



Assemblée générale

Distr. générale
1^{er} mai 2020
Français
Original : anglais

Conseil des droits de l'homme

Quarante-quatrième session

15 juin-3 juillet 2020

Point 3 de l'ordre du jour

**Promotion et protection de tous les droits de l'homme,
civils, politiques, économiques, sociaux et culturels,
y compris le droit au développement**

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*

Résumé

Le présent rapport est soumis en application des résolutions 32/2 et 41/18 du Conseil des droits de l'homme. L'Expert indépendant sur la protection contre la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre, Victor Madrigal-Borloz, y examine les pratiques connues sous le nom de « thérapies de conversion » dans le monde, notamment leurs conséquences pour les victimes, leurs effets sur les droits de l'homme et leurs liens avec la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre, ainsi que les mesures adoptées pour prévenir ces pratiques et pour poursuivre et sanctionner leurs auteurs, et les voies de recours offertes aux victimes.

* Il a été convenu que le présent rapport serait publié après la date normale de publication en raison de circonstances indépendantes de la volonté du soumetteur.



I. Introduction

1. Le présent rapport est soumis par l'Expert indépendant sur la protection contre la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre, Victor Madrigal-Borloz, en application des résolutions 32/2 et 41/18 du Conseil des droits de l'homme, et couvre la période allant du 1^{er} mai 2019 au 30 avril 2020.

2. Le présent rapport est le résultat des travaux de recherche effectués par l'Expert indépendant sur les « thérapies de conversion » (voir par. 17), au moyen desquelles leurs partisans et praticiens cherchent à changer les orientations sexuelles non hétéronormées et les identités de genre non cisnormées. L'Expert indépendant s'intéresse en particulier aux conséquences de ces pratiques pour les personnes qui en sont victimes, à leurs effets sur les droits de l'homme et à leurs liens avec la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre, ainsi qu'aux mesures permettant de prévenir de telles pratiques, de traduire leurs auteurs en justice et d'accorder réparation.

II. Activités menées au cours de la période considérée

3. L'Expert indépendant est résolu à avoir des échanges avec le plus large éventail possible de parties prenantes, en partant du principe que la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre ne sont jamais justifiées et doivent être évitées et condamnées.

4. L'Expert indépendant a tenu des consultations publiques sur des questions thématiques à Genève le 26 juin 2019 et le 5 février 2020, et a organisé une réunion d'experts à Cambridge, dans le Massachusetts (États-Unis d'Amérique) le 28 février 2020.

5. L'Expert indépendant s'est rendu en Ukraine du 30 avril au 10 mai 2019. Il avait l'intention de se rendre à Sri Lanka, mais a dû reporter sa visite pour des raisons de force majeure. Il remercie ces deux États pour leur invitation et leur collaboration. Il a adressé des demandes de visite au Burkina Faso, au Cambodge, au Ghana, à l'Inde, au Japon, au Kenya, au Népal, à la Pologne, à la Thaïlande et à la Tunisie. En outre, sur invitation de l'Université d'Islande, il s'est rendu à Reykjavik du 2 au 4 septembre 2019. Il y a prononcé un discours liminaire sur l'inclusion sociale à la Nordic House, a participé à une séance de travail avec les directeurs des départements chargés des droits de l'homme des pays nordiques et des pays baltes, et s'est entretenu avec des responsables politiques et religieux islandaises et des membres d'organisations de la société civile.

6. En marge de son dialogue au Conseil des droits de l'homme et de la soixante-quatorzième session de l'Assemblée générale, il a tenu des réunions et des consultations avec des États Membres, des représentants des entités des Nations Unies, des représentants de la société civile et des chefs d'entreprise. En août, en septembre et en décembre 2019, il a rencontré des représentants du Groupe restreint LGBTI de l'Organisation des États américains (OEA) à Washington, des représentants du Groupe restreint LGBTI des Nations Unies et de la Coalition pour les droits égaux à New York, et des représentants de groupes régionaux à Genève, et a tenu de nombreuses discussions bilatérales avec des États Membres.

7. L'Expert indépendant a participé à une réunion sur la liberté de religion ou de conviction et l'égalité des sexes à Tunis le 11 juin 2019 et à une réunion sur les défenseurs des droits culturels à New York le 22 octobre 2019, à l'invitation des Rapporteurs spéciaux chargés de ces questions. À l'invitation d'entités des Nations Unies, l'Expert indépendant a participé à plusieurs réunions : les 29 et 30 juin 2019, à une réunion sur la mobilisation du secteur privé en faveur de l'égalité pour les lesbiennes, gays, bisexuels, trans et intersexes (Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme) ; le 9 juillet 2019, à une réunion sur la confidentialité des données concernant les lesbiennes, gays, bisexuels, trans et intersexes sur Internet (Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD)) ; et, le 15 juillet 2019, à une réunion sur la diversité des identités de genre au-delà du binarisme (Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (ONU-Femmes)), United Nations Gay, Lesbian and Bisexual Employees ((UN-GLOBE) et OutRight Action International). L'Expert indépendant a également eu des échanges formels

avec le Groupe de travail sur la discrimination à l'égard des femmes et des filles le 5 juin 2019 et le 30 janvier 2020, avec le Groupe de travail sur la question des droits de l'homme et des sociétés transnationales et autres entreprises le 6 février 2020, et avec le Comité des droits économiques, sociaux et culturels le 5 mars 2020.

8. En collaboration avec la Rapporteuse sur les droits des lesbiennes, gays, bisexuels, trans et intersexes de la Commission interaméricaine des droits de l'homme et dans le cadre d'une alliance stratégique entre lui-même, la Rapporteuse, le Secrétariat du Commonwealth et le PNUD, l'Expert indépendant a tenu des consultations à Bridgetown sur l'inclusion économique, sociale et culturelle des lesbiennes, gays, bisexuels, trans et intersexes dans la région des Caraïbes les 1^{er} et 2 octobre 2019.

9. Entre le 1^{er} mai et le 31 décembre 2019, à l'invitation d'établissements universitaires et d'organisations de la société civile, l'Expert indépendant a mené les activités suivantes :

a) **Discours liminaires :** 21 août (Association internationale des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, trans et intersexes, Conférence régionale pour l'Asie, Séoul) ; 24 septembre (Ludwig Boltzmann Institute, Vienne) ; 20 novembre (réunion nationale du Afro-LGBTI Network, Carthagène) ; 21 novembre (Association internationale des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, trans et intersexes, Conférence pour l'Amérique latine et les Caraïbes, Bogota) ; 7 décembre (conférence d'OutRight Action International, New York) ; 10 décembre (dialogue international entre Allied Rainbow Communities International et Jindal Global University, New Delhi) ; et 13 décembre (faculté de droit de l'Université de l'Inde, Bangalore) ;

b) **Tables rondes et exposés :** 27 juin, sur les besoins, les meilleures pratiques et les risques concernant la recherche et la collecte de données sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre (Association internationale des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, trans et intersexes et Federatie van Nederlandse Verenigingen tot Integratie Van Homoseksualiteit, Genève) ; 23 octobre (Institut Jacob Blaustein pour la promotion des droits de l'homme, New York) ; 18 novembre (Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad et Colombia Diversa, Bogota) ; et 6 décembre (OutRight Action International, New York).

10. Entre le 1^{er} janvier et le 30 avril 2020, l'Expert indépendant a mené les activités suivantes :

a) **Discours liminaires :** 20 janvier (Maison des Nations Unies, Brasilia) ; 24 janvier (International Institute on Race, Equality and Human Rights, Rio de Janeiro, Brésil) ; et 2 mars (Global Equality Fund, Johannesburg, Afrique du Sud) ;

b) **Tables rondes et exposés :** 13 janvier (Northeastern University, Boston, Massachusetts) ; 22 janvier (International Institute on Race, Equality and Human Rights, Salvador, Brésil) ; 10 février (OEA, Washington) ; et 12 février (Carr Center for Human Rights Policy de la Harvard Kennedy School of Government, Cambridge, Massachusetts).

11. Le 11 mars 2020, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a qualifié l'épidémie de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) de pandémie. À compter de cette date et en raison de la situation de force majeure mondiale liée à la COVID-19, les activités exigeant des déplacements ou la présence physique de l'Expert indépendant ont été repoussées ou annulées.

12. Au cours de la période considérée, l'Expert indépendant a donné plus d'une trentaine d'entretiens approfondis à des médias (télévision, radio et presse écrite), et a publié des articles de fond et d'opinion en lien avec son mandat. Il a également publié, individuellement ou conjointement, 18 communiqués de presse et déclarations, et a développé une forte présence sur les réseaux sociaux.

13. L'Expert indépendant a adressé, individuellement ou conjointement, 16 communications contenant des allégations de violations des droits de l'homme liées à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre ou des conseils techniques sur la législation et les politiques publiques.

14. L'Expert indépendant est reconnaissant aux nombreuses entités, organisations et personnes qui l'ont grandement aidé à s'acquitter de son mandat au cours de la période considérée.

III. Méthodologie

15. Aux fins de l'élaboration du présent rapport, l'Expert indépendant a procédé à un examen approfondi de la littérature et a mené des campagnes d'information. Le 21 novembre 2019, il a lancé un appel à des contributions écrites. Il a reçu en réponse 33 contributions de la part d'États Membres, notamment d'institutions nationales des droits de l'homme, et 99 de la part d'organisations de la société civile, d'établissements universitaires, de médecins, de chefs religieux, de parlementaires et de particuliers¹. Il a tenu une consultation publique à Genève le 5 février 2020 et a organisé une réunion d'experts à Cambridge (Massachusetts) le 29 février 2020.

16. Étant donné leur importance, les contributions écrites seront publiées sur la page Web de l'Expert indépendant², à l'exception de celles dont les auteurs ont demandé qu'elles restent confidentielles. L'Expert indépendant est préoccupé par le manque d'informations reçues de certaines régions. Des éléments tangibles montrent que des « thérapies de conversion », y compris sous leurs formes les plus odieuses, sont pratiquées partout dans le monde ; l'Expert indépendant reste donc perplexe devant le manque d'intérêt de certains États qui ne semblent pas vouloir s'attaquer à des pratiques extrêmement préjudiciables pour des millions de personnes relevant de leur compétence.

IV. Aperçu général

17. « Thérapies de conversion » est une expression générique désignant des pratiques de nature très diverse, qui se fondent toutes sur la croyance selon laquelle l'orientation sexuelle et l'identité de genre d'une personne, y compris son expression du genre, peuvent et devraient être changées ou réprimées lorsqu'elles ne correspondent pas à celles que d'autres personnes, dans un contexte et une époque donnés, perçoivent comme étant la norme, en particulier lorsque la personne est lesbienne, gay, bisexuelle, trans ou de genre variant. Ainsi, ces pratiques visent systématiquement à transformer une personne non hétérosexuelle en personne hétérosexuelle, et une personne trans ou de genre variant en personne cisgenre. En fonction du contexte, cette expression peut désigner une multitude de pratiques et de méthodes, dont certaines sont clandestines et, par conséquent, peu décrites³.

18. Au cours de ses visites de pays et d'autres activités de dialogue, l'Expert indépendant a recueilli de nombreux témoignages de personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, trans et de genre variant qui avaient été victimes de ces pratiques. Au Mozambique, il a entendu des récits de personnes qui avaient été soumises à des exorcismes par des églises ou des guérisseurs, et de lesbiennes victimes de viols dits « correctifs » organisés par leur famille, leur communauté, des chefs d'organisations confessionnelles ou des guérisseurs. En Ukraine, il a rencontré un jeune gay de 16 ans qui avait été contraint par ses parents de suivre un traitement chez un psychologue et d'exprimer son repentir auprès d'un prêtre. Ce jeune homme avait en outre été forcé de couper tout lien avec son frère et ses amis, chassé du foyer familial, privé de moyens de subsistance et menacé de violence et de mort. Bien qu'épuisé, il était déterminé et résilient, et s'était en fin de compte résolu à faire croire à sa famille qu'il avait changé jusqu'au jour où il pourrait décider librement de sa vie.

