

THÉRAPIES DE CONVERSION

QU'EN EST-IL DE L'IDENTITÉ ?

(Re)penser le droit à l'identité de genre et l'orientation sexuelle des enfants et des jeunes LGBTIQ



MOTS CLÉS

Droits de l'enfant
Violences
Thérapies de conversion
LGBTIQ

AUTRICES·EURS

KWO ON YUEN Deborah
LAMAA Alaina
LOBOS Daniela
MISINI Kushtrim

Nombreux·ses sont ceux et celles qui ne connaissent pas les thérapies de conversion, pourtant, toujours d'actualité dans nos sociétés. En Suisse, 14'000 personnes seraient concernées par celles-ci et toucheraient principalement des jeunes (Assemblée générale des Nations Unies, 2020, p. 9). Ces pratiques peuvent nuire au bien-être et au développement des enfants et des jeunes. Elles constituent « un acte de torture et [...] une violation de la législation nationale et du droit international contre la maltraitance et la négligence à l'égard des enfants » (Assemblée générale des Nations Unies, 2020, p. 18). **Dès lors, en quoi ces thérapies de conversion ont-elles des effets sur l'identité des enfants et des jeunes et qu'est-ce que cela implique au niveau de leurs droits ?**

THÉRAPIES DE CONVERSION ET SITUATION EN SUISSE

Les « **thérapies de conversion** » sont un terme générique désignant des pratiques de natures diverses qui se fondent sur la croyance selon laquelle l'orientation sexuelle et l'identité de genre d'une personne peuvent et devraient être changées si elles ne correspondent pas à la norme. Ce sont des pratiques qui légitiment les violences physiques et psychologiques dans la perspective de « corriger » une personne. On parle de **l'orientation sexuelle** pour désigner l'attirance d'une personne envers une autre sur les plans émotionnels, affectifs et sexuels et la capacité d'avoir des relations intimes (Zermatten, 2014, p.17). Il existe plusieurs orientations sexuelles. L'homosexualité, qui désigne l'attirance envers les personnes de même sexe, la bisexualité, envers les personnes des deux sexes ou encore les autres sexualités qui sont toutes considérées comme non hétéronormées. En effet, l'hétérosexualité, qui implique l'attirance pour des personnes de sexe opposé, est considérée comme étant la norme. Quant à **l'identité de genre**, il s'agit de l'expérience individuelle que chacun·e fait de son genre (Zermatten, 2014, p.17). Ainsi celui-ci peut ou non correspondre au sexe qui lui a été assigné à la naissance, on va alors parler de personnes cisgenres et de personnes transgenres. Les personnes non hétérosexuelles, non cisgenres et / ou non dyadiques sont désignées par le sigle LGBTIQ.

Les personnes **LGBTIQ** forment une population particulièrement vulnérable. Häusermann (2014) souligne que l'ensemble des sentiments négatifs ressentis par les jeunes LGBTIQ peut aboutir à la dépression et à des comportements suicidaires. En Suisse, près d'une personne homosexuelle sur cinq a fait une tentative de suicide et 50% des premières tentatives ont eu lieu avant l'âge de 20 ans (Häusermann, 2014, p.100). Pourtant les thérapies de conversion ne sont toujours pas interdites sur le territoire suisse, preuve en est le rejet en 2019 par le Conseil Fédéral d'une motion allant dans ce sens. Quadranti a notamment demandé à interdire au niveau fédéral ces thérapies pour les enfants et adolescent·e·s, proposant même une interdiction d'exercer pour les auteurs·trices de ces pratiques (psychologues, thérapeutes, aumôniers, etc.), mais sans succès (1). Au contraire, depuis l'interdiction en Allemagne de ces pratiques envers les mineur·e·s, plusieurs centres se sont même installés sur le territoire helvétique (Henchoz, 2019). Cependant Genève a récemment accepté une motion pour les interdire, que ce soit à destination des mineur·e·s ou des majeur·e·s (ATS, 2021) tandis que le canton de Vaud en a déposé une en mars 2021 (Scialom, 2021 ; Eggenberger, 2021). Bien que ce ne soit pas encore suffisant, une évolution lente pour les droits des personnes LGBTIQ est en cours.

