



**Doc. 16315 – Recueil des amendements écrits**  
29/01/2026

**(Version révisée)**

## **Pour une interdiction des pratiques de conversion**

<b>Table des matières</b>	<b>Page</b>
A. Projet de résolution .....	2

## A. Projet de résolution

1. Les pratiques de conversion, également appelées thérapies de conversion ou thérapies réparatrices, désignent toutes les mesures ou efforts visant à modifier, réprimer ou supprimer l'orientation sexuelle, l'identité de genre ou l'expression de genre d'une personne, sur la base de la croyance erronée que ces aspects fondamentaux de l'identité d'une personne sont pathologiques ou indésirables ou peuvent d'une manière ou d'une autre être modifiés.

### Amendement 1

(Si adopté, l'amendement 4 tombe)

**Déposé par M. Rónán MULLEN, M. Robert-Ionatan SIGHIARTÁU, Mme Martina KEMPF, M. Bob De BRABANDERE, M. Martin GRAF, M. José María SÁNCHEZ GARCÍA, M. Adam BALTEN, Mme Alexandra SCHOOS, M. Ricardo DIAS PINTO, M. Heinrich KOCH**

*Dans le projet de résolution, remplacer le paragraphe 1 par le paragraphe suivant:*

*«Le terme «pratiques de conversion» désigne tout acte, comportement ou intervention envers une personne visant à modifier, supprimer ou nier son orientation sexuelle, son identité de genre ou son expression de genre par l'un des moyens coercitifs, trompeurs ou abusifs suivants: (a) le recours ou la menace de recours à la force physique; (b) l'intimidation, le harcèlement ou des pressions psychologiques injustifiées; (c) l'exploitation d'une position de confiance, d'autorité ou de dépendance; (d) le confinement, l'isolement ou la privation injustifiée de liberté; (e) des interventions pseudo-médicales ou psychologiques sans consentement libre et éclairé; ou (f) des représentations matériellement fausses quant à l'efficacité thérapeutique ou scientifique. Pour écarter tout doute, ce terme ne recouvre pas l'exercice de bonne foi des droits et responsabilités parentaux consistant à éduquer, guider ou former un enfant par l'instruction, des conseils, un enseignement moral ou la socialisation, y compris l'expression de croyances religieuses, philosophiques ou culturelles, et n'englobe pas non plus les soins de non-affirmation de genre fondés sur des éléments probants, à la condition qu'aucun des moyens énoncés aux paragraphes (a) à (f) ne soit employé.»*

### Amendement 4

(Tombe si l'amendement 1 est adopté)

**Déposé par M. Bob De BRABANDERE, M. Martin GRAF, M. Paweł JABŁOŃSKI, Mme Britt HUYBRECHTS, M. Vladimir ĐORĐEVIĆ, Mme Victoria TIBLOM, M. Markus WIECHEL**

*Dans le projet de résolution, remplacer le paragraphe 1 par le paragraphe suivant:*

*«Les pratiques de conversion, également appelées thérapies de conversion ou thérapies réparatrices, désignent les mesures ou efforts visant à modifier, réprimer ou supprimer l'orientation sexuelle d'une personne, sur la base de la croyance erronée que cette orientation est*