19. L'Expert indépendant a été frappé par la résilience des personnes qu'il a rencontrées et par la mesure dans laquelle leurs vies ont été marquées par ces pratiques. Les tentatives de considérer l'identité de personnes comme une pathologie et d'effacer cette identité, de nier l'existence de ces personnes en tant que lesbiennes, gays, bisexuels, trans ou personnes de genre variant et de faire naître un dégoût de soi ont des conséquences profondes pour l'intégrité et le bien-être physiques et psychologiques. Dans le cadre d'études récentes

¹ Données statistiques disponibles à l'adresse suivante :

www.ohchr.org/EN/Issues/SexualOrientationGender/Pages/ReportOnPracticesOfConversion.aspx.

² Les contributions reçues par l'Expert indépendant sont disponibles à l'adresse suivante :

www.ohchr.org/EN/Issues/SexualOrientationGender/Pages/SubmissionsReportPracticesConversion.aspx.

³ Communication du Global Interfaith Network for People of All Sexes, Sexual Orientation, Gender Identity and Expression.

réalisées au niveau mondial, de nombreux répondants ont mentionné les ravages qu’avaient causés chez eux les « thérapies de conversion ». Par exemple, il est ressorti d’une étude réalisée auprès de 8 000 personnes de 100 pays que 98 % des 940 personnes ayant indiqué avoir fait l’objet de telles pratiques en avaient souffert, un chiffre effarant. S’agissant des principales conséquences de ces « thérapies », 4,5 % des victimes ont déclaré avoir des pensées suicidaires. Les victimes ont aussi mentionné d’autres effets indirects, tels que des séquelles physiques permanentes (1,8 %), des tentatives de suicide (2,9 %), la dépression (5,9 %), l’anxiété (6,3 %), la honte (6,1 %), la haine de soi (4,1 %) et la perte de confiance (3,5 %)⁴.

20. Le terme « thérapie », qui vient du grec, signifie « soins ». Or, les « thérapies de conversion » sont tout le contraire : fondées sur la pathologisation médicalement erronée de l’orientation sexuelle et de l’identité de genre, ces pratiques causent de graves souffrances et des traumatismes psychologiques et physiques. En 2012, l’Organisation panaméricaine de la santé a déclaré que les « thérapies de conversion » n’avaient aucune justification médicale et représentaient une menace grave pour la santé et les droits humains des personnes qui en étaient victimes⁵. En 2016, l’Association mondiale de psychiatrie a estimé qu’il n’y avait aucune preuve scientifique solide montrant que l’orientation sexuelle innée pouvait être changée⁶, des conclusions appuyées par de nombreuses associations professionnelles partout dans le monde⁷.

21. Chez les professionnels de la santé, il est généralement contraire à l’éthique que de chercher à traiter quelque chose qui ne soit pas une maladie⁸ ; le personnel médical est tenu par le principe « ne pas nuire » de ne pas proposer de traitements considérés comme inefficaces ou visant à obtenir des résultats inatteignables⁹. C’est pour ces raisons, entre autres, que le groupe indépendant d’experts de médecine légale du Conseil international pour la réadaptation des victimes de la torture, composé d’éminents spécialistes internationaux de la médecine légale de 23 pays, a estimé que proposer des « thérapies de conversion » constituait une forme de tromperie, de publicité mensongère et d’escroquerie¹⁰.

22. Comme l’a déjà indiqué l’Expert indépendant, la pathologisation d’orientations sexuelles et d’identités de genre différentes est le résultat de processus historiques (voir A/73/152)¹¹. À la fin du XIX^e siècle, des scientifiques ont commencé à examiner des comportements considérés comme moralement inacceptables, notamment l’homosexualité et le travestissement¹², les qualifiant en définitive de maladies, et ont imaginé d’éventuels traitements pour les guérir. La plupart des écoles de psychologie et de psychiatrie, confortées par les classifications des maladies mentales en vigueur dans les années 1940 et jusqu’au début des années 1970, proposaient des « thérapies de conversion »¹³.

⁴ Communication de la LGBT Foundation. Voir également OutRight Action International, “Harmful treatment: the global reach of so-called conversion therapy”, 2019. Disponible à l’adresse suivante : outrightinternational.org/reports/global-reach-so-called-conversion-therapy.

⁵ Voir http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=17703.

⁶ Voir https://3ba346de-fde6-473f-b1da-98661f9c.filesusr.com/ugd/e172f3_e7d4dac33acd4000921b942f7ec70df0.pdf.

⁷ Voir <http://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2816%2900013-1>, http://media.mlive.com/news/detroit_impact/other/APA_position_conversion%20therapy.pdf, www.apa.org/pi/lgbt/resources/therapeutic-response.pdf et Lucas Ramón Mendos (Association internationale des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, trans et intersexes), “Curbing deception: a world survey on legal regulation of so-called ‘conversion therapies’”, 2020. Disponible à l’adresse suivante : ilga.org/Conversion-therapy-global-research-ILGA-World.

⁸ Voir www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5032493/.

⁹ Voir www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-geneva/ et www.wma.net/policies-post/wma-international-code-of-medical-ethics/.

¹⁰ Voir www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1752928X20300366.

¹¹ Voir également www.researchgate.net/publication/282671297_The_legacy_of_medicalising_homosexuality_A_discussion_on_the_historical_effects_of_non-heterosexual_diagnostic_classifications.

¹² Jack Drescher, “Queer diagnoses: parallels and contrasts in the history of homosexuality, gender variance, and the Diagnostic and Statistical Manual”, Archives of Sexual Behavior, vol. 39.

¹³ Voir ilga.org/Conversion-therapy-global-research-ILGA-World.

23. À partir du milieu du XX^e siècle, la diversité sexuelle et la diversité des identités de genre ont commencé à être reconnues comme un aspect normal du développement humain¹⁴, les choses gagnant en cohérence avec le retrait de ces éléments des diagnostics de santé mentale dans les classifications internationales¹⁵. On a également commencé à prendre conscience des préjudices physiques et psychologiques, souvent graves, causés par les « thérapies de conversion » et à s'opposer à ces pratiques.

A. Situation actuelle

24. Il ressort d'une analyse récente de rapports accessibles au public que des « thérapies de conversion » sont pratiquées dans au moins 68 pays¹⁶. En outre, plusieurs études rapportent des témoignages selon lesquels elles existeraient dans toutes les régions du monde¹⁷, une majorité des répondants à une étude ayant indiqué qu'elles étaient « très courantes » en Afrique et « plutôt courantes » en Amérique latine et dans les Caraïbes, ainsi qu'en Asie¹⁸. Dans une étude menée en 2018 aux États-Unis, des chercheurs ont estimé que 698 000 lesbiennes, gays, trans ou personnes de genre variant âgées de 18 à 59 ans et près de 20 % des adultes trans qui avaient parlé de leur identité de genre à un professionnel avaient fait l'objet de ces pratiques à un certain moment de leur vie¹⁹. Une autre étude récente a révélé qu'au moins 10 organisations proposaient des « thérapies de conversion » en Australie et en Nouvelle-Zélande²⁰.

B. Partisans et praticiens

25. Le fait qu'une personne soit soumise à une « thérapie de conversion » découle de toute une série de rapports complexes entre les personnes ou entités qui l'entourent. L'honneur de la famille a été mentionné comme étant le principal facteur motivant ces pratiques en Asie²¹. En outre, selon une étude réalisée au niveau mondial, sur les 1 480 personnes ayant déclaré avoir fait l'objet de « thérapies de conversion », 21,9 % ont dit y avoir été contraintes par leur famille, 11,9 % par des chefs religieux, 11 % par des membres de leur communauté et 9,7 % par des professionnels de la santé mentale. De plus, fait particulièrement alarmant, 3,6 % des victimes ont rapporté y avoir été forcées par leur employeur, 5 % par les autorités scolaires et 4 % par les pouvoirs publics²². Les idées fausses au sein de la population générale restent un problème majeur : au Liban, environ 79 % des personnes interrogées estimaient que l'homosexualité était une « maladie hormonale » et que les homosexuels devraient suivre un traitement psychologique ou hormonal²³. Au niveau systémique, des chefs d'organisations confessionnelles et des responsables politiques de pays aussi divers que la Colombie, les États-Unis, Israël, l'Ouganda ou les Philippines appuient ces « thérapies »²⁴.

26. La plupart du temps, un enfant est soumis à ces pratiques car ses parents ou son représentant légal souhaitent que son orientation sexuelle et son identité de genre soient

¹⁴ Carl G. Streed et autres, "Changing medical practice, not patients - putting an end to conversion therapy", *The New England Journal of Medicine*, vol. 381.

¹⁵ A/73/152, par. 10 à 16.

¹⁶ Conseil international pour la réadaptation des victimes de la torture, "It's torture not therapy: a global overview of conversion therapy: practices, perpetrators, and the role of States", 2020. Disponible à l'adresse suivante : irct.org/media-and-resources/latest-news/article/1027.

¹⁷ Communication de la LGBT Foundation.

¹⁸ Voir outrightinternational.org/reports/global-reach-so-called-conversion-therapy.

¹⁹ Voir <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/publications/conversion-therapy-and-lgbt-youth/> et <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/2749479>.

²⁰ Voir

<https://static1.squarespace.com/static/580025f66b8f5b2dabbe4291/t/5bd78764eef1a1ba57990efe/1540851637658/LGBT+conversion+therapy+in+Australia+v2.pdf>.

²¹ Voir outrightinternational.org/reports/global-reach-so-called-conversion-therapy.

²² Communication de la LGBT Foundation.

²³ Voir <http://afemena.org/wp-content/uploads/2015/12/Report-high-resolution.pdf>.

²⁴ Voir ilga.org/Conversion-therapy-global-research-ILGA-World.

conformes à leurs attentes ou à celles de leur communauté²⁵. Les enfants et les adolescents n'ont souvent pas la capacité légale de prendre des décisions médicales ou des décisions concernant leur santé mentale²⁶ et, dans les cas où ils ont le droit d'accepter ou de refuser un traitement, ils font l'objet de pressions excessives ou de contraintes, en particulier de la part de membres de leur famille ou d'autres personnes en position d'autorité²⁷.

27. Une abondante littérature confirme que des professionnels de la santé mentale continuent de se livrer à de telles pratiques, par exemple en Chine, en République de Corée²⁸, aux États-Unis²⁹ et dans des pays d'Europe de l'Est³⁰. En Chine, une étude non ciblée a révélé qu'environ 50 % des « agents de conversion » étaient des hôpitaux publics³¹. Environ un tiers de quelque 1 000 professionnels de la santé mentale interrogés dans le cadre d'une étude menée dans le pays estimaient que l'homosexualité était une forme de maladie mentale et que ces « thérapies » étaient efficaces³².

28. Une étude récente réalisée au niveau mondial auprès de 1 641 victimes de « thérapies de conversion » a permis de recenser les principaux auteurs de telles pratiques. Il s'agissait dans 45,8 % des cas de prestataires de soins médicaux et de soins de santé mentale, dans 18,9 % des cas de responsables religieux, de guérisseurs ou de groupes religieux, dans 8,5 % des cas de camps de conversion et de centres de réadaptation et, dans 6,9 % des cas, des parents des victimes. Les autorités de l'État, telles que la police, l'armée ou d'autres entités, représentaient 4,4 % des cas, tout comme les autorités scolaires³³.

29. Il arrive que ces entités s'associent pour pratiquer des « thérapies de conversion ». Au Ghana, des organisations chrétiennes, musulmanes et traditionalistes auraient formé une coalition pour expliquer ce qu'elles considéraient être une sexualité correcte et proposer des « thérapies de conversion », notamment dans un hôpital universitaire à Accra³⁴. Lors d'inspections réalisées récemment par des entités étatiques et non étatiques dans des centres pratiquant ces « thérapies » au Brésil, il a été constaté que toutes les institutions visitées se référaient à des pratiques religieuses³⁵.

