et-couts-communs/#google_vignette
- 22
<https://www.clinicspots.com/fr/blog/how-much-does-male-to-female-mtf-surgery-cost-in-2022>
- 23
<https://www.theinsightpartners.com/fr/reports/sex-reassignment-surgery-market>
- 24 Independent review of gender identity services for children and young people
<https://cass.independent-review.uk/home/publications/final-report/final-report-faqs/>
- 25
https://www.lemonde.fr/societe/article/2024/03/29/mineurs-transgenres-comment-le-debat-sur-les-bloqueurs-de-puberte-a-evolue-au-royaume-uni_6224894_3224.html
- 26 N et G Delépine dysphorie de genre édition Fauve