janvier 2022

Projet de soutiens à l'intention des survivant-e-s des SOGIECE/de la TC :

Résultats d'un sondage pancanadien, de groupes de discussion et d'entrevues avec des centaines de survivant·e·s, 2021-22

Un projet de recherche communautaire auprès de personnes bispirituelles, lesbiennes, gaies, bisexuelles, trans et queers (2SLGBTQ+) au Canada

REMERCIEMENTS

Le Centre de recherche communautaire (CBRC) souhaite remercier ses partenaires communautaires pour leur soutien dans ce projet national de recherche communautaire : le professeur Travis Salway, Ph. D., l'Université Simon Fraser (SFU), Nicholas Schiavo et No Conversion Canada (NCC).

Nous sommes reconnaissant·e·s envers l'ensemble des participant·e·s, survivant·e·s des efforts de coercition visant à changer l'orientation sexuelle et l'identité de genre ou l'expression de genre et de la thérapie de conversion (SOGIECE/de la TC), pour leur engagement dans les activités de recherche et pour avoir partagé leur expérience, leurs connaissances et leur vision, sans lesquelles ce rapport n'aurait pas été possible.

Ce projet a reçu le soutien financier du Fonds de développement des capacités communautaires LGBTQ2 de Femmes et égalité des genres Canada (FEGC). Les recherches de Reilla Archibald ont aussi reçu le soutien financier de la Community-Engaged Research Initiative (CERi) de l'Université Simon Fraser. Les opinions exprimées dans ce rapport sont celles des auteurs et autrices et ne reflètent pas nécessairement celles des organismes promoteurs.

Auteurs/autrices :

Jordan Sullivan, coordonnateur du projet, CBRC

Reilla Archibald, assistante de recherche, étudiante à la maîtrise en santé publique, Université Simon Fraser

Michael Kwag, directeur général par intérim, CBRC

cbrc Centre de recherche communautaire

SFU SIMON FRASER UNIVERSITY

No Conversion Canada

Women and Gender Equality Canada | Femmes et Égalité des genres Canada

TABLE DES MATIÈRES

Remerciements 2

Sommaire 4

Contexte 7

Méthodologie 8

Aperçu des résultats 10

Recommandations 30

Limites 34

Références 35

Glossaire 36

Annexe 37

SOMMAIRE

CONTEXTE:

Les efforts de coercition visant à changer l'orientation sexuelle, l'identité de genre ou l'expression de genre (SOGIECE) — qui incluent les « thérapies » de conversion (TC) — sont des pratiques, des pressions ou des messages implicites ou explicites qui ont pour objectif de changer, de nier ou de supprimer les orientations sexuelles non hétéronormatives et/ou les expressions et les identités de genre non cisnormatives. Les SOGIECE sont facilités par l'hétérosexisme et le cissexisme qui demeurent omniprésents au sein de nos sociétés contemporaines. La pyramide SOGIECE (voir la figure 1 ci-dessous[1]) illustre ce concept et démontre comment les SOGIECE, les TC et la cishétéronormativité sont interreliés. Ces efforts peuvent être organisés et maintenus par les professionnel·le·s de la santé, par les organisations religieuses ou peuvent être vécus comme des pressions exercées durant toute la vie par la famille et par les pairs. Ensemble, ils représentent des pratiques de conversion donnant lieu à un large éventail d'expériences qui vont à l'encontre de l'identité d'une personne, qui sont contraires à l'éthique, psychologiquement et spirituellement préjudiciables et non fondées sur des preuves.

Ce rapport invite le lecteur ou la lectrice dans un dialogue avec les personnes qui ont survécu aux dommages et demande que nous traitions leurs récits avec soin et respect. Il existe une grande diversité d'expériences relatives aux pratiques de conversion et nos participant·e·s ne représentent qu'une petite partie des gens qui ont vécu les maux liés aux SOGIECE/à la TC. En rédigeant ce rapport, nous affirmons qu'il n'existe aucune bonne ou mauvaise histoire et que chaque expérience est réelle et doit être reconnue.

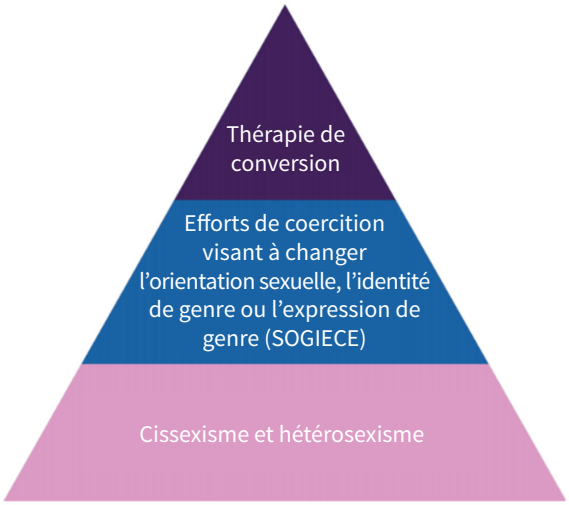


Figure 1 : La pyramide des efforts de coercition visant à changer l'orientation sexuelle, l'identité de genre ou l'expression de genre (SOGIECE), Canada, 2020

LE PROJET DE SOUTIENS À L'INTENTION DES SURVIVANT·E·S DES SOGIECE/DE LA TC :

Le projet de soutiens à l'intention des survivant·e·s des SOGIECE/de la TC est un projet de recherche communautaire mené par et pour des survivant·e·s. Le projet a eu lieu du 1er février 2021 au 31 mars 2022. Le projet a fourni des constats clairs au sujet des soutiens nécessaires pour les personnes bispirituelles, lesbiennes, gaies, bisexuelles, trans, queers (2SLGBTQ+[2]) et autres minorités sexuelles et de genre au Canada ayant subi des préjudices découlant des SOGIECE/de la TC. Les résultats mettent en évidence les obstacles vécus par les personnes qui tentent de se remettre de leurs blessures, ainsi que les soutiens et les ressources qui ont été utiles aux participant·e·s durant leur rétablissement. Les participant·e·s s'identifient comme des survivant·e·s (ces termes seront donc utilisés de façon interchangeable).

[1] David J. Kinitz, Trevor Goodyear, Elisabeth Dromer, Dionne Gesink, Olivier Ferlatte, Rod Knight, Travis Salway. (2021), Conversion Therapy Experiences in Their Social Contexts: A Qualitative Study of Sexual Orientation and Gender Identity and Expression Change Efforts in Canada, *The Canadian Journal of Psychiatry*.

[2] Le terme « 2SLGBTQ+ » comprend d'autres identités sexuelles et de genre telles que la pansexualité, l'asexualité, l'intersexualité, la non-binarité, le non-conformisme au genre et l'agenrité.

Généralement, les torts associés à la TC sont traumatiques et profondément intériorisés et la reconnaissance des préjudices subis constitue une partie fondamentale du processus de rétablissement. Les survivant·e·s font face à de multiples obstacles et sont directement affecté·e·s par les gens et les systèmes qui les entourent, ce qui perpétue souvent des inégalités systémiques. La guérison devient possible lorsque les survivant·e·s trouvent des relations et des espaces sécuritaires, valorisants et affirmatifs et qu'iels quittent les endroits qui ne valorisent pas l'affirmation. Les participant·e·s indiquent qu'acquérir une conscience de soi signifie déconstruire, réapprendre et se défendre soi-même.

Les survivant·e·s ont décrit un manque criant de soutiens disponibles. Iels ont identifié le besoin d'accéder à des thérapeutes qui valorisent l'affirmation et qui comprennent les traumatismes et à des professionel·le·s de la santé outillé·e·s pour les aider. Il y a un urgent besoin de financement pour être en mesure d'offrir de tels soutiens. Un système de soutien accessible et complet, privilégiant la sécurité et l'agentivité personnelle, est nécessaire pour s'attaquer aux préjudices et aux traumatismes complexes vécus. Des soutiens concrets pour les survivant·e·s sont requis pour donner accès à des espaces sécuritaires pour partager les histoires, à une éducation sexuelle adéquate et à une compréhension des traumatismes religieux. Le dialogue avec des thérapeutes a mis en lumière les critères qui jettent les bases du travail de terrain nécessaire à la constitution d'un réseau de référence en ligne. La création d'un réseau informel de thérapeutes contribuera à faire avancer ce travail, à créer des liens et à promouvoir le partage du savoir entre les thérapeutes.

RECOMMANDATIONS

Les résultats ont révélé le besoin de soutiens et d'actions publiques que l'on regroupe ici en quatre catégories :

1. Le développement d'une variété de soutiens pour les survivant·e·s, accompagné du financement nécessaire ;
2. Une meilleure éducation et une plus grande sensibilisation auprès du public en général et des communautés concernées ;
3. De l'éducation, de la formation et des outils au sein du système de santé ;
4. De la recherche continue.

Le développement d'une variété de soutiens pour les survivant·e·s, accompagné du financement nécessaire : À la lumière des témoignages des survivant·e·s, il ressort clairement des résultats qu'en quittant les espaces où iels subissent des préjudices, les survivant·e·s se trouvent confronté·e·s à un manque important de soutiens, souvent à un moment où iels sont le plus vulnérables et où iels en auraient justement besoin. Il y a un urgent besoin de financement pour permettre la création de projets destinés aux survivant·e·s. La mobilisation et la cohésion des personnes et des organismes travaillant dans ce domaine sont essentielles pour favoriser le développement d'un système de soutien viable et accessible.

« Au tout début, je ne connaissais que très peu de gens, j'avais très peu de ressources, mais j'étais vulnérable parce que j'avais les plus grands besoins. »

—Une personne qui a survécu aux SOGIECE/à la TC

© Rachel Taylor
2019 CT Symposium

Une meilleure éducation et une plus grande sensibilisation auprès du public en général et des communautés concernées : Les résultats démontrent que pour aider les survivant·e·s dans leur rétablissement, il est important de démanteler les barrières créées par l'ignorance, le manque de sensibilisation et la désinformation au sujet des minorités sexuelles et de genre (MSG), des SOGIECE et de la TC. Il est urgent de mettre en place des campagnes d'éducation conçues pour une grande variété de publics et visant à aborder les inégalités systémiques et les identités intersectionnelles dans le contexte de la thérapie de conversion.

De l'éducation, de la formation et des outils au sein du système de santé : Les survivant·e·s ont indiqué que le système de santé canadien actuel ne répond pas du tout à leurs besoins. Bien que de nombreux professionnel·le·s de la santé valorisent l'affirmation, iels ne sont pas accessibles pour tout le monde et la discrimination qui existe et qui est pratiquée par un trop grand nombre doit cesser. Les thérapeutes requièrent plus de formation et des outils de soutien pour pouvoir travailler efficacement avec les survivant·e·s.

De la recherche continue : Bien qu'environ 270 survivant·e·s aient participé à ce projet, nous savons que des milliers d'autres se sont battu·e·s et continuent à se battre pour guérir des traumatismes infligés par les SOGIECE et la TC. Les données indiquent que les survivant·e·s trans et non conforme·s au genre ayant été soumis·e·s aux SOGIECE/à la TC dans le système de santé, les personnes noires, autochtones ou autrement racisées, les personnes qui vivent avec des enjeux de santé mentale ou avec un handicap, de même que les personnes réfugiées ou immigrantes constituent des minorités au sein même des survivant·e·s. Il est nécessaire de mener des recherches plus approfondies dans ces communautés afin de développer des politiques et des soutiens équitables, accessibles et sensibles à leurs identités intersectionnelles.

CONTEXTE

Le *Centre for Gender and Sexual Health Equit*y a publié en 2019 un rapport décrivant la nature et la portée des SOGIECE/de la TC. Le rapport, intitulé Ending conversion therapy in Canada, a été développé à la suite d'un dialogue au cours duquel les participant·e·s ont fait valoir la nécessité d'une stratégie multiforme pour endiguer l'exposition aux SOGIECE et aux effets néfastes qui en découlent, incluant du soutien pour les survivant·e·s. Suivant ce dialogue, un projet de recherche communautaire a été conçu pour améliorer la connaissance des obstacles rencontrés par les survivant·e·s 2SLGBTQ+ des SOGIECE au Canada.

Le projet a été amorcé par Generous Space Ministries (GSM), qui l'a aussi accueilli de février à juin 2021 (lorsque le GSM a mis fin à ses activités). Le professeur Travis Salway et l'Université Simon Fraser (SFU) ont octroyé du financement pour poursuivre la collecte de données en juillet et au début août, avec Nicholas Schiavo de No Conversion Canada (NCC), qui héberge le site Internet du projet. Le Centre de recherche communautaire (CBRC) a accepté d'accueillir le projet avec un financement continu provenant de Femmes et égalité des genres Canada à partir de la mi-août. En faisant la promotion du projet à partir de deux organismes distincts, un religieux (GSM) et l'autre laïque (CBRC), nous avons été en mesure d'atteindre un échantillon représentatif de survivant·e·s.

Objectif

L'objectif premier de ce projet est d'identifier les soutiens nécessaires pour les personnes 2SLGBTQ+ qui ont subi des préjudices causés par les SOGIECE/la TC au Canada, suivi de la création d'un plan de plaidoyer pour faciliter l'accès aux soutiens nécessaires pour le rétablissement des survivant·e·s. Un objectif secondaire du projet est de mettre en place et de développer un réseau de référence en ligne où l'on peut trouver des thérapeutes qui possèdent l'expertise pour travailler auprès des survivant·e·s des SOGIECE/de la TC. Un total de 18 thérapeutes ont été consulté·e·s entre février et novembre 2021.

Aperçu

Le présent rapport est fondé sur les résultats de quatre ensembles de données : (A) les données quantitatives du sondage, (B) les données qualitatives du sondage, (C) les entrevues et les groupes de discussion avec les survivant·e·s, et (D) les consultations auprès de thérapeutes professionnel·le·s. Les résultats des sondages quantitatifs sont des statistiques descriptives qui donnent une idée de la portée des enjeux touchant les survivant·e·s des SOGIECE au Canada. Les données qualitatives provenant du sondage, des entrevues et des groupes de discussion ont été analysées en utilisant le codage thématique du progiciel d'analyse qualitative des données NVivo. L'annexe démontre la façon dont nous nous sommes rendus aux aperçus des résultats. Sur demande, nous pouvons fournir : les outils utilisés pour la mise en contact/la diffusion, les outils utilisés pour la recherche, ainsi qu'un survol des codes et thèmes identifiés.

MÉTHODOLOGIE

Leadership

Le coordonnateur et intervieweur du projet, Jordan Sullivan, est un homme trans et un survivant des SOGIECE/de la TC dans un contexte religieux. Il détient un baccalauréat ès sciences en enseignement au niveau primaire et une maîtrise ès arts en études religieuses. Il a dirigé l'analyse qualitative pour les groupes de discussion et les entrevues, ainsi que l'analyse qualitative pour les thérapeutes professionnel·le·s. Reilla Archibald, assistante de recherche, est étudiante à la maîtrise en santé publique à l'Université Simon Fraser. Elle a travaillé en collaboration avec Jordan pour diriger les groupes de discussion et élaborer le présent rapport. Elle a mené les analyses qualitatives et quantitatives des sondages. Pour plus d'informations sur Jordan et Reilla, voir l'annexe à ce rapport.

Conception de l'étude

En suivant un modèle de recherche communautaire, 30 personnes ont été consultées sur la meilleure façon de concevoir l'étude. Cela comprend des personnes présentant divers profils sociodémographiques. Les consultant·e·s durant la phase de conception ont inclus 13 survivant·e·s (ayant des expériences aussi bien dans un contexte religieux que dans un contexte de soins de santé), sept thérapeutes possédant de l'expérience de travail avec des survivant·e·s des SOGIECE/de la TC (dont certain·e·s sont iels-mêmes survivant·e·s), un groupe divers de 10 consultant·e·s additionnel·le·s, composé de leaders des communautés 2SLGBTQ+, de chef·fe·s spirituels favorables à l'affirmation, d'une personne étudiant à la maîtrise en santé publique et réalisant des recherches sur la manière dont se rétablissent les survivant·e·s des SOGIECE[3], auxquels il faut ajouter les 3 principaux partenaires du projet : Michael Kwag du CBRC, le professeur Travis Salway de l'Université Simon Fraser et Nicholas Schiavo du NCC. Ce sont les survivant·e·s qui ont principalement contribué à la conception du sondage, des groupes de discussion et des entrevues. Jeannette Romkema de Global Learning a collaboré au développement des modèles pour les groupes de discussion et les entrevues. Durant les premiers mois, les services de traduction (y compris le site Web du projet, le matériel promotionnel initial et le questionnaire en ligne) ont été assurés par Intersigne.

Activités de diffusion

Le principal objectif de la diffusion consistait à donner la chance au plus grand nombre possible de survivant·e·s des SOGIECE/de la TC d'accéder au sondage, et ce, dans diverses régions et communautés à travers le Canada. Nos activités de diffusion ont commencé en mars 2021 et se sont poursuivies, de façon intermittente, jusqu'en septembre 2021. Nous sommes reconnaissant·e·s envers les individus et les organisations qui ont fait connaître le sondage et qui l'ont distribué d'un bout à l'autre du pays.

[3] Thèse : Dromer, E. (2021). Overcoming Conversion Therapy: A Qualitative Investigation of Experiences of Survivors [Thèse de maîtrise, Université de Montréal]. Papyrus : Dépôt institutionnel numérique de l'Université de Montréal.

Participation

La participation était ouverte à toute personne s'identifiant comme 2SLGBTQ+ et ayant subi des pressions implicites ou explicites pour changer son orientation sexuelle ou son identité ou expression de genre, incluant des personnes ayant été soumises à des SOGIECE/à la TC dans un contexte religieux ou laïque. De plus, elles devaient être âgées de 15 ans et plus et résider au Canada (y compris les citoyen·ne·s canadien·ne·s, les immigrant·e·s, les résident·e·s ou les personnes sans statut). Il est à noter que les personnes ayant vécu des torts à l'extérieur du Canada étaient admissibles pour répondre au sondage.

Activités de recherche principales

Les activités de recherche, disponibles en anglais et en français, ont eu lieu du 14 avril au 30 septembre 2021. Tous·tes les participant·e·s admissibles ont été encouragé·e·s à répondre au sondage en ligne créé par SurveyMonkey. Les participant·e·s ont aussi été encouragés à participer à un groupe de discussion ou à une entrevue. Une somme de 100 $ était offerte, sur demande, en contrepartie de leur participation, en guise de reconnaissance pour le temps et les efforts donnés (transférée par virement électronique après l'entrevue).

Les principales activités de recherche comprennent :

- Le sondage;
- Les groupes de discussion semi-structurés;
- Les entrevues semi-structurées.

Les trois questions posées dans l'ensemble des activités de recherche étaient :

- Qu'est-ce qui vous a été utile pour vous rétablir des préjudices que vous avez subis?
- À quels obstacles ou enjeux avez-vous dû faire face lorsque vous tentiez de vous rétablir des préjudices?
- Si les ressources disponibles étaient illimitées, à quels types de soutien souhaiteriez-vous le plus avoir accès?

APERÇU DES RÉSULTATS

Participation et données démographiques générales

Environ 270 personnes[4] ont participé aux activités du projet. Le sondage en ligne a recueilli 270 participant·e·s — 18 en français et 252 en anglais. Trois groupes de discussion ont été tenus pour un total de 12 personnes et 21 entrevues ont été réalisées. Huit personnes ont participé à la fois à une entrevue et à un groupe de discussion, portant le nombre total de participant·e·s à des groupes de discussion et à des entrevues à 25.