30. Le cadre entourant les activités des organisations confessionnelles et des autorités religieuses en particulier, n'est pas clairement défini³⁶, ce qui permet à celles-ci de conseiller les familles et les victimes et, souvent, de soutenir les « thérapies de conversion » ou d'en pratiquer, seules ou en association avec d'autres. Dans une récente étude menée au Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, il a été constaté que plus de la moitié (51 %) des praticiens étaient des organisations confessionnelles³⁷. Au Kenya, une église avait mis en place un programme qui recourait principalement à la privation de nourriture et à la prière

²⁵ Voir www.minnesotalawreview.org/wp-content/uploads/2014/04/Rachmilovitz_MLR.pdf et www.utah.gov/pmn/files/513643.pdf.

²⁶ Communication de Choice for Youth and Sexuality.

²⁷ Voir outrightinternational.org/reports/global-reach-so-called-conversion-therapy. Voir également www.utah.gov/pmn/files/513643.pdf.

²⁸ Korean Society of Law and Policy on Sexual Orientation and Gender Identity, "Human rights situation of LGBTI in South Korea", 2016.

²⁹ Voir <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/publications/conversion-therapy-and-lgbt-youth/> et www.utah.gov/pmn/files/513643.pdf.

³⁰ Communication de la Eastern European Coalition for LGBT+ Equality. Les informations sur ces cas ont été recueillies par le Russian LGBT Network.

³¹ FanFan, "Five years later, who really needs to be 'corrected'?", LGBT Rights Advocacy China, compte WeChat public, 2019. Disponible à l'adresse suivante : <https://mp.weixin.qq.com/s/5CzIP3b59wZCNoirtc6kzA>.

³² Beijing LGBT Center, "Investigation report on attitudes of mental health and psychological counseling practitioners towards minorities", 2017.

³³ Communication de la LGBT Foundation.

³⁴ OutRight (2019). Voir outrightinternational.org/reports/global-reach-so-called-conversion-therapy.

³⁵ Voir www.mpf.mp.br/atuacao-tematica/pfdc/midiateca/nossas-publicacoes/relatorio-da-inspecao-nacional-em-comunidades-terapeuticas-2017/view (en portugais).

³⁶ Voir <https://static1.squarespace.com/static/580025f66b8f5b2dabbe4291/t/5bd78764eef1a1ba57990efe/1540851637658/LGBT+conversion+therapy+in+Australia+v2.pdf>.

³⁷ Voir www.gov.uk/government/publications/national-lgbt-survey-summary-report/national-lgbt-survey-summary-report.

constante pendant trois jours³⁸. Au Nigéria, plusieurs églises soumettent des personnes ayant une orientation sexuelle et une identité de genre différentes à des pratiques visant à les « délivrer » des démons qui seraient à l'origine de leur attirance pour les personnes du même sexe ou influenceraient leur identité de genre³⁹.

31. Lors de ses travaux de recherche sur l'aspect économique des « thérapies de conversion », l'Expert indépendant a reçu des preuves tangibles selon lesquelles il s'agit dans bien des cas d'une activité lucrative pour ceux qui les proposent partout dans le monde. Aux États-Unis, le coût d'une seule séance de « thérapie » peut aller de zéro à 26 000 dollars⁴⁰ ; en Équateur, le coût mensuel moyen d'un internement est d'environ 500 dollars⁴¹. En République de Corée, le prix oscille entre moins de 30 000 won (25,88 dollars) et plus de 30 000 000 won (25 875,68 dollars)⁴². Des stratégies commerciales soutiennent ce modèle d'activité⁴³. L'aspect économique est même présent dans des arrangements n'impliquant pas de frais clairs ou de contrepartie monétaire : c'est par exemple le cas des accords informels entre les membres de la famille et les chefs religieux qui prévoient une sorte de contribution au groupe, à l'église ou à l'institution sans lien direct ou explicite avec la « thérapie de conversion » pratiquée.

32. Certains États commettent des violences ou les encouragent activement par l'intermédiaire des « thérapies de conversion ». En Dominique, la loi prévoit encore que les personnes qui ont des relations homosexuelles consenties peuvent être condamnées à suivre un traitement psychiatrique⁴⁴. Dans d'autres pays, des fonctionnaires, y compris des juges ou des policiers, peuvent ordonner une « thérapie de conversion », même en l'absence de dispositions légales expresses⁴⁵ : selon certaines informations, en 2019, des détenu(e)s gays et lesbiennes ont été contraints de suivre un tel traitement par le Bureau du directeur du Ministère du droit et des droits de l'homme de la province de Java-Ouest en Indonésie⁴⁶.

33. D'autres États mettent en place des mesures au moyen de politiques publiques. La Malaisie a adopté plusieurs programmes et plans visant à réprimer les comportements considérés comme immoraux, notamment les comportements homosexuels, et encourage en particulier les « thérapies de conversion »⁴⁷, y compris dans le cadre de programmes universitaires ; elle favoriserait aussi d'autres pratiques, telles que l'exorcisme⁴⁸. En février 2018, l'Indonésie a officiellement qualifié l'homosexualité de maladie mentale⁴⁹ et, selon les informations reçues par l'Expert indépendant, plusieurs fonctionnaires de la province de Java-Ouest ont réclamé l'adoption de politiques qui viseraient à arrêter et à « réadapter » les lesbiennes, les gays, les bisexuels, les trans et les personnes de genre variant ; l'Expert indépendant et d'autres titulaires de mandat ont exprimé leurs préoccupations à cet égard⁵⁰. Ces mesures s'inscrivent dans une tendance au durcissement des politiques discriminatoires

³⁸ OutRight (2019). Voir outrightinternational.org/reports/global-reach-so-called-conversion-therapy.

³⁹ Voir www.premiumtimesng.com/entertainment/naija-fashion/282248-pastors-activists-debate-gay-rights-in-nigeria.html.

⁴⁰ Voir Annesa Flentje *et autres*, "Sexual reorientation therapy interventions: perspectives of ex-ex-gay individuals", *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, vol. 17, n° 3.

⁴¹ Communication de Pedro Felipe Rivadeneira Orellana.

⁴² Communication de SungWon Yoon-Lee et de Eunhui Yoon.

⁴³ Voir <https://doi.org/10.1176/appi.pn.2019.9b9>.

⁴⁴ Dominique, loi sur les infractions sexuelles (1998), art. 16.

⁴⁵ Voir irct.org/media-and-resources/latest-news/article/1027.

⁴⁶ Voir www.prison-insider.com/en/articles/indonesia-prison-officials-believe-inmates-are-turning-gay-after-sleeping-next-to-the-same-ex.

⁴⁷ Plan stratégique national pour l'élimination du sida 2016-2030 et plan d'action visant à éradiquer les fléaux sociaux liés aux comportements LGBT. Voir également www.hrw.org/news/2017/06/07/malaysia-health-ministry-propagates-harmful-anti-lgbt-myths.

⁴⁸ Plan 2018-2027 pour la médecine traditionnelle et complémentaire, exposé du Réseau Asie/Pacifique des personnes transgenres lors d'une réunion d'experts. Voir également www.abc.net.au/news/2018-12-06/indonesia-lgbtqi-conversion-therapy/10576900.

⁴⁹ En 2016, l'Association indonésienne des psychiatres a qualifié l'homosexualité, la bisexualité et la transsexualité de maladies mentales que l'on peut soigner à l'aide d'un traitement approprié ; voir www.thejakartapost.com/news/2016/02/24/indonesian-psychiatrists-label-lgbt-mental-disorders.html.

⁵⁰ Voir <https://spcommreports.ohchr.org/TMResultsBase/DownloadPublicCommunicationFile?gId=24329>.

et pathologisantes⁵¹ : en 2016, plusieurs conseils religieux ont publié une déclaration conjointe dans laquelle ils estimaient que l'on pouvait aider les lesbiennes, les gays, les bisexuels, les trans et les personnes de genre variant à « redevenir normaux » et à se débarrasser de leurs prétendus « penchants sexuels déviants »⁵².

34. En outre, l'Expert indépendant observe que l'incrimination d'orientations sexuelles ou d'identités de genre différentes favorise les « thérapies de conversion ».

C. Personnes soumises à des « thérapies de conversion »

35. La recherche se concentre souvent plus sur les « thérapies de conversion » pratiquées en raison de l'orientation sexuelle que sur celles pratiquées en raison de l'identité de genre, et plus particulièrement sur les hommes gays : sur 55 études examinées par l'American Psychological Association en 2009, 43 portaient exclusivement sur des hommes gays ou bisexuels et une seule exclusivement sur les lesbiennes, un parti pris qui néglige les effets de ces pratiques sur les femmes lesbiennes et bisexuelles, les trans et les personnes de genre variant⁵³.

36. Les victimes des « thérapies de conversion » sont avant tout des jeunes. Selon une étude mondiale récente, quatre personnes sur cinq ayant subi de telles pratiques étaient âgées de 24 ans ou moins et, sur ces personnes, environ la moitié avait moins de 18 ans⁵⁴.

D. Nature des pratiques

37. Si certaines pratiques visent directement à changer l'orientation sexuelle et l'identité de genre, d'autres ont pour but de dissuader les personnes de céder à leur désir pour une personne de même sexe. Souvent, des méthodes et des interventions religieuses s'accompagnent de rituels traditionnels ou de prétendues consultations médicales ou de santé mentale, en particulier lorsqu'il apparaît qu'un type d'intervention ne marche pas. Selon certaines informations, au Viet Nam, des lesbiennes, gays, bisexuels, trans et personnes de genre variant sont envoyés chez des guérisseurs, tout en suivant en parallèle un traitement psychiatrique⁵⁵. En République-Unie de Tanzanie, des approches médicales et traditionnelles seraient appliquées, souvent en association avec des rites de circoncision et des cultes religieux⁵⁶.

38. Des violences physiques et psychologiques odieuses sont parfois infligées dans les institutions et dans le cadre des programmes de « conversion ». En 2015, la Commission interaméricaine des droits de l'homme a fait état de cas où des lesbiennes avaient été menottées, battues, nourries de force ou privées de nourriture, entravées pendant des jours et victimes de nudité forcée, de mises à l'isolement et de viols dans des prétendues « cliniques » en Équateur⁵⁷.

39. Des violences sexuelles commises dans d'autres contextes peuvent aussi avoir de prétendus objectifs de « conversion ». La base factuelle dont dispose l'Expert indépendant dresse un tableau affligeant de l'ampleur des viols, appelés de manière grotesque « viols correctifs », et d'autres formes de violences sexuelles dont sont victimes les femmes lesbiennes, bisexuelles et trans dans toutes les régions du monde, notamment en Afrique du

⁵¹ Exposé du Réseau Asie/Pacifique des personnes transgenres lors d'une réunion d'experts.

⁵² Voir www.thejakartapost.com/news/2016/02/18/must-not-support-lgbt-heal-them-religious-leaders.html.

⁵³ Voir www.apa.org/pi/lgbt/resources/therapeutic-response.pdf.

⁵⁴ Voir outrightinternational.org/reports/global-reach-so-called-conversion-therapy.

⁵⁵ Voir www.undp.org/content/dam/rbap/docs/Research%20&%20Publications/hiv_aids/rbap-hhd-2014-blia-viet-nam-country-report.pdf.

⁵⁶ Voir outrightinternational.org/reports/global-reach-so-called-conversion-therapy.

⁵⁷ Voir www.reuters.com/article/ecuador-lgbt-rights/feature-gays-in-ecuador-raped-and-beaten-in-rehab-clinics-to-cure-them-idUSL8N1P03QO, Commission interaméricaine des droits de l'homme, "Violence against Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Persons in the Americas", 2015, par. 200 et informations présentées par Pedro Felipe Rivadeneira Orellana.