*pathologique ou indésirable ou qu'elle peut être modifiée.»*

2. Ces pratiques, qui visent à promouvoir l'attraction hétérosexuelle ou à aligner l'identité de genre d'une personne sur son sexe assigné à la naissance, comprennent des consultations psychologiques ou comportementales, des rituels spirituels et religieux, des méthodes d'aversion, ainsi que des violences verbales, des contraintes, de l'isolement, de l'administration forcée de médicaments, des chocs électriques, des violences physiques et sexuelles.
3. Les pratiques de conversion n'ont aucun fondement scientifique et ont des conséquences néfastes sur les personnes qui y sont soumises, car elles induisent ou renforcent des sentiments de honte, de culpabilité, de dégoût de soi et d'inutilité, et entraînent une augmentation des taux de dépression, d'anxiété, de syndrome de stress post-traumatique, d'idées suicidaires et de tentatives de suicide. Ces dommages infligés à la santé mentale et au bien-être touchent toutes les tranches d'âge, mais sont particulièrement dévastateurs pour les enfants et les jeunes. Des organisations médicales et psychologiques de premier plan ont condamné ces pratiques comme étant sans fondement scientifique, inefficaces et dangereuses. En outre, ces pratiques ont un impact négatif sur le public, car elles favorisent l'idée fautive et stigmatisante selon laquelle l'orientation sexuelle ou l'identité ou l'expression de genre d'une personne peut, ou devrait, être «guérie» ou modifiée.
4. L'Assemblée parlementaire réaffirme l'importance cruciale de l'autonomie personnelle, protégée par l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme (STE n ° 5), qui garantit à toute personne le droit au respect de sa vie privée et familiale, y compris la liberté de prendre des décisions autonomes sur son mode de vie, également en ce qui concerne l'orientation sexuelle, l'identité de genre, l'expression de genre et les caractéristiques sexuelles.
5. L'Assemblée est profondément préoccupée par le fait que les pratiques de conversion persistent dans les États membres du Conseil de l'Europe, souvent de manière clandestine, malgré la reconnaissance croissante des dommages qu'elles causent et malgré leur interdiction par de nombreuses organisations professionnelles compétentes.
6. Il est urgent de prendre des mesures pour prévenir et combattre les dommages causés par les pratiques de conversion. Il s'agit à la fois d'un impératif de santé publique et d'une question de respect des droits humains et des libertés fondamentales. Protéger les personnes contre les pratiques qui portent atteinte à leur dignité, à leur autonomie et à leur bien-être est un élément essentiel de l'ordre démocratique de nos sociétés. Les États membres du Conseil de l'Europe qui ne l'ont pas encore fait devraient adopter des législations et des politiques visant à interdire ces pratiques et à protéger les personnes à risque. Les États qui ont déjà mis en place de telles mesures doivent veiller à leur application

#### **Amendement 5**

**Déposé par M. Bob De BRABANDERE, M. Martin GRAF, M. Paweł JABŁOŃSKI, Mme Britt HUYBRECHTS, Mme Martina KEMPF, Mme Victoria TIBLOM, M. Markus WIECHEL, M. Vladimir ĐORĐEVIĆ**

*Dans le projet de résolution, après le paragraphe 3, insérer le paragraphe suivant:*

*«L'Assemblée affirme que les désaccords, les débats scientifiques, la prudence thérapeutique ou les préoccupations parentales concernant l'identité de genre ne constituent pas en soi un préjudice ou un abus et ne doivent pas être assimilés à des pratiques de conversion.»*

effective et s'assurer que les victimes ont accès aux services d'aide existants.

7. L'expérience des pays qui ont été des pionniers dans ce domaine, comme Malte, fournit non seulement des informations précieuses sur les principes qui devraient guider une réforme législative, mais aussi sur les lacunes et les failles potentielles à éviter.

#### **Amendement 2**

**Déposé par M. Georgios STAMATIS, M. Ricardo CARVALHO, M. Gonzalo ROBLES, Mme Belén HOYO, Mme Catia POLIDORI, Mme Carmen LEYTE, M. Carlos SILVA SANTIAGO, Mme Regina BASTOS, M. Robert-Ionatan SIGHIARTĂU, Mme Maria-Nefeli CHATZIOANNIDOU, M. Christophe BRICO, Mme Tone Wilhelmsen TRØEN, M. Patryk JASKULSKI, Mme Octavie MODERT**

*Dans le projet de résolution, après le paragraphe 7, insérer le paragraphe suivant:*

*«L'Assemblée affirme qu'une interdiction des pratiques de conversion ne devrait pas limiter les interventions de soutien des parents ou des cliniciens qualifiés fournissant des services de santé aux adultes, aux jeunes et/ou aux enfants, ni limiter l'indépendance de ces interventions, tant que les interventions ne cherchent pas à changer, réprimer des personnes.»*