Les participant·e·s ont entendu parler du sondage par le biais de Facebook, Twitter, Instagram et par l'intermédiaire d'organisations 2SLGBTQ+ ou de bouche-à-oreille.

Résumé des données démographiques du sondage, des groupes de discussion et des entrevues, N=270 :

Âge	
15-19	3%
20-39	57%
40-54	19%
55+	21%

Endroit	
ON	40%
BC	18%
AB	11%
QC	9%

Orientation sexuelle	
Gaie	37%
Queer	35%
Bisexuelle	19%
Lesbienne	18%

Identité de genre[5]	
Homme	38%
Femme	26%
Non binaire	23%
Homme trans	13%
Genre queer	10%
Genre fluide	8%
Femme trans	5%

Voir l'annexe pour les données démographiques complètes des participant·e·s au sondage, aux entrevues et aux groupes de discussion.

Les thèmes ont été identifiés à partir des résultats quantitatifs du sondage, ainsi que des résultats qualitatifs tirés des réponses aux questions ouvertes du sondage (dans lesquelles les participant·e·s avaient la possibilité d'expliquer plus en détail dans un format de texte libre) et tirés des groupes de discussion et des entrevues (qui donnaient l'occasion aux participant·e·s de s'engager plus profondément dans le sujet).

Les résultats reflètent principalement les expériences des survivant·e·s qui ont subi des préjudices dans un contexte religieux étant donné qu'iels constituaient la majorité des participant·e·s. Nous avons néanmoins pris soin de mettre en évidence certains résultats associés aux survivant·e·s qui ont subi des torts dans des contextes médicaux ou de soins de santé.

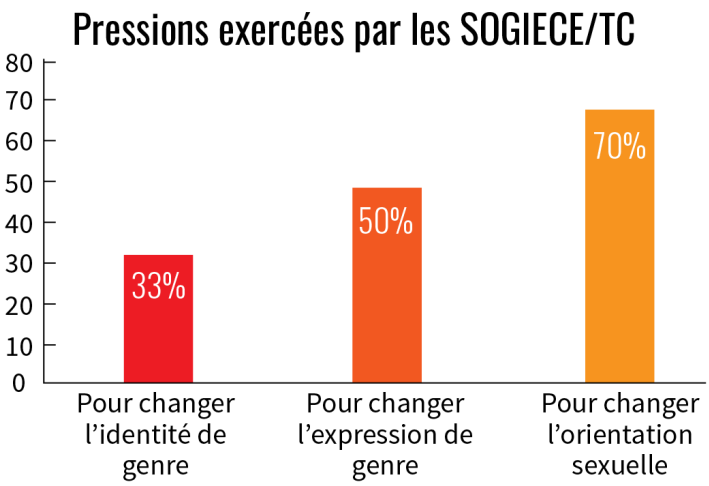
[4] Nous anticipions que l'ensemble des participant·e·s aux groupes de discussion et aux entrevues allaient aussi répondre au sondage, mais cela n'a pas été vérifié.

[5] Mise en garde : le sondage offrait diverses options pour choisir l'identité de genre et ces dernières n'étaient pas mutuellement exclusives.

SOGIECE/CT Pressures Experienced

Les participant·e·s ont subi des pressions de la part de personnes en position d'autorité pour nier, supprimer ou changer leur identité de genre ou sexuelle de trois façons marquantes. Les cibles étaient l'orientation sexuelle, l'identité ou l'expression de genre.

- La majorité des participant·e·s ont subi des pressions pour changer leur attirance sexuelle envers des personnes de même sexe (70 %).
- La moitié des participant·e·s ont subi des pressions pour changer leur expression de genre (vêtements, cheveux, maquillage).
- Un tiers des participant·e·s ont subi des pressions pour nier ou supprimer leur identité de genre.



L'impact des SOGIECE/de la TC sur la vie des survivant·e·s

Un grand nombre de participant·e·s ont rapporté avoir ressenti des **sentiments négatifs à leur égard**, comme de la honte, le doute de soi et un manque de confiance, qui se manifestaient souvent sous forme d'homophobie, de transphobie et de biphobie intériorisées. Les participants à l'étude partagent une autre expérience commune, soit celle de **ne pas être en mesure d'identifier les torts ou le traumatisme vécus**, de ne pas s'identifier comme « survivant·e » ou de croire que leur expérience n'était pas la même ou qu'elle n'était pas « aussi mauvaise » que les expériences des autres, telles que représentées dans les documentaires ou dans les médias.

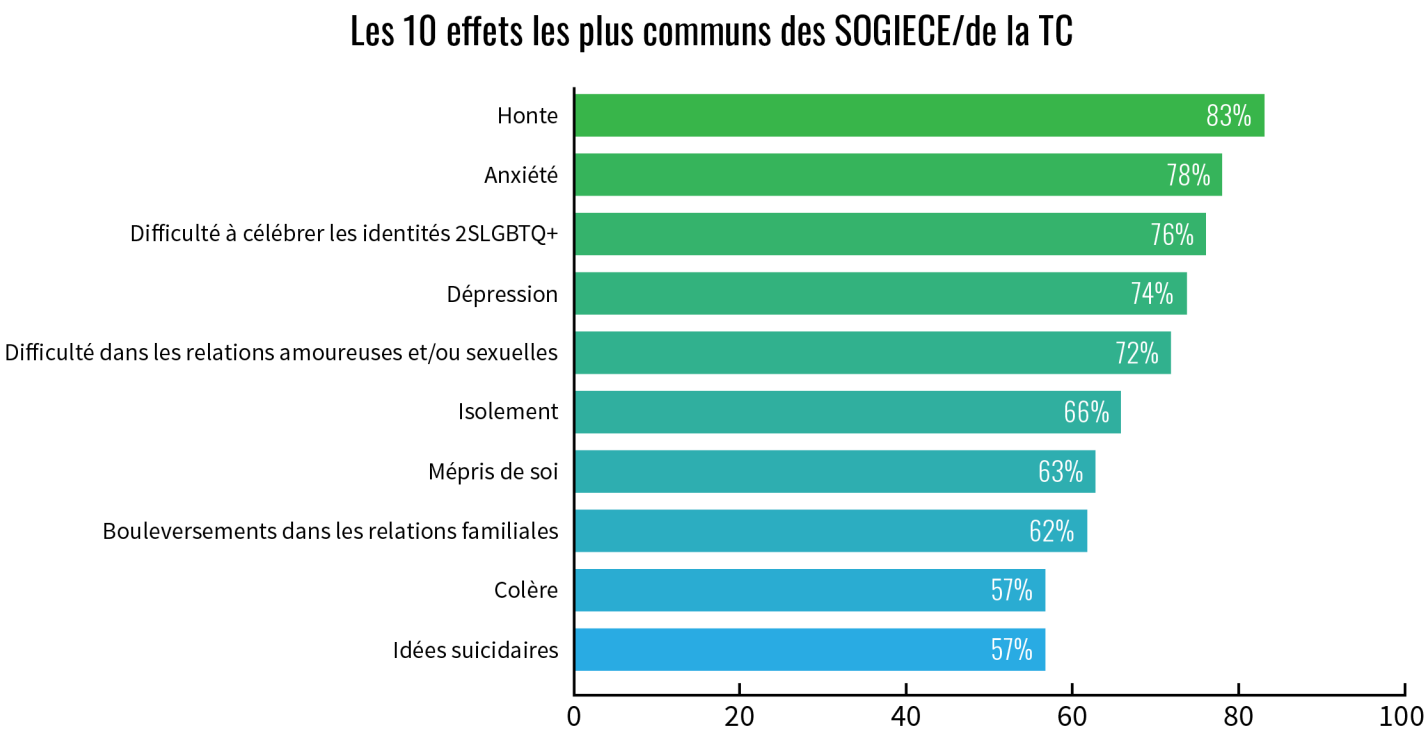
Les participant·e·s ont subi des torts par le biais de messages implicites ou explicites découlant de la notion d'**hétérosexualité et d'identification cisgenre obligatoires**, par laquelle on leur présentait uniquement les identités cisgenres et hétérosexuelles. Un certain nombre de participant·e·s ont aussi noté avoir vécu des **inégalités systémiques**, comme des possibilités d'emploi restreintes, la pauvreté et l'exclusion sociale et religieuse. Un grand nombre de participant·e·s ont témoigné du fardeau auquel iels sont confronté·e·s en matière de droits de la personne et plusieurs ont affirmé avoir vécu de la violence ou avoir craint d'être la cible de violence en raison de leur identité sexuelle ou de genre.

Un des facteurs les plus importants était **le sentiment d'isolement ressenti par les survivant·e·s, que ce soit pendant ou après leur expérience des SOGIECE/de la TC**. Une femme trans survivante des pratiques de conversion infligées au sein du système de santé mentale a déclaré qu'elle était *« profondément dépressive, très souvent suicidaire, fréquemment auto-isolée »*. Un homme gai survivant d'une thérapie de conversion dans un contexte religieux a affirmé : *« Plus je m'engageais dans la thérapie de conversion, plus je devenais isolé. »* Les survivant·e·s ont perdu des relations à la suite de leur sortie du placard, ce qui a exacerbé davantage leur isolement et leur effacement.

Un grand nombre de personnes ont de la difficulté à créer des relations ou à commencer à sortir avec quelqu'un, à entrer dans une relation intime avec les autres et/ou à se connecter physiquement à leur corps et à leur sexualité de façon saine. Une personne survivante dont l'expérience était reliée à son identité de genre a rapporté qu'elle a été affectée par le refus d'un professionnel en santé mentale de lui prescrire l'hormonothérapie jusqu'à l'âge de 22 ans : *« … s'il était allé de l'avant et avait fait son travail, j'aurais une apparence considérablement différente aujourd'hui… Vivre dans un corps dans lequel je me sens à l'aise et qui ne me fait pas sentir comme si j'étais en prison serait énorme. »*

Une personne survivante dont l'expérience était reliée à l'orientation sexuelle a rapporté ce qui suit : *« Chimiquement, mon cerveau a développé des circuits neuronaux qui mènent vers la honte, vers le mépris de soi et vers l'association de mes désirs sexuels à la notion de péché. Après des années de refoulement, de suppression et de confession, à dire que c'est un péché et que c'est mal, j'éprouve des difficultés avec l'intimité. »*

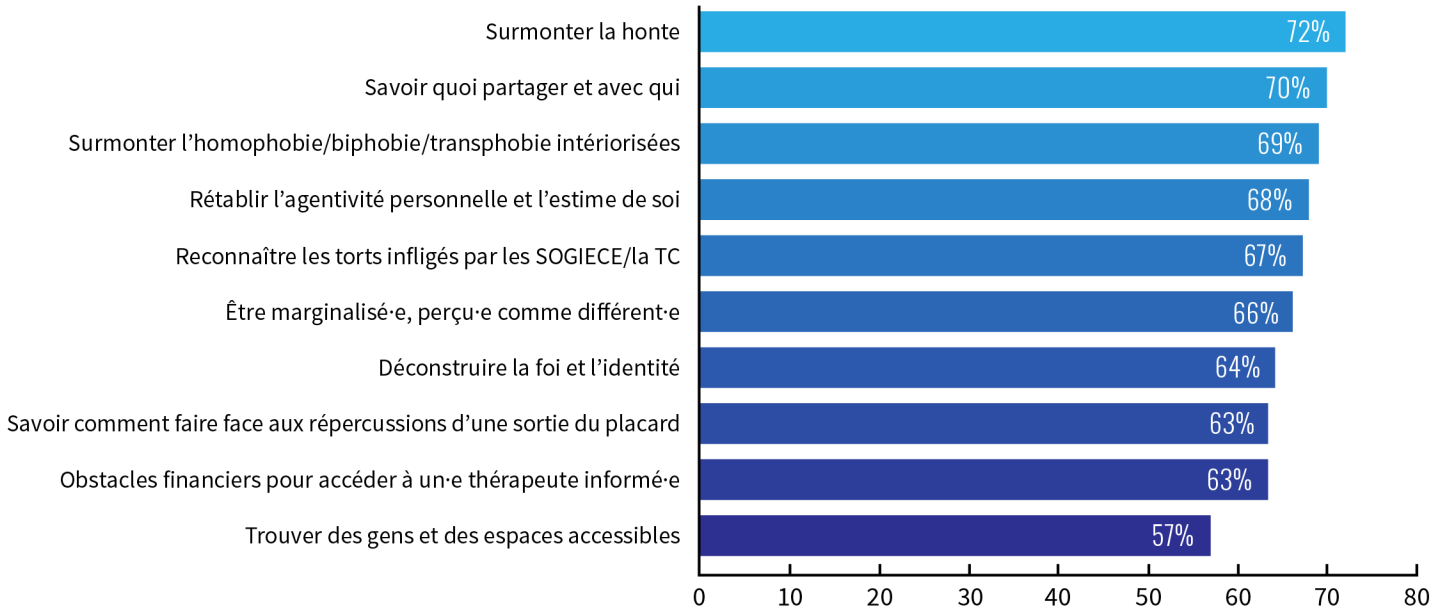
De plus, la **valorisation ou la non-valorisation par les parents ou la famille** était perçue comme ayant eu un impact considérable sur les sentiments d'acceptation de soi et de bien-être. Un certain nombre de participant·e·s **ont ressenti de l'oppression au sein des communautés 2SLGBTQ+**. Iels ont éprouvé de la solitude et étaient incapables de s'identifier aux autres parce que personne ne partageait leur expérience de la TC.



Obstacles ou enjeux en matière de rétablissement et de guérison

Les deux plus grands facteurs systémiques contribuant aux barrières vécues et identifiées par les survivant·e·s provenaient des **communautés religieuses** et du **système de soins de santé**.

Les 10 obstacles les plus communs au rétablissement



On note que 74 % des participant·e·s ont identifié la religion comme étant la catégorie sociale la plus interreliée avec leur identité sexuelle ou de genre diverse durant leur expérience des SOGIECE et leur rétablissement à la suite des torts subis. De nombreuses organisations religieuses sont connues pour être homophobes, biphobes et transphobes et pour imposer des notions d'hétéronormativité et de cisnormativité, encourageant les gens de tous âges à nier et à réprimer leur orientation ou leurs identités non cishétéronormatives.

Dans de nombreux foyers religieux et de nombreuses communautés religieuses, une personne ne doit pas nécessairement s'engager dans un programme formel de TC ou de soutien psychologique pour ressentir les effets des SOGIECE/de la TC. Comme l'a témoigné une des personnes participant à l'étude : *« Je ne faisais pas partie d'un ministère de conversion, mais ma famille et mon église croyaient toutes que ce dernier était la seule et meilleure option pour moi. Je n'ai jamais suivi ou joint un programme, mais les mêmes messages m'étaient transmis d'innombrables façons par mes ami·e·s et les programmes de mon église. »*

En matière de **religion et de foi**, les obstacles les plus communs au rétablissement étaient :

- La déconstruction de la foi et de l'identité (**63 %**)
- La sortie de la prison que représente l'interprétation littérale des textes religieux (**51 %**)

- Les attentes des communautés religieuses (**45 %**)
- De voir que son engagement envers la foi est minimisé ou dévalué par les autres (**40 %**)

La prise de conscience de sa propre différence au sein de communautés religieuses a produit chez les participant·e·s un traumatisme intériorisé, amplifié par le **traumatisme vécu dans un cadre religieux**. Comme l'a déclaré une des personnes survivantes : *« Mon église était la seule communauté que je connaissais, la seule en laquelle j'avais confiance et où je me cachais. Je me sentais seul·e dans l'univers. »* C'est un parcours long et difficile pour les survivant·e·s d'en arriver à démêler leur foi et leur religion des torts causés par la TC.

L'endoctrinement religieux, surtout chez les styles religieux autoritaires, a été traumatisant pour plusieurs participant·e·s. S'en libérer entraîne des effets négatifs à long terme pour le bien-être physique, mental, social, émotionnel et spirituel. Cela signifie la mort de la vie précédente et la fin de la réalité telle qu'elle était comprise. Un grand nombre de survivant·e·s ont dû affronter des thérapeutes et autres personnes peu renseigné·e·s sur les effets de l'endoctrinement religieux et qui n'étaient pas en mesure de comprendre ou de reconnaître la peur et le traumatisme impliqués, de même que le besoin de rétablissement.

Bien que **l'obstacle le plus important à surmonter était de quitter leurs communautés religieuses** pour se guérir des torts engendrés par les pratiques de conversion, les survivant·e·s ont affirmé que cela entraînait aussi le deuil, la colère, la peur et l'isolement. Comme l'a expliqué une des personnes participant à l'étude : *« Tu peux quitter l'église, mais l'église ne te quitte jamais. »*

Les obstacles les plus communs au rétablissement sur le plan de l'accès au soutien **thérapeutique** étaient :

- Les obstacles financiers pour l'accès à des thérapeutes ayant une bonne connaissance du traumatisme (**63 %**)
- Le fait de vivre avec des couches multiples de traumatisme et des enjeux de santé mentale (**55 %**)
- La navigation à travers le système de santé mentale (**53 %**)
- L'attente pour obtenir des références et les listes d'attente (**48 %**)

Les survivant·e·s ayant subi des SOGIECE/de la TC dans le système de soins de santé — le plus souvent des personnes trans et non conformes au genre — font face à des obstacles tout aussi traumatisants que ceux vécus dans les communautés religieuses. Comme l'a déclaré une personne survivante : *« Tu peux toujours t'éloigner de la religion et avoir quand même tes besoins physiques, mentaux et spirituels comblés, mais tu ne peux pas t'éloigner du système de soins de santé et de santé mentale et avoir tes besoins comblés. »* Le système de soins de santé fait le suivi des survivant·e·s à travers les **dossiers médicaux** et pose souvent un diagnostic de maladie mentale (SSPT, anxiété, dépression, schizophrénie, etc.) plutôt que de leur offrir des traitements qui valorisent l'affirmation de leur identité sexuelle et de genre et/ou qui valorisent et reconnaissent le traumatisme causé par les SOGIECE/la TC.

Jusqu'à très récemment, les pratiques oppressives de la **TC pour les personnes trans** étaient acceptées par les professionnel·le·s de la santé. Malgré de récents changements, un grand nombre de ces praticien·ne·s proposent encore des pratiques de conversion aux personnes trans et non conformes au genre en leur refusant l'accès à des hormones pour valoriser leur genre, de même qu'à des chirurgies, à des thérapies et autres besoins en matière de soins de santé. Par conséquent, les personnes trans sont terrifiées à l'idée d'aller voir un médecin et d'être délibérément mégenrées. Et dans de nombreux endroits au Canada, elles n'ont pas accès à des soins de santé sécuritaires et respectueux. Les obstacles additionnels spécifiques aux personnes trans incluaient la honte de s'afficher ouvertement, la perte d'emplois après le dévoilement de leur statut identitaire et les défis financiers auxquels elles doivent faire face en raison des coûts reliés à la transition.

Les **difficultés financières** constituaient un obstacle majeur identifié par les participant·e·s. Quelques personnes ont décrit leur expérience de la pauvreté comme une conséquence de leur expérience des SOGIECE/de la TC. De nombreuses personnes ont été forcées de quitter ou ont senti qu'elles devaient quitter des situations préjudiciables, que ce soit au travail ou à leur lieu de résidence, conduisant à une perte éventuelle de logement et/ou d'emploi.