Sud⁵⁸, en Inde⁵⁹ et au Nigéria⁶⁰, et les hommes gays et trans dans des pays comme le Kenya⁶¹. Dans une étude mondiale réalisée récemment, plus de 870 personnes victimes de ces méthodes odieuses ont évoqué encore d'autres exemples de pratiques inhumaines : mises en détention, violences physiques, enlèvements et grossesses forcées⁶². En outre, des examens rectaux forcés peuvent être utilisés pour punir des personnes en raison de leur orientation sexuelle et vérifier leur orientation sexuelle⁶³. Les « thérapies de conversion » vont souvent de pair avec d'autres moyens de contrainte utilisés par des membres de la famille ou de la communauté. Dans 20 % des cas, les victimes sont également privées de moyens financiers, doivent pratiquer des activités considérées comme propres à l'un ou l'autre sexe ou exercer une activité physique excessive, ou sont encouragées à nouer des liens avec des personnes de même sexe ; ces méthodes peuvent avoir des conséquences tout aussi néfastes pour les jeunes lesbiennes, gays, bisexuels, trans et de genre variant, qui, comme l'a déjà relevé l'Expert indépendant, sont touchés de manière disproportionnée par le sans-abrisme en raison de l'intolérance religieuse et culturelle, qui peut donner lieu à des violences sexuelles ou autres, ainsi qu'au dénuement socioéconomique. L'exclusion des jeunes lesbiennes, gays, bisexuels, trans et de genre variant du foyer familial parce qu'ils refusent de suivre une « thérapie de conversion » déclenche un cycle et ce groupe de la population est surreprésenté dans les systèmes de placement familial, la mendicité et le travail du sexe, et risque davantage d'être refusé dans les centres d'accueil.

40. Des participants à la réunion d'experts ont souligné que les « thérapies de conversion » ne cessaient d'évoluer, rendant difficile l'identification, la surveillance et la condamnation des responsables. Lorsque les « thérapies de conversion » sont expressément restreintes ou interdites, les entités qui les proposent les renomment et modifient leurs stratégies de communication.

41. Compte tenu de ces éléments, l'Expert indépendant estime utile de décrire les trois principales approches qui semblent sous-tendre les « thérapies de conversion » : l'approche psychothérapeutique, l'approche médicale et l'approche confessionnelle. Il convient toutefois de noter que la littérature académique rend compte avant tout de l'expérience des pays du Nord, auquel s'ajoutent l'Australie et la Chine, et que, malgré la prise en compte de sources non scientifiques, les informations sur les pratiques religieuses restent rares par rapport à celles concernant les pratiques médicales.

1. Approche psychothérapeutique

42. Le recours à la psychothérapie dans le cadre des « thérapies de conversion » semble être fondé sur l'idée que la diversité sexuelle ou de genre découle d'une éducation ou d'une expérience anormale. Ceux qui proposent ces « thérapies » prétendent corriger les déviations et soutenir le développement d'un désir pour les personnes du sexe opposé, considéré comme la norme souhaitée, en faisant travailler les « patients » sur des éléments de leur passé, telles que l'absence d'une figure paternelle ou l'omniprésence d'une figure maternelle⁶⁴. La majorité de la littérature examinée par l'Expert indépendant portait sur l'approche psychothérapeutique et de nombreuses variantes de celle-ci, connues notamment sous le nom de thérapie « psychodynamique », « comportementale », « cognitive » ou « interpersonnelle ».

43. La thérapie par aversion est une autre pratique courante, qui consiste à soumettre une personne à des sensations négatives, douloureuses ou angoissantes alors qu'elle est exposée à un certain stimulus, le but étant que celui-ci devienne associé auxdites sensations. Le recours à ce type de thérapie a fortement baissé, en particulier après la fin des années 1970,

⁵⁸ Communication de Choice for Youth and Sexuality.

⁵⁹ Ibid.

⁶⁰ Voir outrightinternational.org/reports/global-reach-so-called-conversion-therapy.

⁶¹ Communication de Choice for Youth and Sexuality.

⁶² Communication de la LGBT Foundation.

⁶³ Voir

<https://irct.org/assets/uploads/Vol%202026%20No%202020Statement%20on%20anal%20by%20Independent%20Forensic.pdf>.

⁶⁴ Ibid.

mais des informations récentes montrent que des électrochocs sont utilisés dans le cadre de thérapies aversives en Australie⁶⁵, en Chine⁶⁶, en Équateur, aux États-Unis, en Fédération de Russie, en Inde⁶⁷, en Indonésie, en Iran (République islamique d')⁶⁸, au Liban, en Malaisie, en Ouganda, au Panama, à Sri Lanka, au Viet Nam et au Zimbabwe⁶⁹. D'autres « traitements » prévoient l'injection de substances provoquant la nausée ou la paralysie alors que le patient est exposé à des matériels érotiques sur un grand écran, pratique qui serait toujours employée en Iran (République islamique d') et aux États-Unis⁷⁰.

44. D'autres pratiques sont aussi utilisées, comme le fait d'encourager le patient à se masturber en fantasmant sur des personnes d'un genre différent (Espagne⁷¹, États-Unis⁷², Iran (République islamique d')⁷³ et Pérou⁷⁴) et l'hypnose (Chine, États-Unis, Fédération de Russie, Indonésie, Iran (République islamique d'), Kazakhstan, Panama et Sri Lanka)⁷⁵.

45. Il existe encore d'autres techniques qui consistent à tenter de rendre le comportement des patients davantage conformes aux stéréotypes féminins ou masculins ou à enseigner des techniques pour faire des rencontres hétérosexuelles. Parmi les pratiques visant à changer l'identité de genre figurent les mesures destinées à empêcher les jeunes d'effectuer une transition⁷⁶. Plusieurs victimes ont expliqué qu'elles avaient subi des violences psychologiques de la part de professionnels de la santé mentale, et la peur de se retrouver dans une telle situation dissuade de nombreuses personnes trans de recourir à des services de soins santé mentale⁷⁷.

2. Approche médicale

46. Les pratiques médicales sont fondées sur l'idée que l'orientation sexuelle et l'identité de genre sont la conséquence d'un dysfonctionnement biologique inhérent qui peut être traité de manière exogène ; elles reposaient par le passé sur la lobotomie ou l'ablation des organes sexuels⁷⁸, tandis que les pratiques actuelles se fondent principalement sur des approches pharmaceutiques, telles que l'administration de médicaments ou d'hormones ou des traitements aux stéroïdes⁷⁹ ; ce serait le cas en République islamique d'Iran, où un traitement

⁶⁵ Voir <https://static1.squarespace.com/static/580025f66b8f5b2dabbe4291/t/5bd78764eef1a1ba57990efe/1540851637658/LGBT+conversion+therapy+in+Australia+v2.pdf>.

⁶⁶ Voir www.hrw.org/report/2017/11/15/have-you-considered-your-parents-happiness/conversion-therapy-against-lgbt-people.

⁶⁷ Voir www.dailymail.co.uk/indiahome/indianews/article-3098146/Exposed-Delhi-doctors-claim-cure-homosexuality-hormone-therapy-seizure-inducing-drugs-electric-shocks.html.

⁶⁸ Voir ilga.org/Conversion-therapy-global-research-ILGA-World. Pour la République islamique d'Iran, voir www.ilgaasia.org/news/2018/7/13/repost-from-6rang-reparative-therapies-on-gays-and-lesbians-through-cruel-inhumane-and-humiliating-treatments-has-increased-in-iran.

⁶⁹ Voir irct.org/media-and-resources/latest-news/article/1027.

⁷⁰ Voir irct.org/media-and-resources/latest-news/article/1027. Voir également www.ilgaasia.org/news/2018/7/13/repost-from-6rang-reparative-therapies-on-gays-and-lesbians-through-cruel-inhumane-and-humiliating-treatments-has-increased-in-iran.

⁷¹ Voir www.ilgaasia.org/news/2018/7/13/repost-from-6rang-reparative-therapies-on-gays-and-lesbians-through-cruel-inhumane-and-humiliating-treatments-has-increased-in-iran.

⁷² Voir <https://larepublica.pe/politica/2019/08/12/las-terapias-de-la-tortura/> (en espagnol).

⁷³ Voir https://elpais.com/diario/2010/06/20/sociedad/1276984802_850215.html (en espagnol).

⁷⁴ Voir <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/19359705.2013.773268>.

⁷⁵ Communication de la Eastern European Coalition for LGBT+ Equality, du Trevor Project, de Born Perfect, de Feminita, de Darius Longarino et de 6Rang. Voir également irct.org/media-and-resources/latest-news/article/1027.

⁷⁶ Florence Ashley, "Torture isn't therapy: banning conversion practices targeting transgender people", 2020 (cité dans ilga.org/Conversion-therapy-global-research-ILGA-World).

⁷⁷ Voir ilga.org/Conversion-therapy-global-research-ILGA-World. Voir également www.hrw.org/report/2019/09/03/dont-punish-me-who-i-am/systemic-discrimination-against-transgender-women-lebanon.

⁷⁸ Communication de Tyler Adamson, de Stef Baral et de Chris Beyrer.

⁷⁹ Ibid.

à base d'hormones est prescrit aux lesbiennes pour « soigner » leurs « souffrances homosexuelles »⁸⁰.

47. Le recours infondé à des médicaments semble être extrêmement répandu, cette pratique ayant été observée dans de nombreux pays, dont la Chine, El Salvador, les Émirats arabes unis, l'Équateur, les États-Unis, la Fédération de Russie, la France, l'Inde, Iran (République islamique d'), l'Ouganda, le Panama, Sri Lanka, la Turquie et le Viet Nam⁸¹. Une enquête journalistique menée en 2015 a révélé que des traitements hormonaux étaient prescrits à New Dehli par un sexologue qui prétendait avoir « soigné plus d'un millier d'homosexuels » au cours des 15 dernières années⁸².

48. Des approches ayurvédiques et homéopathiques et d'autres méthodes de médecine traditionnelle seraient également utilisées, notamment en Inde⁸³ et à Sri Lanka. En République-Unie de Tanzanie, les traitements médicaux et les méthodes traditionnelles sont souvent combinés à des rites de circoncision et à des cultes religieux impliquant des garçons et des adolescents⁸⁴. Des « remèdes miracles » ont été signalés, notamment, au Nigéria, l'application d'huile dans le vagin⁸⁵. Selon certaines informations, des parents emmènent leurs enfants lesbiens, gays, bisexuels, trans et de genre variant « se faire soigner » chez un guérisseur, où le « traitement » comprend parfois des châtiments corporels, comme au Cambodge⁸⁶ et au Viet Nam⁸⁷.

49. Plusieurs pays, qui disposent de leur propre catégorisation des maladies ou n'ont pas encore intégré les classifications internationales dans leur système, continuent de considérer les orientations sexuelles non hétéronormées et les identités de genre non cisnormées comme des pathologies⁸⁸. En République islamique d'Iran, les personnes qui, fatalement, échouent à changer d'orientation sexuelle sont souvent poussées à recourir à la chirurgie, dans l'idée qu'une intervention de réattribution sexuelle neutralisera leur orientation⁸⁹.

⁸⁰ Voir www.ilgaasia.org/news/2018/7/13/repost-from-6rang-reparative-therapies-on-gays-and-lesbians-through-cruel-inhumane-and-humiliating-treatments-has-increased-in-iran et <https://outrightinternational.org/content/human-rights-report-being-lesbian-iran>.

⁸¹ Voir irct.org/media-and-resources/latest-news/article/1027.

⁸² Voir www.indiatoday.in/mail-today/story/homosexuality-cure-delhi-doctors-exposed-conversion-therapy-254849-2015-05-27.

⁸³ Voir irct.org/media-and-resources/latest-news/article/1027.

⁸⁴ Voir outrightinternational.org/reports/global-reach-so-called-conversion-therapy.

⁸⁵ Voir www.bbc.com/news/av/world-africa-50869022/gay-in-nigeria-everybody-sees-me-as-an-abomination.

⁸⁶ Voir www.asia-pacific.undp.org/content/rbap/en/home/library/democratic_governance/hiv_aids/being-lgbt-in-asia--cambodia-country-report.html.

⁸⁷ Voir www.vn.undp.org/content/vietnam/en/home/library/democratic_governance/viet_nam_lgbt_report.html.

⁸⁸ Par exemple, la troisième édition de la classification des maladies mentales de la Chine liste toujours l'« orientation sexuelle égodystonique » comme une maladie mentale. Voir China LBT Rights Initiative, « Discrimination faced by lesbian, bisexual and transgender women in China », 2014.

