



Les personnes qui risquent de subir des thérapies de conversion et les facteurs de protection

Qu'est-ce qu'une thérapie de conversion ?

La loi définit la thérapie de conversion comme toute pratique, traitement ou service visant à :

1. modifier l'orientation sexuelle d'une personne pour la rendre hétérosexuelle ;
2. modifier l'identité de genre d'une personne pour la rendre cisgenre ;
3. modifier l'expression de genre d'une personne pour la rendre conforme au sexe qui a été assigné à la personne à sa naissance ;
4. réprimer ou à réduire toute attirance ou tout comportement sexuel non hétérosexuel ;
5. réprimer toute identité de genre non cisgenre ;
6. réprimer ou à réduire toute expression de genre qui ne se conforme pas au sexe qui a été assigné à une personne à sa naissance.

Les thérapies de conversion sont illégales au Québec et au Canada.

Quelles personnes risquent le plus de subir une thérapie de conversion ?

Différents facteurs peuvent augmenter les risques d'une personne de subir une thérapie de conversion, dont le fait d'être dans un **milieu négatif** ou **peu ouvert** par rapport à la diversité sexuelle et de genre. Par contre, certains sous-groupes sont plus touchés que d'autres¹ :

- **Les personnes mineures.** La moitié des personnes ayant été exposées à des services de conversion l'ont été avant 18 ans.

- **Les personnes trans.** Les études suggèrent que les personnes trans seraient davantage visées par des thérapies de conversion que les personnes cisgenres.
- **Les personnes asexuelles.** L'asexualité constitue un rapport particulier à la sexualité, qui n'est ni un trouble du désir ni une maladie². Les personnes asexuelles n'ont donc pas de problème à régler et ne doivent pas subir de pression pour devenir des personnes ayant une sexualité.
- **Les personnes qui sont attirées par plus d'un genre, comme les personnes bisexuelles ou pansexuelles.** Contrairement à ce que plusieurs personnes continuent de croire, **la bisexualité et la pansexualité** ne sont pas une phase dans le développement d'une personne ni un effet de mode ; ce sont des orientations sexuelles à part entière. Malheureusement, ces orientations sexuelles continuent d'être moins bien comprises dans la population et parmi les professionnelles et les professionnels.
- **Les personnes intersexuées.** Les personnes avec des variations du développement sexuel et des caractéristiques sexuelles primaires ou secondaires qui ne correspondent pas aux catégories médicales binaires et normatives « mâle » ou « femelle » sont davantage visées par des tentatives de changer leur identité ou leur expression de genre que les personnes endosexes (non intersexuées). Elles subiraient des pressions à se conformer au sexe qui leur a été assigné par l'équipe médicale à leur naissance pour que leur identité de genre et leur expression de genre correspondent aux attentes du corps médical et de la famille³.

¹ Blais, M., Cannas Aghedu, F., Ashley, F., Samoilenko, M., Chamberland, L. et Côté, I. (2022). « Sexual Orientation And Gender Identity And Expression Conversion Exposure And Their Correlates Among LGBTQI2 Persons in Québec, Canada », *Plos One*, 17(4), 0265580.

² Brotto, L. A. et Yule, M. (2017). « Asexuality: Sexual Orientation, Paraphilia, Sexual Dysfunction, or None of the Above? » *Archives of Sexual Behavior*, 46(3), 619-627.
Conley-Fonda, B. et Leisher, T. (2018). « Asexuality: Sexual Health Does Not Require Sex », *Sexual Addiction & Compulsivity*, 25(1), 6-11.

³ Schneider, E., & Baltés-Löhr, C. (2018). *Normed Children: Effects of Gender And Sex Related Normativity on Childhood And Adolescence*, Bielefeld, Germany: transcript Verlag.