Les participant·e·s ont aussi indiqué que les services de psychothérapie sont inaccessibles à cause d'un financement insuffisant ou d'un manque de thérapeutes qui valorisent l'affirmation ou les deux. **Seulement 12 % des participant·e·s ont affirmé avoir été capables de trouver un·e thérapeute habilité·e à travailler avec des survivant·e·s des SOGIECE/de la TC.**

Les obstacles les plus communs au rétablissement **sur le plan des émotions et des processus internes** étaient :

- Les difficultés à surmonter la honte (**72 %**)
- De ne pas savoir quoi partager ni avec qui (**70 %**)
- La difficulté à faire face à l'homophobie, à la biphobie ou à la transphobie intériorisées (**69 %**)
- La lutte pour rétablir l'agentivité personnelle et la confiance en soi (**68 %**)
- Le manque de soutien parental (**58 %**)
- De comprendre quelles parts de soi-même sont authentiques et quelles parts ne le sont pas (**56 %**)
- Le sentiment d'être constamment provoqué et de voir le traumatisme se réactiver (**50 %**)

Certains des principaux obstacles à la guérison ressortent dans les thèmes de la **prise de conscience personnelle et de l'expression de soi**. Les survivant·e·s considèrent qu'ils doivent faire beaucoup de déconstruction et de réévaluation. Les messages internes destructifs venant de l'homophobie, de la biphobie et de la transphobie, poussés par une société cishétéronormative, doivent être effacés et remplacés. Comme l'a déclaré un·e survivant·e trans : *« Je pense que le plus grand problème ou obstacle que j'ai à surmonter se trouve dans ma propre tête. Tout a été comme tellement implanté là-dedans. »* Des messages dévalorisants, y compris des croyances religieuses, sont enracinés et doivent être déconstruits, réévalués et remplacés par des messages valorisants et des spiritualités saines. Les émotions comme le découragement, la peur, le rejet, le jugement, le désespoir, le mépris de soi, le deuil, la colère, la honte doivent toutes

être reconnues et affrontées au fil du temps et à mesure que les survivant·e·s se placent dans une position d'acceptation, d'amour et de confiance en iels-mêmes, rétablissant ainsi l'agentivité personnelle.

Un grand nombre de participant·e·s ont dû quitter la maison, rejeté·e·s et méprisé·e·s par la famille et les ami·e·s. *« L'idée d'une acceptation et d'un amour inconditionnel n'est pas quelque chose que je connais bien, c'est plus comme un concept. Certaines personnes ont ces types de famille et de relations, mais pas moi. »* Bien que la plupart des survivant·e·s considèrent que la guérison a seulement commencé à partir du moment où iels ont quitté des familles et des lieux de travail toxiques, il reste que s'éloigner de ces derniers mène aussi à la perte d'une communauté et de la sécurité et à une augmentation de la pauvreté, de l'itinérance et des difficultés à se trouver un emploi.

En matière de **sensibilisation générale et de compréhension**, les obstacles les plus importants étaient :

- De ne pas reconnaître les torts causés par les SOGIECE/la TC (**67 %**)
- De devoir faire face à des pressions continues de la part des autres pour changer ou nier leur orientation sexuelle ou identité de genre (**55 %**)

Le manque de compréhension et de sensibilisation à propos des SOGIECE/de la TC et du traumatisme qu'ils engendrent fait en sorte qu'il est difficile d'identifier un·e survivant·e des SOGIECE/de la TC. Souvent les personnes trans et non binaires ne perçoivent pas leurs expériences négatives avec des professionnel·le·s de la santé comme des pratiques de la TC. Comme l'a indiqué un·e participant·e trans : *« Avant de trouver le lien vers le sondage pour ce projet, je ne savais même pas que ce que j'avais traversé pouvait être associé à ça. Et je ne savais pas comment envisager ces expériences ou les expliquer. Et c'était vraiment très, très difficile de rencontrer quelqu'un qui pourrait s'identifier à moi ou me comprendre. »* Un·e participant·e bispirituel·le a déclaré : *« À dix-sept ans, je me suis demandé si j'avais même le droit d'être traumatisé·e par ça? »*

Les survivant·e·s issu·e·s d'un cadre religieux ont partagé des idées similaires : *« Je n'ai pas subi de thérapie de conversion traditionnelle, mais juste un très profond endoctrinement véhiculé par la religion et par mes parents et me faisant sentir qu'il était immoral d'être queer… »* Et : *« Je ne suis jamais allé·e à un de ces camps ou choses plus formelles, alors quand les gens parlent de thérapie de conversion je me sens comme si ça ne s'appliquait pas à moi. Pour moi, c'est quand je suis tombé·e par moi-même sur des versets de la Bible quand j'étais enfant et que je les ai appliqués à moi, sans l'aide d'adultes pendant toutes ces années, c'est là que ça a été extrêmement néfaste. »*

Les difficultés énumérées ci-dessus sont amplifiées chez les survivant·e·s des SOGIECE/de la TC qui vivent de la stigmatisation intersectionnelle. Bien qu'un grand nombre de personnes autochtones bispirituelles et LGBTQ+ ne conçoivent pas nécessairement leurs expériences comme des SOGIECE/de la TC, il n'en demeure pas moins que les peuples autochtones ont subi de nombreuses tentatives de la part des institutions gouvernementales, sociales et religieuses pour effacer ou minimiser les identités et les enseignements traditionnels. Le gouvernement a en effet soutenu des pratiques de conversion — et continue à le faire — en forçant les enfants et les communautés autochtones à adhérer au système de genre binaire et cisnormatif et à un schéma hétéronormatif par l'entremise du système d'aide sociale et de la colonisation, incluant la Loi sur les Indiens et les pensionnats autochtones. Comme l'a déclaré un·e survivant·e

bispirituel·le : *« Je suis très conscient·e à quel point je suis profondément et intrinsèquement connecté·e et défini·e par les événements qui ont eu lieu durant les premières années de ma vie et qui sont le résultat direct et intergénérationnel des pensionnats et je suis conscient·e de faire partie des enfants enlevés en raison des politiques d'assimilation forcée concernant les enfants/familles autochtones. »*

Les participant·e·s ont identifié un **manque de sensibilisation** du public au sujet des TC. L'accès à de l'information sur des ressources 2SLGBTQ+ qui valorisent l'affirmation et à des services pour le public (p. ex. : écoles, fournisseur·e·s de soins de santé, centres communautaires) a été rapporté comme étant inadéquat. Il en résulte que les participant·e·s se sentent seul·e·s dans leurs expériences et cultivent encore plus de honte à leur endroit.

En matière de **connexions aux autres**, les participant·e·s ont identifié les obstacles les plus communs comme étant :

- D'être marginalisé·e·s, perçu·e·s comme différent·e·s ou altérisé·e·s comme personnes 2SLGBTQ+ (**66 %**)
- De trouver des personnes et des espaces sûrs et accessibles (**57 %**)
- De composer avec la perte d'une communauté, de la famille et des amis après avoir cessé les efforts pour changer (**53 %**)
- La peur de faire partie d'une communauté religieuse, peu importe si elle valorise ou non l'affirmation (**45 %**)

Les obstacles pour les personnes trans sont des expériences largement rapportées. Un certain nombre de ces **obstacles spécifiques aux personnes trans** incluent la honte associée au dévoilement de son identité, la perte d'emploi faisant suite à la divulgation et les enjeux financiers résultant des coûts associés à la transition. À cela il faut ajouter d'autres obstacles comme le fait de trouver et d'accéder à des services de soutien, d'avoir à payer pour les médicaments, de vivre avec un handicap et de trouver des personnes solidaires, qui font preuve de compréhension et qui encouragent l'affirmation.

Bien que trouver sa place au sein des communautés 2SLGBTQ+ fasse partie de la guérison selon certain·e·s participant·e·s, il reste qu'un certain nombre ont été **incapables de s'y intégrer**. De plus, plusieurs participant·e·s ont dû se défendre pour s'être engagé·e·s dans des pratiques de conversion fondées sur un cadre religieux et ont souvent été ridiculisé·e·s ou se sont senti·e·s stupides, tout en étant confronté·e·s à un manque quasi total de compréhension à propos des SOGIECE/de la TC et à propos de ce que signifie le fait de grandir dans un foyer religieux évangélique ou fondamentaliste et dans une communauté confessionnelle.

Comme l'a indiqué un·e survivant·e : *« Les [gens] qui sont tellement pressés de mener le bateau avec le statu quo relatif à la manière dont ils pensent que les choses devraient être et qui écrasent ton expérience avec une idée préconçue de ce que devrait être une sortie du placard et qui te font sentir comme un·e ostie de con·ne pour avoir passé plus de deux minutes en thérapie de conversion. Parce qu'évidemment ça ne fonctionne pas et qui ferait ça? Qui embarquerait là-dedans? Qui pourrait tolérer ça? Tu dois être stupide! Ils ne le disent pas comme ça, mais c'est comme… pourquoi tu ferais ça? Est-ce que quelqu'un t'a forcé·e à le faire? Aucune compassion, aucune compréhension. Alors maintenant je ne dis plus rien. Maintenant, je ne dis plus rien. »*

Les obstacles les plus communs au rétablissement sur le plan **des impacts de la discrimination** étaient :

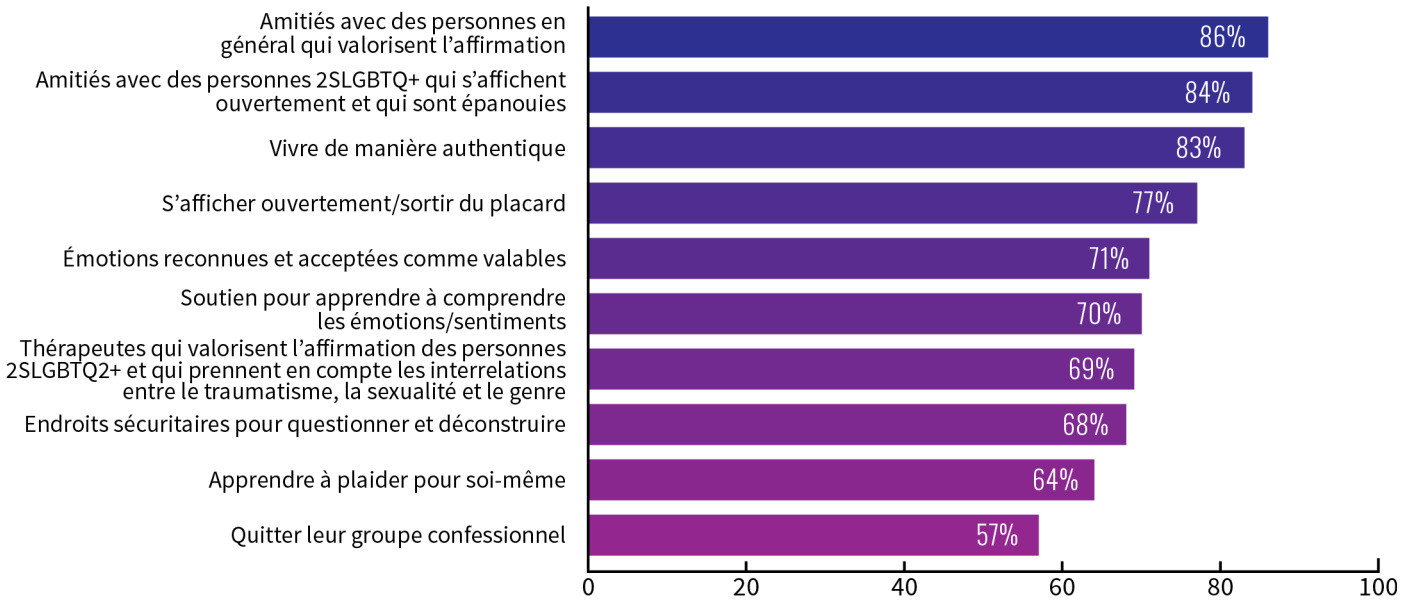
- De ne pas savoir comment affronter les répercussions de la sortie du placard (**63 %**)
- La peur de perdre son emploi et/ou de perdre son emploi à la suite de la sortie du placard (**53 %**)

La discrimination dans les **soins de santé** et dans un cadre médical a été soulignée à de multiples reprises. Elle a été vécue de diverses façons, par exemple sous la forme d'un manque de valorisation des minorités sexuelles et de genre (MSG), sous la forme de diagnostics erronés, de l'homophobie/biphobie, de la transphobie, du refus des services de transition ou encore de l'aliénation.

Les participant·e·s ont déclaré avoir vécu des expériences dans des **milieux de travail non sécuritaires**, entre autres dans des hôpitaux, des organisations religieuses, dans les médias et dans l'armée canadienne. Certaine·s ont préféré garder le silence pour conserver leur travail. D'autres ont été congédié·e·s s après avoir dévoilé ouvertement leur identité et ont dû vivre le traumatisme et subir la pression financière de devoir se battre pour des indemnités de départ.

Éléments utiles au rétablissement et à la guérison

Les 10 principaux éléments utiles au rétablissements



Le travail nécessaire pour surmonter les effets des SOGIECE/de la TC est unique pour chaque survivant·e. Cela dit, il existe un certain nombre de concepts qui sont communs au rétablissement des survivant·e·s.

Le besoin le plus commun chez l'ensemble des participant·e·s est celui d'avoir des communautés et des relations qui affirment leurs identités, au sein desquelles iels sont entendu·e·s, considéré·e·s, compris·e·s et soutenu·e·s.

Du point de vue des **relations avec les autres**, les participant·e·s estimaient que les éléments les plus utiles pour le rétablissement étaient :

- Les amitiés avec des personnes en général qui valorisent l'affirmation (**86 %**)
- Les amitiés avec des personnes 2SLGBTQ+ qui s'affichent ouvertement et qui sont épanouies (**84 %**)
- Que leurs émotions soient reconnues et acceptées comme étant valables (**71 %**).
- D'avoir accès à des endroits sécuritaires pour questionner et déconstruire des choses (**68 %**)
- De partager leur histoire — d'être vu·e·s, entendu·e·s et reconnu·e·s (**67 %**)
- De tisser des liens avec des organismes et des communautés qui valorisent l'affirmation des personnes 2SLGBTQ+ (**64 %**)
- D'établir des limites dans les relations familiales (**62 %**)
- De s'impliquer dans des groupes locaux qui valorisent l'affirmation des personnes 2SLGBTQ+ (**54 %**)
- Des personnes, des ressources et des conversations positives en matière de sexualité (**54 %**)

La plupart des participant·e·s survivant·e·s ont connu la guérison en créant des liens avec d'autres survivant·e·s. « Ce que j'ai trouvé utile, c'est d'être en contact avec d'autres survivant·e·s de la thérapie de conversion, ce qui était très inhabituel, en fait plutôt un événement rare qu'un événement courant, mais quand cela s'est produit, cela m'a vraiment aidé·e à me sentir moins isolé·e. » Plusieurs participant·e·s ont parlé de la nécessité de trouver de meilleures façons de se retrouver les un·e·s les autres.

Un autre défi commun rencontré était d'établir des liens avec des survivant·e·s qui partageaient la même expérience (fondée sur la religion ou les soins de santé), dont l'expérience était axée sur la même identité (orientation sexuelle, identité de genre ou expression de genre) et qui avaient d'autres identités en commun (race/ethnicité, culture, capacité, statut socioéconomique, langue, etc.). Donner la possibilité aux survivant·e·s de raconter leur histoire peut les aider en normalisant leur expérience et en leur permettant d'affirmer leur identité.

Pour plusieurs, la guérison a également été vécue au sein même de la communauté 2SLGBTQ+ et des espaces d'accueil dédiés aux personnes queers. Rencontrer des personnes qui leur ressemblent a été un élément déterminant chez les survivant·e·s pour pouvoir surmonter l'homophobie, la biphobie ou la transphobie intériorisées et/ou pour dissiper les mythes racontés par d'autres à propos des personnes 2SLGBTQ+. Un·e survivant·e a partagé : « Plus je m'implique dans la communauté LGBTQ+, plus je me sens à l'aise avec qui je suis, alors cela a été vraiment utile pour moi. Je ne suis pas démoli·e. C'est normal et il y a beaucoup de gens comme moi dans le monde. Cela a été vraiment utile. »

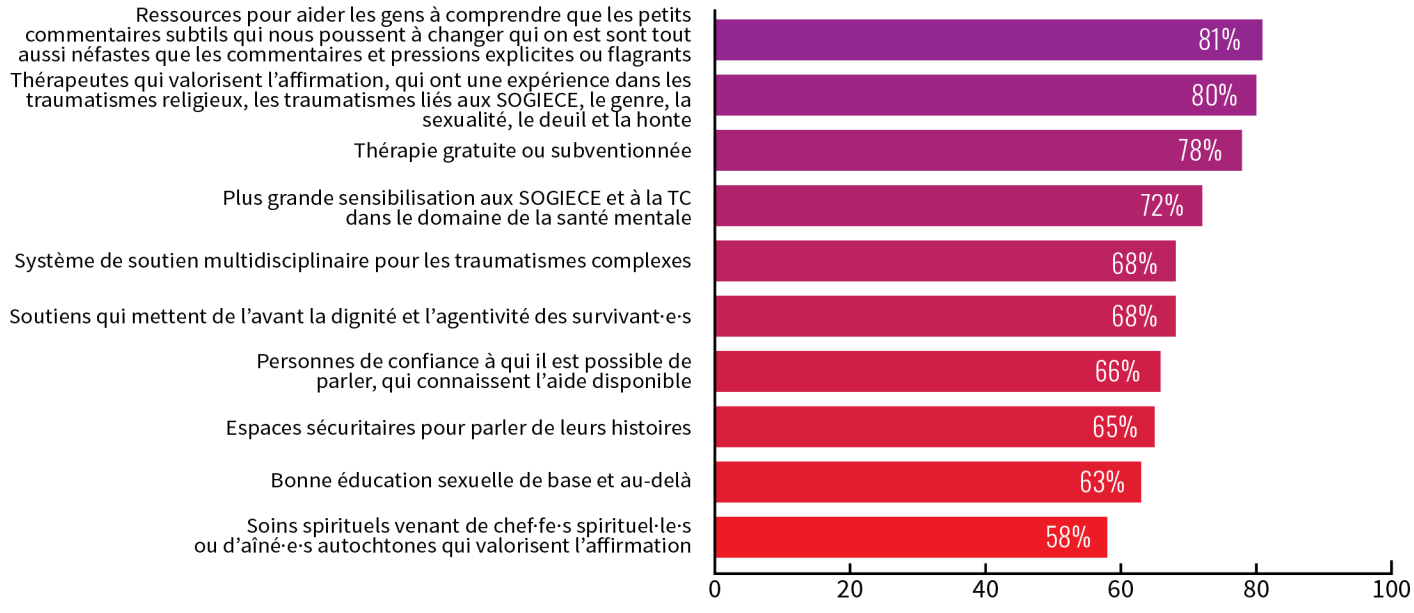
Apprendre à se connaître, intégrer son identité sexuelle et/ou de genre à la conscience de soi et à l'expression de soi constitue une étape importante de la guérison. Les survivant·e·s ont appris à réprimer, à rejeter et à nier leurs émotions, leurs identités. Les participant·e·s ont parlé de l'importance de laisser place à leurs émotions (colère, rage), de laisser monter en soi l'affirmation, de s'exprimer haut et fort, de faire taire la critique intérieure, d'accorder la priorité à iels-mêmes et à leurs propres besoins, d'apprendre à se respecter en s'exprimant de manières qui leur sont refusées.