(1) : 19.3840 : Interdiction de "guérir" les mineurs homosexuels. (2019) Repéré à <https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20193840>

LES PRATIQUES UTILISÉES ET LES ACTEURS DE CES THÉRAPIES

Les pratiques utilisées dans le cadre de ces thérapies peuvent être divisées en trois grandes approches. L'**approche psychothérapeutique** soutient que les déviances, qu'il faut corriger, tiennent leurs sources d'une éducation ou une expérience anormale. La diversité sexuelle ne serait pas innée mais elle proviendrait d'un événement qui aurait pu modifier cela. Les thérapeutes, acteurs·trices principaux de cette méthode, tentent de développer un désir pour le sexe opposé en travaillant sur des éléments de leur passé. De nombreuses techniques sont utilisées dans cette approche psychothérapeutique « telles que la prescription de repos, les visites chez les prostituées et le mariage » (Murphy cité par Fortier & Julien, 2003, p. 334). Il existe également d'autres méthodes comme l'hypnose, les rencontres hétérosexuelles forcées ou arrangées ou encore l'encouragement de la masturbation sur des personnes d'un genre différent. Concernant l'**approche médicale**, leurs méthodes reposaient sur des pratiques comme la lobotomie ou l'ablation des organes sexuels. Les pratiques de nos jours

sont plus axées sur la prise de médicaments, d'hormones ou des traitements aux stéroïdes afin de soigner leurs « souffrances homosexuelles » (Assemblée générale des Nations Unies, 2020, p. 12). En Suisse, on retient l'exemple dans le domaine médical d'un psychiatre à Schwyz qui faisait « reconnaître des thérapies de conversion comme psychothérapie médicale et donc pris en charge par l'assurance maladie » (Eggenberger, 2021). L'**approche confessionnelle** cherche à faire comprendre à l'individu que le problème vient de son identité, que son orientation sexuelle ou son identité de genre serait fondamentalement mauvaise ou contre-nature. Des chef·fe·s voire des institutions religieuses organisent des thérapies qui peuvent paraître éloignées de nos éducations et qui sont pourtant également présentes en Suisse. Dans le canton de Vaud, Eggenberger (2021) souligne la présence de l'Église évangélique Lazare de Bussigny proposant un programme de « restauration de l'identité ».

Certaines de ces pratiques peuvent être brutales. En Europe, précisément en Angleterre, un jeune britannique de 18 ans a subi trois jours de traitement pour modifier son orientation sexuelle. Il raconte avoir subi le même rituel toutes les heures pendant trois jours, où il était forcé d'écouter des récits d'actes sexuels, de regarder des photos d'homme en recevant « des injections provoquant diarrhées et vomissements », afin de « provoquer un sentiment de répulsion » à la pensée d'un homme (Pollez, 2018). De nombreux·ses acteurs·trices sont concerné·e·s par ces pratiques. Hormis les enfants qui sont contraints de suivre ces thérapies, on y retrouve les parents. Ce sont généralement eux·elles qui font appel à ces thérapies. Quant à ceux et celles qui les pratiquent et les organisent, ils sont nombreux·ses : docteurs·esses, thérapeutes, chef·fe·s religieux·ses, guérisseurs·ses et même institutions religieuses.

LES CONSÉQUENCES SUR LE DÉVELOPPEMENT IDENTITAIRE DES JEUNES

En s'appuyant sur la théorie de l'identité au sens d'Erikson (Cohen-Scali et Guichard, 2008), l'adolescence représente une période charnière pour l'individu car elle lui permet de se construire une identité cohérente en reliant « subjectivement ses expériences passées et présentes à des idéaux sociaux librement choisis » (p.6), tout cela dans une perspective d'avenir. En d'autres termes, et comme le soulignent Villatte et al. (2017) « l'identité résulte de la capacité à établir une continuité et un sens entre les événements du passé et les projets tournés vers l'avenir » (p. 118). Une image claire et positive de soi facilite la transition vers l'âge adulte et le bon développement de ces jeunes. Ces auteures ajoutent qu' « une identité clairement définie est associée [...] à un fonctionnement plus optimal et à moins de symptômes anxieux et dépressifs, [...] tandis qu'une identité diffuse est associée à plus de difficultés d'adaptation » (p.118).

Les thérapies de conversion affecteraient ainsi ce processus interne de construction identitaire cohérente d'un·e jeune, rendant difficile la possibilité de se projeter dans l'avenir et de prendre des engagements, dans différents domaines de sa vie. Villatte et al. (2017) démontrent que les jeunes LGBTIQ sont des personnes déjà vulnérables que les thérapies de conversion ou les attitudes de violence (physique ou psychologique) tendent à vulnérabiliser davantage. Picard (2008) souligne l'importance de la reconnaissance et de la valorisation dans le processus de construction identitaire. Chaque individu présente une image positive de soi aux autres et attend qu'elle soit reconnue, respectée et intégrée. Il ajoute que « Se voir renvoyer une image de soi à laquelle on n'adhère pas ou que l'on estime dévalorisante est aussi déstabilisant que de ne pas être vu » (p.77).



