



CanSFE

---

# AU-DELÀ DE LA BINARITÉ

UNE NOTE D'ORIENTATION  
POUR L'INCLUSION DES  
PERSONNES LGBTI DANS LES  
ACTIVITÉS DE DÉVELOPPEMENT

---

## À propos

---

Le Partenariat canadien pour la santé des femmes et des enfants (CanSFE) réunit plus de 100 membres – organisations non gouvernementales, établissements d’enseignement supérieur, associations du secteur de la santé, et individus – qui travaillent en partenariat afin de tendre vers un monde où les femmes, les enfants et les adolescent·es, dans toute leur diversité, peuvent exercer leur droit de s’épanouir en pleine santé. Pour en savoir plus, visitez le [www.cansfe.ca](http://www.cansfe.ca).

**Citation recommandée :** CanSFE (mai 2021). « Au-delà de la binarité : Une note d’orientation pour l’inclusion des personnes LGBTI dans les activités de développement. » Accessible sur <https://cansfe.ca/learning/au-dela-de-la-binarite-une-note-dorientation-pour-linclusion-des-personnes-lgbti-dans-les-activites-de-developpement/>.

## Remerciements

---

Le CanSFE tient à exprimer sa gratitude envers l’auteur et chercheur principal Andrew Park ainsi que pour les précieuses contributions à la rédaction des spécialistes de l’égalité des genres Elizabeth Dyke et Jennifer Donville.

Merci aux nombreuses personnes ayant travaillé à l’édition ainsi qu’à Allison Bunting (CanSFE) et Erica Fotheringham (CanSFE) pour leur soutien à l’élaboration de ce document.

Le CanSFE remercie Affaires mondiales Canada pour son appui.



## Avant-propos :

### L'égalité des genres et la santé mondiale : œuvrer pour l'inclusion des personnes LGBTI

---

Le Groupe de travail du CanSFE sur l'égalité des genres (GTEG), qui compte 30 défenseuses et défenseurs de l'égalité des genres et de la santé issus d'organisations membres du CanSFE, a exprimé l'intérêt de comprendre comment mieux favoriser l'inclusion des personnes LGBTI dans les programmes de santé mondiale et d'égalité des genres. Surtout, les spécialistes du développement ont exprimé un intérêt et un désir de :

- mieux comprendre les cadres de travail non binaires pour développer des programmes d'égalité des genres et de santé;
- cibler les outils et les meilleures pratiques connexes pour participer aux discussions, aux programmes, au suivi et à l'évaluation en ce qui a trait à l'identité de genre;
- chercher des points de départ pour augmenter l'inclusivité des programmes de santé mondiale et d'égalité des genres.

Le CanSFE et le GTEG reconnaissent que, dans plusieurs des contextes, les membres de la communauté LGBTI font face à la stigmatisation, à la discrimination et à une plus grande vulnérabilité en raison de leur identité et de leur expression. En cherchant à intégrer les membres de la communauté LGBTI dans notre travail, les personnes qui s'identifient comme faisant partie de cette communauté pourraient être mises en danger par notre façon de les aborder. Il est de notre responsabilité de nous assurer que nous avons les moyens de les aborder de façon sécuritaire, afin de ne pas nuire à quiconque lorsque nous tentons de faire avancer les droits des communautés LGBTI. Nous devons également fonder notre travail sur l'écoute active et les partenariats authentiques.

Comme point de départ, ce que nous avons entendu de notre Groupe de travail sur l'égalité des genres et de nos membres est que nous pouvons nous doter du langage, des compétences et des outils appropriés pour commencer à identifier des occasions d'ouvrir l'espace à une compréhension plus inclusive de la diversité, des expressions de genre et des expériences vécues en-dehors du modèle binaire hétérosexuel, et ce, tant dans nos engagements au Canada que dans notre travail à l'international.

L'objectif de ce document est d'identifier les cadres, le langage et les ressources pour l'inclusion des personnes LGBTI en mettant l'accent sur la mise en œuvre de programmes de santé mondiale et d'égalité des genres. Nous espérons que cette note d'orientation pourra être utile aux initiatives qui travaillent sur la diversité des genres et l'inclusion dans leurs programmes de développement et de façon générale, que d'autres orientations seront disponibles à cet effet.

Comme le souligne ce document, le CanSFE et le GTEG s'engagent à approfondir leurs connaissances, leur compréhension et les approches éclairées des programmes sexotransformateurs, lesquels comprennent une intégration significative des personnes LGBTI dans le travail de développement.

# Table des matières

---

<b>Introduction</b>	<b>6</b>
<b>Partie I. OSIEGCS et LGBTI : les bases</b>	<b>11</b>
1. L'orientation sexuelle	12
A. Établir l'orientation sexuelle	12
B. La population selon l'orientation sexuelle	15
C. Recueillir et ventiler des données	16
2. Diversité de genre	17
A. Séparer le genre et la biologie	17
B. Au-delà de la binarité homme/femme	17
C. Autodétermination du genre	17
D. Recueillir et ventiler des données	18
3. Caractéristiques sexuelles	20
A. Comprendre l'intersexuation	20
B. Intersexuation, genre et identité	21
C. Populations intersexes	21
<b>Partie II. Santé</b>	<b>24</b>
1. Impact de la stigmatisation sur la santé	24
A. La stigmatisation est omniprésente	24
1. Attitudes publiques	24
2. Stigmatisation structurelle	26
B. La stigmatisation a des impacts directs sur la santé	27
C. La violence reliée à la stigmatisation	28
1. La violence anti-LGBTI	28
2. Normes de genre et violence	28
3. La violence dans différents contextes	29
a. Personnes au statut de réfugié et personnes qui demandent l'asile	29
b. Violence entre les partenaires intimes (VPI)	30
D. Pauvreté et santé	30
E. Exclusion des services de santé	31
2. Préoccupations en matière de santé sexuelle et reproductive	32

A. Le besoin général en matière de services de santé reproductive	32
B. Les femmes appartenant à une minorité sexuelle	32
1. Le mythe de l’immunité des lesbiennes	32
2. MTS	33
3. Grossesse	33
C. Personnes transgenres	34
1. Participation à la grossesse	34
2. MTS	34
3. Risque de maladie reliée au genre assigné à la naissance	34
D. Personnes intersexes	34
<b>Partie III. Mobiliser les communautés LGBTI</b>	<b>37</b>
1. Les communautés LGBTI dans le monde	37
2. Avantages de l’engagement	37
3. Accéder à la communauté LGBTI	38
4. Sûreté, sécurité et « ne pas nuire »	40
A. Comprendre les risques auxquels font face les communautés LGBTI	40
B. S’appuyer sur les communautés locales pour évaluer les risques et choisir des réponses	40
C. Respecter les principes éthiques et les pratiques de développement déjà en place	41
5. Offrir des services inclusifs	42
A. Point de départ	42
B. Ressources humaines	43
C. Climat de travail	43
D. Services et programmes	44
E. Housing/Detention	44
F. Développement et communications de l’organisation	44
G. Communications/Réunions	45
<b>Sources</b>	<b>47</b>
<b>Annexe I. Glossaire</b>	<b>58</b>
<b>Annexe II. Guide sur le style et l’usage</b>	<b>63</b>
1. « LGBTI » et variations	63
A. Comme terme générique pour décrire un groupe indéterminé de personnes, d’enjeux ou d’organisations	63
B. Utiliser LGBTI de façon précise pour faire référence à des personnes, des organisations ou des enjeux spécifiques	64
2. Lesbienne, gay, bisexuel·le	65

3. Transgenre/trans, non binaire et non conforme au genre	66
A. Comme termes génériques pour décrire un groupe indéterminé de personnes, d'enjeux ou d'organisations	66
B. Pour faire référence à des personnes, des organisations ou des enjeux précis	66
C. Sexe/genre assigné à la naissance, histoire personnelle, transition	67
D. Pronoms	68
4. Intersexe	68
5. Minorité sexuelle et de genre (MSG)	68
<b>Annex 3. Ressources</b>	<b>70</b>
Stratégies et tactiques de plaidoyer	71
Violence sexuelle liée au conflit	72
Paysage social et juridique	72
Cartographie de la communauté et des OSC LGBTI	75
Contextes humanitaires	76
Intersectionnalité	76
Questions intersexes	77
Violence entre les partenaires intimes	77
Politiques organisationnelles	77
Réfugié·es	79
ODD et politique de développement	80
Santé sexuelle et reproductive	81
Collecte de données	82
Services de santé et accès	82
Eau, assainissement et hygiène (WASH)	83
Rédaction inclusive et épïcène	84

## Introduction

---

Le CanSFE imagine un monde où les femmes, les enfants et les adolescent·es<sup>1</sup>, dans toute leur diversité, réalisent leur droit de s'épanouir en pleine santé. Ce document illustre l'engagement du CanSFE envers la diversité de genre et vise à soutenir ses partenaires et ses membres qui cherchent à aborder toute forme d'inégalité entre les genres. Les orientations de cette boîte à outils s'appuient sur les valeurs suivantes :



### Droits de la personne

Tous les êtres humains naissent libres et égaux en dignité et en droits. L'orientation sexuelle, l'identité de genre et les caractéristiques sexuelles d'un individu sont des parties intégrantes de son humanité et ne peuvent être des motifs de discrimination ou d'agression.



### Égalité des genres

Indépendamment de leur genre, durant toute leur vie et dans toute leur diversité, tous les individus devraient accéder de façon équitable au statut, aux possibilités et aux ressources nécessaires pour être en pleine santé et recevoir les soins qui correspondent à leurs besoins. La réalisation de ces objectifs est entravée par les normes fondées sur le genre qui établissent des rôles, comportements et relations acceptables pour les hommes et les femmes. Les personnes qui ne s'inscrivent pas dans ces normes font face à la discrimination, à l'exclusion et à la violence. Nous plaçons en faveur d'approches sexotransformatrices et adaptées aux besoins pour aborder les dynamiques de pouvoir et les inégalités qui les sous-tendent.

---

<sup>1</sup> Ce document utilise surtout un langage épïcène et inclusif et, dans certains cas, est féminisé avec la méthode du point médian.



## Dignité et autonomie

La dignité se fonde sur la reconnaissance que chaque personne est née avec une valeur inhérente et la liberté de prendre ses propres décisions en ce qui concerne son identité, ses choix de vie et son corps. Respecter la dignité d'une personne signifie respecter ses décisions. La capacité de déterminer sa propre identité et de vivre ouvertement selon sa vérité fait partie des valeurs fondamentales des personnes LGBTI.



## Partenariat et agentivité

Travailler en partenariat canalise notre capacité collective à réaliser des résultats significatifs. Ce document reconnaît l'importance de la contribution des personnes et des communautés LGBTI aux efforts collaboratifs visant à réaliser l'égalité des genres. Les personnes LGBTI sont les mieux placées pour parler de leur expérience vécue et leur participation aux efforts axés sur la santé et l'égalité des genres peut augmenter la portée et l'efficacité des politiques et programmes.



## Approches fondées sur des données probantes

Les politiques et les programmes efficaces dépendent de décisions fondées sur des données probantes. Souvent, les politiques et les programmes axés sur les personnes LGBTI sont fondés sur des mythes et des stéréotypes, tant positifs que négatifs. Ce document enrichit nos connaissances sur les expériences vécues des personnes LGBTI, sur leur diversité et sur l'incidence des identités croisées sur leur vie. Ces connaissances aideront à promouvoir des politiques et des programmes efficaces et adaptés aux besoins.





## Ne pas nuire

« Ne pas nuire » est un principe selon lequel les activités de développement ne doivent pas entraîner de risques supplémentaires pour les personnes vivant dans des contextes fragiles. Non seulement certaines personnes LGBTI sont-elles sujettes à des milieux juridiques et sociaux punitifs, mais elles sont également souvent des boucs émissaires lors de combats culturels et géopolitiques pour détourner l'attention du public de certains enjeux socioéconomiques. Les activités de développement axées sur les personnes LGBTI peuvent altérer les dynamiques locales et interférer avec les stratégies d'adaptation de la communauté locale. Ce document reconnaît que les organisations doivent constamment évaluer les risques et les avantages des activités proposées et se retenir d'agir lorsque les risques sont trop élevés.

Cette boîte à outils a été conçue pour les partenaires du CanSFE et d'autres organisations qui cherchent à inclure les personnes LGBTI dans leurs activités de développement. Nous espérons qu'elle bonifiera les connaissances sur les populations LGBTI afin d'aider les spécialistes du développement à créer des organisations inclusives qui font avancer la santé et les droits des femmes, des enfants et des adolescent·es dans toute leur diversité. Voici ce que vous y trouverez :

**La partie I** donne de l'information de base sur l'orientation sexuelle, l'identité et l'expression de genre ainsi que les caractéristiques sexuelles (OSIEGCS), leur définition et comment elles peuvent être évaluées lors de la collecte de données sur les personnes LGBTI. De plus, cette section propose un bref résumé des connaissances empiriques actuelles sur la taille des populations LGBTI.

**La partie II** examine l'impact de la stigmatisation sociale et structurelle sur la santé mentale et physique des personnes LGBTI. De plus, cette section se penche sur les besoins en matière de santé sexuelle et reproductive des femmes appartenant à une minorité sexuelle et des personnes transgenres.

**La partie III** cible les avantages de la participation des communautés LGBTI locales et suggère comment identifier les OSC LGBTI et les contacter de façon sécuritaire. Cette section comprend également des mesures que peuvent prendre les OSC qui ne sont pas spécifiquement LGBTI pour s'assurer que leurs activités sont inclusives et adaptées aux besoins des personnes LGBTI.

Ce document comprend également trois annexes.

**L'Annexe I** un glossaire des termes utilisés dans ce document.

**L'Annexe II** est un guide sur le style et l'usage dont l'objectif est d'aider à comprendre la grammaire et l'usage des pronoms, de diverses formes d'abréviations LGBTI et de termes tels que « transgenre » et « intersexe ». Ce guide est utile pour la rédaction de rapports, de propositions et de correspondances.

**L'Annexe III** propose une sélection de rapports, de boîtes à outils et de cartographies axés sur des volets précis, par exemple, la santé des personnes transgenres, les personnes ayant un statut de réfugié, les normes juridiques et les politiques en matière de diversité.

Ce document utilise le terme **LGBTI** pour faire référence aux personnes dont l'orientation sexuelle, l'identité et l'expression de genre et les caractéristiques sexuelles ne correspondent pas aux attentes sociales sur la sexualité et le genre. Ce groupe comprend des personnes qui n'utiliseraient peut-être pas les termes lesbienne, gay, bisexuel·le ou transgenre pour s'identifier. Au Canada, les organisations utilisent des variantes telles que LGBTQ2 (Secrétariat du Patrimoine canadien), LGBTQ2+ (Statistiques Canada) et 2SLGBTQI (Egale Canada), qui comprennent une reconnaissance du genre et de la sexualité de certaines communautés autochtones au Canada. L'Annexe II : Guide sur le style et l'usage comprend plus de détails sur l'utilisation du sigle LGBTI.

Lorsque possible, cette boîte à outils fait référence à des données sur les personnes LGBTI des pays en développement. Toutefois, les enquêtes à grande échelle auprès de la population qui sont utilisées pour recueillir les données à utiliser en développement international, comme les enquêtes démographiques et sanitaires, les enquêtes sur le revenu et les conditions de vie, et les recensements, ne comprennent aucune question sur l'orientation sexuelle ou l'identité de genre. En 2021, le Canada est devenu le premier et seul pays au monde à faire circuler un recensement qui comprend des questions sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre. Des défis supplémentaires sur la collecte et l'analyse de données sont soulignés ci-dessous. Par conséquent, les données représentatives sur le plan national sur les populations LGBTI dans les pays en développement sont rares, et presque inexistantes en ce qui a trait aux femmes appartenant à une minorité sexuelle, aux personnes transgenres et aux personnes intersexes. Ainsi, bien que ce document s'appuie fortement sur la littérature sociologique révisée par des pairs, la majeure partie de cette littérature se fonde sur des données sur la population de l'hémisphère nord.

---

# PARTIE I

## OSIEGCS ET LGBTI : LES BASES

---

## OSIEGCS et LGBTI : les bases

L'orientation sexuelle, l'identité et l'expression de genre ainsi que les caractéristiques sexuelles (**OSIEGCS**) sont des caractéristiques que tout le monde possède. Le terme OSIEGCS est souvent utilisé dans la sphère internationale pour faire référence à des facettes essentielles de la sexualité et du genre qui sont reconnues en vertu du droit international des droits de la personne. Le sigle **LGBTI** (personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et intersexes) fait référence à la population dont l'OSIEGCS ne correspond pas aux attentes culturelles en matière de genre et de sexualité. Le Tableau 1 définit les caractéristiques de l'OSIEGCS et les sous-populations LGBTI correspondantes.