Les survivant·e·s ont tous·tes parlé de leur besoin de déconstruire les idées et les concepts reliés au changement, au déni ou au rejet de leurs identités. Il est tout aussi important de reconstruire et d'apprendre qu'iels sont bon·ne·s et qu'iels méritent la vie et l'amour. Décoller les masques portés par les survivant·e·s pour survivre aux attaques incessantes contre leur identité exige énormément d'effort, de temps et de soutien — particulièrement des personnes soutenantes — pour aider dans ce processus.

Du point de vue de la **conscience et de la compréhension générales**, les participant·e·s estimaient que les éléments les plus utiles pour le rétablissement étaient :

- De vivre de manière authentique (**83 %**)
- De s'afficher ouvertement/sortir du placard (**77 %**)
- De trouver du soutien pour apprendre à comprendre leurs émotions et leurs sentiments (**70 %**)
- D'apprendre à plaider pour soi-même (**64 %**)
- De savoir ce qu'est un préjudice (**53 %**)

Les 10 principaux soutiens demandés



Les participant·e·s ont partagé des moyens par lesquels iels **apprenaient à vivre de manière authentique**, notamment en explorant l'univers drag au sein de la communauté queer, en s'engageant dans un plaidoyer et dans des actions pour soutenir l'interdiction de la thérapie de conversion et en aidant à la construction de réseaux de soutien pour les survivant·e·s de la TC. Une participante trans a partagé : *« Lorsque je pense à des choses qui sont utiles pour le rétablissement, ce qui me vient en tête c'est de trouver ou de faire des choses qui étaient importantes pour moi, qui m'étaient refusées par ma thérapie de conversion. En tant que personne trans, ma thérapie de conversion a été en grande partie basée sur l'identité de genre et l'expression de genre, c'était une thérapie et un effort pour m'empêcher d'être trans. Ce qui m'a aidée à me rétablir, c'est d'entrer en contact avec mon genre, d'essayer d'aller dans des lieux où je suis respectée en tant que femme et perçue telle que je suis et d'explorer l'expression de genre dominante. »*

Plusieurs participant·e·s ont indiqué que pendant longtemps iels ne s'étaient jamais considéré·e·s comme des survivant·e·s ou comme des victimes des SOGIECE/de la TC et certain·e·s ne l'ont réalisé qu'au terme de l'étude. **Se reconnaître comme un·e survivant·e** apparaissait comme un processus de validation, conduisant à accepter que, oui, *« [mon] traumatisme était réel »*. Les participant·e·s ont décrit des situations de détresse, des sentiments de désespoir, avant de reconnaître finalement qu'iels avaient besoin d'aide et que ce besoin d'aide était la première étape pour obtenir effectivement de l'aide.

Les survivant·e·s ont parlé de l'importance de **reconnaître leur expérience comme un traumatisme** et de comprendre comment leur psychisme a été profondément blessé. Comme l'a déclaré un·e survivant·e : *« Un·e bon·ne ami·e et collègue, qui était travailleur·euse social·e, a fait une évaluation rapide et a dit : tu dois être évalué·e parce que c'est important, tu as été suicidaire à cause de cela. Et elle a ajouté : c'est un traumatisme. »* Les survivant·e·s qualifient leur expérience de traumatique, que ce soit aux mains d'un·e professionnel·le de la santé ou d'un·e leader religieux·se.

En ce qui concerne le **soutien thérapeutique**, les participant·e·s estimaient que la chose la plus utile pour le rétablissement était :

- D'avoir accès à un·e thérapeute qui prend en compte les relations entre le traumatisme et la sexualité et/ou le genre (**69 %**)

Pour un grand nombre de survivant·e·s, l'importance d'un **soutien thérapeutique qui valorise l'affirmation des personnes 2SLGBTQ+** était un élément central. Un·e jeune trans survivant·e a exprimé que *« médicalement, le processus de transition a été une des étapes les plus importantes de mon rétablissement. Je ne serais pas ici, si ce n'était de mon équipe de santé actuelle, qui travaille aussi fort que possible pour répondre à mes besoins et m'aider. Même si la route a été vraiment, vraiment difficile pour essayer d'atteindre ces choses. »*

Plusieurs survivant·e·s ont souligné l'importance de trouver un·e thérapeute ou un·e conseiller·ère ayant une connaissance de la thérapie de conversion et des diverses façons dont elle est vécue, tout en étant aussi bien au fait des traumatismes. Comme un·e autre jeune survivant·e trans l'a partagé, il a été nécessaire de faire une *« thérapie pendant de nombreuses années. Pas seulement en lien avec la thérapie de conversion parce que je pense que cette expérience est d'une certaine manière une façon d'ébranler nos fondations, alors il fallait en quelque sorte me reconstruire à nouveau en tant qu'humain. »*

Du point de vue de la **foi et de la spiritualité**, les participant·e·s estimaient que les éléments les plus utiles pour le rétablissement étaient :

- De quitter leur communauté confessionnelle (**57 %**)
- De déconstruire les expériences passées et de découvrir des choses pour iels-mêmes (**53 %**)
- De réconcilier l'identité confessionnelle avec l'identité 2SLGBTQ+ (**42 %**)

Pour les survivant·e·s trouver une **communauté religieuse qui valorise l'affirmation** était vraiment important et constituait un bon point de départ pour amorcer la guérison. Comme l'a souligné un·e survivant·e : *« Ma grande crainte était que tu ne puisses pas être à la fois gai·e et chrétien·ne, alors de voir cette communauté plus étendue, qui était les deux, qui détenait ces deux identités a été super utile. »* Un·e autre survivant·e a partagé : *« J'avais besoin d'un groupe chrétien pour pouvoir voir comment m'en sortir, car un groupe non chrétien m'aurait mis sur mes gardes et sur la défensive et je n'aurais pas pu y entrer. »*

Il est intéressant, mais non surprenant de noter que parmi les participant·e·s dont les expériences étaient issues d'un cadre religieux, **la plupart ont vécu le fait de quitter leur communauté confessionnelle comme l'étape la plus importante vers la guérison**, souvent marquée comme étant la première étape du rétablissement. Par conséquent, plusieurs ont déclaré ne pas pouvoir faire partie d'une communauté religieuse, même si celle-ci soutient l'affirmation. Un·e survivant·e a partagé : *« Je ne me suis jamais bien intégré·e [dans] une communauté… Je me sens toujours comme un·e étranger·ère jusqu'à un certain point. »*

Les participant·e·s ont nommé les éléments suivants comme essentiels dans le processus de déconstruction et d'apprentissage : **lire, lire, lire!** Et regarder des **films** (p. ex. : *Garçon effacé*) et des **documentaires** sur la TC (p. ex. : *Pray Away*) ou à propos de l'histoire 2SLGBTQ+ (p. ex. : *The Fruit Machine*).

Soutiens demandés par les survivant·e·s

Rien sur nous sans nous, tel est l'élément important pour développer le soutien. Les participant·e·s ont souligné que, quels que soient les ressources et les soutiens créés, ils doivent l'être par, avec et pour les survivant·e·s, de sorte qu'iels soient habilité·e·s à influencer le type de soutien proposé et la manière dont il est offert.

On a identifié un besoin pour des **soutiens culturels particuliers**, comme des occasions de tisser des liens avec des cultures, des ethnicités ou des pratiques similaires. Un·e participant·e a partagé : *« Pendant longtemps je ne me considérais même pas comme un·e "survivant·e" parce que je pensais que m[es] expérience[s] étaient tout simplement normales et que c'est ce à quoi on pouvait s'attendre pour une personne bi non conforme au genre dans une société misogyne, homophobe et patriarcale. Au Canada, où j'ai pu entrer en relation avec la communauté LGBTQ2+, j'ai commencé à avoir une meilleure compréhension de mes expériences passées. Mais je ne m'affiche pas ouvertement dans ma communauté diasporique, car je rencontre toujours le même sentiment de phobie à l'égard des personnes LGBTQ2. Ce qui aiderait, c'est d'avoir la possibilité de communiquer avec d'autres personnes LGBTQ2 issues de ma communauté ethnique. »*

Il est essentiel que les soutiens prennent en compte les **identités intersectionnelles** des survivant·e·s et reconnaissent que le racisme et la colonisation ont engendré un traumatisme intergénérationnel chez de multiples survivant·e·s des SOGIECE/de la TC. Les systèmes de soutien doivent s'attarder à la manière dont le racisme, le capacitisme, le classisme, le sexisme et la misogynie sont interreliés avec le fait d'être un·e survivant·e des SOGIECE/de la TC.

Du point de vue du **soutien thérapeutique**, les soutiens les plus fréquemment demandés étaient :

- Des thérapeutes qui valorisent l'affirmation, qui ont une expérience dans les traumatismes religieux, les traumatismes liés aux SOGIECE, le genre, la sexualité, le deuil et la honte (**80 %**)
- De la thérapie gratuite ou subventionnée (**78 %**)
- Une plus grande sensibilisation aux SOGIECE et à la TC dans le domaine de la santé mentale (**72 %**)
- Un système de soutien multidisciplinaire pour les traumatismes complexes vécus par les survivant·e·s (**68 %**)
- Une formation spécialisée et une attestation pour les thérapeutes afin d'offrir aux survivant·e·s une thérapie pour le traitement des traumatismes (**65 %**)

Pour accroître la sensibilisation et la formation des professionnel·le·s de la santé, il importe de mieux comprendre les SOGIECE/la TC et de suivre une formation qui met l'accent sur les traumatismes qui découlent de ces pratiques. L'éducation est nécessaire pour mettre fin à des choses comme les erreurs de diagnostic, l'homophobie, la transphobie, le refus de services pour la transition ou d'autres services, le mégenrage et l'aliénation. Dans de nombreux cas, les fournisseur·e·s de soins de santé ne sont pas du tout au courant du traumatisme causé par les pratiques de conversion.

Comme l'a déclaré un·e autre survivant·e : *« Ce serait vraiment génial si le milieu de la psychologie prenait ça au sérieux. Par exemple, organiser un panel de la Société canadienne de psychologie, un panel virtuel d'une journée sur le travail avec les personnes qui sortent d'une… thérapie de conversion. Parce que si c'est suffisamment grave pour avoir été banni, alors pourquoi la SCP et d'autres n'en parlent pas? »*

Les survivant·e·s ont besoin que le système de santé s'attaque au problème du *manque de programmes et de soins de santé abordables et accessibles*, que ce soit en ce qui concerne les listes d'attente, les professionnel·le·s de la santé qui refusent le traitement, et l'aide pour s'y retrouver dans le système. *« On pourrait vraiment utiliser un psychologue ou un psychiatre compétent 2SLGBTQ pour réparer le parcours médical qui cause des ravages dans ma vie. »*

Il est nécessaire d'avoir des **thérapeutes professionnel·le·s** formé·e·s sur le traumatisme et la résolution des traumatismes, qui comprennent l'impact des pratiques de conversion sur les survivant·e·s, qui ont une approche intersectionnelle et antiraciste, qui peuvent aborder les interrelations entre les traumatismes, le genre et la sexualité, les interrelations entre la religion, le genre et la sexualité, et qui peuvent aider les survivant·e·s à déconstruire leur système de croyances et leur identité. Les survivant·e·s ont également demandé la création d'un réseau de référence en ligne de thérapeutes professionnel·le·s dont iels approuvent et qui possèdent les qualifications requises pour travailler avec les survivant·e·s.

Les soutiens juridiques et financiers ont été identifiés comme des besoins importants chez les survivant·e·s, incluant l'accès à une thérapie gratuite ou subventionnée, qui ne risque pas de mener à la faillite! Un·e survivant·e a suggéré la création d'un fonds destiné aux survivant·e·s pour donner accès à de tels soins. Cela pourrait être destiné à une sorte de plan de santé pour couvrir les frais de thérapie et les coûts liés au processus de transition (incluant les dépenses supplémentaires encourues par les personnes vivant avec un handicap). Une autre personne a suggéré la création de bourses pour les survivant·e·s ayant perdu leur emploi et qui doivent suivre une formation professionnelle complémentaire en raison de la perte de leur emploi ou de leur carrière. *« C'est du travail pour des personnes qui ont subi des préjudices au fil de l'histoire et qui vivent avec des blessures affectant leur santé financière, leur capacité à gagner de l'argent pour elles-mêmes. »*

Les soutiens les plus fréquemment demandés relativement à la **défense des intérêts** étaient :

- Des ressources pour aider les personnes à comprendre que les petites déclarations subtiles pour inciter au changement sont tout aussi nocives que les déclarations flagrantes et les pressions pour changer (**81 %**)
- Une plus grande prise de conscience que les SOGIECE non fondés sur un cadre confessionnel sont tout aussi insidieux que les SOGIECE fondés sur un cadre confessionnel (**64 %**)
- Des lieux où les survivant·e·s peuvent partager leurs histoires sous différentes formes pour favoriser une prise de conscience du fait que les SOGIECE se produisent de diverses manières au Canada (**60 %**)
- La participation à des campagnes de sensibilisation du public au sujet des traumatismes provoqués par les SOGIECE (**53 %**)
- Du soutien pour entreprendre des poursuites judiciaires contre les praticien·ne·s de la thérapie de conversion (**53 %**)

Les participant·e·s ont identifié le besoin d'**éducation et d'une plus grande sensibilisation à l'égard des SOGIECE/de la TC** afin de prendre la mesure de l'ampleur de ces pratiques et du traumatisme qu'elles infligent aux survivant·e·s. De nombreuses minorités sexuelles et de genres (MSG) qui ne s'affichent pas ouvertement et qui sont en questionnement bénéficieraient grandement d'une meilleure éducation du public et d'un accroissement des campagnes de sensibilisation. Une personne ayant participé à l'étude a terminé le sondage sur ces mots : *« Quand j'entendais le terme SOGIECE, je supposais toujours qu'il s'agissait d'efforts formels dans le cadre de consultations religieuses ou de psychothérapie. Cependant j'ai appris que les SOGIECE peuvent aussi être subtils et insidieux et tout aussi intentionnels et ciblés que les méthodes formelles qui visent à changer l'orientation sexuelle ou l'identité de genre d'une personne. »* Une autre personne ayant participé à l'étude a partagé : *« CES PETITES DÉCLARATIONS SUBTILES M'ONT PRESQUE TUÉ·E et je n'ai jamais réussi à le dire à personne de cette façon. »*

Les survivant·e·s ont ciblé un certain nombre de communautés différentes où il importe de faire cette éducation et cette sensibilisation, comme la communauté 2SLGBTQ+, la ligne jeunesse LGBTQ, les professionnel·le·s de la santé, la police, le Tribunal des droits de la personne, les décideur·se·s politiques, les universitaires, les refuges pour sans-abris, les communautés religieuses, les médias et plus encore.

L'éducation et les témoignages des survivant·e·s peuvent également contribuer à **éviter que de tels événements se reproduisent dans le futur**. Encore aujourd'hui, de nombreuses personnes, particulièrement dans les milieux religieux, souhaitent suivre une thérapie de conversion, en pensant que cela leur apportera l'acceptation et la paix qu'elles recherchent avec Dieu, la foi et la famille. Elles sont sincères dans leurs efforts. Elles ont besoin d'entendre les vraies histoires de gens qui ont vécu la TC et qui en sont sortis de l'autre côté, qui connaissent les pièges et les dangers de la thérapie de conversion, qui se sont rétablis des blessures et qui mènent une vie heureuse et satisfaisante.

Les survivant·e·s ont aussi demandé de l'aide pour **apprendre à communiquer avec les médias**. *« Nous ne sommes pas tenu·e·s de partager avec quiconque nos secrets les plus sombres et les plus profonds. Il faut aider les survivant·e·s à gérer leur exposition de manière à ce que ce soit d'abord à leur propre avantage. »* Il est épuisant pour les survivant·e·s d'être continuellement invité·e·s à partager aux médias leurs histoires ou à expliquer en quoi consistent les pratiques de conversion.

Bien que l'action publique ne changera pas ce qui a été fait aux survivant·e·s, elle pourrait constituer l'intervention qui aura le plus d'impact à grande échelle, en renforçant la sensibilisation du public et de la communauté à l'égard des MSG et des événements en relation avec les SOGIECE/la TC. Les excuses publiques ont également été soulignées par les participant·e·s. Cela pourrait venir de chef·fe·s religieux·ses qui ont causé du tort, de professionnel·le·s de la santé qui ont pratiqué la thérapie de conversion ou encore de dirigeant·e·s politiques qui n'ont pas réussi à soutenir adéquatement les minorités sexuelles et de genre et à défendre leurs intérêts.

Un certain nombre de survivant·e·s démontrent un **intérêt pour intenter une action en justice** contre des organismes qui continuent à pratiquer les TC, mais personne ne pense avoir les ressources juridiques pour le faire. Il serait très utile d'avoir accès à une liste d'avocat·e·s de confiance et à l'aide juridique.

Les participant·e·s ont identifié les interdictions législatives comme une forme d'action importante, mais plus important encore, les **interdictions doivent être associées à des engagements financiers pour soutenir les démarches des survivant·e·s.**

Du point de vue des **relations avec les autres**, les soutiens les plus fréquemment demandés étaient :

- Des soutiens qui mettent de l'avant la dignité et l'agentivité des survivant·e·s (**68 %**)
- La possibilité de rencontrer des personnes de confiance à qui il est possible de parler, qui connaissent l'aide disponible (**66 %**)
- Des espaces sécuritaires pour parler de leurs histoires (**65 %**)
- Des soutiens qui assurent le respect de la confidentialité et de l'anonymat (**57 %**)
- Des groupes de soutien par les pairs, qui prennent en compte les traumatismes (**56 %**)

Il est important pour les survivant·e·s de disposer de moyens pour se retrouver et créer des liens. Cela peut se faire, à titre d'exemple, par le biais des réseaux sociaux ou par la création d'une application mobile. La communauté 2SLGBTQ+ ou les organisations de la fierté sont nécessaires pour offrir un espace aux groupes de survivant·e·s des SOGIECE/de la TC. Une personne survivante a indiqué que *« le problème est que vous n'avez vraiment personne vers qui vous tourner, à moins de trouver un·e autre survivant·e et, pour l'instant, il n'y a vraiment aucun moyen de le faire, à moins que vous ne le cherchiez. Et lorsque vous recherchez d'autres survivant·e·s, vous vous retrouvez en quelque sorte à explorer ce trou noir de l'Internet et votre propre drame et vous vous perdez à nouveau dans votre traumatisme plutôt que de continuer à rechercher du soutien. »*

Des **conférences** sont requises pour que les survivant·e·s se rencontrent et apprennent comment se rétablir du traumatisme, avec des conférencier·ère·s épanoui·e·s! Les participant·e·s ont demandé d'avoir des événements où il serait possible d'aborder des sujets comme : *« comment composer avec la sexualité… la santé mentale… vos anciennes amitiés… vos nouvelles amitiés… l'église… marcher dans la rue… se réveiller le matin! »*

Ce qui ressort, c'est le besoin pour les survivant·e·s **d'avoir plus d'occasions d'entrer en relation avec les autres et d'avoir une plus grande mobilisation de la part de l'ensemble des personnes qui travaillent dans ce domaine au Canada**, car une meilleure cohésion contribuera à améliorer les systèmes de soutien.

Du point de vue des **soutiens pratiques**, les plus fréquemment demandés étaient :

- Une bonne éducation sexuelle de base et au-delà (incluant des aspects pratiques, l'éthique sexuelle, le consentement) (**63 %**)
- Des initiatives de la fierté pour offrir en priorité des espaces sécuritaires aux survivant·e·s des SOGIECE (**57 %**)
- Des histoires de personnes ayant subi des préjudices causés par les SOGIECE et qui sont maintenant épanouies (**54 %**)
- Des ressources en ligne pour les survivant·e·s (**53 %**)

Plusieurs participants ont également mentionné que la littérature valorisant l'affirmation de l'identité était très utile. **Des ressources présentant une image positive de la sexualité** sont nécessaires, qui englobent diverses sexualités, diverses identités de genre et diverses expressions de genre.