Cette absence de reconnaissance de la part des autres, voire parfois des membres de sa propre famille, peut mener à des conflits interpersonnels. Cette non-reconnaissance peut prendre la forme de déni ou de rejet (Laing, 1961 cité par Picard, 2008) qui « sont souvent ressentis comme des blessures et des injustices » pouvant provoquer « de la souffrance, de la frustration, de la révolte ou de la rancœur » (p.78). L'adolescence est une période compliquée d'un point de vue identitaire, car ces jeunes doivent « déterminer qui ils.elles sont et ce qu'ils.elles souhaitent devenir » (Villatte et al., 2017, p.118).

A cette fragilité adolescente s'ajoute souvent, pour les jeunes LGBTIQ, « l'incompréhension de leur famille et de leurs pairs » et des comportements discriminatoires à leur égard, les rendant plus à risque d'avoir des « comportements suicidaires » (Jaffé, 2014, p.13). Les thérapies de conversion vont impacter négativement la construction identitaire des jeunes. Ils·Elles feront face à un manque de cohérence au niveau personnel et un manque de reconnaissance dans les relations interpersonnelles. Ces pratiques sont destructrices et rendent difficile la perception positive de soi, la projection dans la vie future mais également le fait de trouver une place au sein d'une société qui cherche à changer à tout prix leur orientation sexuelle et leur identité de genre. Selon Victor Madrigal-Borloz, expert indépendant des Nations Unies, de tels actes ont des conséquences ravageuses sur l'estime et l'image de soi pouvant mener à des problèmes relationnels, à de l'isolement social, à des idées suicidaires voire des tentatives de suicide (Assemblée générale des Nations Unies, 2020, p.14-15).

LIEN AVEC LES DROITS DE L'ENFANT

En 2006, l'adoption des principes de Jogjakarta, reconnaissant les droits des personnes LGBTIQ, a permis de rappeler la responsabilité des États et de la société civile dans la protection contre toute forme de discrimination, notamment celle se basant sur l'orientation sexuelle ou l'identité de genre. Suite à cela, plusieurs déclarations ont été proposées et signées au niveau international, comme la Déclaration relative à l'orientation sexuelle et l'identité de genre en 2008, ou la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne qui prohibe la discrimination fondée sur l'orientation sexuelle. Ainsi, au niveau international et régional, plusieurs conventions et recommandations sont mises en place afin de reconnaître les droits des mineur·e·s quant à leur orientation sexuelle et leur identité de genre. Bien que la Déclaration universelle des droits humains ainsi que la Convention des droits de l'enfant (CDE) n'y fassent pas explicitement référence, nous nous rendons compte que certaines pratiques vont à l'encontre de ces dispositions, dont les thérapies de conversion. Elles vont notamment violer l'article 2 de la CDE

qui traite de la non-discrimination. Selon Zermatten (2014), « cela inclut la discrimination fondée sur les préjugés envers les enfants qui ont une orientation sexuelle différente, ou une identité de genre propre et individuelle, notamment aussi ceux qui se distinguent par l'habillement ou le comportement » (p.28-29). Dans le rapport sur les pratiques de thérapies de conversion, l'expert indépendant souligne également que ces actes iraient contre l'intérêt supérieur de l'enfant selon l'article 3 de la CDE (Assemblée générale des Nations Unies, 2020). Il lie les articles 3 et 8 de la CDE en rappelant que « le Comité des droits de l'enfant a précisé que le droit de l'enfant à l'identité, qui comprend l'orientation sexuelle et l'identité de genre, doit être respecté et pris en compte dans l'évaluation de l'intérêt supérieur de l'enfant » (p.18). Comme le relève Zermatten (2014), « l'orientation sexuelle et l'identité de genre font donc partie de cette notion de construction progressive de l'identité de chaque enfant et doivent donc revêtir une place particulière dans l'appréciation du respect de l'art 8 » (p.30).

Ce droit à l'identité est fondamental pour l'enfant et se constitue d'éléments visibles comme le nom, le genre ou encore la nationalité, mais aussi d'éléments « que l'on peut lire sur un passeport, [...] qui sont liés au développement de l'enfant » (p.29). Zermatten (2014) souligne que toutes les décisions doivent être prises en respectant l'intérêt supérieur de l'enfant et sa parole, car chaque décision peut avoir un impact énorme sur sa construction identitaire. Nous n'omettons pas le fait que ces thérapies violent d'autres dispositions de la CDE, notamment l'article 6 qui préconise le droit à la vie, la survie et le développement ; l'article 19 qui protège les mineurs contre toute forme de violence ; ainsi que l'article 37 qui demande aux États de veiller qu'aucun·e enfant soit soumis·e à la torture, des peines ou traitements cruels, inhumains et / ou dégradants.