Caractéristiques de l'OSIEGCS	Populations LGBTI
<p><b>OSIEGCS</b> Abréviation pour orientation sexuelle (OS), identité et expression de genre (IEG) et caractéristiques sexuelles (CS).</p> <p>OSIEGCS fait référence à une catégorie de caractéristiques personnelles. Tout le monde a une orientation sexuelle, une identité et une expression de genre ainsi que des caractéristiques sexuelles.</p> <p>Avant 2017, plusieurs personnes utilisaient le terme OSIG pour faire référence à l'orientation sexuelle et l'identité de genre (p. ex., l'expert indépendant de l'ONU sur l'OSIG, le conseiller de la Banque mondiale en matière d'OSIG). Une perspective plus complète de l'expression de genre ainsi que l'inclusion des caractéristiques sexuelles paraissent dans la mise à jour 2017 des Principes de Jogjakarta. Depuis, la majorité des personnes qui travaillent dans la sphère internationale utilisent le terme OSIEGCS.</p>	<p><b>LGBTI</b> Abréviation pour personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et intersexes.</p> <p>LGBTI fait référence à la population dont les caractéristiques de l'OSIEGCS ne correspondent pas aux attentes culturelles quant au genre et à la sexualité. Différentes cultures utilisent différents termes pour décrire les personnes qui ont des relations sexuelles avec une personne du même sexe qu'elles ou dont l'identité et l'expression de genre ne correspondent pas au modèle homme-femme (p. ex., hijra, meti, lala, skesana, motsoalle, mithli, kuchu, kawein, travesty, muxé, fa'afafine, fakaleiti, hamjensgara et bispirituels). Il est impossible d'inclure toutes ces appellations dans un seul sigle. Par conséquent, le terme LGBTI fait également référence à ces groupes, même si ces derniers n'utilisent peut-être pas le terme LGBTI pour se désigner. Lorsque nous parlons d'une population locale en particulier, il est préférable d'utiliser les termes qu'utilise cette même population pour se désigner</p>
Identité et expression de genre (IEG)	Cisgenre Transgenre Non binaire Kathoei, Hijra, Muxes, etc.
Orientation sexuelle (OS)	Hétérosexuel·le Lesbienne Gay Bisexual·le Les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes (HSH)/Les femmes qui ont des rapports sexuels avec des femmes (FSF)

	Tom, Dii, Kuchu, Takatapui, etc.
Caractéristiques sexuelles (CS)	Personnes intersexes

Tableau 1. Les caractéristiques de l'OSIEGCS et les sous-populations LGBTI correspondantes.

## 1. L'orientation sexuelle

Des variations dans la sexualité se retrouvent dans toutes les populations du monde (Association médicale mondiale 2013). Toutefois, dans la majorité des pays, on en sait très peu sur les populations non hétérosexuelles. La stigmatisation et les préjugés ont limité la disponibilité de données objectives sur l'orientation sexuelle. Jusqu'à ces dernières décennies, l'homosexualité était considérée comme une maladie par la majorité des hautes instances médicales occidentales (American Psychological Association 2009). En 2021, l'homosexualité est criminalisée dans 70 pays, ce qui est en grande partie attribuable à la prolifération des lois britanniques contre la sodomie datant de l'époque coloniale (Mendos et coll. 2020). Le désir de soigner les personnes ayant une attirance envers des personnes du même sexe et d'empêcher qu'elles existent, et de punir les personnes qui ont des rapports sexuels homosexuels a imprégné une grande partie de la recherche sur l'homosexualité d'un préjugé anti-LGBTI (Park 2016b).

Au milieu des années 1900, le discours en médecine et en politique publique a commencé à se concentrer non plus sur les homosexuel·les en tant que population, mais sur l'orientation sexuelle en tant que caractéristique que possède tout un chacun. En 1990, l'Organisation mondiale de la santé a retiré l'homosexualité de la classification internationale des maladies et plusieurs pays, particulièrement ceux de l'Europe occidentale et des Amériques, ont commencé à adopter des lois interdisant la discrimination fondée sur l'orientation sexuelle. Des pays ont également commencé à instaurer des protections juridiques en ce qui a trait à la reconnaissance du genre et certaines autorités ont commencé à aborder les droits de la personne des individus intersexes. Même si ces progrès ont été accompagnés de quelques initiatives de recherche et de collecte de données sur les populations LGBTI, il existe encore d'immenses lacunes en matière de connaissances à leur sujet.

### A. Établir l'orientation sexuelle

L'orientation sexuelle est un concept multidimensionnel. Pour comprendre l'orientation sexuelle d'un individu, nous devons mesurer au moins trois différents aspects de sa sexualité : l'attirance, le comportement et l'identité (Wolff et coll. 2017). Puisque la sexualité est mouvante, c'est-à-dire qu'elle peut changer au cours d'une vie, toute évaluation de l'orientation sexuelle d'un individu se fonde sur un instantané de ces trois dimensions à un moment précis. Référez-vous à la section « [Collecte de données](#) » de l'[Annexe III](#) pour obtenir de plus amples ressources à ce sujet.

#### 1. Attirance

L'attirance envers une autre personne est une facette commune, mais certainement pas universelle, de l'expérience sexuelle d'une personne. Faisant partie de l'orientation sexuelle, l'attirance, la force qui attire une personne vers des personnes du même genre, d'un autre genre ou les deux. Traditionnellement, ces options ont été définies ainsi : une attirance envers le « même genre, le genre opposé, ou les deux ».

L'utilisation de la terminologie « même genre ou genre opposé » reconnaît que le sexe masculin et le sexe féminin ne sont pas les deux seules options de genre. Une des pratiques largement acceptées pour identifier l'attraction sexuelle d'une personne est d'utiliser de l'information sur son genre ainsi que la réponse à la question suivante :

Les personnes ont diverses attractions sexuelles. Laquelle de ces options décrit le mieux ce que vous ressentez? Êtes-vous :

- (a) Seulement attiré·e envers les femmes
- (b) Principalement attiré·e envers les femmes
- (c) Attiré·e envers les femmes et les hommes de façon égale
- (e) Seulement attiré·e envers les hommes
- (f) Incertain·e

## 2. Comportement

Le comportement fait référence aux personnes avec lesquelles un individu a eu des rapports sexuels. En connaissant le genre d'un individu, nous pouvons identifier son comportement sexuel en lui posant la question suivante :

Dans les (X) dernières années, avez-vous eu des rapports sexuels :

- (a) Uniquement avec des hommes
- (b) Uniquement avec des femmes
- (c) Avec des hommes et des femmes
- (d) Je n'ai eu aucun rapport sexuel

Ces questions peuvent être modifiées selon les objectifs de la recherche. Poser une question sur l'expérience au cours d'une vie identifierait les personnes qui ont exploré leur sexualité. Poser une question sur les cinq dernières années pourrait identifier les personnes qui ont des rapports occasionnels. Une période de douze mois pourrait exclure les adultes qui ne sont pas très actifs et actifs sexuellement, mais pourrait être plus indiquée si l'objectif de la recherche porte sur une participation possible à une grossesse ou une exposition possible aux maladies transmissibles sexuellement (MTS). Il existe un consensus au sein du personnel de recherche indiquant de ne pas définir le terme « rapports sexuels », mais de laisser chaque individu répondre en fonction de sa propre définition. Si l'objectif de la recherche porte sur les comportements à risque, des questions sur des comportements précis et sur leur fréquence pourraient être posées.

## 3. Identité

L'identité sexuelle fait référence à la façon dont un individu perçoit sa propre orientation sexuelle dans le contexte de sa vie et de sa société (Morandini, Blaszczyński et Dar-Nimrod 2017). Dans certains pays occidentaux, comme au Canada, presque tout le monde s'identifie à au moins un des termes couramment utilisés pour décrire les identités sexuelles occidentales. Par conséquent, Statistiques Canada utilise la question suivante dans les sondages canadiens :

Quelle est votre orientation sexuelle? Diriez-vous que vous êtes :

- (a) Hétérosexuel·le
- (b) Gay ou lesbienne
- (c) Bisexuel·le

(d) Veuillez préciser

Dans les sociétés utilisant différents termes pour décrire l'identité sexuelle, cette question de sondage pourrait ne pas donner de résultats pertinents dans les populations locales. Dans plusieurs régions du monde, les identités autochtones sont historiquement enracinées dans des traditions culturelles. Par exemple, les hijra (Inde), les meti (Népal), les fa'afafine (Samoa) et les injonga (Afrique du Sud). Les peuples de plusieurs pays ont créé des identités contemporaines qui ne sont ni occidentales, ni traditionnelles, comme les lala (Chine), les dii (Thaïlande) et les kuchu (Ouganda). Dans plusieurs cas, les termes utilisés par ces personnes pour décrire leur orientation sexuelle peuvent être les mêmes que ceux utilisés pour décrire leur genre, leur caste ou leur religion. Conséquemment, tout effort visant à évaluer l'orientation sexuelle doit tenir compte des identités sexuelles qui existent au sein de la population étudiée.

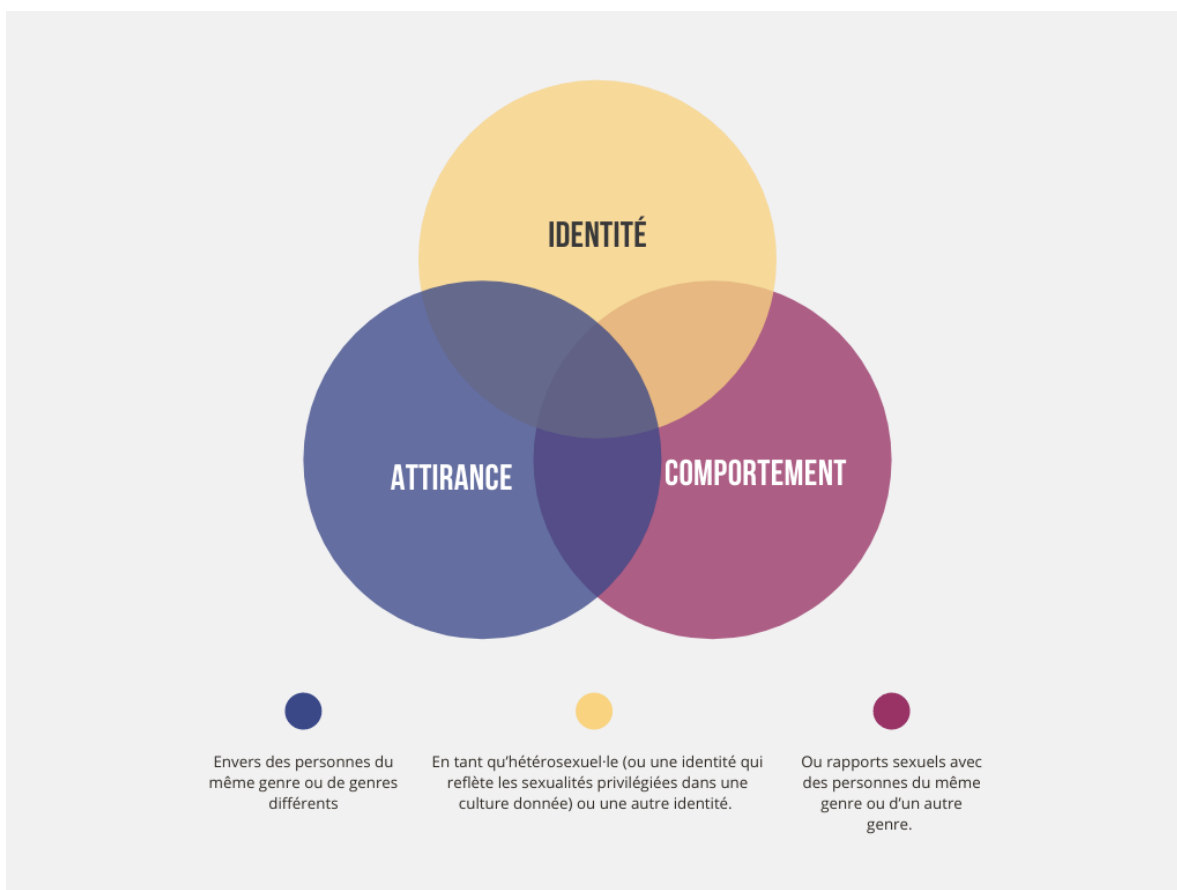


Image 1. Les trois dimensions de l'orientation sexuelle

## B. La population selon l'orientation sexuelle

L'expérience empirique démontre que l'orientation hétérosexuelle dans une des trois dimensions ne correspond pas nécessairement à une orientation hétérosexuelle dans les deux autres dimensions (Morgan 2013; Worthington et Reynolds 2009; Geary et coll. 2018). En outre, l'identité d'un individu, qui est entièrement autodéterminée, peut n'avoir aucun lien avec son comportement sexuel ou son attirance. Par exemple, une personne qui s'identifie comme étant hétérosexuelle possède une identité hétérosexuelle, même si celle-ci n'est pas attirée par les hommes et qu'elle n'a eu des rapports sexuels qu'avec des femmes. Des études menées auprès d'hommes au Sénégal, en Ouganda, en Afrique du Sud et en Chine révèlent qu'il n'y a aucun lien entre le comportement et l'identité (Larmarange et coll. 2009; Baumle et coll. 2013, 115-16). En fait, une récente étude sur les HSH/FSF estime qu'à l'échelle mondiale, la majorité des personnes ayant des rapports sexuels homosexuels ne s'identifie pas comme telle (Pachankis et Branstrom 2019).

Par conséquent, l'orientation homosexuelle peut se classer dans une des sept configurations suivantes. L'image 2 illustre ces configurations et donne des exemples des personnes qui pourraient s'y retrouver.

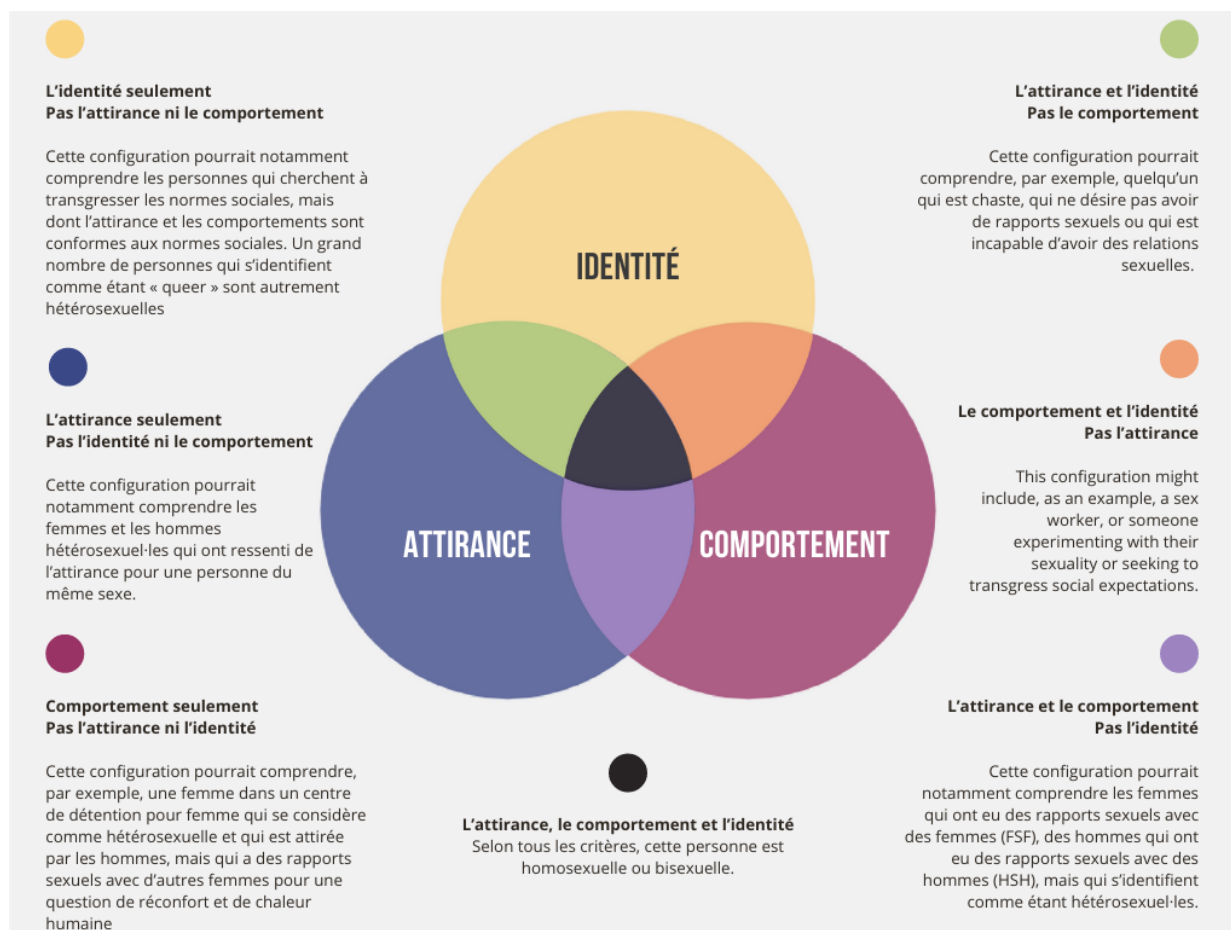


Image 2. Les sept configurations de l'orientation sexuelle.



## C. Recueillir et ventiler des données

Dans la dernière décennie, un petit nombre de pays des hémisphères nord et sud ont commencé à inclure des questions sur l'orientation sexuelle ou la structure du ménage des couples de même sexe dans les enquêtes nationales sur la population. Toutefois, les résultats de ces enquêtes peuvent grandement varier. Le vocabulaire utilisé dans ces enquêtes n'est pas uniforme et la façon dont les résultats sont rapportés ne permet pas souvent de savoir clairement si l'enquête mesurait l'identité sexuelle, le comportement sexuel homosexuel ou l'attraction homosexuelle. De plus, les méthodes d'administration de l'enquête, qui peuvent influencer la volonté de jusqu'à 65 % des répondantes et répondants à révéler leur orientation sexuelle, diffèrent d'une enquête à l'autre (Coffman, Coffman et Ericson 2017).