⁸⁹ Voir www.ilgaasia.org/news/2018/7/13/repost-from-6rang-reparative-therapies-on-gays-and-lesbians-through-cruel-inhumane-and-humiliating-treatments-has-increased-in-iran.

3. Approche confessionnelle

50. Les organisations confessionnelles qui promeuvent activement, et souvent pratiquent, des « thérapies de conversion » partent du principe que les orientations sexuelles et les identités de genre différentes ont quelque chose de fondamentalement mauvais⁹⁰. Une étude menée en Australie a révélé que les conseils religieux prodigués dans ces situations visaient à ce que la personne concernée ait l'impression que le problème venait de son identité. En Malaisie et au Viet Nam, des personnes trans ont dit avoir été forcées de regarder des chefs religieux être « soignés » grâce à la prière⁹¹. En Indonésie, un groupe a créé des antennes dans 40 villes, offrant aux lesbiennes, aux gays, aux bisexuels, aux trans et aux personnes de genre variant un encadrement pour les aider à « vivre avec des identités hétérosexuelles et se sentir à l'aise par rapport à la religion et aux coutumes locales »⁹². En Fédération de Russie, des enfants lesbiens, gays, bisexuels, trans et de genre variant seraient emmenés dans des églises, où ils seraient battus à coups de bâton pendant que d'autres prient pour eux⁹³.

51. Dans de nombreux contextes en lien avec la religion, les pratiques employées visent souvent à traiter l'orientation sexuelle et l'identité de genre d'une personne comme une addiction qui peut être vaincue en suivant les préceptes d'un conseiller spirituel. Elles peuvent toutefois également se fonder sur des programmes en 12 étapes qui promeuvent l'idée sous-jacente de « sexualité malade » ou de « confusion liée au genre »⁹⁴, démarche dans laquelle la frontière entre la religion et la psychothérapie est floue.

52. Certaines approches consistent en des pratiques d'une grande cruauté. En 2015, la Cour supérieure du New Jersey (États-Unis) a statué contre une organisation juive de « conversion », la déclarant coupable d'avoir violé la loi du New Jersey sur la tromperie à la consommation. Les défenseurs ont affirmé qu'on leur avait bandé les yeux, qu'on les avait roués de coup à l'aide de ballons de basket-ball, attachés avec du ruban adhésif et roulés dans des draps, et qu'on leur avait lancé des insultes homophobes⁹⁵. Des données empiriques montrent qu'il existe au Kenya et en Somalie des camps ou des « centres de réadaptation » où les personnes détenues reçoivent une éducation islamique et sont, entre autres, battues, entravées et privées de nourriture⁹⁶. Une enquête menée en 2017 aux États-Unis a révélé des cas de mauvais traitements infligés dans des camps organisés par des organisations chrétiennes, où des adolescents étaient mis à l'isolement et battus en raison de leur orientation sexuelle⁹⁷. Un homme trans de Caroline du Sud a expliqué avoir été poussé par ses parents et son église à se rendre dans un camp de « thérapie de conversion » fondé sur la religion lorsqu'il avait 13 ans, alors qu'il se débattait avec son identité de genre. Il a dit avoir subi des humiliations et a raconté qu'on lui avait répété à maintes reprises que ses actions, ses pensées et ses désirs constituaient des péchés. Il a raconté que d'autres personnes dans le camp avaient été soumises de nombreuses fois à des électrochocs pendant qu'on leur faisait regarder des images pornographiques montrant des couples de même sexe. Il s'identifie à présent comme un homme transgenre et a toujours des reviviscences des mauvais traitements qu'il a subis dans le camp⁹⁸.

53. Les pratiques confessionnelles s'accompagnent parfois d'un exorcisme. La diversité sexuelle et d'identités de genre est parfois vue comme le fait de forces démoniaques, et certains chefs religieux et guérisseurs traditionnels pratiquent des rituels et des exorcismes pour chasser le mal. Selon des témoignages, de tels rituels sont pratiqués dans des pays aussi divers que l'Allemagne, la Bolivie, le Brésil, le Canada, la France, l'Italie, le Mexique, le

⁹⁰ Voir www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4706071/.

⁹¹ Voir https://static1.squarespace.com/static/53cf9459e4b0a5929855f337/t/57d92eb037c5812a4b8957a4/1473851143850/APTB+FINAL_corrected_December2015.pdf.

⁹² Voir www.abc.net.au/news/2018-12-06/indonesia-lgbtqi-conversion-therapy/10576900.

⁹³ Voir www.bbc.com/news/world-europe-39777612.

⁹⁴ Communication du Trevor Project.

⁹⁵ Cour supérieure du New Jersey, *Ferguson et al. v. JONAH et al.*

⁹⁶ Voir <http://www.bbc.com/news/world-us-canada-43066082>, <https://theithacan.org/opinion/escaping-gay-conversion-therapy-in-kenya/> et <https://afroqueerpodcast.com/2019/11/21/season-two-episode-05/>.

⁹⁷ Voir www.youtube.com/watch?v=LGwCJsaokSU et <https://newrepublic.com/article/141294/abominable-legacy-gay-conversion-therapy>.

⁹⁸ Voir <https://psychnews.psychiatryonline.org/doi/10.1176/appi.pn.2019.9b9>.

Nigéria, le Pérou, la République de Moldova et le Royaume-Uni⁹⁹, souvent par des églises chrétiennes évangéliques. En Tchétchénie (Fédération de Russie), l'expulsion de djinns maléfiques par des mollahs est une pratique répandue. Cependant, si aucun djinn n'est découvert, on considère que la personne a délibérément choisi d'avoir un comportement déviant et qu'elle mérite par conséquent la mort¹⁰⁰.

54. Le célibat est parfois présenté comme un moyen d'obtenir une rédemption. Aux Philippines, des mouvements chrétiens « d'anciens gays » ne cherchent pas forcément à changer l'orientation sexuelle des personnes, mais encouragent les homosexuels à ne pas avoir de relations sexuelles avec des personnes de même sexe¹⁰¹.

V. Effets des « thérapies de conversion » et violations des droits de l'homme qui en découlent

A. Préjudice

55. Tous les éléments d'appréciation portés à la connaissance de l'Expert indépendant (coups, viol, nudité forcée, alimentation forcée ou privation de nourriture, isolement et internement, administration forcée de médicaments, agression verbale, humiliation et électrocution, entre autres actes préjudiciables) donnent à penser que les méthodes et les moyens habituellement employés dans le cadre des « thérapies de conversion » sont de nature à causer des souffrances psychologiques et physiques¹⁰². À cet égard, le Groupe indépendant d'experts de médecine légale a estimé que :

Par essence, toutes les pratiques tendant à la conversion sont humiliantes, dégradantes et discriminatoires. Sous l'effet conjugué d'un sentiment d'impuissance et d'une humiliation extrême, les victimes éprouvent de la honte, de la culpabilité et un dégoût d'elles-mêmes, et sont blessées dans leur dignité, autant d'atteintes profondes susceptibles de se traduire par une détérioration de l'image qu'elles ont d'elles-mêmes et par des modifications durables de leur personnalité. Le préjudice causé par les « thérapies de conversion » naît de l'idée qu'une personne est malade, atteinte et anormale en raison de son orientation sexuelle ou de son identité de genre et doit donc être soignée. Cette idée est à l'origine d'un phénomène de victimisation¹⁰³.

56. Au nombre des ravages que produisent les « thérapies de conversion » sur les personnes figurent une perte considérable de l'estime de soi, de l'anxiété, un état dépressif, un isolement social, des problèmes relationnels, une haine de soi, de la honte, de la culpabilité, un dysfonctionnement sexuel, des idées suicidaires et tentatives de suicide, et des symptômes de troubles post-traumatiques, souvent associés à de graves souffrances physiques¹⁰⁴.

⁹⁹ Voir ilga.org/Conversion-therapy-global-research-ILGA-World. Pour la France, voir www2.assemblee-nationale.fr/content/download/183270/1836882/version/1/file/Synth%C3%A8se+4+pages+MI+th%C3%A9rapies+de+conversion++version+d%C3%A9finitive.pdf.

¹⁰⁰ Ekaterina Petrova, "Chechnya: banishing devils – Chechen authorities against laws of life?" in Lucas Ramon Mendos, "State-sponsored homophobia 2019: global legislation overview update" (voir ilga.org/Conversion-therapy-global-research-ILGA-World).

¹⁰¹ Voir www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hiv-aids/being-lgbt-in-asia--the-philippine-country-report.html.

¹⁰² John Dehlin et autres, "Sexual orientation change efforts among current or former LDS church members" (Activités visant à changer l'orientation sexuelle des membres et anciens membres de l'Église de Jésus-Christ des Saints des Derniers Jours), *Journal of Counseling Psychology*, vol. 62, n° 2. Voir également http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J236v05n03_08 ; <https://ozanne.foundation/faith-sexuality-survey-2018/> ; <https://pdfs.semanticscholar.org/a8fa/f008ed1c74f105da2ddaf5d20172033e2d4a.pdf>.

¹⁰³ Voir www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1752928X20300366.

¹⁰⁴ Voir <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0735-7028.33.3.249> ; www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J236v05n03_08 ; <https://academiccommons.columbia.edu/doi/10.7916/d8-cf6d-rd43/download> ; www.reuters.com/article/us-usa-lgbt-therapy-

57. Les enfants et les jeunes sont particulièrement sensibles aux conséquences des « thérapies de conversion ». Une étude récente sur les adultes transgenres a révélé que les personnes exposées à une telle pratique avant l'âge de 10 ans risquaient davantage de se trouver dans un état de grande détresse psychologique et de faire des tentatives de suicide tout au long de leur vie. Outre ces tendances suicidaires, les enfants sont en proie à une perte importante d'estime de soi et sont beaucoup plus sujets à la dépression, ce qui peut les amener à abandonner l'école, à adopter des comportements à haut risque et à consommer des substances toxiques¹⁰⁵.

58. La longueur de nombreuses « thérapies de conversion », qui peuvent s'étaler sur plusieurs années voire plus d'une décennie, peut être particulièrement préjudiciable¹⁰⁶. Outre les effets susmentionnés, elle crée un stress chronique dont on connaît bien les nombreuses conséquences néfastes sur la santé, telles que des ulcères à l'estomac, des troubles gastro-intestinaux, des maladies de peau, des troubles sexuels et des troubles de l'alimentation ainsi que des migraines¹⁰⁷.

B. Droit international des droits de l'homme applicable

1. Non-discrimination

59. L'application du droit international des droits de l'homme est guidée par les principes fondamentaux d'universalité, d'égalité et de non-discrimination¹⁰⁸. Les « thérapies de conversion » ciblent un certain groupe en se fondant uniquement sur son orientation sexuelle et son identité de genre et visent précisément à compromettre son intégrité personnelle et son autonomie. Elles sont donc, par nature, discriminatoires, comme l'ont confirmé plusieurs organes conventionnels de l'ONU, notamment le Comité des droits de l'homme¹⁰⁹ et le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes¹¹⁰. Dans son observation générale n° 6 (2018) sur l'égalité et la non-discrimination, le Comité des droits des personnes handicapées a estimé que la discrimination s'exerçait sous des formes brutales telles que les interventions médicales ou traitements hormonaux non consentis et/ou forcés, l'administration de force de médicaments et d'électrochocs, l'internement et le déni de soins de santé¹¹¹.

2. Droit à la santé

60. Toute personne, sans distinction, devrait pouvoir jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre¹¹² et du droit de ne pas être soumis sans

[trfn/american-medical-association-announces-support-for-u-s-ban-on-conversion-therapy-idUSKBN1XT2PJ](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1752928X20300366) ; www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1752928X20300366.