Les jeunes LGBTIQ sont vulnérables et doivent faire face à plusieurs violations de leurs droits lorsque leur identité et leur orientation sexuelle ne sont pas reconnues par ces thérapies de conversion. Ces pratiques ont des conséquences désastreuses sur leur construction identitaire et sur leurs trajectoires de vie, pouvant pousser au suicide ou à l'isolement social. La CDE se doit d'être traitée comme un texte vivant, à la lumière des changements sociaux. Pour que les personnes LGBTIQ puissent avoir accès aux mêmes droits que les autres, il ne faut pas uniquement travailler l'aspect de la réparation en cas de violation. L'idéal serait d'axer le travail sur la sensibilisation, la prévention et l'éducation au niveau de la famille, de l'école ou de la société au sens large, pour plus d'égalité entre les personnes et la promotion des droits humains et de l'enfant.

BESOIN D'AIDE OU DE CONSEILS

Contacte le 147 ou écris sur
<https://www.147.ch/fr/sexualite/lgbt/>

BIBLIOGRAPHIE

19.3840 : Interdiction de "guérir" les mineurs homosexuels. (2019) Repéré à <https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20193840>

Assemblée générale des Nations Unies, *Pratique des thérapies dites « de conversion » : Rapport de l'Expert indépendant sur la protection contre la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre*, A/HRC/44/53 (1er mai 2020), accessible à l'adresse <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G20/108/69/PDF/G2010869.pdf?OpenElement>

ATS. (2021, 5 mars). Genève veut interdire les "thérapies de conversion" pour les personnes LGBTIQ+. *RTS Info*. Repréré à <https://www.rts.ch/info/regions/geneve/12022750-geneve-veut-interdire-les-therapies-de-conversion-pour-les-personnes-lgbtqi.html>

Cohen-Scali, V. & Guichard, J. L'identité : perspectives développementales, *L'orientation scolaire et professionnelle* [En ligne], 37/3 | 2008, Online since 15 September 2011, connection on 25 April 2021. URL : <http://journals.openedition.org/osp/1716> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/osp.1716>

Eggenberger, J. (2021). Motion Julien Eggenberger et consorts - Pour l'interdiction des "thérapies de conversion". Requête déposée auprès du Conseil d'état du Canton de Vaud. Repéré à https://www.vd.ch/toutes-les-autorites/grand-conseil/depute-e-s/detail-objet/id/21_MOT_6/membre/144596/

Fortier, C., & Julien, D. (2003). Les psychothérapies de conversion pour les personnes gaies, lesbiennes et bisexuelles: enjeux éthiques et déontologiques. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, 44(4), 332-350. <http://dx.doi.org/10.1037/h0086957>

Häusermann, M. (2014). L'impact de l'hétérosexisme et de l'homophobie sur la santé et la qualité de vie des jeunes gays, lesbiennes et bisexuel-les en Suisse. Dans *Le droit de l'enfant et de l'adolescent à son orientation sexuelle et à son identité de genre* (p. 92-106). Institut universitaire Kurt Bösch.

Jaffé, P. (2014). Les droits de l'enfant s'appliquent à tous les enfants ! Dans *Le droit de l'enfant et de l'adolescent à son orientation sexuelle et à son identité de genre* (p. 12-16). Institut universitaire Kurt Bösch.

Picard, D. (2008). Quête identitaire et conflits interpersonnels. *Connexions*, 1(1), 75-90. <https://doi.org/10.3917/cnx.089.0075>

BIBLIOGRAPHIE

Pollez, A. (2018, 8 juillet). "Je devenais fou" : un homosexuel témoigne sur sa thérapie de conversion. *L'orient-Le Jour*. Repéré à <https://www.lorientlejour.com/article/1124497/je-devenais-fou-un-homosexuel-temoigne-sur-sa-therapie-de-conversion.html>

Scialom, M. (2021, 3 mars). Motion pour interdire les "thérapies de conversion" dans le canton de Vaud. *RTS Info*. Repéré à <https://www.rts.ch/info/regions/val-de-vaud/12016816-motion-pour-interdire-les-therapies-de-conversion-dans-le-canton-de-vaud.html>

Villatte, A., Marcotte, J., Aimé, A., & Marcotte, D. (2017). Construction identitaire, intimidation homophobe et soutien familial perçu d'adultes émergents lesbiennes, gais, bissexuelles ou bissexuels au Québec. *Revue Jeunes et Société*, 2(2), 116-140. <https://doi.org/10.7202/1075812ar>

Zermatten, J. (2014). Les droits des enfants lesbiens, gays, bissexuels et transgenres. Dans *Le droit de l'enfant et de l'adolescent à son orientation sexuelle et à son identité de genre* (p. 17-35). Institut universitaire Kurt Bösch.