Selon ces enquêtes, on estime que de 2 % à 5,5 % des personnes s'identifient comme minorité sexuelle (Conron et Goldberg 2020; Davis et coll. 2017; Valfort 2017). Les femmes sont moins susceptibles que les hommes de s'identifier comme étant homosexuelles, mais plus susceptibles de s'identifier comme étant bisexuelles (Valfort 2017, 29). Les estimations sur la population ayant eu des rapports homosexuels sont souvent deux fois plus élevées que le nombre de personnes s'identifiant comme étant homosexuelles. Selon des estimations fiables établies à partir de données représentatives sur le plan national, 10 % à 12 % des personnes vivant dans un pays où le degré de stigmatisation est relativement faible s'identifient comme étant homosexuelles (Valfort 2017). Une récente étude estime que dans les pays où la stigmatisation est plus importante, jusqu'à 94 % des HSH et FSF continuent de s'identifier comme étant hétérosexuel·les (Pachankis et Branstrom 2019).

Certaines personnes examinent les estimations sur la population d'HSH pour les aider à évaluer le nombre total de minorités sexuelles. Idéalement, les gouvernements fournissent des estimations sur la population d'HSH à l'ONUSIDA dans le cadre des initiatives visant à évaluer l'impact du VIH sur diverses sous-populations. Toutefois, ces estimations sont souvent dérivées de l'utilisation de méthodes non fiables et pourraient être volontairement sous-estimées par la volonté politique de justifier l'absence de programmes axés sur le VIH/sida. Les spécialistes ont qualifié ces faibles estimations de « peu plausibles » (Davis et coll. 2017) et l'ONUSIDA a dit que « l'effet de cette sous-estimation [par rapport aux totaux réels à l'échelle mondiale] est substantiel » (Organisation mondiale de la santé 2020).

## 2. Diversité de genre

### A. Séparer le genre et la biologie

La majorité des gens commencent à développer un sens intérieur de leur propre genre très tôt dans la vie. Cette sensation intérieure influence la façon dont nous nous exprimons et voulons que les autres nous perçoivent. Dans la majorité des cas, le genre ressenti intérieurement correspond au sexe/genre assigné à la naissance. Ces personnes sont qualifiées de cisgenres, « cis » étant le préfixe latin signifiant « même ». Certaines personnes peuvent ressentir intérieurement que leur sexe/genre est différent de celui assigné à la naissance. Ces personnes sont qualifiées de transgenres, « trans » étant le préfixe latin signifiant « au-delà » et exprimant l'idée de traversée.

### B. Au-delà de la binarité homme/femme

Le genre est souvent catégorisé selon l'optique binaire femme/homme. En effet, certaines personnes transgenres se sentent de genre masculin (si le genre féminin leur a été assigné à la naissance) ou de genre féminin (si le genre masculin leur a été assigné à la naissance). Certaines cultures reconnaissent de multiples genres, souvent parce que les personnes transgenres ont une histoire culturelle bien reconnue. Par exemple, en Amérique du Nord, les niizh mandidoowag, ou personnes bispirituelles, existaient bien avant le contact avec les Européens. Les Hautes Cours du Népal, de l'Inde et du Pakistan ont établi une troisième catégorie de genre, parce qu'elles ont notamment constaté que les personnes transgenres ont une forte présence historique dans les cultures religieuses locales. Dans la région du Pacifique, les fa'afafine représentent un troisième genre dans la culture traditionnelle samoane (Madrigal-Borloz 2018).

Avec la diminution de la stigmatisation sociale et structurelle, de nombreuses personnes dans le monde entier ont commencé à s'identifier selon des catégories de genre plus contemporaines. Par exemple, des personnes qui ne se sentent pas à l'aise avec l'une ou l'autre des deux catégories de genre binaire pourraient s'identifier comme étant non binaires. Statistiques Canada indique que des personnes ont identifié leur genre en utilisant des termes comme pangendre ou de genre queer (Statistiques Canada 2021). Comme l'explique une érudite féministe, « les groupes diversifiés vont insister pour se nommer et faire reconnaître leur caractère distinct et leur diversité tant que les aspirations à la démocratie vont exister » (Petchesky 2009).

### C. Autodétermination du genre

Selon les normes internationales relatives aux droits de la personne, chaque individu a le droit de déterminer son propre genre (Madrigal-Borloz 2018). De plus en plus, les pays adoptent des lois pour assurer la reconnaissance juridique de l'identité de genre. Après le Népal en 2011, près de deux douzaines de pays ont, au minimum, accordé une reconnaissance juridique limitée à un troisième genre. D'autres pays, dans la foulée de l'initiative révolutionnaire de l'Argentine, ont adopté des lois établissant un processus simplifié pour changer de nom et de genre (Madrigal-Borloz 2018). Puisque la

reconnaissance du genre est un domaine juridique qui évolue rapidement, nous vous invitons à consulter les ressources sur le paysage juridique à l'Annexe III pour une liste des lois à jour dans chaque pays. Toutefois, la majorité des personnes vivent encore dans un pays où la reconnaissance est limitée et souvent, les documents officiels ne reflètent pas l'identité de genre de chaque personne (Chaim et coll. 2020). Par conséquent, la façon la plus fiable de déterminer le genre d'une personne est simplement de lui demander.

## D. Recueillir et ventiler des données

Les estimations de la population transgenre sont rares et varient considérablement. La plupart des estimations évaluent que de 0,1 % à 2,7 % des personnes s'identifient comme étant transgenres (Goodman et coll. 2019; Valfort 2017, 31-32). Les défis fondamentaux de l'estimation des populations transgenres sont l'absence d'une norme mondiale quant au vocabulaire utilisé pour les questions de sondage, le manque d'uniformité des méthodes d'administration des sondages (p. ex., des questionnaires à remplir soi-même en ligne ou encore des sondages de personne à personne), et des degrés de stigmatisation très variables.

Les spécialistes du développement se fient aux données ventilées pour suivre les résultats et évaluer les programmes. Par conséquent, il est important de développer des méthodes pour identifier et suivre les personnes transgenres à l'échelle du client/consommateur du programme ainsi qu'à l'échelle de la population nationale. Une approche possible consiste simplement à demander à chaque personne d'identifier son propre genre. Cette approche respecte la capacité de chaque personne à déterminer elle-même son propre genre. Bien que cette approche puisse fonctionner dans certains contextes, l'utilisation de questions ouvertes dans des sondages pose deux problèmes importants. Premièrement, une question ouverte n'identifierait pas une personne transgenre si celle-ci s'identifiait simplement comme homme ou femme. Deuxièmement, cette approche risque de créer une multitude de sous-groupes et d'ensembles de données, dont quelques-uns pourraient être si petits qu'ils finiraient par être exclus à des fins d'analyse statistique. Ainsi, les questions ouvertes pourraient se traduire par un sous-dénombrement des personnes transgenres.

Une approche similaire serait d'offrir un éventail d'options qui reflètent les genres représentés dans la communauté sondée. Au Népal, par exemple, la recherche montre que seule la moitié de la population transgenre s'identifie comme étant transgenre et que l'autre moitié s'identifie comme homme, femme, meti ou kothi, deux identités transgenres autochtones (Nezhad et coll. 2014). Une telle approche exige une évaluation initiale des termes utilisés par les communautés transgenres locales ainsi qu'une évaluation du degré auquel les membres de la communauté adoptent de nouvelles identités contemporaines. Comme plus haut, une telle approche risque de ne pas saisir les personnes transgenres qui s'identifient comme homme ou femme.

En conséquence, le corps de recherche emploie souvent une approche à deux étapes utilisant les deux questions suivantes :

1. Quel est votre genre? (Des variations pourraient inclure une liste d'options, la plus minimale serait la suivante :)
  - (a) homme

- (b) femme
- (c) autre

2. Quel sexe vous a-t-on assigné à la naissance, par exemple, sur un certificat de naissance ou de baptême? (Cette question pourrait varier dans les pays où les naissances ne sont pas régulièrement documentées, par exemple : « Lorsque vous êtes né·e, votre famille et vos proches vous ont-ils élevé·e comme si vous étiez : »)

- (a) un garçon
- (b) une fille

Si les deux réponses sont les mêmes, la personne est cisgenre. Si elles sont différentes, la personne est transgenre. L'échantillon pourrait ensuite être classé selon les groupes suivants (GenIUSS Group 2014) :

<b>FEMME</b>	<b>Femme cisgenre –</b> Genre féminin, genre féminin assigné à la naissance
	<b>Femme transgenre –</b> Genre féminin, genre masculin assigné à la naissance
<b>HOMME</b>	<b>Homme cisgenre –</b> Genre masculin, genre masculin assigné à la naissance
	<b>Homme transgenre –</b> Genre masculin, genre féminin assigné à la naissance
<b>NON-BINAIRE</b>	<b>Non binaire –</b> Tout genre autre que masculin ou féminin, tout genre assigné à la naissance

Toutefois, comme pour toutes les questions de sondage, nous devons garder en tête l'objectif de la collecte de données. Si l'objectif est de ventiler et de comparer les populations cisgenres et transgenres, cette méthode représente une approche directe qui peut facilement être adaptée à plusieurs contextes culturels. Si l'objectif est de comparer des sous-groupes de la population transgenre les uns avec les autres, ou encore de les comparer à des populations cisgenres, alors une autre méthode pourrait être requise.

### 3. Caractéristiques sexuelles

Dans les quelques dernières années, des enjeux liés aux caractéristiques sexuelles et aux personnes intersexes ont été intégrés dans le plaidoyer sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre. La visibilité de la communauté intersexe au sein du mouvement LGBTI est importante dans l'hémisphère sud, possiblement plus que dans l'hémisphère nord. Grâce aux initiatives des activistes qui plaident en faveur des personnes intersexes dans les hémisphères nord et sud, les agences de l'ONU appliquant les traités sur l'interdiction de la torture, sur les droits civils et politiques, sur les droits des enfants et sur les droits des personnes vivant avec un handicap ont toutes reconnu que les personnes intersexes subissent des violations des droits de la personne et que les pays ont l'obligation d'empêcher que de telles violations se produisent (Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme 2016; Comité des droits économiques, sociaux et culturels des Nations Unies 2016; Comité des Nations Unies sur les droits de l'enfant 2019; Carpenter 2020).

#### A. Comprendre l'intersexuation

Le Bureau du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme décrit ainsi les personnes intersexes : « Les personnes intersexes sont nées avec des caractéristiques sexuelles (génitales, gonadiques ou chromosomiques) qui ne correspondent pas aux définitions binaires types des corps masculins ou féminins » (Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme 2016b). Les caractéristiques sexuelles sont des traits physiques qui correspondent aux notions culturelles et médicales du sexe masculin ou féminin. Cela comprend environ deux douzaines de systèmes physiologiques, dont les organes génitaux, l'anatomie reproductive, les chromosomes, les hormones, les caractéristiques physiques qui émergent à la puberté, ainsi que la forme et l'alignement de certains systèmes musculosquelettiques. La majorité des gens ont des caractéristiques sexuelles qui correspondent toutes au sexe masculin ou toutes au sexe féminin.

Certaines personnes sont nées avec une ou plusieurs caractéristiques sexuelles qui ne correspondent toutes pas au même sexe. Par exemple, les bébés intersexes pourraient naître avec des organes génitaux externes qui ne correspondent pas à leurs organes internes, comme des testicules ou des ovaires. L'hyperplasie surrénalienne congénitale, une cause commune de l'intersexuation chez les personnes qui possèdent deux chromosomes X, produit des caractéristiques masculines, a un impact sur la fertilité et cause divers problèmes de santé. Le syndrome d'insensibilité aux androgènes se manifeste chez les personnes intersexes qui sont nées avec des organes génitaux externes typiquement féminins, mais qui n'ont pas les organes reproducteurs féminins internes et qui ont des testicules non descendus.

Les enfants nés avec des caractéristiques sexuelles atypiques subissent souvent des interventions que l'on qualifie communément de « normalisation sexuelle » dans l'objectif de les rendre conformes aux stéréotypes de sexe et de genre. Ces interventions comprennent des chirurgies médicales inutiles et d'autres interventions, réalisées sans consentement éclairé, et causant souvent des torts physiques irréversibles aux enfants, entraînant l'infertilité et une grave souffrance mentale (Physicians for Human Rights 2017). Dans certains pays, ces enfants sont considérés comme étant maudits et leur famille est persécutée (Bureau du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme 2016a).

## B. Intersexuation, genre et identité

Le « statut intersexe » se distingue du genre. Le principe selon lequel la biologie détermine le genre est sous-jacent à la perception selon laquelle le caractère intersexe constitue un genre distinct. Puisque le corps des personnes intersexes comprend des caractéristiques sexuelles qui sont typiquement masculines ainsi que des caractéristiques sexuelles qui sont typiquement féminines, les personnes intersexes sont souvent décrites comme ayant un genre qui n'est ni complètement masculin, ni complètement féminin. Toutefois, mettre l'intersexuation en équation avec le genre ne reflète pas l'expérience des personnes intersexes en tant que telles.

Lorsqu'un bébé naît avec des caractéristiques sexuelles qui ne correspondent pas toutes à un sexe biologique, la réponse est souvent de procéder à une chirurgie et d'entamer un traitement médical dans l'objectif de lui assigner un genre. Souvent, on s'attend à ce que le genre de l'enfant se développe selon le sexe assigné par la chirurgie. En réalité, ces interventions sont souvent sans succès et les enfants commencent à exprimer des caractéristiques liées au genre qui diffèrent du sexe qu'on leur a assigné. Le genre est lié à la sensation intérieure d'une personne quant à son propre genre et à la façon dont elle l'exprime. Les personnes intersexes n'ont pas nécessairement l'impression que leurs caractéristiques sexuelles influencent leur perception de leur genre.

L'intersexuation est tout d'abord une caractéristique physique, souvent révélée en évaluant la physiologie d'une personne. Ainsi, elle n'est pas d'abord une identité. Toutefois, un peu comme le fait d'être atteint du VIH ou d'avoir un QI élevé, l'intersexuation peut devenir une identité si un individu souhaite que les autres sachent qu'il est une personne intersexe.

## C. Populations intersexes

Les estimations de la taille de la population intersexe proviennent d'études de dossiers médicaux. Ces études examinent la prévalence des conditions considérées comme intersexes. Les estimations de la proportion de personnes intersexes au sein de la population générale varient de 0,5 % à autant que 4 % (Blackless et coll. 2000). Les différences de pourcentage ne s'expliquent pas par le nombre de personnes ayant une condition particulière, mais par les différentes façons de définir quels types de conditions font partie de l'intersexuation. Les organismes de défense des droits des personnes intersexes ainsi que les Nations Unies citent des études qui concluent que 1,7 % des bébés naissent avec des caractéristiques intersexes (Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme 2016a).



*« Actuellement, les gouvernements de la majorité des pays en développement ne recueillent pas de données sur les personnes LGBTI, et seuls quelques pays sont proches d'avoir des données représentatives sur les sous-groupes. La stigmatisation, les lois discriminatoires, le manque de ressources et le faible statut des femmes sont tous des facteurs contribuant au manque de données sur les personnes LGBTI, particulièrement sur les femmes appartenant à une minorité sexuelle et les personnes transsexuelles. Sans ces données, il est impossible de mesurer les disparités sanitaires et économiques en se servant des méthodes utilisées pour les autres populations. »*

---

**PROFESSEURE M.V. LEE BADGETT (ELLE),  
UNIVERSITÉ DU MASSACHUSETTS À AMHERST**  
ÉCONOMISTE FÉMINISTE  
EXPERTE PRINCIPALE DE L'INDICE DU PNUD POUR  
L'INCLUSION DES PERSONNES LGBTI

---



**PARTIE II**  
SANTÉ

---



## Santé

### 1. Impact de la stigmatisation sur la santé

#### A. La stigmatisation est omniprésente

La stigmatisation découle d'une croyance partagée selon laquelle des personnes ayant un trait particulier sont indésirables et qu'elles n'ont aucune valeur. En ce qui concerne le genre et la sexualité, le trait stigmatisé est l'appartenance à la communauté LGBTI. La stigmatisation sociale fait référence à la mesure dans laquelle d'autres membres de la société croient qu'être LGBTI rend la personne indésirable, non seulement par rapport à sa sexualité ou à son genre, mais dans tous les aspects de sa vie. La stigmatisation sociale influence comment les personnes LGBTI sont perçues en tant que citoyen·nes, patient·es, employé·es, élèves, voisin·es et dans tout autre rôle social. La stigmatisation structurelle fait référence au fonctionnement des lois et des institutions selon des croyances similaires. La stigmatisation structurelle limite la capacité des personnes LGBTI à vivre leur vie comme elles l'entendent.

#### 1. Attitudes publiques

Les sondages d'opinion publique mesurent comment les personnes LGBTI sont perçues par le grand public. Une récente étude a analysé quarante années de données issues de sondages d'opinion publique sur les personnes LGBT dans 174 pays, même si la majorité de ces données porte sur les opinions sur les personnes LGB. L'étude révèle que le monde est davantage polarisé, car les pays les plus approuvateurs sont de plus en plus et les pays les plus désapprouvateurs le sont de plus en plus également (Flores, Brown et Park 2016). L'Image 3 montre une carte du monde où les pays sont codés de 1, le plus faible degré d'acceptation, à 8, le plus haut degré d'acceptation.