#### **Amendement 6**

**Déposé par M. Bob De BRABANDERE, M. Martin GRAF, M. Paweł JABŁOŃSKI, Mme Britt HUYBRECHTS, Mme Martina KEMPF, Mme Victoria TIBLOM, M. Markus WIECHEL, Sir Christopher CHOPE, M. Vladimir ĐORĐEVIĆ**

*Dans le projet de résolution, après le paragraphe 7, insérer le paragraphe suivant:*

*«L'Assemblée souligne que les parents, les tuteurs et tutrices, les éducateurs et éducatrices, les travailleurs et travailleuses sociaux et les professionnel·les de santé agissant de bonne foi, hors de toute contrainte et de tout abus, ne doivent pas faire l'objet de mesures pénales ou punitives pour avoir exprimé leur désaccord, exercé leur jugement professionnel ou apporté un soutien non directif.»*

8. À la lumière de ces considérations, l'Assemblée invite les États membres et observateurs du Conseil de l'Europe ainsi que les États dont le parlement bénéficie du statut d'observateur ou de partenaire pour la démocratie auprès de l'Assemblée:

- 8.1. en ce qui concerne la législation et les politiques:

- 8.1.1. à introduire une législation visant à interdire les pratiques de conversion, prévoyant des sanctions pénales et fondée sur une définition claire et exhaustive des pratiques interdites. La réglementation devrait préciser davantage la portée de l'interdiction légale, en couvrant explicitement des formes spécifiques de pratiques de conversion dans les domaines de la santé, de l'éducation, de la religion et du commerce, afin de combler d'éventuelles lacunes juridiques;

#### **Amendement 7**

**Déposé par M. Bob De BRABANDERE, M. Martin GRAF, M. Paweł JABŁOŃSKI, Mme Britt HUYBRECHTS, Mme Victoria TIBLOM, M. Markus WIECHEL, Sir Christopher CHOPE, M. Vladimir ĐORĐEVIĆ**

*Dans le projet de résolution, paragraphe 8.1.1, remplacer les mots «à introduire une législation visant à interdire les pratiques de conversion,*

prévoyant des sanctions pénales» par les mots suivants:

«à introduire une législation visant à interdire les pratiques de conversion coercitives ou abusives, en recourant à des mesures de réglementation civiles, administratives ou professionnelles proportionnées.»

#### **Amendement 8**

**Déposé par M. Paweł JABŁOŃSKI, M. Markus WIECHEL, M. Vladimir ĐORĐEVIĆ, M. Jan KANTHAK, Mme Victoria TIBLOM, Mme Iwona ARENT, M. Pekka AITTAKUMPU, Mme Martina KEMPF, M. Bob De BRABANDERE, M. Daniel MILEWSKI**

*Dans le projet de résolution, après le paragraphe 8.1.1, insérer le paragraphe suivant:*

«à introduire une législation interdisant la prescription ou l'administration d'hormones supprimant la puberté (bloqueurs de puberté) aux personnes de moins de 18 ans en dehors de situations d'urgence clinique exceptionnelles et strictement définies nécessitant toujours le consentement parental, à exiger des directives cliniques nationales claires fondées sur des preuves ainsi qu'un contrôle, et à prévoir des sanctions en cas de fourniture illégale de ces hormones;»

#### **Amendement 9**

**Déposé par M. Paweł JABŁOŃSKI, M. Markus WIECHEL, M. Vladimir ĐORĐEVIĆ, M. Jan KANTHAK, Mme Iwona ARENT, Mme Victoria TIBLOM, M. Pekka AITTAKUMPU, Mme Martina KEMPF, M. Bob De BRABANDERE, M. Daniel MILEWSKI**

*Dans le projet de résolution, après le paragraphe 8.1.1, insérer le paragraphe suivant:*

«à introduire une législation pour interdire toute intervention chirurgicale irréversible de changement de sexe pratiquée sur une personne de moins de 18 ans, sauf si cette intervention est nécessaire dans le cadre d'un traitement urgent et vital pour la personne en question; à prévoir des sanctions pénales et professionnelles pour les praticien·nes qui réalisent ce type d'intervention sur des mineurs;»