Des logements sécuritaires et des lieux sécuritaires — d'urgence et de long terme — sont nécessaires pour les survivant·e·s expulsé·e·s de chez iels par leurs parents et pour les personnes trans en crise. La sécurité est un besoin continu, et les survivant·e·s doivent disposer d'endroits où iels peuvent se rendre pour être à l'abri et pour parler librement, sans être menacé·e·s ou opprimé·e·s.

Les organisations 2SLGBTQ+ doivent s'assurer que les membres du personnel des lignes de crise téléphoniques pour les jeunes LGBTQ, dans les centres communautaires, etc., savent comment répondre lorsqu'une personne appelle en disant qu'elle est confrontée au traumatisme causé par les SOGIECE ou la TC. Plus encore, il serait nécessaire de créer une ligne d'aide spécifiquement pour les survivant·e·s et un programme de mentorat par les pairs qui souhaitent être jumelé·e·s à un·e survivant·e.

Les soutiens les plus fréquemment demandés, du point de vue des **ressources spirituelles**, étaient :

- Des soins spirituels ou une orientation spirituelle venant d'un·e chef·fe spirituel·le ou d'un·e aîné·e autochtone qui valorise l'affirmation (**58 %**)
- Du soutien pour les personnes qui ont vécu un traumatisme religieux (**57 %**)

Les expériences religieuses qui valorisent l'affirmation étaient perçues par plusieurs comme une forme d'appui. Ainsi, l'augmentation des outils pour accroître l'affirmation des MSG dans les lieux religieux devrait être une priorité. Les survivant·e·s demandent d'avoir accès à une liste en ligne de toutes les **communautés religieuses favorables à l'affirmation** au Canada (pour l'ensemble des confessions) et une liste des chef·fe·s religieux·ses qui peuvent aider à déconstruire et à reconstruire la foi et la spiritualité. Des survivant·e·s autochtones et bispirituel·le·s ont souligné à quel point *« chaque élément de colonisation a contribué à l'effacement des personnes bispirituelles »* et iels ont mentionné le besoin d'avoir accès à des aîné·e·s bispirituel·le·s.

Un réseau de thérapeutes professionnel·le·s

Des thérapeutes ayant une expérience de travail avec des survivant·e·s des SOGIECE/de la TC ont été consulté·e·s pendant 10 mois dans le but d'obtenir leur avis sur la création éventuelle d'un réseau de référence en ligne. Ce faisant, il est apparu évident que le développement d'un réseau de référence en ligne dépassait la portée de ce projet. Il faut plus de temps, de leadership et de financement pour créer et mener une enquête en ligne par l'intermédiaire de laquelle les thérapeutes peuvent demander d'être répertorié·e·s dans le réseau de référence, pour mener des entretiens avec des thérapeutes, pour développer le réseau de référence à titre de ressource en ligne, de même que pour animer et promouvoir le réseau.

De février à novembre 2021, un total de 14 thérapeutes ont été consulté·e·s individuellement par le biais de Zoom (5 d'entre iels s'identifiant comme des survivant·e·s des SOGIECE/de la TC), avec 5 autres thérapeutes rejoint·e·s par courriel. Une consultation supplémentaire avec 4 de ces thérapeutes a eu lieu au début décembre pour recentrer la discussion sur l'identification des recommandations et des besoins pour les thérapeutes iels-mêmes. Durant l'entretien, il a été discuté de la création potentielle d'un réseau de référence en ligne pour orienter les gens vers des thérapeutes professionnel·le·s. Voici un résumé de ce qui est ressorti de ces consultations.

Point de vue des thérapeutes sur la manifestation du traumatisme causé par les SOGIECE/la TC

Environ la moitié des thérapeutes consultés ont déclaré que 75 % à 100 % de leurs client·e·s étaient confronté·e·s aux préjudices causés explicitement ou implicitement par les SOGIECE ou la TC. Souvent, leur travail consistait à aider les client·e·s à faire face aux traumatismes institutionnels, au racisme et à la transmisogynie. Un·e thérapeute qui travaille exclusivement avec les immigrant·e·s et les réfugié·e·s a déclaré que 80 % de ses client·e·s étaient des survivant·e·s des SOGIECE — précisant que leur expérience s'apparente à une **forme de torture fondée sur l'identité même de la personne.**

D'autres thérapeutes ont rapporté que lorsque les SOGIECE/la TC ne se manifestent pas de façon claire, iels voient souvent les **impacts du traumatisme et du traumatisme institutionnel**. Un·e thérapeute a mentionné : *« Il existe à la fois une connaissance consciente et inconsciente des SOGIECE, mais un·e seul·e client·e m'a parlé explicitement de la TC. »* Un·e autre thérapeute a indiqué que *« tant que le milieu médical et de la santé mentale ne reconnaîtront pas le traumatisme causé par la TC et/ou le traumatisme religieux, il sera difficile d'avoir des références. »*

Les thérapeutes ont affirmé que les SOGIECE/la TC sont souvent subtils et peuvent se manifester de différentes façons. Par exemple, les client·e·s peuvent rencontrer un·e thérapeute pour chercher de l'aide sur le plan spirituel ou parce qu'iels vivent une dépression, de l'anxiété ou qu'iels sont aux prises avec des idées suicidaires. Il est possible que les client·e·s se décrivent comme : faisant l'expérience de leur identité sexuelle et/ou de genre sans aucune orientation ni aucun soutien de la part de leur communauté religieuse ou de leur famille; ayant subi un viol correctif/réparateur, que ce soit ici au Canada ou dans leur pays d'origine; ayant intériorisé l'homophobie, la biphobie ou la transphobie et souhaitant sincèrement changer en raison des pressions vécues dans leur groupe confessionnel, leurs familles et/ou leurs communautés culturelles (raciales/ethniques).

Ce dont les thérapeutes ont besoin

Il existe plusieurs champs de pratique dans les domaines de la santé mentale. Le Code de déontologie des thérapeutes et des conseiller·ère·s stipule que vous ne pouvez pas exercer en dehors de votre champ de pratique. Toutefois, actuellement aucune ressource n'offre la formation nécessaire sur la manière de travailler avec les survivant·e·s des SOGIECE/de la TC. Les thérapeutes ont un urgent besoin de protocoles de traitement, de compétences de base, de formation sur le traumatisme (y compris le traumatisme religieux), et d'outils d'évaluation pour savoir comment évaluer le traumatisme causé par les SOGIECE/la TC et le traumatisme religieux.

Plus encore, les thérapeutes doivent disposer de ressources pour savoir comment aider les personnes qui passent par les commissions et les tribunaux. Iels doivent également être mieux soutenu·e·s et informé·e·s à propos du projet de loi C-4 et avoir accès à des références en ligne pour connaître quels sont les besoins particuliers des survivant·e·s des SOGIECE. Iels ont aussi besoin de thérapeutes superviseur·e·s aptes à apporter du soutien aux thérapeutes qui exercent ce travail, ainsi que d'un réseau de soutien par les pairs pour les thérapeutes qui pourraient être absorbé·e·s par leurs propres problèmes tout en devant gérer ceux de leurs client·e·s.

En décembre 2021, tous les thérapeutes consulté·e·s à ce jour ont été invité·e·s à rejoindre un **réseau de soutien informel** (e-list) de thérapeutes ayant de l'expérience dans le travail avec les survivant·e·s. Cela avait été demandé par les thérapeutes iels-mêmes à titre de moyen pour tisser des liens, se soutenir les un·e·s les autres, partager des ressources et faire avancer le travail. Au moment de la rédaction du présent rapport, les thérapeutes continuent à manifester leur intérêt pour le projet, en espérant pouvoir communiquer avec d'autres thérapeutes qui effectuent un travail similaire et s'impliquer dans un réseau de références en ligne pour les survivant·e·s.

Les thérapeutes ont contribué aux recommandations et aux critères qui jettent les bases du développement d'un **réseau de référence en ligne** pour les thérapeutes professionnel·le·s ayant une expérience dans le travail avec les survivant·e·s des SOGIECE/de la TC. Des critères ont été élaborés, considérés comme essentiels et utiles pour les thérapeutes professionnel·le·s qui travaillent avec les survivant·e·s de la thérapie de conversion (voir l'annexe). Ces critères seront utiles si un réseau de référence en ligne est développé dans un future proche.

RECOMMANDATIONS

Le développement et le financement de divers soutiens pour les survivant·e·s

1. **Il est important que l'ensemble des systèmes de soutien prennent en compte l'intersectionnalité**, qui décrit la façon dont le racisme, le classisme, le sexisme, la misogynie et la transmisogynie sont interreliés avec le fait d'être un·e survivant·e des SOGIECE/de la TC.

2. **Soutien financier pour les initiatives lancées par les survivant·e·s des SOGIECE/de la TC** : Il est nécessaire de disposer d'un financement de la part de l'ensemble des paliers gouvernementaux pour permettre une meilleure mobilisation des survivant·e·s et la mise en place de ressources de soutien avec l'aide de tous les gens qui travaillent dans ce domaine au Canada. Une plus grande cohésion contribuera à améliorer les systèmes de soutien. Les survivant·e·s et les autres partenaires clés ont besoin d'une aide financière, car iels travaillent à la création de :

    - Ressources éducatives et de sensibilisation pour les survivant·e·s
    - Occasions de réseautage pour les survivant·e·s
    - Conférences pour établir des liens avec les autres et apprendre à se rétablir du traumatisme
    - *C.T. Survivors Connect*[6]

3. **Fournir du financement et améliorer l'accès à des soins équitables et au soutien en santé mentale**

    - Le financement pour les survivant·e·s pourrait inclure des fonds alloués en vue de soutenir les services de consultation psychologique et les groupes de soutien thérapeutique, de donner accès à une thérapie gratuite ou subventionnée, de créer un fonds destiné aux survivant·e·s et permettant de bénéficier de soins durant le rétablissement, d'offrir des bourses d'études pour les survivant·e·s qui ont perdu leur travail et qui doivent entamer de nouvelles formations en raison de la perte de leur emploi ou de leur carrière.
    - Remédier au manque de programmes et de services abordables et à faible barrière, s'occuper des listes d'attente et intervenir auprès des professionnel·le·s qui refusent le traitement.
    - Fournir un financement public pour des soins de santé mentale universels, comme cela a été fait pour la plupart des aspects des soins médicaux.

4. **Développer des soutiens spirituels pour les survivant·e·s de toutes les confessions religieuses**

    - Une liste en ligne présentant des communautés religieuses qui valorisent l'affirmation et des lieux spirituels qui offrent du soutien au Canada.
    - Une liste en ligne présentant des chef·fe·s religieux·ses que les survivant·e·s peuvent contacter pour obtenir de l'aide dans la déconstruction et la reconstruction de leur foi et de leur spiritualité.

5. **Aide juridique**

    - Soutien pour les survivant·e·s qui ont été confronté·e·s à la discrimination, avec pour conséquence la perte d'emploi, l'itinérance, la pauvreté, etc.
    - Soutien pour les actions en justice contre les individus ou les organisations coupables de pratiquer la TC.
    - Les services de police ont besoin d'être sensibilisés et formés pour savoir comment répondre aux signalements d'événements reliés aux thérapies de conversion.

---

[6] *C.T. Survivors Connect* est un groupe créé en août 2021 pour offrir un espace sécuritaire d'entraide pour les survivant·e·s, où iels peuvent trouver des relations de soutien avec d'autres survivant·e·s. Site Web : https://www.ctsurvivorsconnect.ca Groupe Facebook : https://www.facebook.com/groups/1648968095491569

6. **Des excuses publiques** sont requises dans les cas suivants — et suivies par des actions qui viennent souligner la validité et l'honnêteté de telles excuses (p. ex. : créer des occasions de guérison et de réconciliation et accorder du financement pour aider les survivant·e·s et les MSG).

    - Les organisations religieuses et les chef·fe·s religieux·ses qui ont causé des préjudices.
    - Les professionnel·le·s de la santé qui ont refusé l'accès à des soins de santé équitables.
    - Les dirigeant·e·s politiques qui n'ont pas suffisamment appuyé et défendu les minorités sexuelles et de genre, plus particulièrement les survivant·e·s des SOGIECE/de la TC.

Éduquer et sensibiliser davantage le grand public et certaines communautés spécifiques

7. **Sensibilisation du public.** Il est urgemment nécessaire que les personnes en position de pouvoir, les médias et le public en général puissent mieux comprendre, identifier et reconnaître les SOGIECE/ la TC et les enjeux systémiques qui y sont reliés (incluant l'homophobie, la biphobie, la transphobie et les notions d'hétéronormativité et de cisnormativité).

8. **Les organisations 2SLGBTQ+ et les lignes d'assistance téléphoniques pour les jeunes** doivent offrir des soutiens aux survivant·e·s, se sensibiliser davantage au sujet des SOGIECE/de la TC et donner des formations à l'ensemble de la communauté 2SLGBTQ+ sur la façon de repérer si une personne a subi des torts causés par les SOGIECE/la TC (y compris les types de traumatismes vécus, la manière dont ils ont été vécus et leur étendue).

9. **Les systèmes d'éducation** et les éducateur·trice·s doivent être mieux informé·e·s relativement aux minorités sexuelles et de genre et aux SOGIECE/à la TC pour être en mesure de mieux répondre à leur demande ou pour les diriger vers les ressources appropriées. La formation des professionel·le·s de l'éducation et des conseiller·ère·s pédagogiques devrait comporter un volet obligatoire portant sur les SOGIECE/la TC et l'éducation sexuelle, qui intègre une diversité de sexualités et d'identités et d'expressions de genre.

10. **Les Commissions des droits de la personne** doivent se sensibiliser et s'éduquer davantage au sujet des SOGIECE/de la TC afin d'être mieux outillées pour bien répondre aux plaintes concernant les pratiques de conversion.

11. **Les organisations religieuses** doivent être appelées à prendre leurs responsabilités pour le double traumatisme qui existe chez les survivant·e·s — le traumatisme dans un cadre religieux amplifié par le traumatisme des SOGIECE/de la TC. Cela ne veut pas dire que toutes les religions ou spiritualités causent des torts, mais que de nombreuses religions comportent des enseignements et pratiques qui sont toxiques et préjudiciables. Les chef·fe·s religieux·ses doivent étudier les mécanismes qui causent les torts. Des ressources éducatives et des réflexions théologiques sont requises pour aider les communautés religieuses à comprendre que la liberté de religion n'octroie pas le droit à quiconque de causer des torts. Les communautés religieuses ont besoin d'être davantage éduquées et sensibilisées au sujet des pratiques de conversion et sur la façon dont les SOGIECE transmettent des messages parfois implicites, parfois explicites, mais qui ont toujours pour conséquence de causer des torts et des traumatismes. Les communautés religieuses doivent aussi répondre au besoin pour des théologies autour des identités sexuelles et de genre afin de mieux comprendre et valoriser les personnes 2SLGBTQ+.

Éducation, formation et outils nécessaires au système de soins de santé

12. **Accroître la sensibilisation et la formation des professionnel·le·s de la santé quant aux minorités sexuelles et de genre et aux expériences et traumatismes vécus en lien avec les SOGIECE/la TC.** Cela inclut les professionnel·le·s de la santé qui s'engagent dans des pratiques de conversion en exerçant de la discrimination à l'endroit des personnes 2SLGBTQ+ et des survivant·e·s des SOGIECE/de la TC. L'éducation et la formation sont nécessaires, ce qui comprend :

    - Apprendre ce qui constitue des pratiques de conversion (SOGIECE/TC) et leur impact sur la vie des survivant·e·s.
    - Développer une formation axée sur les pratiques de conversion en tant que traumatisme, incluant une plus grande sensibilisation en matière de traumatisme religieux.
    - Développer un outil d'évaluation diagnostique pour les SOGIECE/la TC, qui est standard et accessible à tous·tes les professionnel·le·s.
    - S'attaquer au problème de l'inaccessibilité et/ou des préjugés dans le domaine des soins médicaux et de la santé mentale. L'éducation et la formation sont nécessaires pour faire cesser les choses comme les diagnostics erronés, l'homophobie, la transphobie, le refus de fournir des services de transition, le refus d'autres services, le mégenrage et l'aliénation.
    - Régler le problème des dossiers médicaux (diagnostics erronés, mégenrage) qui s'ensuivent et qui continuent d'être une source de traumatismes dans la vie des survivant·e·s.

13. **Fournir du financement pour le développement et le maintien d'un réseau de référence pour orienter les gens vers des thérapeutes professionnel·le·s ayant de l'expérience de travail avec des survivant·e·s.** Cela devrait inclure des thérapeutes qui :

    - Sont formé·e·s en matière de traumatismes et de résolution de traumatismes;
    - Comprennent l'impact des pratiques de conversion sur les survivant·e·s;
    - Ont une approche intersectionnelle et antiraciste;
    - Sont capables d'aborder les interrelations entre le traumatisme et le genre/la sexualité;
    - Sont capables d'aider les survivant·e·s à déconstruire leur foi et leur identité;
    - Sont approuvé·e·s par les survivant·e·s;
    - Répondent aux critères de base développés (voir l'annexe).

14. **Encourager les associations et les collèges nationaux et provinciaux qui œuvrent dans le domaine de la santé mentale à :**

    - Soutenir les thérapeutes professionnel·le·s qui travaillent avec des survivant·e·s des SOGIECE/de la TC par le développement de protocoles, de compétences de base, de champs d'activités, de formation en matière de traumatismes (y compris les traumatismes religieux), d'outils d'évaluation (par exemple, comment faire une évaluation des traumatismes causés par les SOGIECE/la TC et des traumatismes religieux) et de soutien par les pairs ;

- Émettre des directives et fournir de l'éducation et de la formation à leurs membres de façon à ce que ces pratiques abusives et contraires à l'éthique ne puissent avoir lieu;
- Faire en sorte que les SOGI (Sexual Orientation and Gender Identity) et les SOGIECE/la TC constituent un volet obligatoire de la formation des professionnel·le·s de la santé.

Recherche continue

15. **Réaliser une analyse contextuelle des travaux menés au Canada sur les SOGIECE/la TC et les survivant·e·s des SOGIECE/de la TC.** Avec une plus grande mobilisation des gens qui travaillent dans ce domaine au Canada et avec une meilleure cohésion entre eux, les survivant·e·s pourront bénéficier d'un réseau de soutien plus robuste.

16. **Mener des recherches au sein d'une population diverse de survivant·e·s des SOGIECE/de la TC pour aborder les réalités culturelles et intersectionnelles vécues par les survivant·e·s et les nombreuses inégalités systémiques auxquelles les survivant·e·s doivent faire face.** Toute recherche additionnelle doit se concentrer à la fois sur l'impact de l'hétérosexualité compulsive et l'impact de l'identité cisgenrée compulsive. De la recherche est nécessaire dans les domaines suivants :

    - Les personnes autochtones qui s'identifient comme bispirituelles ou LGBTQ+
    - Les personnes noires et racisées qui s'identifient comme LGBTQ+
    - Les survivant·e·s en situation de handicap
    - Les personnes trans et non conformes au genre
    - Les réfugié·e·s et les immigrant·e·s nouvellement arrivé·e·s au Canada

LIMITES

De mai à la mi-août, ce projet a dû faire face à une perte de soutien tant sur le plan organisationnel que du personnel (de même que, brièvement, sa présence en ligne), alors que GSM fermait ses portes en juin. Bien que le projet se soit poursuivi (à 40 % de ses capacités) grâce au soutien de l'Université Simon Fraser et de NCC, du temps a été perdu sur la promotion.