¹⁰⁵ Jack L. Turban et autres, "Association between recalled exposure to gender identity conversion efforts and psychological distress and suicide attempts among transgender adults" (Corrélation entre le souvenir d'avoir été exposé(e) à des activités de conversion de l'identité de genre et la détresse psychologique et les tentatives de suicide chez les adultes transgenres), *JAMA Psychiatry*, vol. 77, n° 1 ; Caitlin Ryan et autres, "Parent-initiated sexual orientation change efforts with LGBT adolescents: implications for young adult mental health and adjustment" (Activités tendant à modifier l'orientation sexuelle initiées par les parents auprès des adolescents LGBT : incidences sur la santé mentale et les facultés d'adaptation des jeunes adultes), *Journal of Homosexuality*, vol. 67, n° 2 ; Jo Fjelstrom, "Sexual orientation change efforts and the search for authenticity" (Activités tendant à modifier l'orientation sexuelle et recherche de l'authenticité), *Journal of Homosexuality*, vol. 60, n° 6. Voir également www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1752928X20300366.

¹⁰⁶ Voir <https://doi.org/10.1037/cou0000011> ; <https://doi.org/10.1080/00918369.2013.774830>.

¹⁰⁷ Voir www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1752928X20300366.

¹⁰⁸ Article premier de la Déclaration universelle des droits de l'homme.

¹⁰⁹ CCPR/C/KOR/CO/4, par. 14 et 15.

¹¹⁰ CEDAW/C/MYS/Q/3-5, par. 21.

¹¹¹ Paragraphe 7 de l'observation générale n° 6 (2018) du Comité des droits des personnes handicapées sur l'égalité et la non-discrimination.

¹¹² Article 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels.

son consentement à un traitement ou une expérience médicale¹¹³. De plus, le droit à la santé sexuelle et procréative comprend le droit des personnes d'être pleinement respectées pour leur orientation sexuelle et leur identité de genre. À cet égard, le Comité des droits économiques, sociaux et culturels a estimé que les réglementations en vertu desquelles les lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et intersexes doivent être considérés comme souffrant de troubles mentaux ou psychiatriques, ou doivent être « guéris » par un prétendu « traitement », constituaient une violation manifeste du droit de ces personnes à la santé sexuelle et procréative¹¹⁴.

61. Le Rapporteur spécial sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible et l'Expert indépendant se sont dits gravement inquiets que la stigmatisation et les préjugés, la criminalisation et la négation de l'orientation sexuelle et de l'identité de genre ainsi que les idées héritées de la pathologisation aient des effets négatifs sur les stratégies et pratiques nationales en matière de santé¹¹⁵. De même, le Comité des droits des personnes handicapées s'est dit préoccupé de la discrimination à l'égard des personnes que l'on considère à tort comme handicapées, notamment en raison de leur identité de genre et de leur orientation sexuelle, en République islamique d'Iran et que l'on oblige à suivre un traitement médical¹¹⁶. En 2018, dans ses observations concernant le rapport initial de la Pologne, le Comité s'est soucié de l'intégrité des lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et personnes de genre variant qui, selon les informations portées à sa connaissance, suivraient des « thérapies de conversion »¹¹⁷. Comme indiqué ci-dessus, les souffrances psychologiques causées par ces pratiques sont profondes et durables et aggravent souvent le risque de suicide¹¹⁸.

3. Interdiction de la torture et des mauvais traitements

62. Les entités des Nations Unies, dont les mécanismes des droits de l'homme, ont exprimé leur préoccupation concernant les « thérapies de conversion »¹¹⁹, et les mécanismes de lutte contre la torture ont jugé que ces pratiques pouvaient être assimilées à des actes de torture ou à des traitements cruels inhumains ou dégradants¹²⁰. Le Comité contre la torture et le Rapporteur spécial sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants ont expressément condamné les traitements forcés, non consentis ou, de quelque autre manière, coercitifs ou abusifs¹²¹, et le Comité des droits de l'enfant a fait un rapprochement entre ces pratiques et la violation des droits de tous les adolescents à la liberté d'expression et au respect de leur intégrité physique et psychologique, de leur identité de genre et de leur autonomie naissante¹²². En 2020, le Groupe indépendant d'experts de médecine légale a jugé que les « thérapies de conversion » constituaient des traitements cruels, inhumains ou dégradants lorsqu'elles étaient conduites de force ou sans le consentement de la personne, et pouvaient être assimilées à des actes de torture selon les circonstances, à savoir la gravité des souffrances physiques et mentales infligées¹²³.

63. L'Expert indépendant constate que toutes les « thérapies de conversion » partent du principe que les personnes d'orientation sexuelle variée ou de genre variant sont en quelque sorte inférieures, sur le plan moral, spirituel ou physique, aux personnes hétérosexuelles et

¹¹³ Paragraphe 8 de l'observation générale n° 14 (2000) du Comité des droits économiques, sociaux et culturels sur le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint.

¹¹⁴ Paragraphe 23 de l'observation générale n° 22 (2016) du Comité des droits économiques, sociaux et culturels sur le droit à la santé sexuelle et procréative.

¹¹⁵ Voir www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25128&LangID=E#_ftn13.

¹¹⁶ CRPD/C/IRN/CO/1, par. 12 b).

¹¹⁷ CRPD/C/POL/CO/1, par. 30.

¹¹⁸ A/74/148, par. 48 ; A/HRC/38/43, par. 47.

¹¹⁹ CRC/C/RUS/CO/4-5, par. 55 ; CCPR/C/ECU/CO/6, par. 12 ; CEDAW/C/ECU/CO/8-9 ; observation générale n° 22 du Comité des droits économiques, sociaux et culturels.

¹²⁰ CAT/C/CHN/CO/5, par. 55 ; CAT/C/ECU/CO/7, par. 49 ; CAT/C/57/4, par. 69 ; CCPR/C/UKR/CO/7, par. 10 ; CCPR/C/NAM/CO/2, par. 9 ; A/74/148, par. 50 ; A/56/156, par. 24 ; A/HRC/43/49, par. 37 ; A/HRC/22/53, par. 76 et 88. Voir également A/HRC/19/41 et A/HRC/29/23.

¹²¹ A/74/148, par. 50 ; A/56/156, par. 24 ; A/HRC/43/49 ; CAT/C/CHN/CO/5, par. 56.

¹²² Voir l'observation générale n° 20 (2016) du Comité des droits de l'enfant sur la mise en œuvre des droits de l'enfant pendant l'adolescence.

¹²³ Voir www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1752928X20300366.

cisgenres et doivent donc modifier leur orientation ou leur identité pour y remédier. Le point de vue inverse, soutenu par le droit international des droits de l'homme, consiste à reconnaître que les lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et personnes de genre variant sont égaux aux autres personnes et que leur orientation sexuelle et leur identité de genre sont des aspects naturels de leur développement qui n'altèrent en rien leur moralité, leur santé mentale ou physique ou leur capacité de chercher à s'épanouir, y compris par la spiritualité. Cette reconnaissance est absolument nécessaire si l'on veut respecter le principe de dignité, selon lequel tous les êtres humains naissent et demeurent égaux.

64. Dès lors, les procédés et mécanismes dans le cadre desquels les lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et personnes de genre variant sont considérés comme des êtres humains inférieurs sont, par définition, dégradants. L'Expert indépendant fait observer que l'orientation sexuelle et l'identité de genre sont des constituants essentiels de l'intégrité personnelle de ces individus et contribuent à la réalisation de leurs projets de vie ainsi qu'à leur quête du bonheur. L'ensemble des « thérapies de conversion » reposent toutefois sur l'hypothèse que l'on peut se déprendre de l'orientation sexuelle et de l'identité de genre, en d'autres termes que l'on peut s'en défaire, se guérir ou se réadapter, comme si elles étaient extérieures à la personne, ce qui dénote une conception extrêmement inhumaine de la condition humaine. Les preuves accablantes disponibles concernant les souffrances psychologiques et physiques infligées aux victimes et les effets durables de ces souffrances amènent l'Expert indépendant à considérer que ceux qui se livrent à de telles pratiques doivent agir dans un mépris total de la souffrance humaine. De plus, l'asymétrie de pouvoir entre un prédicateur éclairé et un converti ignorant donne lieu à une déshumanisation, à une exclusion morale et à une logique de « délégitimation », ce qui non seulement constitue un mécanisme favorisant la torture mais est à l'origine de la plupart des violations flagrantes des droits de l'homme dans l'histoire.

65. Étant entendu que les « thérapies de conversion » font par essence intervenir un traitement dégradant, inhumain et cruel, et risquent de donner lieu à la commission d'actes de torture, l'Expert indépendant estime que les plaintes portant sur de telles pratiques devraient être instruites rapidement et que les auteurs devraient être poursuivis et sanctionnés, s'il y a lieu, conformément à l'interdiction de la torture et des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants qui compte parmi les obligations internationales relatives aux droits de l'homme. Par conséquent, selon les conditions établies par le droit international, ces affaires peuvent engager la responsabilité de l'État.

4. Droit à la liberté de conscience et de religion et liberté d'expression

66. L'Expert indépendant a reçu des communications de parties qui estiment que les « thérapies de conversion » peuvent servir les droits de l'homme des personnes qui éprouvent un désir pour des personnes de même sexe mais souhaitent suivre un parcours de vie hétérosexuel ou de celles qui éprouvent le désir instinctif de s'identifier à un autre genre que celui qu'on leur a attribué mais souhaitent tout de même continuer à vivre avec le genre assigné au départ.

67. Ces communications, qui font souvent une distinction entre les pratiques coercitives et abusives et les pratiques non coercitives et non abusives, reposent sur l'idée qu'interdire toutes les « thérapies de conversion » serait contraire au droit à l'autodétermination ou à la liberté, au droit à la liberté d'opinion et d'expression et au droit à la liberté de croyance et de religion¹²⁴.

68. L'Expert indépendant fait observer qu'il n'existe aucune corrélation directe entre religion et rejet de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre ; au fil de ses travaux, il a été amené à constater que des églises et des communautés religieuses adoptent une interprétation inclusive de la religion, encouragent et apprécient la diversité, et acceptent les lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et personnes de genre variant tels qu'ils sont, allant parfois jusqu'à condamner la pratique des « thérapies de conversion »¹²⁵. De même, le

¹²⁴ Voir les communications de Family Watch International ; International Federation for Therapeutic and Counselling Choice (Science and Research Council) et Voice of the Voiceless.

¹²⁵ Voir ilga.org/Conversion-therapy-global-research-ILGA-World.

Rapporteur spécial sur la liberté de religion ou de conviction a rejeté tout argument selon lequel les croyances religieuses pouvaient être invoquées pour justifier des actes de violence ou de discrimination à l'égard de personnes en raison de leur orientation sexuelle et de leur identité de genre. Le Rapporteur spécial a recommandé aux États de lutter contre toutes les formes de violence et de contrainte à l'égard des lesbiennes, gays, bisexuels et personnes transgenres au motif de pratiques ou de croyances religieuses¹²⁶.

69. L'Expert indépendant garde à l'esprit et respecte les dilemmes existentiels relatés par les personnes qui sont partagées entre les émotions et désirs qu'elles ressentent au fond d'elles-mêmes et leur conception personnelle de la norme qu'il convient de suivre en matière d'orientation sexuelle et d'identité de genre, et entend qu'elles puissent souhaiter adopter un comportement et une expression conformes à cette conception¹²⁷. L'autodétermination laisse aux personnes la liberté de décider de la façon dont elles souhaitent s'identifier ; comme l'a régulièrement répété l'Expert indépendant, les principes de liberté et d'autonomie vont directement à l'encontre de l'idée selon laquelle une personne est née pour jouer un certain rôle dans la société¹²⁸.

70. Lorsqu'elles se définissent et se retrouvent face à des dilemmes existentiels, les personnes peuvent choisir d'avoir recours à des mécanismes d'accompagnement et de conseil dont certains reposent sur des approches psychologiques, médicales ou religieuses axées sur l'exploration et le développement ou l'affirmation libre de l'identité personnelle. Comme l'a toutefois établi l'Expert indépendant à partir des preuves accablantes mises à disposition, aucune de ces approches ne peut viser une prétendue « conversion » ni affirmer que l'orientation sexuelle ou l'identité de genre variante est une maladie ou un trouble qui nécessite une thérapie.