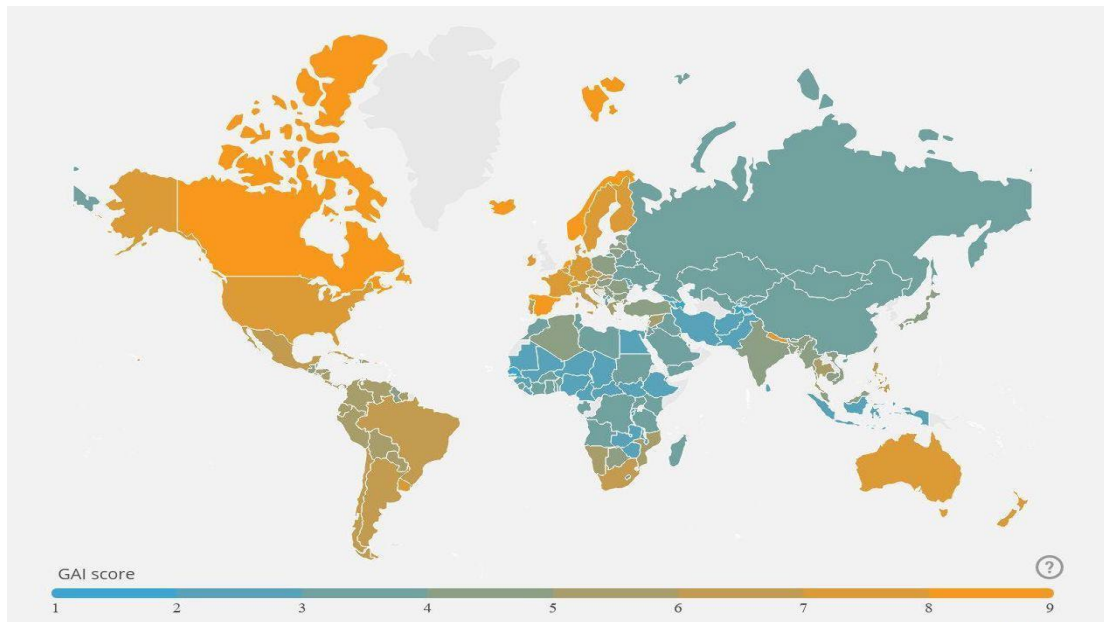


Image 3 : Degré d'acceptation des personnes LGBT, par pays.

Très peu de sondages représentatifs à l'échelle nationale ont été faits sur l'opinion publique envers les personnes transgenres. Le Tableau 3 montre les résultats du seul sondage réalisé dans de nombreux pays sur les personnes transgenres, lequel a été mis à jour en 2018. Ce sondage indique un degré relativement élevé d'acceptation des personnes transgenres dans des pays qui pourraient être perçus comme étant socialement conservateurs. Le même sondage indique également que 57 % des personnes en Inde sont d'accord pour dire que les personnes transgenres ont une place particulière dans la société, ainsi que 48 % des personnes en Équateur et plus de 35 % des personnes en Afrique du Sud, au Pérou et au Mexique. Cela correspond possiblement aux pays où les identités transgenres ont fait partie des cultures autochtones traditionnelles (Ipsos 2018).

	La totalité des répondantes	Argentine	Canada	France	Grande-Bretagne	Hongrie	Italie	Japon	Pologne	Serbie	Corée du Sud	Espagne
Les personnes transgenres sont braves	60%	70%	65%	62%	69%	48%	65%	38%	57%	54%	48%	74%
Les personnes transgenres font naturellement partie de toute population	52%	54%	54%	52%	57%	44%	45%	48%	57%	49%	48%	64%
Les personnes transgenres sont atteintes d'une forme de maladie mentale	23%	13%	24%	13%	16%	43%	11%	17%	41%	44%	25%	9%
Je veux que mon pays en fasse plus pour soutenir et protéger les personnes transgenres	60%	67%	59%	52%	59%	41%	59%	41%	39%	48%	44%	70%
Les personnes transgenres devraient être protégées de la discrimination par le gouvernement	70%	84%	77%	70%	81%	52%	75%	60%	51%	61%	57%	81%
Les personnes transgenres devraient avoir le droit de subir une chirurgie pour que leur corps corresponde à leur identité	69%	79%	73%	64%	75%	55%	73%	54%	61%	64%	59%	81%
Les personnes transgenres devraient avoir le droit de concevoir ou de donner naissance à des enfants (si elles en sont capables biologiquement)	59%	75%	71%	48%	69%	50%	50%	52%	39%	38%	45%	76%
Les personnes transgenres commettent un péché	14%	13%	19%	8%	8%	12%	11%	3%	21%	27%	13%	8%
J'ai peur d'exposer les enfants aux personnes transgenres	30%	40%	28%	22%	25%	42%	24%	15%	36%	50%	39%	19%
Les personnes transgenres bafouent mes traditions culturelles	23%	18%	19%	16%	14%	24%	16%	10%	37%	50%	31%	15%

Tableau 3. Résultats partiels d'un sondage multinational sur l'opinion publique à propos des personnes transgenres.

## 2. Stigmatisation structurelle

Les lois et les politiques publiques reposent souvent sur l'hypothèse selon laquelle les personnes LGBTI n'ont aucune valeur, qu'elles ne méritent pas d'être des membres respectées de la société et qu'elles ont besoin d'être soignées ou punies. Sept pays criminalisent les rapports sexuels entre personnes du même sexe et treize pays ont des lois qui criminalisent le travestissement. Toutefois, la majorité des poursuites engagées contre les personnes LGBTI le sont en vertu de lois d'application générale, comme l'indécence publique et l'inconduite. Quarante-deux pays restreignent les discussions publiques sur des questions de diversité sexuelle et de genre. Cinquante-et-un pays limitent l'enregistrement des OSC LGBTI et leurs activités. Les droits parentaux des personnes LGBTI sont limités dans la majorité des pays. Quarante-sept pays ne permettent pas aux personnes de modifier le genre inscrit sur leurs documents officiels. Vingt-cinq pays reconnaissent le genre autodéterminé des personnes transgenres. Plusieurs autres pays imposent des exigences strictes aux personnes qui souhaitent changer juridiquement de genre, comme la stérilisation, la résiliation des droits maritaux et parentaux, l'interdiction d'occuper un emploi de la fonction publique, et des traitements médicaux ou l'internement pour maladie mentale (Mendos et coll. 2020; Chaim et coll. 2020). L'Image 4 montre les lois sur l'orientation sexuelle dans le monde.

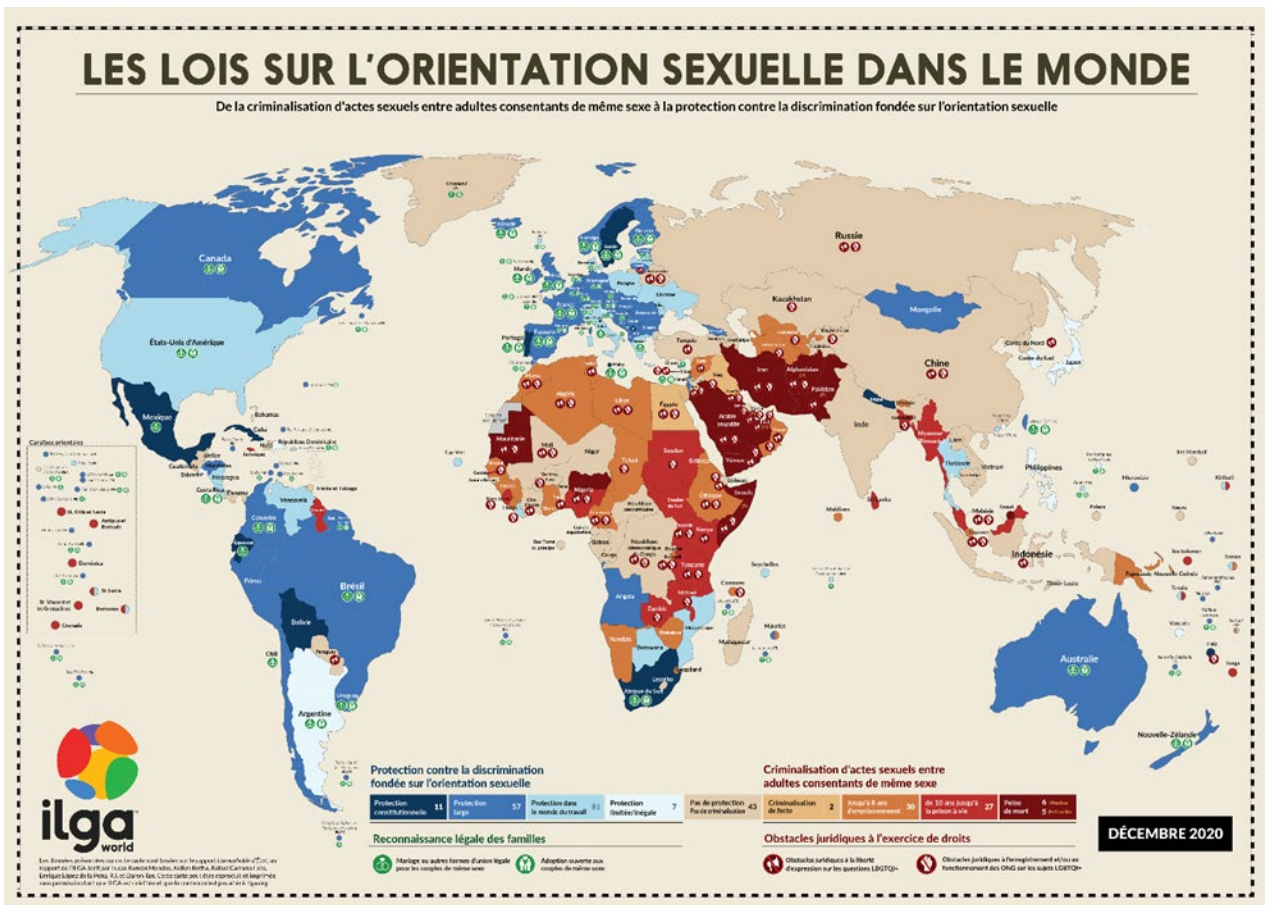


Image 4. Lois sur l'orientation sexuelle dans le monde.

## B. La stigmatisation a des impacts directs sur la santé

Des données probantes issues du monde entier, y compris des pays en développement, montrent que les personnes LGBTI victimes de préjugés et de stigmatisation ont tendance à afficher des taux plus élevés d'anxiété, de dépression et de conditions reliées au stress comme l'abus d'alcool ou d'autres drogues, des problèmes cardiaques et un risque plus élevé de suicide. La recherche utilise le modèle du stress des minorités pour comprendre le lien entre la stigmatisation et l'état de santé. À la base, ce modèle reconnaît que, même si tout le monde ressent diverses formes de stress, les minorités sexuelles et de genre ressentent un stress et un traumatisme additionnels que ne ressentent pas les personnes hétérosexuelles et conformes au genre (Frost et Meyer 2009; Testa et coll. 2017; Jones et coll. 2016; Hoy-Ellis et Fredriksen-Goldsen 2017; Rood et coll. 2017). D'après ce modèle, la stigmatisation et les préjugés sociaux se manifestent dans la vie des personnes LGBTI selon quatre processus précis :

**1. ÉVÉNEMENTS PRÉJUDICIALES.** Les personnes LGBTI vivent des événements préjudiciables qui représentent la profonde perception culturelle n'accordant aucune valeur à cette population. De tels événements peuvent prendre la forme d'agressions, de rejet de la part de l'entourage ou de membres de la famille, de harcèlement au travail ou à l'école ou de messages négatifs perpétuellement véhiculés par les médias sur les personnes LGBTI.

**2. ATTENTES ET HYPERVIGILANCE.** Après avoir vécu de nombreux incidents préjudiciables, les personnes LGBTI finissent par s'attendre à ce que de tels événements se reproduisent. Cette attente déclenche une vigilance constante chez les personnes LGBTI, qui tentent de se protéger de futurs incidents préjudiciables. Le stress causé par cette vigilance peut même être ressenti dans des situations où l'entourage de la personne n'agit pas en fonction de préjugés discriminatoires (Meyer 2003).

**3. TENTATIVES DE DISSIMULATION.** Les personnes LGBTI dissimulent, ou gèrent soigneusement, comment leur identité est dévoilée, et ce, parce qu'elles ont vécu des événements préjudiciables et qu'elles s'attendent à ce qu'ils se reproduisent. Dissimuler et gérer son identité peut influencer un individu d'au moins trois façons. Premièrement, la dissimulation de l'identité peut exiger d'importantes ressources psychologiques, particulièrement si la personne développe une peur et un soupçon préoccupant de se faire découvrir. Deuxièmement, l'individu ne peut ressentir les avantages psychologiques et sanitaires qui découlent d'une expression et d'un partage honnêtes avec autrui (Meyer 2003, Pachankis 2007). Troisièmement, les personnes LGBTI n'ont pas la possibilité d'établir un soutien social et un réseau d'entraide qui peuvent améliorer leur état de santé.

**4. INTÉRIORISATION.** La personne LGBTI peut commencer à intérioriser les messages et stéréotypes négatifs à propos des personnes LGBTI. Ces stigmatisations intériorisées peuvent nuire à l'estime personnelle et à la capacité de vivre des relations intimes et limiter la capacité d'un individu d'envisager un parcours de vie qui comprend l'identité sexuelle et de genre. Une telle habileté est nécessaire pour le sain développement des personnes LGBTI.

Il a été démontré que ces processus, vécus individuellement ou collectivement, ont un impact sur la fonction immunitaire, les résultats liés au VIH, les résultats cardiovasculaires, l'indice de masse corporelle, les niveaux de cortisol et l'incidence du cancer (Flentje et coll. 2020). Les impacts sur la santé mentale

comprennent l'anxiété, la dépression, un mal-être, une mauvaise estime personnelle, la solitude et l'abus d'alcool ou d'autres drogues (Schrimshaw et coll. 2013). Un examen systématique de 199 études effectuées dans les hémisphères nord et sud pour comparer les hétérosexuels et les minorités sexuelles révèle que ces dernières sont plus susceptibles de souffrir de dépression et d'anxiété, de faire une tentative de suicide ou de se suicider (Plöderl et Tremblay 2015).

## C. La violence reliée à la stigmatisation

### 1. La violence anti-LGBTI

Les personnes LGBTI font face à la violence dans toutes les parties du monde, y compris dans les pays où le taux d'acceptation des personnes LGBTI est relativement élevé. L'expérience vécue de plusieurs personnes LGBTI indique que la violence peut être omniprésente : à la maison, à l'école, au travail, dans la rue, lors de voyages ou de migrations et en prison, entre autres contextes. Cette violence se manifeste notamment par des meurtres, des raclées, des enlèvements, des viols, des agressions sexuelles, des menaces, des contraintes et des privations arbitraires de liberté (Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme 2015; Blondeel et coll. 2018; Commission interaméricaine des droits de l'homme 2015). Un ensemble de facteurs contribue à la fréquence des cas de violence, dont les lois qui criminalisent l'intimité entre personnes du même sexe, l'indifférence et l'abus du corps policier, la rhétorique officielle et l'activité extrajudiciaire. En plus de la violence perpétrée par des individus, les personnes LGBTI subissent également des abus organisés, notamment de la part d'extrémistes religieux, de groupes paramilitaires et de nationalistes extrémistes (Human Rights Watch 2018; Centro Nacional de Memoria Histórica (Colombie) 2015).

Les femmes appartenant à une minorité sexuelle sont particulièrement vulnérables aux risques de violence (Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme 2015, paragr. 22). Les femmes appartenant à une minorité sexuelle sont souvent victimes de violence en contexte privé et sont touchées de façon disproportionnée par la violence perpétrée par des membres de leur famille (Armisen 2013). De plus, les incidences de violence contre les femmes appartenant à une minorité sexuelle sont souvent intersectionnelles, c'est-à-dire que ces cas pourraient être reliés à plusieurs caractéristiques différentes et pourraient ne pas être rapportés comme des actes de violence contre une personne LGBT (Commission interaméricaine des droits de l'homme 2015, 155-156).

### 2. Normes de genre et violence

Des éléments probants indiquent que les personnes LGBTI font face à la violence parce qu'elles ne se conforment pas aux idéaux traditionnels quant aux genres masculin et féminin. Les normes sociales qui punissent les personnes qui ne se conforment pas aux attentes fondées sur le genre sont appelées « hétérosexualité obligatoire » ou « hétéronormativité ». La Commission interaméricaine des droits de l'homme reconnaît que ces normes définissent les formes acceptables de sexualité masculine et féminine (Commission interaméricaine des droits de l'homme 2015, 36-38). Selon la Commission, la violence contre les personnes LGBTI « est une manifestation du sexisme et des préjugés structurels et historiques envers les orientations sexuelles et les identités de genre non conformes à la norme et, par conséquent, peut se manifester de façons précises, notamment par le viol perpétré dans le but de punir ces orientations ou identités, la crevaison d'implants en silicone et la mutilation génitale ». (Commission interaméricaine des droits de l'homme 2015, 155)

Sylvia Tamale, ex-doyenne de la faculté de droit de l'Université Makerere à Kampala, en Ouganda, explique comment l'existence de couples du même sexe et la sexualité féminine indépendante sont considérées comme une menace au pouvoir masculin. « Ce qui est si menaçant pour la patriarchie est l'idée même des relations entre personnes du même sexe où le mâle dominant est absent et où la sexualité des femmes peut se définir sans référence à la reproduction » (Tamale 2007, 19). Par conséquent, l'homophobie ainsi que la transphobie sont des armes du sexisme. Pour que les hommes puissent conserver leur part inégale du pouvoir, les personnes LGBTI doivent être rejetées, parfois avec violence.