- **Les personnes autochtones ou racisées.** Elles sont plus à risque que les personnes caucasiennes de subir des thérapies de conversion. Des études suggèrent que le passé colonial pourrait notamment expliquer cette réalité, en ayant imposé des valeurs et des normes particulières en matière de sexualité et de genre et en ayant pathologisé les identités et les expressions de genre qui s'en distinguent. Il aurait ainsi contribué à créer un contexte culturel hostile à la diversité sexuelle et de genre⁴.
- **Les personnes évoluant dans certains contextes religieux.** Plusieurs religions ont diabolisé la diversité sexuelle et de genre, contribuant ainsi à créer un contexte hostile envers cette diversité.

Qui sont les personnes responsables des thérapies de conversion ?

La personne qui subit la thérapie de conversion n'est jamais responsable d'avoir commis un crime en vertu des lois sur les thérapies de conversion, même si elle a pu consentir à s'y engager ou la demander. Trois catégories de personnes principalement demandent des thérapies de conversion⁵ :

- Les membres de la famille. Dans une étude récente menée au Canada, 48 % des répondants et répondantes LGBTQ+ ont déclaré que leurs parents (ou un membre de la famille) avaient consenti en leur nom à une thérapie de conversion. Plus de 60 % d'entre elles et eux indiquent que le(s) membre(s) de la famille l'ont fait en toute connaissance des services offerts.
- Les professionnels et professionnelles de la santé. Plus de 50 % des personnes (53 %) ayant subi une thérapie de conversion ont signalé le rôle de professionnels et professionnelles de la santé. Ces thérapies visaient davantage le genre que l'orientation sexuelle, c'est-à-dire qu'elles tentaient d'empêcher la personne d'être trans ou l'encourageaient à être cisgenre ou à modifier son expression de genre pour qu'elle soit conforme à son sexe assigné à la naissance.
- Les membres du clergé ou de groupes religieux. Le tiers (34 %) des personnes ayant subi des thérapies de conversion ont souligné le rôle de membres du clergé ou de groupes religieux. Ces thérapies visaient majoritairement le changement de l'orientation sexuelle pour prévenir que la personne soit gaie, lesbienne, bisexuelle ou pansexuelle, pour changer son orientation sexuelle vers l'hétérosexualité ou pour réprimer des comportements non hétérosexuels.

Quels sont les facteurs de protection contre les thérapies de conversion ?

Plusieurs études ont permis d'identifier des facteurs qui protègent les personnes de la diversité sexuelle et de genre des thérapies de conversion⁶.

- **Les lois interdisant les thérapies de conversion** sont un pas dans la bonne direction pour protéger les personnes LGBTQ+, mais elles ne suffisent pas.
- **Le soutien parental** est un facteur déterminant dans l'épanouissement et le bien-être des jeunes LGBTQ+. Les parents sont souvent en décalage quant à la prise de conscience de l'identité de genre ou de l'orientation sexuelle de leur enfant. Le processus d'acceptation peut être long pour les parents, mais il importe qu'ils donnent rapidement du soutien à leur enfant.
- **L'aide thérapeutique professionnelle.** Pour les parents qui trouvent difficile d'accepter l'orientation sexuelle, l'identité de genre ou l'expression de genre de leur enfant, de l'aide thérapeutique par des professionnels et des professionnelles ayant suivi une formation spéciale peut être bénéfique.
- **L'affirmation de genre de la personne.** Le fait de respecter le prénom et les pronoms affirmés des enfants trans et non binaires est associé à leur bien-être.
- **L'accompagnement dans des démarches de transition.** On peut soutenir la personne dans une démarche de transition légale, lui procurer des accessoires d'affirmation de genre ou encore l'accompagner dans une clinique médicale. En ce qui concerne les enfants, toutes les décisions médicales sont prises de concert avec les parents et une équipe de spécialistes dans leur intérêt.

⁴ Barker, J. (2020). *Critically Sovereign: Indigenous Gender, Sexuality, And Feminist Studies*, Duke University Press.

Blais, et al. (2022). *Op. cit.*

Kanbur, N. (2020). « Internalized Homophobia in Adolescents: Is It Really about Culture or Religion? », *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 29(2), 124.