Ce rapport est basé sur les données recueillies et représente donc principalement le vécu des personnes qui s'identifient comme blanches, queers et gaies. Comme nous pouvons le constater avec les données démographiques sur les participant·e·s, les voix des survivant·e·s trans, non conformes au genre, qui ont subi des SOGIECE/la TC dans le système de soins de santé, les voix des personnes noires, autochtones et racisées, qui vivent avec des problèmes de santé mentale et physique, qui sont réfugiées et immigrantes, sont toutes minoritaires dans les données. Les participant·e·s qui s'identifient à ces importants groupes de personnes marginalisées étaient trop peu nombreux·se·s pour procéder dans ce rapport à des analyses de groupe. Nous sommes reconnaissant·e·s pour leur participation et nous recommandons que des recherches à venir se concentrent plus particulièrement sur ces groupes, étant donné leurs expériences uniques des SOGIECE, interreliées à d'autres systèmes d'oppression. C'est uniquement en se concentrant sur les besoins des personnes qui vivent en marge de la communauté des survivant·e·s des SOGIECE/de la TC et en abordant leurs besoins intersectionnels que nous pourrons créer des politiques et des soutiens justes et durables pour tous·tes.

Comme l'a partagé un·e participant·e à la fin du sondage : *« J'ai rempli ce sondage en partie parce que je voulais vérifier s'il était inclusif à l'égard des personnes 2SLGBTQ+ réfugiées et nouvelles arrivantes. Il ne l'est pas. Voici quelque chose à quoi vous pourriez réfléchir :* "How is that our very efforts to liberate (through our research) perpetuate the relations of dominance?" Karen L. Potts and Leslie Brown (2015) citant Patty Lather (1991). »

Nous sommes profondément reconnaissants de la rétroaction honnête que nous avons reçue et nous nous engageons à améliorer nos pratiques dans les projets de recherche subséquents. Le CBRC développe actuellement un nouveau projet de recherche qualitative qui mettra l'accent sur les expériences uniques de thérapie de conversion des survivant·e·s 2SLGBTQ+ racisé·e·s et immigrant·e·s à travers le Canada. Nous cherchons également à obtenir des fonds pour mener une étude future avec des autochtones 2SLGBTQ+ ayant vécu des expériences de thérapie de conversion. Comme il y a un manque important de données sur les expériences des femmes queers et des personnes transgenres et non binaires en matière de thérapie de conversion, le projet cherchera à assurer intentionnellement leur participation et leur représentation dans l'étude. En particulier, notre engagement envers les approches antiracistes et anti-oppressives de la recherche sera au cœur de cette étude.

RÉFÉRENCES

Dromer, E. (2021). Overcoming Conversion Therapy: A Qualitative Investigation of Experiences of Survivors [Master's Thesis, Université de Montréal]. Papyrus: Université de Montréal Digital Institutional Repository. Article: Dromer, E., Ferlatte, O., Kinitz, D. J., Goodyear, T., & Salway, T. (2022). *Overcoming Conversion Therapy: A Qualitative Investigation of Experiences of Survivors.* Manuscript in preparation.

Goodyear, T., Kinitz, D., Dromer, E., Gesink, D., Ferlatte, O., Knight, R., Salway, T. (2021). "They Want You to Kill Your Inner Queer but Somehow Leave the Human Alive:" Delineating the Impacts of Sexual Orientation and Gender Identity and Expression Change Efforts, *The Journal of Sex Research*.

Kinitz, D., Goodyear, T., Dromer, E., Gesink, D., Ferlatte, O., Knight, R., Salway, T. (2021). "Conversion Therapy" Experiences in Their Social Contexts: A Qualitative Study of Sexual Orientation and Gender Identity and Expression Change Efforts in Canada, *The Canadian Journal of Psychiatry*.

Romkema, J. (2019). *A Picture is Worth a Thousand Words*, Global Learning Partners

Salway, T., Juwono, S., Klassen, B., Ferlatte, O., Ablona, A., Pruden, H., Morgan, J., Kwag, M., Card, K., Knight, R., Lachowsky, N. (2021). Experiences with Sexual Orientation and Gender Identity Conversion Therapy Practices Among Sexual Minority Men in Canada, 2019–2020, PLOS ONE.

Salway, T., Ashley, F. (2022). Ridding Canadian Medicine of Conversion Therapy, Canadian Medical Association Journal.

SOGIECE Dialogue Report (2020). Ending Conversion Therapy in Canada: Survivors, Community Leaders, Researchers, and Allies Address the Current and Future States of Sexual Orientation and Gender Identity and Expression Change Efforts. Vancouver, Canada.

Le Global Centre for Religious Research « a mis sur pied un comité nord-américain temporaire de recherche sur les traumatismes religieux (NACRTR) […] afin de fournir à la communauté psychiatrique une définition plus précise et cliniquement valide du "traumatisme religieux". » (2020).

GLOSSAIRE

TC — « thérapie de conversion » : « Thérapie de conversion » est un terme générique qui décrit un ensemble mal défini d'interventions psychologiques, comportementales, physiques et confessionnelles qui tentent de supprimer l'attirance envers le même sexe ou de dissuader les patient·e·s d'exprimer des identités de genre qui ne correspondent pas au sexe assigné à la naissance[7]. Les « traitements » pour les personnes qui présentent des traits homosexuels ou non conformes au genre ont été appelés à tort « thérapies de conversion », en dépit du fait qu'ils ne sont pas thérapeutiques ni efficaces en matière de conversion. Les efforts des TC religieuses peuvent avoir lieu dans un contexte formel de psychothérapie, de programmes ou de camps ou peuvent être silencieusement intériorisés par un individu. Ils peuvent être difficiles à identifier comme de la TC et sont souvent étiquetés comme étant une guérison sexuelle, une méthode pour surmonter les dépendances sexuelles, une soumission aux écritures et à la « volonté de Dieu ». Les TC pour les personnes trans signifient souvent devoir faire face à des professionnel·le·s de la santé qui ne sont pas favorables à l'affirmation et qui adhèrent au système de genre binaire cisnormatif et à la trame narrative hétéronormative en leur refusant l'accès à ce qui pourrait valoriser leur affirmation, comme des hormones, des chirurgies, une thérapie ou autres besoins de soins de santé.

SOGIECE — Efforts de coercition visant à changer l'orientation sexuelle, l'identité de genre ou l'expression de genre : SOGIECE est un terme générique utilisé en anglais pour englober un large éventail de pratiques (y compris les TC) qui visent à altérer ou à supprimer l'orientation sexuelle et/ou l'identité et/ou l'expression de genre. Les personnes trans subissent souvent les SOGIECE dans des cadres cliniques, mais aussi dans des contextes religieux. Les personnes lesbiennes, gaies et bisexuelles subissent souvent des SOGIECE dans des contextes religieux, mais elles peuvent également subir ces pratiques dans des cadres cliniques ou laïques. Ces pratiques vont de procédures physiquement invasives, comme les lobotomies et les traitements par électrochoc, à des interventions psychologiques telles que les « thérapies » par la parole, jusqu'aux programmes et services de conseil religieux. Ils comprennent aussi les encouragements constants exprimés par quiconque dans la vie des personnes 2SLGBTQ+, par lesquels on les incite à essayer quelque chose de cishétéronormatif, comme aller à un rendez-vous galant avec une personne du sexe opposé ou porter des vêtements typiquement associés à un genre en accord avec celui attribué à la naissance. Pour le présent document, nous avons choisi de conserver le sigle SOGIECE dans la traduction française.

SOGIECE/TC : Des pratiques, des pressions ou des messages implicites ou explicites, subtils ou flagrants, qui visent à changer, à nier ou à supprimer les orientations sexuelles non hétéronormatives et les expressions et identités de genre non cisnormatives.

Cisgenre : Individus dont l'identité de genre correspond au sexe qui leur a été assigné à la naissance.

Hétéronormatif : La présomption que l'hétérosexualité est la seule façon normale et naturelle d'exprimer la sexualité.

Cisnormatif : La présomption que l'identité de genre d'une personne correspond à son sexe biologique.

Cishétéronormatif : Fait référence au cissexisme et à l'hétérosexisme, qui présument que les identités cisgenres et les orientations hétérosexuelles sont plus naturelles et légitimes que celles des personnes 2SLGBTQ.

Traumatismes religieux : Ce n'est que tout récemment que les professionnel·le·s en santé mentale ont commencé à cataloguer et à définir les traumatismes religieux. Le terme a été défini en 2020 par le Global Centre for Religious Research (GCRR) : « Les traumatismes religieux résultent d'un événement, d'une série d'événements, de relations ou de circonstances au sein de ou connectés aux croyances, pratiques ou structures religieuses, qui sont vécus par une personne comme étant accablants ou perturbants et qui ont des effets négatifs à long terme sur le bien-être physique, mental, social, émotionnel et spirituel d'une personne. »

[7] Travis Salway et Florence Ashley, (2022). Ridding Canadian Medicine of Conversion Therapy, Canadian Medical Association Journal. https://www.cmaj.ca/content/194/1/E17

ANNEXE : APERÇU GLOBAL DES MOYENS D'OBTENTION DES RÉSULTATS

Leadership

Jordan

Jordan Sullivan, le coordinateur du projet et l'un des interviewers, est un homme trans et un survivant des SOGIECE et de la thérapie de conversion religieuse. Il a vécu des décennies de déni et de conflit interne, ainsi que des années de thérapie de conversion. Il reconnaît sa position et son privilège dans la société en tant qu'homme trans blanc, éduqué en Occident, anglophone, personne non-handicapée et maintenant hétérosexuel. En tant que survivant, Jordan est conscient de l'influence de ses propres expériences, préjugés et idées préconçues sur son engagement auprès des participant·e·s et sur l'analyse des données. Le fait d'être un survivant lui a permis de gagner plus rapidement et plus complètement la confiance des participant·e·s — en particulier de celleux qui ont fait l'expérience des SOGIECE et de la thérapie de conversion religieuse et de celleux qui sont trans.

Bien que l'étendue des expériences et des identités de Jordan lui ait permis d'établir des liens avec bien des participant·e·s, certaines de leurs expériences et identités lui étaient également inconnues, comme celleux qui ont subi des pratiques de conversion au sein du système de santé, tout comme la façon dont d'autres identités comme la race et l'ethnicité, la capacité physique, le statut socio-économique, l'âge, etc. viennent recouper les expériences en matière de SOGIECE et de thérapie de conversion. L'analyse des données qualitatives a été un défi pour Jordan, car il s'efforça de laisser parler les données tout en laissant place à ses propres expériences ainsi qu'aux expériences et identités qu'il partageait avec certain·e·s participant·e·s. Jordan s'est montré ouvert, sincère et profondément intéressé par l'expérience des participant·e·s, et s'est engagé à représenter leur expérience de façon authentique et exacte. Il est profondément reconnaissant envers le grand nombre de survivant·e·s qui ont participé à ce projet et qui ont partagé si sincèrement et généreusement leur expérience et leurs apprentissages. Il est également reconnaissant aux survivant·e·s qui ont fait part de leurs commentaires sur le rapport de conclusions préliminaires et à toustes celleux qui ont contribué à cette version finale du rapport.

Reilla

Reilla Archibald, l'assistante de recherche, est étudiante en maîtrise de santé publique à l'Université Simon Fraser. Elle a été impliquée dans ce travail par le biais d'un stage effectué dans le cadre de ses études. Elle était intriguée par la possibilité d'apprendre quels étaient les besoins des survivant·e·s en matière de guérison et de rétablissement et de contribuer à transformer les données en action. Reilla s'identifie comme une femme hétérosexuelle cisgenre et se considère comme une alliée de la communauté LGBTQ2+.

Reilla a pratiqué comme infirmière en milieu hospitalier et en milieu communautaire. Dans le cadre de ce rôle, elle a été frustrée par les obstacles structurels qui l'empêchaient d'exercer sa capacité d'agir et de s'attaquer aux causes profondes des enjeux de santé publique. Elle s'intéresse désormais à la santé communautaire, et particulièrement à l'amélioration des résultats des populations marginalisées rendues vulnérables en raison des contextes sociaux, politiques et économiques de leur vie. Bien que les récits des survivant·e·s de la thérapie de conversion l'aient souvent troublée, bouleversée et découragée, la résilience des survivant·e·s, tout comme leur volonté d'être des agent·e·s de changement et le travail continu de ses collègues, continue d'alimenter son espoir et sa volonté d'accomplir le dur travail à venir.

Sensibilisation

Le principal objectif en matière de sensibilisation était d'accorder la possibilité d'accéder au sondage au plus grand nombre possible de survivant·e·s des SOGIECE et de la thérapie de conversion issu·e·s de différentes régions et communautés du Canada. La stratégie employée consistait à rejoindre les survivant·e·s par le biais de plus de 330 organismes et groupes, dont des organisations desservant les personnes LGBTQ et issues de minorités sexuelles et de genre, des organisations et groupes à l'intention des personnes noires, autochtones et racisées (BIPOC), les organisations religieuses affirmatives, les centres de santé, les associations de santé mentale et les réseaux sociaux.

Les efforts de sensibilisation menés par le coordinateur du projet ont débuté en mars 2021, soit environ trois semaines avant le début de la période de collecte des données, et se sont poursuivis par intermittence jusqu'en septembre 2021. Les organisations et les individus ont été invités à partager des informations par le biais de courriels et des réseaux sociaux et ont reçu des textes et des graphiques pour recruter des participant·e·s convenables pour l'étude. Comme nous n'avons reçu aucune information sur la mesure dans laquelle ces organisations ont publicisé l'enquête, il est difficile d'évaluer la portée complète de ces efforts de sensibilisation.

Approche axée sur l'apprentissage

Les principes d'apprentissage des adultes (sécurité, respect, inclusion, autonomie et engagement) et les pratiques qui s'y apparentent (affirmation, silence et transparence) ont été intentionnellement conçus et facilités dans toutes les méthodes de recherche employées.

L'importance de la sécurité des participant·e·s a été reconnue, et les survivant·e·s étaient libres de répondre uniquement aux questions qui les interpellaient et de mettre fin à leur participation à tout moment. Les participant·e·s aux groupes de discussion et aux entretiens ont été encouragé·e·s à inviter une personne de confiance à se tenir à leur disposition après la session afin de les écouter parler de leur expérience ou leur procurer du soutien. Les participant·e·s aux groupes de discussion ont eu la possibilité de choisir le type de groupe auquel iels souhaitaient participer, en consultation avec le coordinateur du projet. Les groupes ont été constitués sur la base d'expériences similaires en matière de SOGIECE et de thérapie de conversion (p. ex. les personnes ayant subi des préjudices dans des contextes religieux et celles ayant subi des préjudices dans des contextes de soins médicaux ou de santé mentale) dans le but de promouvoir un environnement confortable et une dynamique de groupe plus sûre. L'ensemble des participant·e·s ont été informé·e·s que toutes les expériences et diversités devaient être respectées.

Les trois principales questions de l'enquête ont été transmises aux participant·e·s avant la tenue du groupe de discussion ou de l'entretien (par le biais de la page Web du projet et d'un courriel aux participant·e·s du groupe de discussion et de l'entretien avant la tenue de ces derniers), afin de leur permettre de mener une réflexion critique avant de répondre aux questions et d'atténuer leur anxiété potentielle. De plus, les participant·e·s ont été informé·e·s que les enregistrements seraient mis par écrit et que les noms seraient supprimés des données recueillies. Un modèle de groupe de discussion/entretien semi-structuré a été utilisé pour s'assurer de poser les principales questions de la recherche, tout en accordant la possibilité et le temps de faire des commentaires supplémentaires et de répondre aux questions soulevées par les participant·e·s. Un exercice d'ouverture et de clôture intitulé *A Picture is Worth a Thousand Words*[8]

[8] Jeanette Romkema (2019). A Picture Is Worth a Thousand Words.

(Une image vaut mille mots) a été utilisé lors des groupes de discussion et des entretiens, offrant aux participant·e·s l'occasion d'accéder à leurs souvenirs et à leurs sentiments refoulés.

Les expériences uniques partagées par les participant·e·s ont été affirmées, respectées et validées par le coordinateur du projet, l'assistante de recherche et les autres participant·e·s alors tandis qu'iels offraient leurs propres réflexions, possibilités et pensées, avec un temps alloué pour se renseigner sur l'état d'âme des participant·e·s et au silence si nécessaire. Les participant·e·s ont choisi librement de s'identifier ou non comme ayant été victimes des SOGIECE ou de la thérapie de conversion et de participer aux activités de recherche. Toutes les voix et tous les points de vue ont été accueillis, indépendamment de l'origine ethnique, de la capacité physique, de l'identité de genre, du statut socio-économique, de l'éducation ou de la religion des participant·e·s. Les participant·e·s comprenaient des personnes vivant au Canada qui étaient des immigrantes, des résidentes et des personnes sans statut. Bon nombre de participant·e·s aux groupes de discussion et aux entretiens ont été invité·e·s à fournir des commentaires sur les versions préliminaires du présent rapport. Les informations sur l'enquête et la page Web du projet informaient les participant·e·s que les résultats de la recherche seraient disponibles d'ici le printemps 2022.

Résultats quantitatifs de l'enquête

Données démographiques

- La majorité des participant·e·s avaient entre 20 et 39 ans (57 %). Environ 19 % avaient entre 40 à 54 ans, environ 21 % avaient 55 ans et plus et près de 3 % avaient entre 15 à 19 ans.
- La plupart des participant·e·s venaient de l'Ontario, de la Colombie-Britannique, de l'Alberta et du Québec. Il y avait des participant·e·s de toutes les provinces et d'un territoire (le Yukon et le Nunavut n'étaient pas représentés dans l'enquête).
- La majorité des participant·e·s (68 %) vivent dans des milieux urbains, 18 % en banlieue et 14 % dans des milieux ruraux.
- Les identités de genre les plus courantes sont homme, femme et personne non-binaire.
- Les orientations sexuelles les plus courantes sont les suivantes étaient gai, queer, bisexuel·le et lesbienne.
- Les participant·e·s étaient majoritairement blancs et blanches (66 %), et de 2 à 5 % revendiquaient chacune des ethnicités suivantes : Africaine, Arabe, Noire, Caribéenne, Asiatique de l'Est et Latino-Américaine. Moins de 2 % des participant·e·s ont revendiqué chacune de ces ethnicités : Asiatique du Sud, Asiatique du Sud-Est et Polynésienne.
- Un total de 18 participant·e·s (8 %) revendiquaient une identité autochtone. Un total de 10 participant·e·s (3 %) ont déclaré être bispirituel·le·s.
- Les participant·e·s ont identifié leur identité religieuse ou leurs croyances spirituelles au moment où iels ont subi des SOGIECE comme suit : chrétienne (57 %), agnostique (12 %), athée (11 %), païenne (5 %), spiritualité autochtone (4 %), auto-identifiée (21 % – dont 53 % s'identifiant en tant que chrétien·ne sous une forme ou une autre), et aucune de ces réponses (8 %), avec 2 % ou moins revendiquant chacune de ces identités religieuses/spirituelles : musulmane, bouddhiste, hindoue, juive et sikhe.