5. Droits de l'enfant

71. Les enfants et les jeunes sont particulièrement exposés aux « thérapies de conversion », qui peuvent gravement compromettre leur bien-être et leur développement. Le Comité des droits de l'enfant a d'ailleurs demandé instamment aux États d'éliminer ces pratiques¹²⁹. Des parents peuvent décider de soumettre leurs enfants à de telles pratiques car ils sont convaincus qu'elles sont dans l'intérêt supérieur de ceux-ci¹³⁰, mais des études ont montré que les parents ont tendance à suivre des croyances religieuses selon lesquelles la diversité sexuelle et la diversité de genre est jugée « immorale » et incompatible avec leurs principes religieux¹³¹ et qu'ils sont mal informés de la nature de cette diversité et des limites et de l'inefficacité des pratiques en question et de la souffrance qu'ils vont infliger à leurs enfants, parfois tout au long de leur vie. Au vu de ces constats, le fait de soumettre des enfants à des « thérapies de conversion » constitue un mauvais traitement et peut être assimilé à un acte de torture et à une violation de la législation nationale et du droit international contre la maltraitance et la négligence à l'égard des enfants.

72. L'Expert indépendant rappelle aux États qu'il leur incombe de protéger les enfants contre la violence, les pratiques préjudiciables, les traitements cruels, inhumains ou dégradants et la torture, de respecter le droit de l'enfant à l'identité, à l'intégrité physique et psychologique, à la santé et à la liberté d'expression, et de défendre en toutes circonstances le principe fondamental qu'est l'intérêt supérieur de l'enfant. De plus, 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. D'après le Comité, cette évaluation doit également tenir compte de la sécurité de l'enfant, c'est-à-dire son droit d'être protégé contre toutes formes de violence, d'atteinte ou de brutalités physiques ou mentales¹³².

¹²⁶ Voir [A/HRC/43/48](#).

¹²⁷ Communication de Voice of the Voiceless.

¹²⁸ [A/73/152](#), par. 21.

¹²⁹ Paragraphe 34 de l'observation générale n° 20 du Comité des droits de l'enfant.

¹³⁰ Voir [ilga.org/Conversion-therapy-global-research-ILGA-World](#).

¹³¹ Ibid.

¹³² Paragraphe 21 de l'observation générale n° 13 (2011) du Comité des droits de l'enfant sur le droit de l'enfant d'être protégé contre toutes les formes de violence ; par. 55 et 73 de l'observation générale

73. L'Expert indépendant en conclut qu'obliger les enfants à suivre des « thérapies de conversion » est contraire à l'obligation des États de les protéger contre la violence, les pratiques préjudiciables et les traitements cruels, inhumains ou dégradants, de protéger leurs droits à l'identité, à l'intégrité physique et psychologique, à la santé et à la liberté d'expression ainsi que de défendre en toutes circonstances le principe fondamental qui consiste à faire de l'intérêt supérieur de l'enfant une considération primordiale¹³³.

74. L'Expert indépendant est donc convaincu qu'il est contraire au droit international des droits de l'homme de soumettre les enfants à des « thérapies de conversion » telles que décrites plus haut, et demande instamment aux États de prendre d'urgence des mesures en vue d'interdire ces pratiques.

VI. Mesures efficaces prises par des États

A. Législation

75. L'Expert indépendant a observé une tendance récente à l'interdiction des « thérapies de conversion » dans certaines régions du monde. Dans quelques pays, tels que l'Équateur et Malte¹³⁴, ces thérapies ont été érigées en infraction. Dans plusieurs autres pays, comme le Canada, l'Espagne et les États-Unis, des interdictions ont été prononcées au niveau local¹³⁵.¹³⁶,¹³⁷.

76. La législation en la matière suit différentes approches :

a) **Interdiction complète** : l'approche la plus globale consiste à interdire toutes les « thérapies de conversion », y compris sous forme de conseils prodigués par des organisations confessionnelles, quels que soient les personnes qui les pratiquent ou les motifs invoqués. Bien qu'il n'existe pas encore de loi allant dans ce sens au niveau national, plusieurs exemples sont recensés à l'échelle étatique ou locale. En 2019, Edmonton (Canada) a approuvé un arrêté interdisant à « toute société » de proposer des conseils ou techniques de modification du comportement, des médicaments ou tout autre prétendu traitement, service ou procédé utilisé à des fins de modification de l'orientation sexuelle, de l'identité de genre, de l'expression du genre ou de la préférence de genre d'une personne ou d'élimination ou de réduction de l'attraction sexuelle ou du comportement sexuel entre personnes de même sexe¹³⁸. On trouve des exemples similaires dans les communautés autonomes espagnoles¹³⁹.

b) **Restrictions portant sur les personnes visées par les « thérapies de conversion »** : certains États interdisent les « thérapies de conversion » indépendamment de l'âge des personnes auxquelles elles s'adressent tandis que d'autres ne les interdisent que si elles visent des enfants ou des personnes pour lesquelles le risque de contrainte ou de pressions familiales est élevé¹⁴⁰. Plusieurs interdictions en vigueur aux États-Unis protègent

n° 14 (2013) du Comité des droits de l'enfant sur le droit de l'enfant à ce que son intérêt supérieur soit une considération primordiale.

¹³³ Paragraphe 1 de l'article 3 et articles 8, 19, 24 et 37 de la Convention relative aux droits de l'enfant.

¹³⁴ Malte, *Affirmation of Sexual Orientation, Gender Identity and Gender Expression Act* (loi sur l'affirmation de l'orientation sexuelle, de l'identité de genre et de l'expression du genre), 2016 ; par. 3 de l'article 151 du Code pénal organique de l'Équateur. Pour une analyse détaillée de la mise en œuvre concrète de cette interdiction en Équateur, voir Martina Guglielmono, "Fight against "reparative sexual therapy" in Ecuador" (La lutte contre les « thérapies sexuelles réparatrices » en Équateur), *Council on Hemispheric Affairs*, 2017.

¹³⁵ Ontario, Nouvelle-Écosse, Île-du-Prince-Édouard, Vancouver et Edmonton. Communication de Egale Canada.

¹³⁶ Voir ilga.org/Conversion-therapy-global-research-ILGA-World.

¹³⁷ Vingt États, le district de Columbia et Porto Rico.

¹³⁸ Canada, City of Edmonton Bylaw 19061: Prohibited Businesses Bylaw (2019), Schedule A - Prohibited Businesses (Arrêté 19061 de la Ville d'Edmonton portant interdiction de certaines sociétés (2019), annexe A : sociétés interdites).

¹³⁹ Communication de G37 Despacho Internacional.

¹⁴⁰ Communication de Human Rights Watch.

les enfants contre les pratiques exercées par les seuls professionnels de la santé mentale¹⁴¹, alors qu'en Europe, les interdictions visent tous les praticiens. En Aragon et dans la Communauté valencienne (Espagne), les « thérapies de conversion » sont interdites, même si la personne y consent¹⁴². À Malte, au contraire, les adultes qui acceptent de suivre une « thérapie de conversion » peuvent déroger à l'interdiction générale, même si la loi prévoit la possibilité de révoquer le consentement d'un « adulte vulnérable » pour des motifs plus vastes que ceux, portant sur la contrainte, qui sont habituellement requis à cette fin¹⁴³. Dans plusieurs pays, la portée des interdictions a été élargie au fil du temps. Au Brésil, la première résolution ayant restreint ces pratiques, en 1999, se référait uniquement à l'« homosexualité »¹⁴⁴ ; l'identité de genre et l'expression du genre ont été ajoutés en 2018¹⁴⁵. L'Équateur et Malte, entre autres pays, interdisent également les pratiques visant l'identité de genre, ce qui exclut toutefois expressément : a) tous les services de conseil, de psychothérapie ou autres liés à l'exploration et au développement ou à l'affirmation libre de l'identité personnelle au regard de l'une ou de plusieurs des caractéristiques visées par la loi ; b) tous les services de santé liés au développement ou à l'affirmation libre de l'identité de genre ou de l'expression de genre d'une personne¹⁴⁶.

c) **Restrictions portant sur les praticiens :** à Madrid, les « interventions religieuses » sont expressément incluses dans la définition des « thérapies de conversion »¹⁴⁷. À l'inverse, la réglementation brésilienne ne s'applique qu'aux psychologues autorisés à pratiquer¹⁴⁸. Certains États ou territoires encadrent la pratique pour les non-professionnels qui ont un rapport de confiance ou d'autorité avec une jeune personne (Nouvelle-Écosse, Canada)¹⁴⁹ ou exercent à titre commercial (Connecticut et Illinois, États-Unis d'Amérique)¹⁵⁰.

d) **Restrictions portant sur la pratique :** à Malte et à Madrid, la loi interdit aux professionnels non seulement de proposer et de pratiquer des « conversions », mais également d'adresser toute personne à un tiers à cette fin¹⁵¹. Au Brésil, les psychologues doivent également s'abstenir de tenir des propos qui légitiment ou renforcent les préjugés à l'égard des personnes transgenres et travesties¹⁵². Dans l'Illinois, la publicité est réglementée et la représentation trompeuse d'éléments essentiels, par exemple le fait d'assimiler l'homosexualité à une maladie mentale, est interdite dans le cadre de la publicité pour des « services de conversion »¹⁵³. Certains États ou territoires de la région de l'Amérique latine et du Pacifique ne réglementent pas directement les « thérapies de conversion » mais interdisent tout diagnostic fondé sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre, comme l'Argentine¹⁵⁴ et l'Uruguay, ou sur l'orientation sexuelle, comme les Fidji, Nauru et le Samoa¹⁵⁵. Ces dispositions ne s'appliquent pas aux praticiens qui exercent en dehors du secteur de la santé mentale, notamment aux conseillers des organisations confessionnelles¹⁵⁶.

77. Certains États ou territoires n'ont pas de législation visant les « thérapies de conversion » à proprement parler et s'appuient sur d'autres dispositions pénales, par exemple en cas de violences ou de menaces de violence dans le cadre de ces pratiques¹⁵⁷, ou sur la responsabilité civile, notamment lorsque cette pratique va à l'encontre de la volonté des

¹⁴¹ Voir ilga.org/Conversion-therapy-global-research-ILGA-World.

¹⁴² Communication de G37 Despacho Internacional.

¹⁴³ Communication de Malte.

¹⁴⁴ Communication du Brésil.

¹⁴⁵ Voir ilga.org/Conversion-therapy-global-research-ILGA-World.

¹⁴⁶ Communication de Malte.

¹⁴⁷ Article 3 o) de la loi n° 3/2016 du 22 juillet relative à la pleine protection contre la LGBTI-phobie et la discrimination fondée sur l'orientation et l'identité sexuelles dans la Communauté de Madrid.

¹⁴⁸ Communication du Brésil.

¹⁴⁹ Articles 6 et 7 de la loi de 2018 portant protection de l'orientation sexuelle et de l'identité de genre.

¹⁵⁰ Voir ilga.org/Conversion-therapy-global-research-ILGA-World.

¹⁵¹ Article 3 b) de la loi maltaise sur l'affirmation de l'orientation sexuelle, l'identité de genre et l'expression du genre. Communication de G37 Despacho Internacional.

¹⁵² Voir ilga.org/Conversion-therapy-global-research-ILGA-World.

¹⁵³ Ibid.

¹⁵⁴ Communication de INDH Argentina.

¹⁵⁵ Voir ilga.org/Conversion-therapy-global-research-ILGA-World.

¹⁵⁶ Ibid.

¹⁵⁷ Communication du Danemark.

patients¹⁵⁸. D'autres pays ont recours aux lois contre la discrimination. Au Chili, les personnes qui s'estiment victimes de discrimination dans le cadre de ces pratiques peuvent déposer une plainte auprès des bureaux des informations sanitaires et des plaintes et de la Direction de la santé¹⁵⁹.

B. Système judiciaire

78. Dans certaines affaires, les juridictions introduisent un principe de responsabilité pour les « thérapies de conversion ». Dans le New Jersey, en 2015, un jury a estimé à l'unanimité qu'un défendeur avait frauduleusement prétendu prêter des « services qui pouvaient considérablement réduire ou éliminer l'attraction envers des personnes de même sexe »¹⁶⁰. En Californie, en 2012, la relation entre la liberté d'expression et l'autorité parentale a été examinée lorsque deux groupes de plaignants ont contesté la première loi aux États-Unis qui interdisait à des prestataires de santé autorisés par l'État de pratiquer des « thérapies de conversion » auprès de patients de moins de 18 ans¹⁶¹. Les arguments des plaignants n'ont finalement pas été retenus, et la loi est entrée en vigueur en juin 2014.