*« Une version authentique de l'égalité des genres visant à réaliser la liberté d'oppression fondée sur le genre tient compte d'une multiplicité d'identités et d'expressions de genre. [...] Le véritable impact des ODD sera difficile à réaliser si leur application se limite aux identités de genre binaires et aux idéaux cisnormatifs étroits. » (Matthyse 2020, 3)*

---

**LIBERTY MATTHYSE (ELLE/IEL)**  
DIRECTRICE GÉNÉRALE, GENDER DYNAMIX  
AFRIQUE DU SUD

### 3. La violence dans différents contextes

#### a. Personnes au statut de réfugié et personnes qui demandent l'asile

La vulnérabilité des personnes LGBTI est accrue dans les situations d'instabilité sociale. Le Comité permanent interorganisations (IASC), le forum de coordination de l'aide humanitaire de l'ONU, rapporte qu'au sein de la population LGBTI ayant un statut de réfugié, les personnes dont l'apparence suggère une orientation sexuelle diversifiée (c.-à-d. non hétéronormative) sont plus exposées à la violence (Groupe de référence pour l'action humanitaire de l'IASC 2018). C'est particulièrement vrai pour les femmes transgenres qui sont exclues par les réfugié·es qui viennent de leur pays d'origine et parfois, également par la communauté LGBTI. Les agressions sexuelles, la violence, l'extrême pauvreté et le manque d'accès au travail et au logement amènent souvent les personnes transgenres à se livrer au travail du sexe pour survivre. De plus, les personnes transgenres éprouvent des difficultés lors de leurs déplacements et aux frontières, car leurs documents officiels ne correspondent pas à leur expression de genre. Par conséquent, ces personnes se font souvent fouiller, détenir et agresser (Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés 2010, 5).

Les lesbiennes sont une population particulièrement cachée parmi les flux de réfugié·es. Selon le HRC, en raison de leur statut économique et social généralement inférieur, les lesbiennes ont plus de difficulté à fuir la persécution et trouver refuge dans un nouveau pays. De plus, puisque la violence contre les lesbiennes est souvent perpétrée par des membres de leur famille ou d'autres acteurs privés, elle est parfois considérée comme un crime ordinaire qui n'est relié à aucune des raisons possibles pour

revendiquer le statut de réfugié ou de demandeuse d'asile. Les demandes d'asile faites par les lesbiennes ont tendance à avoir un plus faible taux de reconnaissance que celles faites par les hommes gays (Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés 2010, 13). Lorsque les femmes peuvent voyager sans les hommes, elles se retrouvent souvent devant l'absence de préparation, de réponse et d'efforts de rétablissement, lesquels sont souvent destinés aux ménages traditionnels dirigés par les hommes (Devakula et coll. 2018).

Les difficultés vécues par les personnes intersexes constituent un sujet en évolution alors que la communauté internationale des droits de la personne se conscientise de plus en plus par rapport aux individus intersexes et à la discrimination qu'ils subissent. Dans certains pays, les bébés intersexes sont considérés comme étant maudits et leur famille peut être persécutée pour avoir eu un enfant intersexe. Il semble n'y avoir que peu ou pas d'informations nationales sur ce groupe et le manque de compréhension des dynamiques associées aux personnes intersexes et à la nature de leurs demandes d'asile est évident (Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés 2010, 14).

### b. Violence entre les partenaires intimes (VPI)

De plus en plus de données indiquent que les personnes LGBTI subissent de la VPI selon des taux semblables ou supérieurs aux personnes qui ne sont pas LGBTI. Dans de nombreux endroits, les lois destinées à la protection des survivant·es de VPI ne s'appliquent pas aux couples homosexuels et excluent souvent les individus transgenres dont le genre n'est peut-être pas reconnu juridiquement. L'absence de protections juridiques et d'acceptation sociale à l'égard des personnes LGBTI et de leurs partenaires pourrait empêcher les survivant·es de reconnaître la violence infligée par leur partenaire. Les personnes LGBTI peuvent également subir des agressions identitaires/culturelles, c'est-à-dire que l'agression est fondée sur le genre ou la sexualité de la victime pour la diminuer, la manipuler ou la contrôler (Barrientos et Rodríguez-Carballeira 2016; Finneran et coll. 2012; Badenes-Ribera et coll. 2015).

## D. Pauvreté et santé

Le lien entre la pauvreté et la santé est bien établi, ce qui vaut aussi pour les personnes LGBTI. Malgré le manque de données représentatives à l'échelle nationale sur le salaire et le revenu, les données d'études à petite échelle suggèrent que les personnes LGBTI ont un taux de pauvreté plus élevé pour plusieurs raisons :

**DISCRIMINATION AU TRAVAIL.** Les personnes LGBTI sont victimes de discrimination lors de l'embauche et de la promotion, comme le soulignent un examen systématique d'études (Ozeren 2014) et une recherche qualitative de l'Organisation internationale du travail (Organisation internationale du travail 2015).

**CAPITAL HUMAIN.** L'intimidation et le rejet à l'école limitent la capacité des personnes LGBTI à se constituer un capital humain (Badgett et coll. 2014).

**SANTÉ.** La stigmatisation anti-LGBTI peut restreindre la capacité d'une personne à travailler en raison de blessures physiques directes et/ou de traumatismes psychologiques connexes (Badgett et coll. 2014).

## E. Exclusion des services de santé

La stigmatisation interfère avec la capacité des personnes LGBTI à accéder à des services de santé appropriés. Les femmes appartenant à une minorité sexuelle dans l'ouest du Kenya ont identifié, parmi leurs principales préoccupations, le besoin de consulter des prestataires de soins de santé accueillants à l'endroit des lesbiennes (Wilson et coll. 2019). Certaines personnes LGBTI se retrouvent devant des prestataires de soins de santé ayant un comportement hostile ou abusif envers elles (Lane et coll. 2008). Un sondage sur les minorités sexuelles et de genre au Népal révèle qu'un grand nombre de répondant·es – 23,1 % de l'échantillon total – ont indiqué s'être vu refuser des services de soins de santé. Ce taux est deux fois plus élevé chez les répondant·es transgenres (Nezhad et coll. 2014). Un sondage mené auprès de personnes LGBTI dans l'hémisphère sud documente des incidences où des prestataires de soins de santé ont tenté de convertir des lesbiennes et des personnes transgenres au moyen de la médication, de chirurgies ou de l'internement (Bishop 2019). Les personnes LGBTI peuvent aussi se retrouver devant des prestataires de soins de santé qui présumant que leur patientèle est cisgenre et hétérosexuelle (Bonvicini et Perlin 2003; Dehart 2008). Dans ces cas, les personnes LGBTI font face à la double contrainte de devoir soit cacher leur identité et ne pas recevoir des soins fondés sur des informations complètes, soit révéler leur identité et risquer de subir un rejet ou une agression (Arbeit et coll. 2016; Bergeron et Senn 2003). Une réponse commune à la discrimination de la part de prestataires de soins de santé est de tout simplement éviter de chercher à obtenir des soins de santé (Nezhad et coll. 2014). Les études montrent que le taux d'utilisation des soins de santé par les femmes appartenant à une minorité sexuelle est fortement influencé par le degré selon lequel elles se sentent à l'aise en compagnie de leur prestataire (Bergeron et Senn, 2003; Tracy, Lydecker et Ireland, 2010).





« Le manque de données sur la vie des personnes LGBTI dans la majorité des pays est un important obstacle à l'avancement de leur inclusion en développement international. Toutefois, les données limitées dont nous disposons dépeignent une image cohérente de discrimination, d'exclusion et, trop souvent, de violence fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre (OSIG). Bien que nous ayons besoin de plus de données et de données de meilleure qualité, cette lacune dans les données ne devrait pas nous empêcher de prendre des mesures pour aborder la réalité de l'exclusion des personnes LGBTI que nous pouvons voir de nos propres yeux, et les personnes qui mettent les programmes en œuvre à l'échelle locale ont de nombreuses occasions de répondre aux besoins des personnes LGBTI en matière de santé dans les communautés qu'elles desservent. »

**CLIFTON CORTEZ (IL/LUI)**  
CONSEILLER MONDIAL  
L'ORIENTATION SEXUELLE ET L'IDENTITÉ DE GENRE  
(OSIG)  
LE GROUPE DE LA BANQUE MONDIALE

## 2. Préoccupations en matière de santé sexuelle et reproductive

### A. Le besoin général en matière de services de santé reproductive

Selon les publications de l'Organisation mondiale de la santé, l'accès à des services de santé appropriés pour le vaste éventail de problèmes de santé sexuelle est essentiel étant donné l'important fardeau de la maladie de ces problèmes de santé à l'échelle mondiale. La prestation des soins devrait être inclusive et respecter la vie privée, la confidentialité et la prise de décisions éclairées. Les données indiquent que les résultats positifs en matière de santé augmentent lorsque les individus ont accès à des services et à des informations sur la sexualité et la santé sexuelle (Organisation mondiale de la santé 2017).

### B. Les femmes appartenant à une minorité sexuelle

#### 1. Le mythe de l'immunité des lesbiennes

Les besoins des femmes lesbiennes et bisexuelles en matière de santé reproductive et sexuelle sont souvent ignorés en raison du mythe de l'immunité des lesbiennes, ou la croyance répandue selon laquelle les femmes lesbiennes et bisexuelles, ou les FSF, ne contractent pas de MTS et ne courent aucun risque de grossesse non planifiée (Dolan et Davis 2003; Richardson 2000; Power, McNair et Carr 2009; Matebeni et coll. 2013; Logie, Navia et Loutfy 2015). Cette croyance se fonde sur deux suppositions erronées quant à la nature des rapports sexuels entre les femmes et la nature de leur sexualité.

La première est la supposition selon laquelle l'affection physique entre deux femmes ne constitue pas un « véritable rapport sexuel », lequel est souvent défini culturellement par la présence d'un pénis (Poteat et coll. 2014). Par conséquent, puisque ces actes physiques ne sont pas considérés comme étant des rapports sexuels, la croyance veut qu'ils n'entraînent pas les mêmes risques que des rapports sexuels. Cette croyance se reflète dans les pratiques sexuelles féminines, notamment dans les relations sexuelles vaginales/anales sans condom ou dans les rapports sexuels avec d'autres femmes sans protection (p. ex., digue dentaire), et dans le comportement non préventif lorsque de telles mesures sont accessibles. Les prestataires de soins de santé sont aussi susceptibles de croire à ce mythe et de mal interpréter le faible risque de transmission de MTS et du VIH entre femmes lesbiennes comme un signe indiquant que les soins médicaux offerts aux lesbiennes n'ont pas besoin d'inclure d'interventions ciblées sur les MTS et le VIH (Marrazzo, Coffey et Bingham 2011; Marrazzo et Gorgos 2012; Wilson et coll. 2019).

La deuxième hypothèse est que les femmes qui s'identifient comme étant non-hétérosexuelles n'ont jamais eu de partenaires sexuels masculins. Bien que la recherche sur cette question soit principalement issue de l'hémisphère nord, certaines tendances du désir sexuel humain transcendent les différences culturelles et géographiques. La sexualité est mouvante et peut varier au cours d'une vie, particulièrement pour les femmes (Diamond, Bonner et Dickenson 2015; Veniegas et Conley 2000). La recherche montre que l'orientation sexuelle autodéterminée n'est pas une indication fiable de la pratique sexuelle (Brooks et Quina 2009; Marrazzo, Coffey et Bingham 2011). Les sondages indiquent qu'une vaste majorité de personnes qui s'identifient comme étant lesbiennes ont déjà eu des rapports sexuels avec un partenaire masculin et que seule une petite minorité de FSF n'a jamais eu de contact sexuel avec un homme (Koh et coll. 2005; Diamant et coll. 1999; Fethers et coll. 2000). Contrairement au mythe de l'immunité lesbienne, les femmes lesbiennes, bisexuelles ou celles qui ont des rapports sexuels avec d'autres femmes ont besoin de services de santé sexuelle et reproductive.

## 2. MTS

Les lesbiennes sont à risque de contracter une MTS en ayant des rapports sexuels avec des partenaires féminines (Hutchinson, Thompson et Cederbaum 2006; Marrazzo et Stine 2004; Lindley et coll. 2008; Logie, Navia et Loutfy 2015). Dans diverses communautés de FSF, la recherche indique des taux élevés de vaginose bactérienne et d'hépatite C (Fethers et coll. 2000), d'herpès génital (Marrazzo et coll. 2001) et de VIH (Carmen H. Logie et coll. 2017), particulièrement chez les femmes lesbiennes, bisexuelles ou FSF qui ont eu des rapports sexuels forcés avec des hommes (Matebeni et coll. 2013). En Afrique du Sud, les taux élevés d'infection autodéclarée au VIH chez les femmes appartenant à une minorité sexuelle ont été corrélés à des expériences de rapports sexuels forcés avec des hommes (Sandfort et coll., 2013). Néanmoins, en raison de la perception selon laquelle les FSF courent un plus faible risque de contracter une MTS, un important nombre de FSF sont moins susceptibles de se faire tester pour les MTS, de passer un test Pap ou d'obtenir une série de vaccins contre le VPH, et ce, même quand ces interventions sont facilement accessibles (Jeanne M. Marrazzo et Gorgos 2012; Kerr, Ding et Thompson 2013; Matthews et coll. 2004; Charlton et coll. 2011; McRee et coll. 2014).

## 3. Grossesse

Malgré l'inexistence d'études révisées par des pairs sur le taux de grossesse chez les femmes appartenant à une minorité sexuelle dans l'hémisphère sud, il est clair que des grossesses surviennent, tant planifiées que non planifiées. Le grand degré de plaidoyer dans les pays en développement par les mères lesbiennes pour obtenir le droit de garde de leurs enfants et pour que des partenaires du même sexe

puissent avoir le droit d'adopter des enfants indique que les lesbiennes de toutes les régions du monde conçoivent et élèvent leurs propres enfants. Des études dans l'hémisphère nord indiquent qu'une femme sur quatre s'identifiant comme lesbienne ou bisexuelle tombe enceinte et que les taux de grossesse non désirée et d'interruption de grossesse au sein de cette population sont plus élevés que chez les femmes hétérosexuelles (Jeanne M. Marrazzo et Stine 2004; Bauer, Jairam et Baidoobonso 2010; Elizabeth M. Saewyc 2011; E M Saewyc et coll. 1999; Cherry et Dillon 2014; Lisa L. Lindley et Walsemann 2015; Robinson et coll. 2017). À la lumière de ces points de données indirects, mais révélateurs, il est très probable que les femmes appartenant à une minorité sexuelle dans les pays en développement aient besoin de services de santé sexuelle et reproductive, y compris de services de planification familiale.

## C. Personnes transgenres

### 1. Participation à la grossesse

Les personnes transgenres peuvent jouer un rôle dans la conception (devenir parent ou donner du sperme), qu'il soit planifié (C. A. Jones, Reiter et Greenblatt 2016; Caenegem et coll. 2015) ou non (Veale et coll. 2016). Certains hommes transgenres peuvent choisir de garder leurs organes reproducteurs féminins et les hormones liées à la transition peuvent ne pas empêcher la grossesse (Cipres et coll. 2017; Obedin-Maliver et Makadon 2016). Les femmes transgenres peuvent également jouer un rôle dans la conception en donnant du sperme à leur partenaire. L'œstrogénothérapie, si elle est utilisée, n'élimine pas nécessairement la production normale de sperme (Jones, Reiter et Greenblatt, 2016).

### 2. MTS

Un examen mondial de la littérature révisée par des pairs montre que les études documentent systématiquement la grande prévalence du VIH et des MTS chez les personnes transgenres, bien que la majorité de ces études ne porte que sur des femmes transgenres. Le corps de recherche a seulement pu identifier la pénurie de recherches sur les taux de risque des hommes transgenres. Néanmoins, quand les données existent, elles révèlent des taux élevés de résultats néfastes sur la santé et de maladies pour les populations transgenres (S. Reisner et coll. 2016; S. Reisner et Murchison 2016).

### 3. Risque de maladie reliée au genre assigné à la naissance

Un examen d'études révèle que les personnes transgenres peuvent demeurer à risque en ce qui a trait aux maladies reliées aux systèmes corporels et aux caractéristiques sexuelles de leur genre assigné à la naissance. Ces maladies peuvent comprendre le cancer du sein, de la prostate, du col de l'utérus, des ovaires et de l'endomètre. Cet examen conclut que les soins et les tests de dépistage devraient être choisis en fonction du corps de la personne et non, comme le veut l'approche habituelle, en fonction de son genre (Braun et coll., 2017; Mattingly, Kiluk et Lee, 2016; Brown et Jones, 2015).

## D. Personnes intersexes

Certaines variations intersexes sont apparentes à la naissance. Lorsque les organes génitaux d'un bébé sont non conformes aux attentes, le paradigme clinique traditionnel a été de réaliser des interventions de « normalisation » qui peuvent impliquer une chirurgie médicale non nécessaire, irréversible, répétitive et

douloureuse, la mutilation génitale et d'autres interventions médicales. Certaines variations ne sont pas visibles avant la puberté ou jusqu'à ce que l'adulte passe des tests de fertilité. De plus, il peut arriver que des adultes ayant subi des interventions pendant leur enfance n'aient pas été informés de la véritable nature de ces interventions (T. Jones et coll. 2016).