Impact des SOGIECE et de la thérapie de conversion sur les survivant·e·s

Bien que l'objectif premier du projet était d'identifier les soutiens nécessaires pour se remettre des préjudices subis, les activités de recherche ont permis de recueillir des informations sur les différentes façons dont les survivant·e·s ont vécu les SOGIECE et/ou la thérapie de conversion ainsi que sur l'impact des SOGIECE et de la thérapie de conversion sur leur vie. Consultez la section Références pour plus de sources portant sur les impacts des SOGIECE et de la thérapie de conversion.

Honte	83%
Anxiété	78%
Difficultés à célébrer l'identité 2SLGBTQ+	76%
Dépression	74%
Difficultés dans les relations romantiques et/ou sexuelles	72%
Isolement	66%
Dégoût de soi	63%
Perturbations au niveau des relations familiales	72%
Colère	57%
Idées suicidaires	57%
Perturbations au niveau de le scolarité ou de l'emploi	45%
Tentatives de suicide	21%
Perturbations au niveau du logement	19%

Obstacles au rétablissement et à la guérison

Sur le plan des connaissances et de la compréhension générale	
Ne pas reconnaître les préjudices subis	67%
Vivre une pression constante d'autrui pour changer d'orientation sexuelle, d'identité de genre ou d'expression de genre	55%
Encore s'attendre à changer et croire qu'il est possible de changer	39%
Ne pas comprendre ce que signifie l'identité de genre	38%
Faire face à la pression constante d'autrui pour changer de croyances	38%
Ne pas comprendre ce que signifie l'orientation sexuelle	34%
Sur le plan des liens avec les autres	
Être marginalisé·e et considéré·e comme différent·e, car je suis 2SLGBTQ+`	66%
Trouver des espaces et des personnes sûrs et accessibles	57%
Perte de communauté, de famille et d'ami·e·s après avoir mis terme aux SOGIECE	53%

Peur de faire partie d'une communauté religieuse, même si elle est respectueuse des différences	45%
Isolement – Incapacité à entrer en contact avec d'autres survivant·e·s des SOGIECE	35%
Être marginalisé·e, car je m'en tiens à mes croyances ou que je suis incapable de m'en défaire	32%
Ne pas savoir comment se faire des ami·e·s en dehors d'une communauté religieuse	25%
Vivre dans un endroit où les SOGIECE sont la seule option possible	24%
Sur le plan des émotions et des démarches internes	
Le défi de surmonter la honte	72%
Ne pas savoir combien de détails partager ni avec qui	70%
Difficulté à gérer l'homophobie, la biphobie ou la transphobie intériorisée	69%
Le défi de retrouver son autonomie et son estime de soi	68%
Manque de soutien parental	58%
Comprendre quelles parties de moi sont authentiques et lesquelles ne le sont pas	56%
Vivre constamment des déclencheurs émotionnels, ravivement des traumatismes	50%
Colère face à ce qui a été perdu en raison du temps consacré aux SOGIECE	49%
Le rejet de ma colère	48%
Surmonter le sentiment d'être une personne endommagée, même dans les communautés qui me soutiennent et m'appuient	44%
Faire face à la peine et à la douleur causées par l'aisance avec laquelle ma communauté religieuse m'a rejeté.	38%
Ne pas savoir combien de détails partager ni avec qui, de peur d'être ridiculisé·e en raison des croyances religieuses que je possède toujours	38%
Les gens ne croient pas à mon expérience avec les SOGIECE	26%
Sur le plan de l'accès au soutien thérapeutique	
Obstacles financiers à l'accès à un conseiller ou un thérapeute spécialisé dans les traumatismes	63%
Vivre avec de multiples traumatismes et problèmes de santé mentale	55%
Naviguer dans le système de santé mentale	53%
Attendre d'obtenir un renvoi, temps passé sur une liste d'attente	48%
Se remettre d'un autre traumatisme (p. ex. abus sexuel)	48%
Mauvais thérapeute	43%
Gérer des pensées suicidaires	43%
Ne pas faire confiance à la thérapie ni à la psychologie	38%
Remplir les critères pour accéder aux soins sensibles aux traumatismes	23%
Composer avec des conseillers qui croient encore que les personnes non hétérosexuelles « ont juste besoin d'une thérapie pour régler leur orientation sexuelle »	17%
Se remettre d'une tentative de suicide	14%

Composer avec des conseillers qui croient encore que les personnes trans « ont seulement besoin d'une thérapie pour régler leur identité ou leur expression de genre »	12%
Ne pas trouver de soutien ou de ressources pour les femmes	12%
Sur le plan de la religion et des croyances	
Déconstruire la foi et l'identité	63%
Échapper à l'enfer de l'interprétation littérale des textes religieux	51%
Attentes des communautés religieuses	45%
La minimisation ou la dévalorisation de l'engagement envers sa foi par autrui	40%
Croire que les personnes croyantes dites libérales « ne croient pas la vérité »	27%
Ne faire confiance qu'à ce que les personnes religieuses hétérosexuelles ont à dire	22%
Ne faire confiance qu'à la foi et non à la science	15%
Sur le plan de l'impact de la discrimination	
Ne pas savoir comment faire face aux retombées du *coming out*	63%
Peur de perdre son emploi après avoir fait son *coming out*	53%
Vivre avec un handicap	34%
Violence physique	32%
Se sentir opprimé·e et/ou invisible en tant que personne racisée	16%
Manque de logement	15%
Être désexualisée en tant que personne en situation de handicap	14%
Guérir d'un viol correctif	12%

Facteurs les plus utiles en termes de rétablissement et de guérison

Sur le plan de la connaissance et de la compréhension générale	
Vivre authentiquement	83%
Faire son *coming out*	77%
Trouver du soutien pour apprendre à comprendre les émotions et les sentiments	70%
Apprendre à défendre ses intérêts	64%
Savoir ce que sont les préjudices	53%
Apprendre à considérer la sexualité comme un don	46%
Comprendre le consentement sexuel	30%
Sur le plan des liens avec les autres	
Amitiés avec des personnes affirmatives en général	86%
Amitiés avec des personnes 2SLGBTQ+ épanouies qui vivent leur identité ouvertement	84%
Avoir des émotions reconnues et validées	71%
Des espaces sûrs où remettre en question et déconstruire les choses	68%

Partager son histoire – être vu·e, entendu·e et reconnu·e	67%
Prendre contact avec des organisations/communautés respectueuses des réalités 2SLGBTQ+	64%
Établir des limites au sein des relations familiales	62%
S'impliquer dans des groupes locaux affirmatifs	54%
Personnes, ressources et conversations sexopositives	54%
Entrer en contact avec d'autres survivant·e·s des SOGIECE	26%
Sur le plan de la religion et des croyances	
Quitter leur communauté religieuse	56%
Déconstruire les expériences spirituelles passées et faire l'expérience des choses soi-même	53%
Réconcilier l'identité religieuse avec l'identité 2SLGBTQ+	42%
Prendre contact avec des communautés religieuses respectueuses des réalités 2SLGBTQ+	33%
Livres affirmatifs démontrant une herméneutique et une exégèse solides des Saintes Écritures	30%
Apprendre à faire confiance à la science	30%
Prendre contact avec des leaders et des aîné·es spirituels affirmatifs	29%
Prendre contact avec des leaders/aîné·es sensibles aux réalités culturelles	17%
Sur le plan du soutien thérapeutique	
Accéder à un·e thérapeute qui abordait les intersections entre les traumatismes et la sexualité/le genre	69%
Accès à un·e thérapeute qui reconnaissait l'importance de l'identité religieuse	33%
Renvois vers des médecins affirmatifs	33%
Orientation vers des travailleurs sociaux affirmatifs	15%

Soutiens sollicités par les survivant·e·s

Sur le plan des liens avec les autres	
Des soutiens qui privilégient la dignité et l'autonomie des survivant·e·s	68%
Des personnes sûres à qui parler et qui connaissent les soutiens disponibles	66%
Des espaces sûrs pour raconter son histoire	65%
Des soutiens qui protègent la confidentialité et l'anonymat	57%
Groupes de soutien par les pairs dont les procédés tiennent compte des traumatismes	56%
Des possibilités de rencontre en face-à-face avec d'autres survivant·e·s	46%
Un programme de mentorat	38%
Un réseau en ligne des survivant·e·s canadien·ne·s des SOGIECE	37%
Sur le plan de la religion et des croyances	
Accompagnement spirituel et soins prodigués par des leaders spirituels/Aîné·es autochtones 2SLGBTQ+	58%
Soutien aux personnes ayant subi des traumatismes religieux	57%

Rencontre avec des personnes religieuses queer	49%
Des communautés religieuses respectueuses des réalités 2SLGBTQ+ pour vous accompagner et vous soutenir	47%
Accompagnement spirituel par des leaders spirituels/ aîné·es hétérosexuels et cisgenres	28%
Rencontres en face-à-face pour les personnes bispirituelles et les communautés autochtones	17%
Sur le plan des soutiens pratiques	
Bonne éducation sexuelle de base et plus (aspects pratiques, éthique sexuelle et consentement)	63%
Événements de fierté priorisant des espaces sûrs pour les survivant·e·s des SOGIECE	57%
Histoires de personnes qui ont subi des préjudices en lien aux SOGIECE et qui mènent maintenant une vie épanouie	54%
Ressources en ligne pour les survivant·e·s	53%
Soutien aux familles (comme PFLAG) – figures parentales pour les survivant·e·s des SOGIECE	48%
Foyers d'hébergement d'urgence et de longue durée	44%
Sur le plan des soutiens thérapeutiques	
Thérapeutes expérimentés en matière de traumatisme religieux, de traumatisme lié aux SOGIECE, de genre, de sexualité, de deuil et de honte	80%
Thérapie gratuite ou subventionnée	78%
Une meilleure sensibilisation aux SOGIECE dans la communauté de la santé mentale	72%
Un système de soutien multidisciplinaire pour les personnes vivant des traumatismes complexes	68%
Une formation et une accréditation spécialisées pour les thérapeutes afin qu'ils puissent offrir une thérapie de traitement des traumatismes aux survivant·e·s	65%
Une thérapie par le toucher pour aider les survivant·e·s à reconnecter avec leur corps	34%

Sur le plan des soutiens au plaidoyer	
Des ressources pour aider les gens à comprendre que les déclarations subtiles en faveur du changement sont tout aussi néfastes que les déclarations flagrantes et les pressions en faveur du changement	81%
Des ressources pour aider les gens à comprendre que les déclarations subtiles en faveur du changement sont tout aussi néfastes que les déclarations flagrantes et les pressions en faveur du changement	64%
Des lieux qui partagent les histoires des survivant·e·s par le biais de formats multiples, ce qui accroît la sensibilisation au fait que les SOGIECE se produisent au Canada de nombreuses façons	60%
Soutien pour poursuivre les procédures judiciaires contre les praticiens de la thérapie de conversion	53%
Soutien pour poursuivre les procédures judiciaires contre les praticiens de la thérapie de conversion	53%
Des groupes de discussion à l'échelle du pays qui abordent l'enjeu de survivre aux SOGIECE	34%

Catégories sociales

Les catégories sociales qui se chevauchaient ou s'entrecroisaient le plus avec l'orientation sexuelle et/ou l'identité de genre des survivant·e·s, dans leur expérience des SOGIECE et de rétablissement après avoir subi un tort.

Religion	74%
Classe socioéconomique	39%
Âge	35%
Capacité physique	21%
Race	10%
Ethnicité	9%
Nationalité de naissance	4%
Statut de citoyenneté	3%

Résultats de l'enquête qualitative

D'autres thématiques ont été identifiées dans les options de réponse ouvertes, où les participants pouvaient sélectionner « Autre » et fournir des explications supplémentaires dans un format de texte libre.

Facteurs qui ont exacerbé les préjudices

- De nombreux·ses participant·e·s ont fait état de sentiments négatifs envers leur propre personne.
- Des messages subtils, véhiculés par une société cishétéronormative, ont été ressentis par les participant·e·s dans toutes sortes de contextes et par toutes sortes de personnes. Micro-agressions, homophobie, transphobie, pression et aliénation sont quelques-uns des mots employés pour décrire ce phénomène. Les personnes trans ont affirmé avoir subi des pressions pour se conformer à leur genre assigné à la naissance.
- Le fait d'avoir des parents, des membres de la famille et des ami·e·s qui ne reconnaissent pas leur identité est une expérience courante. Les défis liés au fait d'être 2SLGBTQ+ étaient apparents.
- Plusieurs participant·e·s ont identifié des inégalités systémiques répandues parmi les minorités sexuelles et de genre et plus particulièrement parmi les survivant·e·s des SOGIECE et de la CT.
- Les participant·e·s ont identifié un manque de reconnaissance publique de la diversité sexuelle et de genre, un manque de représentation des minorités sexuelles et de genre dans les médias, un manque de personnes issues de minorités sexuelles et de genre en position de pouvoir, et des opinions sociétales négatives sur les minorités sexuelles et de genre.

Obstacles à la guérison des préjudices subis

- Les difficultés financières sont l'un des principaux obstacles identifiés par les participant·e·s, dont certain·e·s ont connu la pauvreté, la perte de leur logement et/ou de leur emploi. Les services de thérapie ou de counseling étaient inaccessibles en raison d'un financement insuffisant ou d'un manque de thérapeutes affirmatifs, ou des deux.
- Les participant·e·s ont identifié un manque de sensibilisation à la thérapie de conversion au sein du public. L'accès public aux renseignements sur les ressources et les services affirmatifs est inadéquat.
- La discrimination dans les soins de santé et les milieux médicaux a été mentionnée à plusieurs reprises et était articulée à travers le manque de sensibilisation aux minorités sexuelles et de genre, les diagnostics erronés, l'homophobie/la biphobie, la transphobie, le refus de soins d'affirmation de genre et l'aliénation.
- L'accès inadéquat aux services de santé mentale est un autre obstacle qui a été identifié. Plus spécifiquement, les obstacles rencontrés par les personnes trans ont fréquemment été mentionnés.

Les facteurs les plus utiles pour le rétablissement et la guérison

- Les participant·e·s ne se considéraient pas comme des survivant·e·s ou des victimes des SOGIECE ou de la thérapie de conversion. La reconnaissance de soi en tant que survivant·e semblait être un processus de validation.
- Les participant·e·s ont parlé du processus d'acceptation de soi qui leur a permis de commencer à s'aimer. Un participant a partagé ce sentiment, soulignant la nécessité « d'une reconnaissance radicale, de l'amour-propre et d'ami·e·s qui sont aussi LGBTQ+ ».
- Prendre part à des efforts de plaidoyer, qu'il s'agisse de défendre ses propres intérêts ou de diriger des programmes de soutien pour les autres, peut avoir un effet profond sur le processus de rétablissement et de guérison.

Soutiens

- Le besoin de soutiens culturellement appropriés a été identifié. De plus, il est nécessaire d'assurer une disponibilité accrue de thérapeutes affirmatifs issus des mêmes groupes culturels ou ethniques. Les réseaux sociaux ont été identifiés comme une méthode potentielle d'offrir un soutien, ce qui pourrait être accompli en offrant une plateforme aux minorités sexuelles et de genre et en discutant de leurs réalités.
- En ce qui concerne le soutien financier, les participant·e·s pourraient bénéficier d'un soutien financier personnel, d'une thérapie subventionnée et de groupes et espaces de soutien subventionnés à l'intention des survivant·e·s.
- Les expériences religieuses affirmatives ont été considérées par beaucoup comme une forme de soutien. La priorité devrait donc être donnée à l'élaboration d'outils permettant de favoriser l'affirmation des minorités sexuelles et de genre dans les espaces religieux.
- Des ressources sexopositives sont nécessaires, car le matériel pédagogique disponible est souvent basé sur la dynamique hétérosexuelle et cisgenre. Il est urgent d'élargir ces enseignements et ces conversations afin d'inclure la diversité sexuelle et de genre.
- Il faut accroître la disponibilité et l'accessibilité des services de santé mentale. Les participant·e·s trans ont indiqué qu'il y a eu de nombreux cas où des médecins ou d'autres prestataires de soins de santé n'ont pas réussi à les soutenir dans leurs besoins en matière de transition médicale.

Action publique

- Bien que l'action publique ne change en rien ce que les survivant·e·s ont vécu, elle peut être l'intervention la plus efficace à grande échelle, en augmentant la sensibilisation du public et de la communauté envers les minorités sexuelles et de genre ainsi que les SOGIECE et la thérapie de conversion. Les excuses publiques sont une forme d'action publique qui a été mentionnée par les participant·e·s.
- La sensibilisation accrue est une autre action fort nécessaire. De nombreuses personnes issues de minorités sexuelles et de genre qui n'ont pas fait leur *coming out* ou qui se questionnent sur leur identité bénéficieraient grandement d'une éducation publique accrue et de campagnes de sensibilisation plus nombreuses.
- Enfin, les participant·e·s ont identifié les interdictions législatives comme une forme d'action importante pour protéger les minorités sexuelles et de genre contre tout préjudice à l'avenir et montrer aux survivant·e·s que le public se soucie d'elleux et que des mesures sont prises.

Résultats des entretiens qualitatifs et des groupes de discussion

Les thématiques suivantes reflètent principalement les expériences des survivant·e·s qui ont subi des préjudices dans des contextes religieux, car celleux-ci constituaient la majorité des participant·e·s. Nous avons toutefois pris soin d'identifier les résultats particuliers des survivant·e·s ayant subi des préjudices dans des milieux médicaux ou de soins.

Données démographiques

- Un total de 25 personnes ont participé aux groupes de discussion et aux entretiens.
- La majorité des participant·e·s (56 %) avaient entre 20 et 39 ans, 36 % avaient entre 40 et 54 ans et 8 % avaient 55 ans et plus.

- La plupart des participant·e·s venaient de l'Ontario (48 %), de la Colombie-Britannique (24 %) et de l'Alberta (12 %), et moins de 4 % d'entre elleux venaient de chacune des provinces suivantes : MB, QC, N.-B., et N.-É.
- Les participant·e·s ont décrit leur genre comme suit : homme (homme cis 40 %, homme trans 16 %), personne non-binaire ou de genre non conforme (12 %), personne bispirituelle (12 %), femme (femme trans 8 %, femme cis 4 %) et personne trans (4 %).
- Les participant·e·s ont décrit leur orientation sexuelle comme suit : gaie (60 %), bisexuelle (16 %), queer (12 %), et 4 % d'entre elleux revendiquaient chacune des identités suivantes : asexuelle, lesbienne et pansexuelle.
- Les identités racisées partagées étaient : Blanche (68 %), Noire (16 %), Autochtone (12 %) et Coréenne (4 %).
- Seize pour cent des participant·e·s ont affirmé être en situation de handicap.

Impacts des SOGIECE et de la thérapie de conversion

- Les survivant·e·s éprouvent un sentiment d'isolement, à la fois pendant et après les expériences de SOGIECE ou de thérapie de conversion.
- Les survivant·e·s ont perdu des membres de leur famille, des ami·e·s, des communautés et/ou des lieux de travail à la suite de leur *coming out*, ce qui accentue leur isolement et leur effacement.
- Beaucoup d'entre elleux ont du mal à nouer des liens ou à avoir des fréquentations romantiques, à avoir des rapports intimes et/ou à avoir un rapport sain avec leur corps physique et leur sexualité.
- Une autre expérience commune est l'intériorisation des pressions et des messages véhiculés par les SOGIECE et la thérapie de conversion, sans pour autant identifier leur expérience comme étant une forme de SOGIECE, de thérapie de conversion ou de traumatisme.
- Certains des obstacles les plus importants à la guérison se font ressentir dans les thématiques de la conscience personnelle et de l'expression de soi.