79. En Chine, on recense au moins deux affaires dans lesquelles les tribunaux ont donné raison à des victimes de traitements aversifs fondés sur des décharges électriques et des injections médicales. Le tribunal a condamné les défendeurs à verser une indemnisation et à s'excuser¹⁶². Toutefois, les tribunaux ne s'étant pas prononcés sur la légalité des « thérapies de conversion » en général, les établissements médicaux, y compris celui dont faisait partie l'un des défendeurs, continueraient de promouvoir ces pratiques¹⁶³.

C. Action des pouvoirs publics

80. Voici quelques exemples des politiques qui sont adoptées :

a) **Organismes concourant à l'application des politiques** : la Commission interaméricaine des droits de l'homme a recommandé aux États membres de l'OEA de surveiller attentivement l'activité des professionnels qui proposent des « thérapies de conversion »¹⁶⁴. À Hawaï (États-Unis), une équipe spéciale a été chargée de répondre aux questions des mineurs ayant besoin de conseils en ce qui concerne l'orientation sexuelle, l'identité de genre, l'expression du genre et les comportements qui s'y rapportent¹⁶⁵ ;

b) **Système de plaintes** : dans l'État de Victoria (Australie), le Gouvernement a nommé un commissaire aux plaintes en matière de santé dont le mandat porte sur les « services de santé », définis au sens large pour permettre le dépôt de plaintes relatives aux pratiques de « conversion »¹⁶⁶ ;

c) **Prise en charge par l'assurance maladie** : aux Pays-Bas, depuis 2012, les dépenses liées aux pratiques de « conversion » ne sont plus remboursées par le régime national d'assurance maladie¹⁶⁷ ;

¹⁵⁸ Communication de la Lituanie, de la Suède, de SungWon Yoon-Lee et d'autres.

¹⁵⁹ Communication du Chili.

¹⁶⁰ *Ferguson et al. c. JONAH et al.*

¹⁶¹ Tribunal fédéral de district de l'est de la Californie, *Pickup et al. c. Brown et al.* et *Welch et al. c. Brown et al.*

¹⁶² Communication de Darius Longarino.

¹⁶³ Communication de Berfu Yalcin.

¹⁶⁴ Alinéa a) de la recommandation 8 de la Commission interaméricaine des droits de l'homme, "Advances and challenges towards the recognition of the rights of LGBTI persons in the Americas" (Progrès et défis vers la reconnaissance des droits des personnes LGBTI en Amérique), 2018.

¹⁶⁵ Article 2 du Senate Bill 270, A bill for an act relating to minors (Projet de loi 270 du Sénat, Projet de loi sur les mineurs), 2018.

¹⁶⁶ Communication de Equality Australia.

¹⁶⁷ Communication de Choice for Youth and Sexuality.

d) **Financement public** : dans certains états des États-Unis, tels que le Maryland, New York et la Caroline du Nord, il n'est pas possible de financer des « thérapies de conversion » avec des fonds publics¹⁶⁸. À Porto Rico, le fait de proposer, directement ou non, des « thérapies de conversion » empêche de bénéficier des incitations économiques destinées aux activités, services et investissements des secteurs scientifique, hospitalier ou médical¹⁶⁹ ; les Pays-Bas ont mis fin au soutien financier qui était apporté à une organisation impliquée dans des pratiques de conversion de lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres ou personnes de genre variant¹⁷⁰ ;

e) **Interdictions relatives aux établissements publics** : à New York en 2016, on a modifié la législation locale relative aux services de santé mentale afin d'interdire ces pratiques dans les établissements publics¹⁷¹ ;

f) **Collecte de données** : en 2017, le Bureau du Gouvernement britannique en charge des questions d'égalité a réalisé une étude nationale à partir de laquelle le Gouvernement a établi un plan d'action national concernant les lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et personnes de genre variant, dans lequel il est prévu d'examiner attentivement tous les moyens législatifs et non législatifs d'interdire que de telles pratiques soient encouragées, proposées ou mises en place¹⁷² ;

g) **Sensibilisation** : certains ont fait valoir que plutôt qu'une interdiction législative, il serait plus utile de sensibiliser la population à l'inefficacité des « thérapies de conversion » et de signaler les entités auprès desquelles les personnes victimes d'un préjudice peuvent solliciter une aide.

81. Bien qu'aucune réglementation ne soit encore en place, les déclarations officielles condamnant les « thérapies de conversion » peuvent déjà envoyer un message fort quant au refus des États de tolérer pareilles pratiques. À l'échelle régionale, le Parlement européen a salué les initiatives les interdisant¹⁷³, le Premier Ministre luxembourgeois les a publiquement dénoncées¹⁷⁴ et, en 2018, l'Irlande a fait figurer un engagement à interdire leur promotion et leur mise en place par des professionnels de la santé dans sa stratégie nationale relative aux jeunes lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et intersexes¹⁷⁵.

D. Institutions nationales des droits de l'homme et organismes de lutte contre les discriminations

82. Les institutions nationales des droits de l'homme peuvent contribuer à prévenir la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre. Au Pérou, le Défenseur du peuple a déclaré que les « thérapies de conversion » constituaient une pratique injustifiée et contraire à l'éthique et devaient être dénoncées et sanctionnées¹⁷⁶ et, en Équateur, le Bureau du Défenseur du peuple a défini les grands axes de l'action et de la coordination nécessaires en cas d'allégations de violations des droits de l'homme associées à ces pratiques, notamment en ce qui concerne les plaintes, la protection globale et l'aide sociale, les enquêtes, les sanctions et la réparation¹⁷⁷.

¹⁶⁸ Communication du Trevor Project.

¹⁶⁹ Voir ilga.org/Conversion-therapy-global-research-ILGA-World.

¹⁷⁰ Communication des Pays-Bas.

¹⁷¹ *New York Compiled Codes Rules and Regulations* (Codes, règles et règlements de l'État de New York), titre 14, chap. XIII, art. 527.8.

¹⁷² Communication de la Commission pour l'égalité et les droits de l'homme.

¹⁷³ Voir https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-8-2018-0056_FR.html.

¹⁷⁴ Communication de la Commission consultative des droits de l'homme.

¹⁷⁵ Communication de l'Irlande.

¹⁷⁶ Communication de PROMSEX.

¹⁷⁷ Communication de l'Équateur.

VII. Conclusions et recommandations

83. Les « thérapies de conversion », fondées sur l'idée erronée et préjudiciable que la diversité sexuelle et des identités de genre est un trouble à corriger, sont de nature discriminatoire. De plus, le fait de soumettre les lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et personnes de genre variant à ces pratiques est, par essence, dégradant, inhumain et cruel, et les expose à un risque élevé de torture. Les États doivent examiner les cas concrets à la lumière du cadre international, régional et local relatif à la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.

84. Les personnes qui se livrent à des « thérapies de conversion » sont notamment des prestataires publics et privés de soins de santé mentale, des organisations religieuses, des guérisseurs et des agents de l'État ; outre ces entités, la famille de la victime, le groupe social auquel elle appartient, les responsables politiques et d'autres acteurs peuvent encourager de telles pratiques.

85. Conformément au droit international des droits de l'homme et au cadre international relatif à la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains et dégradants, les « thérapies de conversion » peuvent engager la responsabilité internationale de l'État.

86. Les « thérapies de conversion » provoquent des traumatismes physiques et psychologiques profonds chez les lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et personnes de genre variant de tout âge, partout dans le monde.

87. Au vu de ce qui précède, l'Expert indépendant recommande aux États :

a) D'interdire les « thérapies de conversion » telles que décrites dans le présent rapport, notamment :

i) En définissant clairement, grâce à des outils juridiques ou administratifs appropriés, les pratiques visées par l'interdiction, et en veillant à ce que des fonds publics ne servent pas, directement ou indirectement, à financer de telles pratiques ;

ii) En interdisant la publicité pour de telles pratiques et leur mise en place dans les domaines de la santé, de la religion et de l'éducation, au niveau local, dans un cadre commercial, ou dans tout autre contexte, dans les sphères publique et privée ;

iii) En instaurant un système de sanctions, proportionnées à la gravité des actes commis, à adopter en cas de non-respect de l'interdiction des « thérapies de conversion » ; il faudrait notamment prévoir que les plaintes fassent rapidement l'objet d'enquêtes et que les responsables soient, le cas échéant, traduits en justice et punis, conformément à l'interdiction de la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants et autres obligations internationales relatives aux droits de l'homme ;

iv) En mettant en place des mécanismes de surveillance, d'assistance et de plainte qui permettent aux victimes des « thérapies de conversion » d'avoir accès à toutes les formes de réparation, y compris le droit à la réadaptation, et à une aide juridique ;

b) De prendre des mesures urgentes afin de protéger les enfants et les jeunes contre les « thérapies de conversion », notamment en donnant la priorité à la conception et à la mise en œuvre, par des organes tels que les institutions nationales des droits de l'homme ou, le cas échéant, par des mécanismes nationaux de prévention, de programmes de surveillance des milieux sanitaire, religieux, éducatif, communautaire, commercial et autres, publics ou privés, où les enfants et les jeunes sont privés de liberté ;

c) De mener des campagnes de sensibilisation auprès des parents, des familles et des groupes sociaux sur les limites et l'inefficacité des « thérapies de conversion » ainsi que sur les ravages qu'elles provoquent ;

d) De mettre en place et de faciliter les services de santé et autres liés à l'exploration et au développement ou à l'affirmation libre de l'orientation sexuelle et de l'identité de genre, qui mettent l'accent sur la résolution des conflits qui peuvent exister entre l'orientation et l'identité du patient, d'une part, et les normes et préjugés religieux, sociaux ou intériorisés, d'autre part, une large place devant être faite à l'exploration et au développement de l'identité, à la réduction de la souffrance mentale et au traitement du stress lié à l'appartenance à une minorité, ainsi qu'à la résilience active, au soutien social et au principe de l'affirmation ;

e) D'encourager le dialogue avec les principales parties prenantes, notamment les organisations médicales et de professionnels des soins de santé, les organisations religieuses, les établissements d'enseignement et les organisations communautaires, afin de les sensibiliser aux violations des droits de l'homme liées aux « thérapies de conversion ».

88. En outre, l'Expert indépendant recommande à nouveau aux États :

a) D'abroger les lois et les règlements qui autorisent, encouragent ou favorisent les « thérapies de conversion », à commencer par les lois qui érigent en infraction la diversité d'orientation sexuelle et d'identité de genre ;

b) D'adopter des mesures appropriées de lutte contre la discrimination, de nature législative, administrative ou judiciaire, afin de garantir la protection des personnes contre la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre ;

c) D'en finir avec la conception pathologique de la diversité d'orientation sexuelle et d'identité de genre dans les classifications médicales, publiques ou non, qui ont des conséquences sur les politiques de santé publique et les diagnostics posés dans tous les contextes liés à la santé, notamment la formation médicale, les procédures d'agrément et la formation continue ;

d) D'adopter toutes les mesures nécessaires à l'élimination de la stigmatisation sociale liée à la diversité de genre, notamment l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation d'une campagne de formation et de sensibilisation, et en particulier toutes les mesures nécessaires à la protection des enfants transgenres et de genre variant contre toutes les formes de discrimination et de violence ;

e) D'appuyer le développement de la recherche et de la collecte de données, ventilées selon tous les paramètres pertinents, concernant les « thérapies de conversion », conformément aux principes et aux garanties mis en évidence par l'Expert indépendant, notamment la participation des communautés, populations et peuples concernés ;

f) De concevoir, de mettre en œuvre et d'évaluer constamment les campagnes d'éducation, de formation et d'information visant à éliminer la stigmatisation et les préjugés dont sont victimes les lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres ou personnes de genre variant et à promouvoir leur inclusion dans la société.