- 8.1.2. à intégrer l'interdiction des pratiques de conversion dans des stratégies nationales plus larges d'inclusion et de lutte contre la discrimination afin de protéger les droits des personnes LGBTI et de garantir l'engagement multisectoriel du gouvernement;
- 8.1.3. à mettre en place des mécanismes de surveillance et de signalement, y compris des procédures de plainte accessibles aux victimes ou aux témoins de pratiques de

conversion, afin de faciliter l'application et l'évaluation de la législation et des politiques;

8.1.4. à compléter le cadre pénal par des mesures civiles telles que des ordonnances de protection contre les thérapies de conversion afin de renforcer l'applicabilité de la législation et la protection des victimes;

8.1.5. à veiller à ce que l'interdiction soit étendue à la publicité pour les pratiques de conversion, y compris en ligne;

#### **Amendement 10**

**Déposé par M. Paweł JABŁOŃSKI, M. Markus WIECHEL, M. Vladimir ĐORĐEVIĆ, M. Jan KANTHAK, Mme Victoria TIBLOM, Mme Iwona ARENT, M. Pekka AITTAKUMPU, M. Bob De BRABANDERE, M. Daniel MILEWSKI**

*Dans le projet de résolution, après le paragraphe 8.1.5, insérer le paragraphe suivant:*

*«à interdire la promotion, la publicité, la sollicitation ou la sensibilisation ciblée aux interventions médicales, chirurgicales ou hormonales d'affirmation sexuelle auprès des personnes de moins de 18 ans, y compris en ligne et par le biais des réseaux sociaux, et à exiger le retrait de ces contenus et l'application de sanctions contre les organisations ou les personnes qui ciblent sciemment des mineurs;»*

8.1.6. à veiller à ce que l'interdiction soit étendue aux recommandations vers d'autres praticien·nes ou opérateur·rices, y compris lorsqu'ils sont basés dans d'autres juridictions;

8.2. en ce qui concerne la coopération avec la société civile, les organisations professionnelles et les institutions religieuses:

8.2.1. à renforcer la coopération avec les organisations de la société civile, notamment celles qui œuvrent pour la protection des droits des personnes LGBTI, dans le domaine de la conception, de la mise en œuvre et de l'évaluation de la législation et des politiques visant à interdire les pratiques de conversion;

8.2.2. à officialiser ou renforcer la coopération avec les organisations professionnelles compétentes dans des domaines tels que la psychologie, la psychiatrie et le travail social, notamment afin de discuter de la législation criminalisant les pratiques de conversion;

8.2.3. à promouvoir l'élaboration et l'adoption par les organisations professionnelles de codes de conduite et de lignes directrices pratiques visant à interdire ces pratiques;

8.2.4. à engager le dialogue avec les organisations religieuses afin de coopérer à l'application de l'interdiction des pratiques de conversion;

8.3. en matière d'éducation et de sensibilisation

8.3.1. à mettre en place des formations à l'intention des professionnel·les de la santé, des travailleur·ses sociaux et des éducateur·rices et des membres d'institutions religieuses, ainsi que des agent·es des forces de l'ordre, des magistrat·es et des procureur·es, afin de mieux