Obstacles à la guérison des préjudices subis

- Les deux plus grands obstacles à la guérison des survivant·e·s qui ont été identifiés sont les communautés religieuses et le système de santé. Ces deux obstacles sont suivis de près par le rejet de leurs familles et le manque de ressources financières.
- Pour beaucoup de participant·e·s, la religion fait partie de leur identité — et on leur a appris qu'elle était en conflit direct avec leur identité sexuelle et de genre. Certain·e·s ont obtenu des renvois vers des programmes officiels de thérapie de conversion, d'autres ont vécu en silence pendant des décennies sans jamais parler de leur identité sexuelle ou de genre, et beaucoup ont intériorisé les pratiques de conversion à travers l'étude des textes religieux, la lecture et la prière.
- La prise de conscience de leur différence au sein d'une communauté religieuse a créé un traumatisme intériorisé qui a été amplifié par un traumatisme d'origine religieuse.
- Beaucoup de survivant·e·s ont rencontré des thérapeutes et d'autres personnes qui ne connaissaient pas l'impact de l'endoctrinement religieux et qui, souvent, n'ont pas apprécié ni validé la peur et le traumatisme impliqués ou le rétablissement nécessaire.

- Les survivant·e·s qui ont fait l'expérience des SOGIECE ou de la thérapie de conversion dans le système de santé ont rencontré un obstacle tout aussi traumatisant. Le système de santé suit les survivant·e·s dans les dossiers médicaux, où iels sont souvent diagnostiqué·e·s comme souffrant d'une maladie mentale plutôt que de recevoir un traitement qui affirme leur identité sexuelle ou de genre, ou le traumatisme causé par les SOGIECE ou la thérapie de conversion.
- Pour les personnes trans, la thérapie de conversion implique souvent d'avoir affaire à des prestataires de soins de santé qui n'affirment pas leur identité sexuelle et qui leur refusent l'accès aux hormones, aux opérations chirurgicales, aux thérapies et aux autres soins de santé nécessaires.
- L'accès à des soins équitables est une préoccupation pour les participant·e·s, qui doivent composer avec de longues listes d'attente pour accéder à un thérapeute ou à tout type de soutien en matière de santé mentale. Les survivant·e·s sont souvent contraint·e·s de répondre à certains critères afin d'accéder à certains soins de santé (souvent impossibles à remplir, car il n'existe pas de diagnostic pour les traumatismes liés aux SOGIECE et à la thérapie de conversion).
- Trouver et accéder à un conseiller/thérapeute possédant la formation et la sensibilisation nécessaire représente un autre obstacle. Les survivant·e·s avaient du mal à trouver des prestataires formés et expérimentés dans le travail avec les personnes 2SLGBTQ+, capables de fournir une thérapie tenant compte des traumatismes, conscients des SOGIECE/de la thérapie de conversion et de la manière dont ils sont vécus dans le système de santé et les organisations religieuses, respectueux du rôle de la foi et de la spiritualité dans la vie d'une personne, et comprenant l'impact négatif des traumatismes religieux.
- Les participants ont également rencontré des obstacles familiaux à la guérison.
- Le manque de ressources financières pendant cette période est un obstacle énorme. La thérapie est coûteuse, et le manque de ressources financières pour la transition est un énorme obstacle. D'autres obstacles comprennent la recherche et l'accès aux services de soutien, le coût des médicaments, le fait de vivre avec handicap et la recherche de personnes compatissantes et affirmatives.
- Certaines personnes ont ressenti un malaise et une déconnexion entre le fait d'être 2SLGBTQ+ et d'être une personne de foi. La vue défavorable compréhensible de la religion au sein de la communauté 2SLGBTQ+ peut créer une division entre l'identité sexuelle/de genre et l'identité spirituelle d'un·e survivant·e.
- Les survivant·e·s ont exprimé le désir d'obtenir de plus amples renseignements sur les nombreuses façons dont les gens peuvent subir des pratiques de conversion, qu'elles soient subtiles ou flagrantes.
- Les défis énumérés ci-dessus sont amplifiés pour les survivant·e·s des SOGIECE ou de la thérapie de conversion qui font l'objet d'une stigmatisation intersectionnelle. Par exemple, les personnes autochtones, y compris les personnes bispirituelles, les personnes noires et les personnes racisées vivent souvent de graves conséquences lorsqu'elles révèlent publiquement leur identité sexuelle ou de genre ou s'affichent comme survivantes de la thérapie de conversion. Ces conséquences peuvent inclure : le risque de danger physique et psychologique, l'exclusion de leur communauté ethnoraciale (un soutien essentiel pour survivre dans une société raciste), l'inquiétude pour leur famille qui pourrait également subir des conséquences similaires, ou le fait de savoir que des membres de leur famille dans d'autres pays pourraient être gravement persécutés si elles vivent leur identité ouvertement au Canada.
- Pour certaines, le fait d'entrer en contact avec d'autres survivant·e·s a été vécu comme un obstacle qui a déclenché leur traumatisme et les a empêchées de le surmonter à nouveau. Elles ont qualifié cette expérience de « panique traumatique » ou de « séances d'apitoiement en groupe », estimant qu'elles ne valident pas ou n'affirment pas et qu'elles ne contribuent pas à la guérison ou au rétablissement.

- Le manque de sécurité, l'oppression et les abus vécus par les survivant·e·s dans leur milieu de travail. Un survivant qui a fait son *coming out* au travail a reçu des menaces de mort de la part du public (menaces qui se poursuivent à ce jour) et son employeur n'a rien fait pour le soutenir. *« Il a fallu du temps, beaucoup de thérapie et un partenaire affirmatif afin que j'arrive à me rétablir. »*

Les facteurs les plus utiles pour le rétablissement et la guérison

- La plupart des survivant·e·s ont pu se guérir en établissant des liens avec d'autres survivant·e·s. L'établissement de liens avec d'autres survivant·e·s au sein de la communauté queer est incroyablement important.
- L'ensemble des survivant·e·s ont parlé de la nécessité de déconstruire ce qu'iels ont appris et de reconstruire qui iels sont. Un participant bispirituel a affirmé : *« Une Aînée qui m'a donné des enseignements spirituels, qui a été ma première influence et qui m'a donné les bases, mais qui n'a jamais mentionné la bispiritualité (elle ne pensait pas qu'il lui appartenait de le faire et elle a dit que mon apprentissage continuerait au fur et à mesure que j'avancerais sur mon chemin). Le chemin de l'amour de soi et de la conscience de soi continue, fondé sur les enseignements spirituels. La déconstruction est une démarche plus spirituelle que physique. »*
- Pour la majorité des participant·e·s, quitter leur communauté religieuse ou refuser de subir une pression de la part des prestataires de soins de santé afin d'entamer le processus de désapprentissage de ce qui leur a été enseigné a été une expérience solitaire et effrayante. La plupart ont cité les éléments suivants comme étant essentiels au processus de déconstruction et d'apprentissage : la lecture, les films et le développement de relations avec des personnes affirmatives, notamment des leaders spirituels et des thérapeutes qui comprennent les traumatismes et les traumatismes religieux.
- Apprendre à se connaître en intégrant leur identité sexuelle et/ou de genre à leur conscience et leur expression de soi est une étape importante de la guérison.
- Une autre thématique commune était le besoin de former des relations avec des personnes affirmatives, en mettant l'accent sur le pouvoir de guérison des communautés et des relations affirmatives. C'était vrai pour l'ensemble des participant·e·s, quel que soit le contexte de leur expérience des SOGIECE ou de la thérapie de conversion. Comme l'a dit une survivante : « La personne marginalisée doit revisiter son traumatisme tellement de fois qu'elle a besoin d'une communauté de personnes pour l'aider dans ce processus et lui offrir un soutien personnel ».
- Il est intéressant, mais pas surprenant, de constater que la plupart des participant·e·s dont les expériences ont eu lieu dans un contexte religieux ont considéré le fait de quitter leur communauté religieuse comme l'étape la plus importante vers la guérison — et souvent comme la première étape du rétablissement du préjudice subi.
- L'importance d'un soutien thérapeutique sensible aux réalités LGBTQ2S a été déterminante pour beaucoup de survivant·e·s.
- Pour quelques survivant·e·s, la recherche d'une communauté religieuse affirmative était vraiment importante et constituait un premier pas important vers leur guérison. Beaucoup ont trouvé cela dans une communauté Generous Space (groupes locaux formés par des personnes issues de minorités sexuelles et de genre).
- Les survivant·e·s ont parlé de l'importance de reconnaître leur expérience comme un traumatisme, de comprendre les profondes atteintes à leur psyché. Iels ont parlé de la façon dont iels portent les cicatrices de ce traumatisme — physiquement, mentalement, émotionnellement et spirituellement — et de l'importance pour les thérapeutes de proposer une thérapie de résolution des traumatismes.

- Les familles et les lieux de travail affirmatifs et solidaires ont également été décrits comme d'importantes ressources de guérison disponibles pour certains participant·e·s. Les soutiens familiaux comme PFLAG (anciennement Parents, Familles et Ami·e·s des Lesbiennes et des Gais) ont également été utiles.
- Pour beaucoup de survivant·e·s, la guérison a également pris place au sein de la communauté 2SLGBTQ+ et dans les espaces accueillants pour les personnes queer.

Soutiens et action publique

- Les participant·e·s ont insisté sur le fait que, quelles que soient les ressources et les mesures de soutien dont il est question, iels doivent avoir leur mot à dire sur le type de soutien offert et la façon dont il est offert. *« J'aimerais qu'il y ait une base de ressources à l'échelle du Canada, composée de personnes que j'ai approuvées ou qui sont comme moi. J'aimerais avoir cette responsabilité. »*
- Il est essentiel que les soutiens soient culturellement adaptés, tiennent compte des identités intersectionnelles des survivant·e·s et reconnaissent que le racisme et la colonisation ont causé un traumatisme intergénérationnel pour un nombre important de survivant·e·s des SOGIECE et de la thérapie de conversion.
- Une sensibilisation et une formation accrues chez les professionnels de la santé. Il s'agit notamment d'apprendre ce que sont les SOGIECE et les pratiques de conversion, ainsi qu'une formation axée sur les SOGIECE et la thérapie de conversion en tant que forme de traumatisme.
- Remédier au manque de programmes et de soins de santé mentale abordables et accessibles, aux listes d'attente et aux professionnels de la santé qui refusent de traiter les survivant·e·s.
- Il faut des thérapeutes formés aux traumatismes et à la résolution des traumatismes qui comprennent l'impact des SOGIECE et de la thérapie de conversion et qui ont une approche intersectionnelle et antiraciste. Un réseau de référence en ligne est nécessaire.
- Les survivant·e·s doivent pouvoir se retrouver entre elleux. L'accès à ces espaces pourrait être permanent ou limité dans le temps, en fonction de la demande de services et des besoins individuels.
- Des conférences sont nécessaires pour que les survivant·e·s puissent se rencontrer et apprendre comment se remettre de leurs traumatismes avec des conférencier·ère·s épanoui·e·s!
- Les survivant·e·s ont également demandé de l'aide pour apprendre à interagir avec les médias puisqu'il s'agit d'une tâche exigeante. *« Je me suis beaucoup impliqué dans les efforts de plaidoyer contre la thérapie de conversion… L'une des choses qui semblent surprendre les gens, c'est que je parle souvent de… ces expériences comme d'une nécessité du point de vue de la défense des droits, mais elles ne m'aident pas beaucoup à guérir ou à me rétablir d'un point de vue personnel. Je suis le genre de personne qui ne pourrait pas vivre avec moi-même si je ne travaillais pas pour empêcher que cela arrive à quelqu'un d'autre. »*
- Il faut une thérapie gratuite ou subventionnée qui ne poussera pas les survivant·e·s à la faillite! Un survivant a raconté qu'il aimerait récupérer les dizaines de milliers de dollars qu'il a dépensés pour la thérapie de conversion qu'il a subie.
- Des logements sûrs, autant des foyers d'urgence que des résidences à long terme, sont nécessaires pour les survivant·e·s qui se font expulser de leur domicile. « Une adresse postale à laquelle recevoir du matériel quand on ne se sent pas en sécurité de le faire envoyer à notre adresse de résidence. »

- Les participant·e·s ont identifié le besoin d'éducation et de sensibilisation aux SOGIECE et à la thérapie de conversion.
- Il est épuisant pour les survivant·e·s d'être continuellement invité·e·s à partager leur histoire dans les médias ou à expliquer ce que sont les pratiques de conversion. *« Les alliés doivent marcher derrière les survivant·e·s, et non devant. Ils doivent établir des liens avec les survivant·e·s plutôt que de s'approprier leur vécu. »*
- Une composante essentielle qui doit être intégrée à l'éducation sur les pratiques de conversion est l'enjeu du consentement éclairé. Dans le contexte médical, le consentement éclairé est l'un des piliers des soins d'affirmation de genre et encourage une communication franche entre le médecin et le patient qui permet aux personnes trans de faire les choix qui conviennent le mieux concernant leurs soins. Cet aspect doit être mieux compris au sein du système de santé. Dans le contexte religieux, il faudrait au moins éduquer les gens sur ce qu'est le consentement éclairé. Comme l'a déclaré un survivant : « Dire à quelqu'un que Dieu l'aidera à surmonter une propension quelconque ne constitue pas une forme de consentement éclairé. » Aussi difficile que cela puisse être de le mettre en pratique, le consentement éclairé et la réduction des méfaits doivent être la norme pour tous les prestataires qui travaillent avec les personnes 2SLGBTQ+.
- Plusieurs survivant·e·s ont manifesté leur intérêt d'intenter une action en justice contre les organisations qui continuent à pratiquer la thérapie de conversion, mais personne ne juge avoir les ressources juridiques nécessaires pour ce faire. L'organisation Living Waters Canada, maintenant appelée Parcours Canada, a été qualifiée à plusieurs reprises d'obstacle au rétablissement des survivant·e·s. Un accès à une liste d'avocats alliés et à l'aide juridique serait utile. D'autres survivant·e·s ont demandé des excuses de la part de groupes et d'individus, une certaine reconnaissance du tort causé, *« … pas une restitution, mais au moins une reconnaissance et une validation globale dans les nouvelles et les médias »*.
- Les survivant·e·s ont demandé qu'une liste de l'ensemble des communautés et des leaders religieux affirmatifs au Canada soit offerte en ligne.
- Les lignes d'aide LGBTQ doivent être formées sur les SOGIECE et la thérapie de conversion et être en mesure de répondre aux appels des survivant·e·s. De plus, il est nécessaire de créer une ligne d'aide à l'intention des survivant·e·s.
- Il est important que tous les systèmes de soutien tiennent compte de l'intersectionnalité et de la façon dont le racisme, le capacitisme, le classisme, le sexisme et la misogynie viennent recouper l'expérience des survivant·e·s des SOGIECE et de la thérapie de conversion. Une survivante bispirituelle a déclaré : *« Nous avons encore une conception très hétéro de la communauté queer — il y a une énorme différence entre le fait de tolérer la présence des personnes autochtones et de les accueillir — et la culture et les enseignements spirituels autochtones sont également valorisés et affirmés. Nous ne faisons pas cela avec la communauté queer — les expressions queer de la sexualité, de nos corps, du VIH/sida et des personnes queer BIPOC — nous n'avons pas de compréhension culturelle du fait d'être queer d'une manière autre que normative. »*
- Les survivant·e·s sont d'avis que les interdictions visant la thérapie de conversion sont nécessaires, mais qu'il faut faire plus, notamment en finançant les initiatives des survivant·e·s. La police doit être éduquée et sensibilisée sur les SOGIECE et la thérapie de conversion ainsi que sur les façons de faire respecter les interdictions.

Résultats qualitatifs des thérapeutes

Critères requis des thérapeutes qui travaillent avec des survivant·e·s des SOGIECE et de la thérapie de conversion

- Des consultations individuelles avec des thérapeutes ont permis d'élaborer des recommandations et des critères qui jettent les bases du développement d'un réseau de référence en ligne de thérapeutes ayant une expérience de travail auprès des survivant·e·s des SOGIECE et de la thérapie de conversion. Les critères considérés comme essentiels et utiles pour les thérapeutes qui travaillent avec des survivant·e·s de pratiques de conversion sont énumérés ci-dessous. Ils seront utiles si un réseau de référence en ligne venait à être mis sur pied dans un avenir proche.

Qualifications essentielles :

- Titre professionnel, p. ex. psychologue agréé ou travailleur social clinique agréé;
- Certification par un organisme de réglementation ou professionnel approprié, p. ex. l'Association canadienne de counseling et de psychothérapie (ACCP);
- Accès à une formation et à un soutien continus; et
- Accès à un superviseur.

Connaissances et compétences essentielles :

- Comprendre en quoi consistent les pratiques de conversion, et comment elles sont vécues dans les milieux religieux et de soins de santé au Canada;
- Affirmation des personnes 2SLGBTQ+;
- Être formé et expérimenté dans le travail auprès des personnes 2SLGBTQ+;
- Démonstration d'un apprentissage continu concernant les enjeux LGBTQ+;
- Être formé et expérimenté dans le travail associé au deuil, à l'abandon, à la trahison, au préjudice, à la colère, à l'isolement, à l'échec, au consentement éclairé, aux limites, à la peur, à la culpabilité, à la honte, etc.;
- Être formé et expérimenté dans la thérapie axée sur la résolution des traumatismes;
- Comprendre le « travail des parties », l'intersectionnalité et le travail fondé sur l'identité;
- S'engager à être antiraciste et contribuer activement à la décolonisation de leurs pratiques; et
- Capable d'offrir un environnement sûr et de reconnaître les besoins des client·e·s en matière de sécurité.

Autres attributs/aptitudes utiles :

- Capable d'offrir une thérapie de groupe axée sur la résolution des traumatismes aux survivant·e·s en présentiel ou en ligne;
- Comprendre les voies de la guérison et la manière de réhabiliter les survivant·e·s;
- Valoriser le rôle de la foi et de la spiritualité dans la vie d'une personne — ne pas dévaloriser ou invalider la religion d'une personne ou son appartenance à une communauté religieuse;
- Faire preuve d'empathie et comprendre les besoins des client·e·s liés à leur identité et à leurs pratiques religieuses;
- Comprendre le trauma religieux comme une expérience traumatique et non comme un choix; voir la religion comme une identité et une expérience de vie;
- Comprendre la théorie du système familial;
- Avoir une approche sexopositive;
- Comprendre les approches thérapeutiques fondées sur les droits de la personne et savoir comment s'y retrouver;
- Comprendre que les expériences de thérapie de conversion peuvent avoir engendré une méfiance envers les thérapeutes et la thérapie en général;
- Capable d'empathie envers les client·e·s;
- Ouvert à l'idée d'apprendre des client·e·s;
- Être conscient de leurs propres expériences, identités et préjugés; capables de gérer leurs propres opinions et commentaires personnels; posséder leur propre système de soutien;
- Avoir examiné leur propre expérience de la spiritualité et son intersection avec la sexualité et le genre; et
- Dois avoir fait son travail personnel sur les traumatismes explicites et cachés.

cbrc
Centre de recherche communautaire

THECBRC
@CBRCTWEETS
THECBRC
@THECBRC
COMMUNITYBASEDRESEARCHCENTRE

Partenaires communautaires

SFU SIMON FRASER UNIVERSITY

No Conversion Canada

Avec le soutien financier de

Women and Gender Equality Canada
Femmes et Égalité des genres Canada