On assiste à une plus grande prise de conscience quant aux conditions d'intersexualité. Par exemple, l'Afrique du Sud, le Parlement européen, la Commission interaméricaine des droits de l'homme et le Forum des institutions nationales de défense des droits de l'homme dans la région Asie-Pacifique ont tous déclaré que la discrimination contre les personnes intersexes constitue une discrimination fondée sur le genre. À propos des soins de santé, la Commission nationale du Kenya sur les droits de la personne note qu'un changement de paradigme clinique s'effectue lentement alors que de plus en plus d'associations médicales et de ministères de la Santé adoptent des directives sur les variations intersexes qui demandent qu'on mette fin aux interventions médicales non nécessaires et irréversibles. Ces changements ont été influencés par des organisations de la société civile en Afrique, en Amérique centrale et du Sud, en Asie et dans d'autres régions (Commission nationale du Kenya sur les droits de la personne 2018; Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme 2016a). Ces changements s'appuient également sur une reconnaissance que le personnel médical a une obligation éthique d'éviter de causer pareil préjudice et de faire en sorte que l'enfant puisse conserver la possibilité de donner son consentement et son approbation quant aux interventions qui auront un impact sur elle/lui/iel (Dickens 2018; Reis 2019).

Certaines personnes intersexes peuvent avoir besoin de soins gynécologiques, urologiques et sexuels précis ainsi que de corticostéroïdes oraux ou d'une thérapie de remplacement hormonal. Parce que la patientèle intersexe peut avoir vécu des traumatismes liés à son état, une approche de soins de santé sexuelle et reproductive qui tient compte du traumatisme peut être aidante. Bien que la recherche sur les populations intersexes est rare, les données suggèrent que les personnes intersexes ont des taux plus élevés de problèmes de santé mentale et physique (T. Jones et coll. 2016).

---

## PARTIE III

### MOBILISER LES COMMUNAUTÉS LGBTI

---

# Mobiliser les communautés LGBTI

---

## 1. Les communautés LGBTI dans le monde

Tout comme les personnes LGBTI, les organisations communautaires LGBTI se retrouvent dans tous les pays qui ont une société civile active, dont les pays qui sont en situation de conflit armé, qui sont éloignés ou dans lesquels les personnes LGBTI font face à de possibles poursuites criminelles. Les membres d'ILGA World, l'Association internationale des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, trans et intersexes, comprennent plus de 1 500 organisations en provenance de plus de 166 pays, dont des organisations régionales qui travaillent dans plusieurs pays (ILGA 2018). Le plus récent rapport sur le financement mondial des organisations LGBTI montre que les donateurs institutionnels ont accordé près de 3 200 subventions à des groupes des hémisphères sud et nord, la majorité de ces subventions provenant de gouvernements et d'agences multilatérales (Global Philanthropy Project et Funders for LGBTQ Issues 2020).

## 2. Avantages de l'engagement

Comprendre les avantages potentiels d'un engagement auprès des communautés locales aide à établir des objectifs et des attentes quant aux interactions avec des OCS LGBTI. Voici quelques-uns des avantages potentiels d'un engagement auprès d'OCS LGBTI :

**EXPERTISE À PROPOS DES POPULATIONS LGBTI.** Les personnes LGBTI sont les mieux placées pour parler de leur propre vie. C'est particulièrement vrai compte tenu du manque de données sur les populations LGBTI. Puisque les personnes LGBTI ont eu à composer avec des tentatives externes visant à les définir et les caractériser, les communautés LGBTI sont devenues les sources primordiales d'informations sur leur propre expérience vécue. Les communautés devraient être consultées lorsqu'il s'agit de questions sur la façon de décrire, faire référence, définir et classer les personnes LGBTI.

**CONCEPTION ET MISE EN ŒUVRE DES PROGRAMMES ET DE LA RECHERCHE.** Les personnes LGBTI peuvent aider à cibler les besoins et priorités des personnes LGBTI et évaluer quelles interventions pourraient y répondre.

**CONCEVOIR DU MATÉRIEL CIBLANT SPÉCIFIQUEMENT LA COMMUNAUTÉ LGBTI.** Les personnes LGBTI peuvent aider à concevoir ou réviser du matériel ciblant la communauté LGBTI.

**PORTÉE ET VISIBILITÉ.** Lorsque les organisations LGBTI se seront familiarisées avec vos programmes, elles pourront vous référencer et bonifier vos efforts de diffusion.

**PLAIDOYER.** Les organisations LGBTI locales connaissent bien les enjeux prioritaires en matière de plaidoyer en faveur des personnes LGBTI et ont souvent formulé leur propre stratégie pour atteindre des objectifs de plaidoyer. Elles peuvent aider à orienter d'autres organisations et individus qui veulent soutenir ces objectifs.

**PROGRAMMES CONJOINTS.** Participer à des ateliers, des groupes de spécialistes, des lettres à signer, des publications et d'autres programmes conjoints peut offrir d'excellentes occasions d'établir des relations de travail avec les communautés LGBTI.

**ESPACE SÉCURITAIRE.** Les personnes LGBTI ont souvent besoin d'espaces sécuritaires pour les réunions, les programmes et les parrainages organisationnels.

### 3. Accéder à la communauté LGBTI

Dans certains pays, identifier et entrer en relation avec les groupes LGBTI locaux nécessite un peu plus qu'une recherche sur Internet et l'envoi de quelques courriels. Dans d'autres endroits, la stigmatisation sociale et structurelle fait en sorte que les groupes LGBTI font plus attention de limiter l'accès du grand public. Dans tous les cas, les groupes LGBTI ont souvent de bonnes relations avec d'autres secteurs de la société civile dans laquelle ils mènent leurs activités, particulièrement avec d'autres groupes de la société civile axés sur les droits de la personne. Ainsi, accéder à la communauté LGBTI commence souvent par l'évaluation des connaissances et des relations des organisations alliées dans un pays donné.

Un récent sondage auprès des membres du CanSFE montre que les organisations partenaires ont déjà acquis une telle connaissance et de telles relations à l'échelle locale. La moitié des organisations partenaires qui ont répondu au sondage indiquent qu'elles font partie de la communauté LGBTI et de ses alliés ou qu'elles communiquent régulièrement avec des membres de la communauté LGBTI. Treize pourcent des organisations partenaires ont dit qu'elles sauraient avec qui communiquer si elles avaient besoin d'être plus en contact avec la communauté LGBTI.

Les membres du CanSFE cherchant à établir de nouveaux liens avec des groupes LGBTI ont diverses possibilités de le faire :

**AMBASSADES CANADIENNES.** Puisque le gouvernement du Canada appuie les enjeux LGBTI, le personnel des ambassades canadiennes représente une source d'information sur la communauté locale. Plusieurs ambassades accordent de petites subventions aux organisations LGBTI locales, surveillent la situation des personnes LGBTI quant aux droits de la personne et cherchent à soutenir et protéger les communautés LGBTI par le biais de la diplomatie publique et d'actions diplomatiques ciblées.

**AUTRES AMBASSADES.** Les ambassades des plus importants bailleurs de fonds bilatéraux des enjeux LGBTI participent également aux activités locales avec les communautés LGBTI. Ces pays comprennent la Suède, les Pays-Bas, l'Allemagne, la Norvège, le Danemark et les États-Unis.

**ORGANISATIONS LGBTI MONDIALES.** ILGA World (Association internationale des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, trans et intersexes), la coalition mondiale des organisations LGBTI, a établi son siège social à Genève et possède six bureaux régionaux couvrant toutes les régions du monde. Chaque bureau régional connaît très bien les organisations locales, et chaque région tient régulièrement une conférence sur les enjeux pertinents dans cette région. De plus, diverses organisations LGBTI canadiennes travaillent en développement international et de nombreuses organisations de défense des droits de la personne ont des programmes LGBTI. Vous trouverez

plus de détails sur ces groupes dans la section intitulée « Cartographie de la communauté et des OCS LGBTI » [de l'Annexe III : Ressources](#).

**AGENCES DE L'ONU.** Diverses agences de l'ONU entretiennent des relations avec les communautés LGBTI locales. Plusieurs défenseuses et défenseurs des enjeux LGBTI ont cherché à utiliser des mécanismes internationaux de défense des droits de la personne, particulièrement dans des pays où les lois locales n'offrent aucune protection aux personnes LGBTI. À l'échelle mondiale, les défenseuses et défenseurs LGBTI ont cherché à intégrer des enjeux LGBTI dans les activités régulières des agences de l'ONU. Par conséquent, l'ONU ne possède pas d'agence centrale traitant des enjeux LGBTI ni d'approche normalisée pour aborder les enjeux LGBTI dans toutes ses agences. Parmi les agences de l'ONU les plus actives, on retrouve le Haut-Commissariat aux droits de l'homme, le Haut-Commissariat pour les réfugiés, le Programme des Nations Unies pour le développement et ONUSIDA. Le personnel et les bureaux de mission des agences de l'ONU dans chaque pays peuvent être une excellente source d'information.

**AGENCES DE FINANCEMENT PRIVÉES LGBTI.** Les fondations, les fiducies philanthropiques et les organisations à but non lucratif connaissent bien les organisations locales. Par exemple, l'Astraea Lesbian Foundation for Justice, qui soutient bon nombre de projets avec des partenaires du CanSFE, fournit un financement direct à plus d'organisations LGBTI dans l'hémisphère sud que tout autre organisme de financement. L'American Jewish World Service, COC Netherlands, le Fonds pour les Droits Humains Mondiaux, la Fondation Heinrich-Böll, l'Open Society Foundations, l'Urgent Action Fund, le Fonds mondial pour les femmes et la majorité des fonds régionaux pour les femmes entretiennent tous des relations de financement avec les groupes LGBTI (Global Philanthropy Project et Funders for LGBTQ Issues 2020). Les responsables des programmes de ces organismes de financement pourraient être en mesure de rapidement fournir des informations sur les communautés LGBTI locales. Vous trouverez plus de détails sur ces groupes dans la section intitulée « Cartographie de la communauté et des OCS LGBTI » [de l'Annexe III : Ressources](#).



## 4. Sûreté, sécurité et « ne pas nuire »

« Ne pas nuire » est un principe selon lequel les activités de développement ne doivent pas exposer les personnes vivant dans des contextes fragiles à des risques auxquels elles n'auraient pas à faire face si l'intervention n'existait pas. Les spécialistes du développement doivent comprendre les vulnérabilités des personnes LGBTI et constamment évaluer si leurs activités accentuent ou non ces vulnérabilités.

### A. Comprendre les risques auxquels font face les communautés LGBTI

Dans plusieurs pays, les personnes LGBTI sont particulièrement vulnérables à la violence et à la discrimination en raison de la stigmatisation sociale et structurelle qu'elles subissent. De plus, les personnes LGBTI participent activement aux initiatives de changement social qui remettent en question les normes sociales et juridiques. Ces efforts déclenchent souvent des répressions de la part de personnes qui souhaitent maintenir l'hétéronormativité et la cisnormativité. Les personnes LGBTI sont souvent ciblées lors de luttes culturelles, juridiques et géopolitiques pour servir de boucs émissaires des problèmes socioéconomiques n'ayant aucun rapport avec les luttes en tant que telles. Puisque les enjeux LGBTI peuvent être sensationnalistes et déformés dans les médias, il est souvent difficile d'évaluer la réelle ampleur des menaces à la sécurité et à la santé des personnes LGBTI.

Les activités de développement peuvent représenter un risque pour les personnes et les communautés LGBTI. Augmenter la visibilité publique des personnes LGBTI, des espaces qu'elles occupent et des enjeux qui les concernent peut entraîner un risque accru. Dans certains contextes, les normes juridiques peuvent limiter les tentatives pour publiciser, communiquer ou tenir des réunions sur les enjeux LGBTI. D'autre part, plusieurs des communautés LGBTI soulignent qu'éviter la visibilité entraîne l'isolement et la vulnérabilité. Pour ces communautés, une plus grande visibilité peut aider à prévenir les tentatives de les prendre pour cible. Établir des relations visibles avec d'autres secteurs de la société, à l'échelle nationale et internationale, a été une source de protection et de responsabilisation. Par conséquent, personne ne peut présumer que la visibilité est risquée et que la discrétion est plus sécuritaire.

### B. S'appuyer sur les communautés locales pour évaluer les risques et choisir des réponses

La meilleure méthode pour évaluer avec exactitude les vulnérabilités des personnes LGBTI et les risques associés à des activités particulières est de consulter les communautés et les organisations LGBTI locales. Les personnes LGBTI sont quotidiennement exposées à des risques de violence et de harcèlement et ont développé l'habitude d'évaluer les menaces et d'y réagir rapidement. Le mouvement LGBTI a accordé la priorité aux questions de l'évaluation des menaces à la sécurité et à la planification de la sécurité. La plupart des communautés LGBTI ont l'habitude d'analyser les enjeux de sécurité associés aux activités suivantes : maintien de la sécurité au travail et dans les déplacements; organisation de réunions et d'activités publiques; méthodes de communication; participation à des activités de sensibilisation du public; présentation du personnel; et d'autres enjeux similaires. Plusieurs organismes de plaidoyer LGBTI ont déjà élaboré des plans de sécurité, des stratégies et des plans d'urgence. Ces organismes reconnaissent également le besoin de travailler en collaboration avec des personnes et des organisations

alliées. Dans ce cadre, les communautés LGBTI ont de l'expérience pour conseiller les autres quant aux risques possibles et aux stratégies recommandées.

## C. Respecter les principes éthiques et les pratiques de développement déjà en place

Les spécialistes du développement devraient toujours tenir compte des principes déjà en place pour les aider à évaluer les risques et les avantages de leur intervention. Les normes actuelles en matière d'éthique de la recherche sur des sujets humains offrent une orientation sur le respect de la vie privée, la confidentialité et la sécurité des données sur les sujets humains. De plus, les politiques organisationnelles sur la diversité, le comportement professionnel et la mission de l'organisation peuvent souvent servir de principes directeurs lors de l'évaluation des risques et des avantages. Les agences de l'ONU, les ambassades canadiennes, les grandes organisations multilatérales ainsi que les comités d'éthique de la recherche ont peut-être aussi des normes portant sur le principe « ne pas nuire ».

## 5. Offrir des services inclusifs

Les points suivants suggèrent des mesures dont les organisations peuvent tenir compte lorsqu'elles tentent d'inclure les populations LGBTI dans leurs activités. Ces suggestions supposent une certaine marge de manœuvre pour répondre aux besoins des populations LGBTI. Dans certains contextes, l'hostilité sociale ou les restrictions juridiques pourraient faire en sorte que ces activités soient déconseillées. Consulter la communauté LGBTI locale aidera à définir une approche appropriée.

### A. Point de départ

- L'entrée de l'établissement de l'organisation dépeint un environnement sécuritaire et accueillant. Il y a des signes visibles, comme des magazines, des affiches, des autocollants ou d'autres objets qui indiquent que l'organisation accueille les personnes LGBTI.
- Le matériel organisationnel comprend un énoncé précisant que les personnes LGBTI et leur famille sont admissibles aux services et programmes.
- L'organisation n'utilise pas d'équipement de surveillance pour surveiller sa clientèle.
- La réception est configurée de façon à respecter le plus possible la vie privée de la clientèle lorsque celle-ci remplit des documents ou donne des renseignements personnels à l'équipe. Dans certains contextes, les personnes LGBTI pourraient craindre que des personnes non LGBTI au sein de leur communauté découvrent leur identité. Par exemple, des personnes LGBTI ayant un statut de réfugié pourraient recevoir des services dans des établissements qui servent également les personnes qui ne sont pas LGBTI et qui viennent du pays d'origine qu'elles fuient. Certaines organisations fixent des périodes en dehors des heures normales pour que les personnes LGBTI puissent venir remplir un formulaire d'admission, passer une entrevue ou obtenir des services.
- Des toilettes neutres sont accessibles pour le personnel et la clientèle dans tous les édifices de l'agence et sur les sites lors d'événements externes.
- Les formulaires d'admission devraient utiliser des termes inclusifs, neutres et utilisés localement, permettre aux personnes d'identifier leur genre (les options de genre comprennent, au minimum, une catégorie « autre »), et reconnaître les ménages composés autrement que par un mari et une femme.
- Le personnel d'admission est formé pour laisser la personne le guider en cas d'incertitude sur la façon de s'adresser à elle. Le personnel d'admission est à l'aise de poser les questions suivantes : Est-ce que j'utilise bien le pronom ou le terme que vous utilisez pour vous identifier? Comment vous identifiez-vous?
- L'organisation possède une politique assurant la confidentialité de la clientèle qui comprend un énoncé spécifique assurant la confidentialité des renseignements sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre de la clientèle LGBTI.
- Les programmes destinés à un genre en particulier (p. ex., les programmes pour femmes uniquement, pour hommes gays ou bisexuels uniquement, pour les mères uniquement, etc.) reconnaissent et respectent l'identité de genre, la sexualité et les relations familiales autodéterminées par la clientèle.
- Le personnel comprend que les personnes LGBTI pourraient refuser initialement de révéler ou de parler de leur sexualité ou de leur genre.

- Développer des relations de coplaidoyer des prestataires de services LGBTI à des fins de référencement.