- identifier les pratiques de conversion et d'améliorer la réponse à y apporter;
- 8.3.2. à veiller à ce que les programmes obligatoires d'éducation sexuelle complète englobent l'enseignement de la diversité des orientations sexuelles, des identités et expressions de genre et des caractéristiques sexuelles, en vue de prévenir et de lutter contre les préjugés sociaux et la désinformation. Ils devraient inclure des informations spécifiques sur les pratiques de conversion et les risques et préjudices qui y sont associés, afin d'aider les enfants et les jeunes à identifier et à dénoncer les tentatives visant à les soumettre à de telles pratiques;
- 8.3.3. à lancer des campagnes de sensibilisation du public ciblant les mythes sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre afin de lutter contre la désinformation qui sous-tend les pratiques de conversion, y compris la croyance erronée selon laquelle elles ont disparu ou sont rares;
- 8.4. en ce qui concerne le soutien et la protection des victimes:
- 8.4.1. à mettre en place des services spécialisés et confidentiels d'aide aux victimes, y compris des services de conseil et d'aide juridique, et à en garantir le financement adéquat;
- 8.4.2. à promouvoir et à soutenir les réseaux de survivant-es afin de donner aux victimes les moyens d'agir et de faciliter le soutien par les pairs;
- 8.4.3. à dispenser une formation aux intervenant-es de première ligne et aux services statutaires afin d'identifier à un stade précoce les personnes à risque et de leur fournir une intervention et des ordonnances de protection en temps opportun;
- 8.4.4. à reconnaître les expériences de pratiques de conversion comme un motif de priorité en matière de logement d'urgence dans les politiques de protection sociale;
- 8.5. en ce qui concerne la mise en œuvre, l'évaluation et la recherche, il est recommandé:
- 8.5.1. de rendre compte régulièrement de la mise en œuvre de la législation interdisant les pratiques de conversion, de ses progrès, des défis rencontrés et de ses résultats;
- 8.5.2. d'encourager la recherche et la collecte de données sur la prévalence et l'impact des pratiques de conversion, ainsi que sur l'efficacité des interventions, afin d'éclairer l'élaboration de politiques fondées sur des données probantes;
- 8.5.3. de favoriser la coopération internationale et l'échange de bonnes pratiques afin de renforcer les efforts nationaux et de contribuer à la mise en œuvre des normes relatives aux droits humains aux niveaux européen et mondial.
9. L'Assemblée souligne qu'à l'heure où l'intégration européenne et la liberté de circulation ne cessent de progresser, il est essentiel de veiller à ce que l'interdiction des thérapies de conversion soit adoptée par tous les États membres du Conseil de l'Europe, afin d'éviter des disparités transfrontalières dans l'application de la loi.

**Amendement 3**

**Déposé par M. Rónán MULLEN, M. Markus WIECHEL, Mme Ivanka VASILEVSKA, Mme Victoria TIBLÖM, Mme Britt HUYBRECHTS, Mme Elisabetta GARDINI, M. Paweł JABŁOŃSKI, Sir Edward LEIGH, M. Jan Filip LIBICKI, M. Achim KÖHLER, Mme Albana VOKSHI, M. Pavlo BAKUNETS, M. Bernardo**

**PESSANHA, M. Ricardo DIAS PINTO, Mme Alexandra SCHOOS, M. Adam BALTEN, M. José María SÁNCHEZ GARCÍA, M. Martin GRAF, M. Bob De BRABANDERE, Mme Martina KEMPF, M. Robert-Ionatan SIGHIARTĂU, M. Heinrich KOCH, M. Ričards ŠLESERS**

*Dans le projet de résolution, après le paragraphe 9, insérer le paragraphe suivant:*

*«L'Assemblée affirme qu'aucun élément de la présente résolution ne doit être compris ou interprété comme s'opposant ou portant atteinte aux points suivants: (a) un traitement médical, sanitaire ou psychologique agréé de bonne foi et fondé sur des preuves accessible à toute personne dans tout État membre; (b) une activité éducative ou de recherche menée de bonne foi et visant à comprendre, à expliquer et à traiter toute affection reconnue, y compris la dysphorie de genre, sur la base de critères objectifs et fondés sur des preuves; (c) l'existence et la mise en œuvre d'une expertise professionnelle appropriée pour aider les enfants touchés par la dysphorie de genre; (d) la valeur des soins de non-affirmation de genre dans le traitement de la dysphorie de genre; (e) le rôle central des parents ou des tuteurs pour éduquer, guider et former un enfant par l'instruction, des conseils, un enseignement moral ou la socialisation, y compris l'expression de croyances religieuses, philosophiques ou culturelles; (f) le rôle central des parents ou des tuteurs pour consentir à un traitement médical, sanitaire ou psychologique agréé par des professionnels en faveur de mineurs, et pour choisir une éducation appropriée pour leurs enfants; (g) la liberté de conscience des parents, des enfants et des familles; (h) l'intégrité de la relation entre toute personne et son conseiller professionnel de santé ou spirituel librement choisi; (i) la liberté légitime des écoles choisies par les parents pour éduquer leurs enfants selon l'éthique qu'ils privilégient.»*