⁵ Blais, et al. (2022). *Op. cit.*

⁶ Dromer, E., Ferlatte, O., Goodyear, T., Kinitz, D. J., & Salway, T. (2022). « Overcoming Conversion Therapy: A Qualitative Investigation of Experiences of Survivors », *SSM-Qualitative Research in Health*, 2, 100194.

Hale, A. E., Chertow, S. Y., Weng, Y., Tabuenca, A. et Aye, T. (2021). « Perceptions of Support Among Transgender And Gender-Expansive Adolescents And Their Parents », *Journal of Adolescent Health*, 68(6), 1075-1081.

Pullen Sansfaçon, A., Robichaud, M.-J. et Dumais-Michaud, A.-A. (2015). « The Experience of Parents Who Support Their Children's Gender Variance », *Journal of LGBT Youth*, 12(1), 39-63.

Pullen Sansfaçon, A., Hébert, W., Lee, E. O. J., Faddoul, M., Tourki, D. et Bellot, C. (2018). « Digging Beneath the Surface: Results from Stage One of a Qualitative Analysis of Factors Influencing the Well-Being of Trans Youth in Quebec », *International Journal of Transgenderism*, 19(2), 184-202.

Pullen Sansfaçon, A., Gelly, M., Faddoul, M. et Lee, E. (2020). « Soutien et non-soutien parental des jeunes trans : vers une compréhension nuancée des formes de soutien et des attentes des jeunes trans », *Enfances, Familles, Générations*, (36).

Pullen Sansfaçon, A., Medico, D., Gelly, M., Kirichenko, V. et Suerick Gullick, F. (2021). « Blossoming Child, Mourning Parent : A Journey of Adaptation And Learning of Trans Youth And Their Parents Accessing Gender Affirming Care », *Journal of Child and Family Studies*, 31, 1771-1784.

Quelles sont les stratégies pour trouver de l'aide adéquate ?

Malgré les lois interdisant les thérapies de conversion, il est possible que certaines personnes continuent à les pratiquer. Pour sélectionner une professionnelle ou un professionnel de la santé compétent en matière de diversité sexuelle et de genre, les personnes peuvent :

- questionner le professionnel ou la professionnelle de la santé ou le ou la thérapeute sur son expérience et ses connaissances auprès des personnes LGBTQ+ et dans les pratiques affirmatives;
- vérifier que la personne est membre d'un ordre professionnel et valider son droit de pratique auprès de cet ordre;
- confirmer que le professionnel ou la professionnelle de la santé ou le ou la thérapeute connaît les lois qui régissent les thérapies de conversion afin d'assurer la protection de la personne qui amorce un processus thérapeutique.

Quelles sont les ressources disponibles au Québec ?

- **Interligne** organise des ateliers destinés aux parents d'enfants trans et des rencontres virtuelles sur les enjeux intersexes.
- **Trans Outaouais** organise des groupes de soutien virtuel pour les parents d'enfants trans.
- **Trans Estrie** offre du soutien aux parents de jeunes trans et non binaires.
- **L'organisme Pflag** fournit des services d'accompagnement aux personnes LGBTQ+ et à leur famille.
- **Le Centre de Santé Meraki** organise des groupes de soutien pour parents et donne accès à l'hormonothérapie avec des médecins et des pédiatres transaffirmatifs utilisant le consentement informé.
- **Sphère santé sexuelle globale** à Laval offre du soutien aux parents de jeunes trans et non binaires.
- **Trans-Mauricie—Centre-du-Québec**, situé à Drummondville, offre du soutien aux parents de jeunes trans et non binaires.
- Le site de l'[Institut pour la santé trans](https://www.institutpourlasante.org/) donne accès à une liste de formations et de spécialistes en santé trans.

Pour trouver davantage de ressources, consultez :

<https://interligne.co/repertoire/>

<https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/violences/homophobie-transphobie/therapies-conversion>