## B. Ressources humaines

- L'organisation est engagée à diversifier son effectif et à établir l'équité à tous les échelons.
- Les programmes de formation du personnel sont inclusifs.
- Les offres d'emploi encouragent les personnes issues de diverses communautés à poser leur candidature.
- Les candidatures sont évaluées pour déceler tout préjugé potentiel ou besoin de formation pour travailler avec les communautés mal desservies, dont les personnes LGBTI.
- Les politiques et protocoles de l'organisation en matière de non-discrimination comprennent des protections fondées sur l'orientation sexuelle, l'identité et l'expression de genre et les caractéristiques sexuelles.
- Les polices d'assurance maladie n'excluent pas les soins de santé offerts aux personnes transgenres.
- L'organisation possède une procédure normalisée pour le changement de nom sur les documents d'embauche.
- L'organisation possède une politique écrite assurant que le personnel peut utiliser le nom de son choix au travail.
- Lorsque le personnel LGBTI doit se rendre à l'extérieur du pays pour son travail, les enjeux de sécurité sont abordés lors de discussions précédant le départ, des plans sont établis pour gérer les incidents de sécurité au fur et à mesure et le personnel local est formé pour travailler avec des personnes LGBTI.
- Les avantages sociaux offerts au travail en lien avec la famille (soins de santé, prestations de funérailles, allocation-logement) comprennent équitablement les familles des personnes LGBTI.
- Tout nouveau personnel reçoit de l'information sur l'engagement de l'organisation envers l'équité au travail et la justice sociale, dont l'accès des personnes LGBTI aux possibilités et aux avantages sociaux offerts au travail. Les candidatures à l'emploi et le personnel actuel comprennent que des collègues peuvent faire partie de la communauté LGBTI, connaissent les normes organisationnelles et reçoivent une formation sur le comportement approprié.

## C. Climat de travail

- Les efforts visant l'équité au travail incluent spécifiquement l'équité envers les personnes LGBTI.
- La direction participe aux efforts visant l'équité au travail.
- Les événements et les activités sociales (loisirs, célébrations, campagnes de financement, etc.) mobilisent et s'adressent à la diversité du personnel et des bénévoles. Les familles LGBTI participent aux événements de façon équitable.
- Il existe un groupe ou réseau d'affinité LGBTI pour le personnel, les bénévoles et le conseil.

## D. Services et programmes

- ❑ Les équipes du projet approfondissent leur compréhension de la façon dont les personnes LGBTI sont perçues au sein de la communauté.
- ❑ L'organisation recueille des données pour mieux comprendre les expériences des personnes et communautés LGBTI desservies par les services et programmes.
- ❑ Le matériel du programme est conçu pour être pertinent pour les individus et communautés LGBTI. Certaines organisations créent des publications (feuilles de renseignements, FAQ, etc.) qui ciblent spécifiquement la clientèle LGBTI.
- ❑ L'organisation a régulièrement recours aux commentaires de sa clientèle pour améliorer ses services et programmes.
- ❑ Les personnes qui animent les groupes de soutien ou d'autres groupes sont formées pour répondre aux préjugés LGBTI de leur clientèle et les programmes sont analysés afin de déceler les éléments qui pourraient donner une image positive ou négative des personnes LGBTI.
- ❑ Les programmes destinés aux jeunes tiennent compte de la possibilité que les jeunes explorent encore leur sexualité et leur genre. Adoptez une attitude d'ouverture face au genre et à la sexualité. Ne présumez pas que les jeunes sont hétérosexuels ni qu'ils sont bouleversés par leur sexualité ou leur genre.

## E. Housing/Detention

- ❑ Pensez à des logements particuliers pour les personnes LGBTI, particulièrement pour les personnes transgenres aux prises avec des taux élevés de violence dans les centres d'hébergement et les habitations collectives. Permettez aux personnes transgenres de choisir le logement qu'elles estiment être le plus sécuritaire pour elles.
- ❑ Selon le contexte, les personnes LGBTI pourraient avoir besoin d'être logées séparément. Les logements dispersés pourraient être plus sécuritaires que les centres d'hébergement collectifs.
- ❑ Placez les personnes LGBTI à proximité du personnel pour diminuer le risque d'agression et de harcèlement.
- ❑ Considérez divers horaires, options et dispositions pour les installations sanitaires et les toilettes et utilisez des installations sanitaires portables pour diminuer le risque d'agression et de harcèlement.

## F. Développement et communications de l'organisation

- ❑ Le conseil d'administration de l'organisation recrute des membres qui soutiennent les enjeux LGBTI, dont des personnes LGBTI.
- ❑ La formation et l'orientation du conseil d'administration comprennent des informations sur les initiatives de l'organisation en matière d'équité et de justice, y compris sur l'engagement de l'organisation quant à l'accessibilité des possibilités et des avantages sociaux aux personnes LGBTI.

- La direction peut parler avec aisance de l'engagement de l'organisation quant à l'accessibilité des possibilités et des avantages sociaux aux personnes LGBTI.
- La direction défend les intérêts des communautés LGBTI dans les tribunes publiques.
- Du contenu LGBTI est inclus dans les communications de l'organisation (blogues, infolettres, etc.).
- L'organisation collabore avec des médias qui s'adressent spécifiquement aux personnes LGBTI ou qui les soutiennent.

## G. Communications/Réunions

- Le conseil d'administration de l'organisation recrute des membres qui soutiennent les enjeux LGBTI, dont des personnes LGBTI.
- Faites preuve de respect lorsque vous utilisez les termes associés à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre. Voir l'Annexe II : Guide sur le style et l'usage.**
- Inscrivez les pronoms sur les porte-noms, les programmes de réunion et les cartes de table.
- En cas d'incertitude, demandez à la personne quel pronom elle utilise.
- Utilisez un langage neutre lorsque vous vous adressez au public. (Bienvenue tout le monde. Bonjour cher public.)
- Lorsque l'usage de titres formels est indiqué et que vous ne pouvez pas utiliser de titre neutre (p. ex., Monsieur, Madame), vous pourriez utiliser le titre de la fonction d'une personne, **si ce titre est neutre (p. ex. Juge Martin, Commissaire Tremblay). Les titres en français ne possèdent pas tous une forme neutre, dans ce cas, veuillez vous référer à un guide de rédaction neutre (voir les ressources sur la rédaction neutre dans l'Annexe III), et si vous le pouvez, demandez à la personne par quel titre elle se désigne.**
- Lors de conversations téléphoniques, ne présumez pas que la voix d'une personne indique son genre. Demandez à la personne comment vous adresser à elle.

---



**SOURCES**

---

## Sources

---

American Psychological Association. 2009. « Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation. » <https://doi.org/10.1037/e548572011-001>.

Arbeit, M. R., C. B. Fisher, K. Macapagal et B. Mustanski. 2016. « Bisexual Invisibility and the Sexual Health Needs of Adolescent Girls. » *LGBT Health* 3 (5) : 342–49. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2016.0035>.

Armisen, Mariam. 2013. « Between Us: The Complexities of Lesbians, Bisexual and Queer Women's Organizing in Francophone Sub-Saharan Africa. » Queer Africa Youth Networking Center.

Association internationale des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, trans et intersexes. 2018. « Rapport annuel 2018. » ILGA World.

Association médicale mondiale. 2013. « Prise de position de l'AMM sur les orientations naturelles de la sexualité humaine. » <https://www.wma.net/fr/policies-post/prise-de-position-de-lamm-sur-les-orientations-naturelles-de-la-sexualite-humaine/>.

Badenes-Ribera, Laura, Dolores Frias-Navarro, Amparo Bonilla-Campos, Gemma Pons-Salvador et Hector Monterde-i-Bort. 2015. « Intimate Partner Violence in Self-Identified Lesbians: A Meta-Analysis of Its Prevalence. » *Sexuality Research and Social Policy* 12 (1) : 47–59. <https://doi.org/10.1007/s13178-014-0164-7>.

Badgett, M. V. Lee, Sheila Nezhad, Kees Waaldijk et Yana Van Der Meulen Rodgers. 2014. « The Relationship between LGBT Inclusion and Economic Development: An Analysis of Emerging Economies. » The Williams Institute UCLA School of Law. <https://escholarship.org/uc/item/3kn013kr.pdf>.

Barrientos, Jaime et Álvaro Rodríguez-carballeira. 2016. « Violencia En Parejas Del Mismo Sexo: Revisión y Perspectivas Actuales. » *Revista Argentina de Clinica Psicologica* 25 (3) : 289–98.

Bauer, G R, J A Jairam et S M Baidobonso. 2010. « Sexual Health, Risk Behaviors et Substance Use in Heterosexual-Identified Women with Female Sex Partners: 2002 US National Survey of Family Growth. » *Sex Transm Dis* 37 (9) : 531–37. <https://doi.org/10.1097/OLQ.0b013e3181d785f4>.

Baumle, Amanda K, Anjani Chandra, Casey E Copen et William D Mosher. 2013. « International Handbook on the Demography of Sexuality. » *International Handbooks of Population* 5 : 488. <https://doi.org/10.1007/978-94-007-5512-3>.

Bergeron, Sherry et Charlene Y. Senn. 2003. « Health Care Utilization in a Sample of Canadian Lesbian Women: Predictors of Risk and Resilience. » *Women & Health* 37 (3) : 19–35. <https://doi.org/10.1007/s10151-013-1020-0>.

Bishop, Amie. 2019. « Harmful Treatment: The Global Reach of So-Called Conversion Therapy. » OutRight Action International. [https://outrightinternational.org/sites/default/files/ConversionFINAL\\_1.pdf](https://outrightinternational.org/sites/default/files/ConversionFINAL_1.pdf).



Blackless, Melanie, Anthony Charuvastra, Amanda Derryck, Anne Fausto-Sterling, Karl Lauzanne et Ellen Lee. 2000. « How Sexually Dimorphic Are We? Review and Synthesis. » *American Journal of Human Biology* 12 : 151–66. <https://doi.org/10.1002/ajhb.10122>.

Blondeel, Karel, Sofia De Vasconcelos, Claudia García-Moreno, Rob Stephenson, Marleen Temmerman et Igor Toskin. 2018. « Violence Motivated by Perception of Sexual Orientation and Gender Identity: A Systematic Review. » *Bull World Health Organ* 96 : 29–41. <https://doi.org/10.2471/BLT.17.197251>.

Bonvicini, Kathleen A. et Michael J. Perlin. 2003. « The Same but Different: Clinician-Patient Communication with Gay and Lesbian Patients. » *Patient Education and Counseling* 51 (2) : 115–22. [https://doi.org/10.1016/S0738-3991\(02\)00189-1](https://doi.org/10.1016/S0738-3991(02)00189-1).

Braun, Hayley, Rebecca Nash, Vin Tangpricha, Janice Brockman, Kevin Ward et Michael Goodman. 2017. « Cancer in Transgender People: Evidence and Methodological Considerations. » *Epidemiologic Reviews* 00 (9) : 1–15. <https://doi.org/10.1093/epirev/mxw003>.

Brooks, Kelly D et Kathryn Quina. 2009. « Women’s Sexual Identity Patterns: Differences among Lesbians, Bisexuals et Unlabeled Women. » *Journal of Homosexuality* 56 (juin 2014) : 1030–45. <https://doi.org/10.1080/00918360903275443>.

Caenegem, Eva Van, Katrien Wierckx, Els Elaut, Ann Buysse et Guy T Sjoen. 2015. « Prevalence of Gender Nonconformity in Flanders, Belgium. » *Archives of Sexual Behavior*, 1281–87. <https://doi.org/10.1007/s10508-014-0452-6>.

Carpenter, Morgan. 2020. « The OHCHR Background Note on Human Rights Violations against Intersex People. » *Sexual and Reproductive Health Matters* 28 (1). <https://doi.org/10.1080/26410397.2020.1731298>.

Carrara, Sérgio et Paula Lacerda. 2010. « Vivir Bajo Amenaza: Prejuicio, Discriminación y Violencia Homofóbica En Brasil. » Dans *Diversidade e Homofobia No Brasil*, publié sous la direction de Gustavo Venturi et Vilma Bokani. Brésil : Perseu Abramo.

Centro Nacional de Memoria Histórica (Colombie). 2015. *Aniquilar La Diferencia. Lesbianas, Gays, Bisexuales y Transgeneristas En El Marco Del Conflicto Armado Colombiano*. Bogotá : CNMH.

Chaim, Zhan, Sandra Duffy, Matilda Gonzalez Gil, Lara Goodwin, Nigel Timothy et Mpemba Patel. 2020. « Trans Legal Mapping Report 2019, 3<sup>e</sup> édition. » ILGA World. <https://ilga.org/fr/ilga-world-trans-legal-mapping-report-2019-fr>.

Cipres, Danielle, Dominika Seidman, Charles Cloniger, Cyd Nova, Anita O’Shea et Juno Obedin-Maliver. 2017. « Contraceptive Use and Pregnancy Intentions among Transgender Men Presenting to a Clinic for Sex Workers and Their Families in San Francisco. » *Contraception* 95 (2) : 186–89. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2016.09.005>.

Coffman, Katherine B., Lucas C. Coffman et Keith M. Marzilli Ericson. 2017. « The Size of the LGBT Population and the Magnitude of Antigay Sentiment Are Substantially Underestimated. » *Management Science* 63 (10) : 3168–86. <https://doi.org/10.1287/mnsc.2016.2503>.

Comité des droits économiques, sociaux et culturels des Nations Unies. 2016. « Observation générale no 22 (2016) sur le droit à la santé sexuelle et procréative. » 2 mai 2016. E [https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=E%2fC.12%2fGC%2f22&Lang=fr](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=E%2fC.12%2fGC%2f22&Lang=fr).

Comité des droits de l'enfant des Nations Unies. 2019. « Observations finales concernant le rapport de l'Australie valant cinquième et sixième rapports périodiques. » 1<sup>er</sup> novembre 2019, CRC/C/AUS/CO/5-6. <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPrICAqhKb7yhsk5X2w65LgiRF%2FS3dwPS4NWFNCtCrUn3IRntjF1P2gZpa035aKkorCHAPJx8blZmCIFEE%2FCtghSA2b5FuKITBIbxwDuA0lbkGoX6BR8SNo6>.

Commission interaméricaine des droits de l'homme. 2015. « Violence against Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Persons in the Americas. » Washington, DC : 12 nov. 2015, IACHR, OAS/Ser.L/V/II.rev.1, Doc. 36.

Commission nationale du Kenya sur les droits de la personne. 2018. *Equal in Dignity and Rights: Promoting the Rights of Intersex Persons in Kenya*. [http://bethanykids.org/wp-content/uploads/2016/10/ambiguous\\_genitalia\\_in\\_africa.pdf](http://bethanykids.org/wp-content/uploads/2016/10/ambiguous_genitalia_in_africa.pdf).

Conron, Kerith J et Shoshana K Goldberg. 2020. « Adult LGBT Population in the United States. » The Williams Institute UCLA School of Law. <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/LGBT-Population-Estimates-March-2019.pdf>.

Davis, Sara L.M., William C Goedel, John Emerson et Brooke Skartvedt Guven. 2017. « Punitive Laws, Key Population Size Estimates et Global AIDS Response Progress Reports: An Ecological Study of 154 Countries. » *Journal of the International AIDS Society* 20 (1) : 1–8. <https://doi.org/10.7448/IAS.20.1.21386>.

Dehart, Dana D. 2008. « Breast Health Behavior among Lesbians: The Role of Health Beliefs, Heterosexism and Homophobia. » *Women & Health* 48 (4) : 409–27. <https://doi.org/10.1080/03630240802575146>.

Devakula, Devikara (Prim), Elisabeth Dotter, Emily Dwyer et Maria Holtsberg. 2018. « Pride in the Humanitarian System Bangkok 4-7 June Consultation Report, » 1–53. [https://www.edgeeffect.org/wp-content/uploads/2018/11/Consultation-Report\\_Pride-in-the-Humanitarian-System\\_All-Annexes.pdf](https://www.edgeeffect.org/wp-content/uploads/2018/11/Consultation-Report_Pride-in-the-Humanitarian-System_All-Annexes.pdf).

Diamant, Allison L., Mark A. Schuster, Kimberly McGuigan et Janet Lever. 1999. « Lesbians' Sexual History With Men: Implications for Taking a Sexual History. » *Archives of Internal Medicine* 159 : 2730–36. <https://doi.org/10.1001/archinte.159.22.2730>.

Diamond, Lisa M., Susan B. Bonner et Janna Dickenson. 2015. « The Development of Sexuality. » Dans *Handbook of Child Psychology and Developmental Science*, publié sous la direction de Richard Lerner, 3:888–931. <https://doi.org/10.1002/9781118963418.childpsy321>.

Dickens, Bernard M. 2018. « Management of Intersex Newborns: Legal and Ethical Developments. » *International Journal of Gynecology and Obstetrics* 143 (2) : 255–59. <https://doi.org/10.1002/ijgo.12573>.

Dolan, Kathleen A. et Phillip W. Davis. 2003. « Nuances and Shifts in Lesbian Women's Constructions of STI and HIV Vulnerability. » *Social Science and Medicine* 57 (1) : 25–38. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(02\)00305-2](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(02)00305-2).

Elders, Joycelyn, David Satcher et Richard Carmona. 2017. « Re-Thinking Genital Surgeries on Intersex Infants. » Palm Center. <https://www.palmcenter.org/wp-content/uploads/2017/06/Re-Thinking-Genital-Surgeries-1.pdf>.

Fethers, Katherine, Caron Marks, Adrian Mindel et Claudia S. Estcourt. 2000. « Sexually Transmitted Infections and Risk Behaviours in Women Who Have Sex with Women. » *Public Health*, 345–49. <https://doi.org/10.1136/sti.76.5.345>.

Finneran, Catherine, Anna Chard, Craig Sineath, Patrick Sullivan et Rob Stephenson. 2012. « Intimate Partner Violence and Social Pressure among Gay Men in Six Countries. » *Western Journal of Emergency Medicine* 13 (3) : 260–71. <https://doi.org/10.5811/westjem.2012.3.11779>.

Flentje, Annesa, Nicholas C. Heck, James Michael Brennan et Ilan H. Meyer. 2020. « The Relationship between Minority Stress and Biological Outcomes: A Systematic Review. » *Journal of Behavioral Medicine* 43 (5) : 673–94. <https://doi.org/10.1007/s10865-019-00120-6>.

Flores, Andrew R., Taylor Brown et Andrew S. Park. 2016. « Public Support for Transgender Rights: A Twenty-Three Country Survey. »

Frost, David M. et Ilan H. Meyer. 2009. « Internalized Homophobia and Relationship Quality Among Lesbians, Gay Men and Bisexuals. » *Journal of Counseling Psychology* 56 (1) : 97–109. <https://doi.org/10.1037/a0012844>.

Geary, Rebecca S., Clare Tanton, Bob Erens, Soazig Clifton, Philip Prah, Kaye Wellings, Kirstin R. Mitchell et coll. 2018. « Sexual Identity, Attraction and Behaviour in Britain: The Implications of Using Different Dimensions of Sexual Orientation to Estimate the Size of Sexual Minority Populations and Inform Public Health Interventions. » *PLoS ONE* 13 (1) : 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0189607>.

GenIUSS Group. 2014. « Best Practices for Asking Questions to Identify Transgender and Other Gender Minority Respondents on Population-Based Surveys. » The Williams Institute UCLA School of Law.

Global Philanthropy Project et Funders for LGBTQ Issues. 2020. « Global Resources Report 2017/2018. »

Goodman, Michael, Noah Adams, Trevor Cornell, Baudewijntje Kreukels, Joz Motmans et Eli Coleman. 2019. « Size and Distribution of Transgender and Gender Nonconforming Populations: A Narrative Review. » *Endocrinology and Metabolism Clinics of North America* 48 (2) : 303–21. <https://doi.org/10.1016/j.ecl.2019.01.001>.

Gouvernement du Canada. 2021. « Droits des personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles, transgenres, queers, bispirituelles et intersexuées. » 2021. [https://www.international.gc.ca/world-monde/issues\\_development-enjeux\\_developpement/human\\_rights-droits\\_homme/rights\\_lgbt-droits\\_lgbt.aspx?lang=fra](https://www.international.gc.ca/world-monde/issues_development-enjeux_developpement/human_rights-droits_homme/rights_lgbt-droits_lgbt.aspx?lang=fra).

Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés. 2010. « The Protection of Lesbian, Gay, Bisexual Transgender and Intersex Asylum-Seekers and Refugees: Discussion Paper. » <https://www.refworld.org/pdfid/4cff9a8f2.pdf>.

Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme. 2015. « Discrimination and Violence against Individuals Based on Their Sexual Orientation and Gender Identity. » 4 mai 2015, A/HRC/29/23. ———. 2016a. « Background Note on Human Rights Violations against Intersex People. » <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Discrimination/LGBT/BackgroundNoteHumanRightsViolationsagainstIntersexPeople.pdf>.

Hoy-Ellis, Charles P. et Karen I. Fredriksen-Goldsen. 2017. « Depression among Transgender Older Adults: General and Minority Stress. » *Physiology & Behavior* 59 (3–4) : 295–305. <https://doi.org/10.1002/ajcp.12138>.

Human Rights Watch. 2018. « *Scared in Public and Now No Privacy: Human Rights and Public Health Impacts of Indonesia's Anti-LGBT Moral Panic.* » New York : HRW.

Hutchinson, M. K., Angela C. Thompson et Julie A. Cederbaum. 2006. « Multisystem Factors Contributing to Disparities in Preventive Health Care among Lesbian Women. » *JOGNN - Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing* 35 (3) : 393–402. <https://doi.org/10.1111/J.1552-6909.2006.00054.x>.

Groupe de référence de l'IASC pour l'action humanitaire. 2018. « Le guide des genres pour les actions humanitaires. » Comité permanent interorganisations. [https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc\\_le\\_guide\\_des\\_genres\\_pour\\_les\\_actions\\_humanitaires.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc_le_guide_des_genres_pour_les_actions_humanitaires.pdf).

Ipsos. 2018. « Global Attitudes Toward Transgender People. » IPSOS. [https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2018-01/ipsos\\_report-transgender\\_global\\_data-2018.pdf](https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2018-01/ipsos_report-transgender_global_data-2018.pdf).

Jones, C. A., L. Reiter et E. Greenblatt. 2016. « Fertility Preservation in Transgender Patients. » *International Journal of Transgenderism* 2739 (juin) : 1–7. <https://doi.org/10.1080/15532739.2016.1153992>.

Jones, Tiffany, Bonnie Hart, Morgan Carpenter, Gavi Ansara, William Leonard et Jayne Lucke. 2016. *Intersex: Stories and Statistics from Australia*. Cambridge : Open Book Publishers. <http://www.openbookpublishers.com/product/431>.

Kerr, Dianne L., Kele Ding et Amy J. Thompson. 2013. « A Comparison of Lesbian, Bisexual and Heterosexual Female College Undergraduate Students on Selected Reproductive Health Screenings and Sexual Behaviors. » *Women's Health Issues* 23 (6) : e347–55. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2013.09.003>.

Koh, Audrey S., Cynthia A. Gómez, Starley Shade et Erin Rowley. 2005. « Sexual Risk Factors Among Self-Identified Lesbians, Bisexual Women and Heterosexual Women Accessing Primary Care Settings. » *Sexually Transmitted Diseases* 32 (9) : 563–69. <https://doi.org/10.1097/01.olq.0000175417.17078.21>.

- Lane, T., T. Mogale, H. Struthers, J. McIntyre et S. M. Kegeles. 2008. « 'They See You as a Different Thing': The Experiences of Men Who Have Sex with Men with Healthcare Workers in South African Township Communities. » *Sexually Transmitted Infections* 84 (6) : 430–33. <https://doi.org/10.1136/sti.2008.031567>.
- Larmarange, Joseph, Annabel Desgrées du Loû, Catherine Enel et Abdoulaye Wade. 2009. « Homosexualité et bisexualité au Sénégal : une réalité multiforme. » *Population, version française (Projet Muse)* 64 (4) : 635–66. <https://www.cairn.info/revue-population-2009-4-page-723.htm>.
- Light, Alexis D., Juno Obedin-Maliver, Jae M. Sevelius et Jennifer L. Kerns. 2014. « Transgender Men Who Experienced Pregnancy After Female-to-Male Gender Transitioning. » *Obstetrics & Gynecology* 124 (6) : 1120–27. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000000540>.
- Lindley, L L, M B Kerby, T J Nicholson et N Lu. 2008. « Sexual Behaviors and Sexually Transmitted Infections among Self-Identified Lesbian and Bisexual College Women. » *Journal of LGBT Health Research* 3 (3) : 41–54. <https://doi.org/10.1080/15574090802093323>.
- Lindley, Lisa L. et Katrina M. Walsemann. 2015. « Sexual Orientation and Risk of Pregnancy Among New York City High-School Students. » *American Journal of Public Health* 105 (7) : 1379–86.
- Logie, C. H., D. Navia et M.R. Loutfy. 2015. « Correlates of a Lifetime History of Sexually Transmitted Infections among Women Who Have Sex with Women in Toronto, Canada: Results from a Cross-Sectional Internet-Based Survey. » *Sex Transm Infect* 91 (4) : 278–83. <https://doi.org/10.1136/sextrans-2014-051745>.
- Logie, Carmen H., Ashley Lacombe-Duncan, Ying Wang, Angela Kaida, Alexandra de Pokomandy, Kath Webster, Tracey Conway et Mona Loutfy. 2017. « Sexual Orientation Differences in Health and Wellbeing Among Women Living with HIV in Canada: Findings from a National Cohort Study. » *AIDS and Behavior*, 1–15. <https://doi.org/10.1007/s10461-017-1781-y>.
- Maddaleno, Silvina et Florence Paz Landeira. 2015. « Intersexualidad Documento Temático. » Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI). [www.inadi.gob.ar](http://www.inadi.gob.ar).
- Madrigal-Borloz, Victor. 2018. « Report of the Independent Expert on Protection against Violence and Discrimination Based on Sexual Orientation and Gender Identity. » 12 juillet 2018, A/73/152.
- . 2020. « Practices of So-Called 'Conversion Therapy': Report of the Independent Expert on Protection against Violence and Discrimination Based on Sexual Orientation and Gender Identity. » 1<sup>er</sup> mai 2020, A/HRC/44/53
- Marrazzo, J. M., L. A. Koutsky, N. B. Kiviat, J. M. Kuypers et K. Stine. 2001. « Papanicolaou Test Screening and Prevalence of Genital Human Papillomavirus among Women Who Have Sex with Women. » *American Journal of Public Health* 91 (6) : 947–52.
- Marrazzo, Jeanne M., Patricia Coffey et Allison Bingham. 2011. « Sexual Practices, Risk Perception and Knowledge of Sexually Transmitted Disease Risk among Lesbian and Bisexual Women. » *Perspectives on Sexual and Reproductive Health* 37 (1) : 6–12. <https://doi.org/10.1363/psrh.37.006.05>.

- Marrazzo, Jeanne M. et Linda M. Gorgos. 2012. « Emerging Sexual Health Issues among Women Who Have Sex with Women. » *Current Infectious Disease Reports* 14 (2) : 204–11. <https://doi.org/10.1007/s11908-012-0244-x>.
- Marrazzo, Jeanne M. et Kathleen Stine. 2004. « Reproductive Health History of Lesbians: Implications for Care. » *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 190 (5) : 1298–1304. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2003.12.001>.
- Matebeni, Zethu, Vasu Reddy, Theo Sandfort et Ian Southey-Swartz. 2013. « 'I Thought We Are Safe': Southern African Lesbians' Experiences of Living with HIV. » *Cult Health Sex* 15 Suppl (août) : 34–47. <https://doi.org/10.1080/13691058.2013.764016>.
- Mathieson, C M, N Bailey et M Gurevich. 2002. « Health Care Services for Lesbian and Bisexual Women: Some Canadian Data. » *Health Care Women Int* 23 (2) : 185–96. <https://doi.org/10.1080/073993302753429059>.
- Matthews, Alicia K., Dana L. Brandenburg, Timothy P. Johnson et Tonda L. Hughes. 2004. « Correlates of Underutilization of Gynecological Cancer Screening among Lesbian and Heterosexual Women. » *Preventive Medicine* 38 (1) : 105–13. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2003.09.034>.
- Matthyse, Liberty. 2020. « Achieving Gender Equality by 2030: Transgender Equality in Relation to Sustainable Development Goal 5. » *Agenda* 34 (1) : 124–32. <https://doi.org/10.1080/10130950.2020.1744336>.
- Mattingly, Anne E., John V. Kiluk et M. Catherine Lee. 2016. « Clinical Considerations of Risk, Incidence and Outcomes of Breast Cancer in Sexual Minorities. » *Cancer Control: Journal of the Moffitt Cancer Center* 23 (4) : 373–82. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27842326>.
- Mendos, Lucas Ramón, Kellyn Botha, Rafael Carrano Lelis, Enrique López De La Peña et Daron Tan. 2020. « Rapport sur l'Homophobie d'État 2020 - Mise à jour, aperçu de la législation globale. » ILGA World. <https://ilga.org/fr/rapport-homophobie-etat>.
- Meyer, Ilan H. 2003. « Prejudice, Social Stress and Mental Health in Lesbian, Gay and Bisexual Populations: Conceptual Issues and Research Evidence. » *Psychological Bulletin* 129 (5) : 674–97. [http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4337813/%0Ahttps://doi.org/10.1080/15532739.2011.700873%0Ahttp://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5491368/%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099\(12\)70315-8%0Ahttp://rochester.summon.serialssolutions.com/2.0](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4337813/%0Ahttps://doi.org/10.1080/15532739.2011.700873%0Ahttp://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5491368/%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099(12)70315-8%0Ahttp://rochester.summon.serialssolutions.com/2.0).
- Morgan, Elizabeth M. 2013. « Contemporary Issues in Sexual Orientation and Identity Development in Emerging Adulthood. » *Emerging Adulthood* 1 (1) : 52–66. <https://doi.org/10.1177/2167696812469187>.
- Nezhad, Sheila, Andrew Flores, Brad Sears et Kyle Knight. 2014. « Surveying Nepal's Sexual and Gender Minorities: An Inclusive Approach. » Los Angeles, CA : The Williams Institute UCLA School of Law.
- Obedin-Maliver, Juno et Harvey J. Makadon. 2016. « Transgender Men and Pregnancy. » *Obstetric Medicine* 9 (1) : 4–8. <https://doi.org/10.1177/1753495X15612658>.

Organisation internationale du travail. 2015. « Discrimination at Work on the Basis of Sexual Orientation and Gender Identity: Results of the ILO 's PRIDE Project. » [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/briefingnote/wcms\\_368962.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/briefingnote/wcms_368962.pdf).

Organisation mondiale de la santé. 2017. « Sexual Health, Human Rights and the Law. » <https://sharenetinternational.org/sexual-health-human-rights-law/>.

Organisation mondiale de la santé. 2020. « Recommended Population Size Estimates of Men Who Have Sex with Men. » *Document technique*. Organisation mondiale de la santé ONUSIDA.

Ozeren, Emir. 2014. « Sexual Orientation Discrimination in the Workplace: A Systematic Review of Literature. » *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 109 (janvier) : 1203–15. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.12.613>.

Pachankis, John E. 2007. « The Psychological Implications of Concealing a Stigma: A Cognitive-Affective-Behavioral Model. » *Psychological Bulletin* 133 (2) : 328–45. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.133.2.328>.

Pachankis, John E. et Richard Branstrom. 2019. « How Many Sexual Minorities Are Hidden? Projecting the Size of the Global Closet with Implications for Policy and Public Health. » *PLoS ONE* 14 (6) : 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0218084>.

Park, Andrew. 2016a. « A Development Agenda for Sexual and Gender Minorities, » no. juin. <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/Development-Agenda-for-Sexual-and-Gender-Minorities.pdf>.

———. 2016b. « Reachable: Data Collection Methods for Sexual Orientation and Gender Identity. » *The Williams Institute*. Vol. 2016. The Williams Institute UCLA School of Law.

Patterson, Joanne G., Jennifer M. Jabson et Deborah J. Bowen. 2017. « Measuring Sexual and Gender Minority Populations in Health Surveillance. » *LGBT Health* 4 (2) : 82–105. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2016.0026>.

Petchesky, Rosalind P. 2009. « The Language of 'Sexual Minorities' and the Politics of Identity. » *Reproductive Health Matters* 17 (33) : 105–10. [https://doi.org/10.1016/S0968-8080\(09\)33431-X](https://doi.org/10.1016/S0968-8080(09)33431-X)  
Physicians for Human Rights. 2017. « Unnecessary Surgery on Intersex Children Must Stop, Press Release. » *Communiqué de presse*. <https://phr.org/news/unnecessary-surgery-on-intersex-children-must-stop/>.

Plöderl, Martin et Pierre Tremblay. 2015. « Mental Health of Sexual Minorities. A Systematic Review. » *International Review of Psychiatry*, novembre, 1–19. <https://doi.org/10.3109/09540261.2015.1083949>.

Poteat, Tonia, Carmen Logie, Darrin Adams, Judith Lebona, Puleng Letsie, Chris Beyrer et Stefan Baral. 2014. « Sexual Practices, Identities and Health among Women Who Have Sex with Women in Lesotho – a Mixed-Methods Study. » *Culture, Health & Sexuality*. Taylor & Francis. <https://doi.org/10.1080/13691058.2013.841291>.

- Power, Jennifer, Ruth McNair et Susan Carr. 2009. « Absent Sexual Scripts: Lesbian and Bisexual Women's Knowledge, Attitudes and Action Regarding Safer Sex and Sexual Health Information. » *Culture, Health & Sexuality* 11 (1) : 67–81. <https://doi.org/10.1080/13691050802541674>.
- Reis, Elizabeth. 2019. « Did Bioethics Matter? A History of Autonomy, Consent et Intersex Genital Surgery. » *Medical Law Review* 27 (4) : 658–74. <https://doi.org/10.1093/medlaw/fwz007>.
- Reisner, Sari L., Tonia Poteat, Jo Anne Keatley, Mauro Cabral, Tampose Mothopeng, Emilia Dunham, Claire E. Holland, Ryan Max et Stefan D. Baral. 2016. « Global Health Burden and Needs of Transgender Populations: A Review. » *The Lancet*. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00684-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00684-X).
- Reisner, Sari et Gabriel Murchison. 2016. « A Global Research Synthesis of HIV and STI Biobehavioral Risks in Female-to-Male (FTM) Transgender Adults. » *Global Public Health* 11 (7–8) : 866–87. <https://doi.org/10.1080/17441692.2015.1134613.A>.
- Richardson, Diane. 2000. « The Social Construction of Immunity: Hiv Risk Perception and Prevention among Lesbians and Bisexual Women. » *Culture, Health & Sexuality* 2 (1) : 33–49. <https://doi.org/10.1080/136910500300859>.
- Robinson, K., K. Y. Galloway, S. Bewley et C. Meads. 2017. « Lesbian and Bisexual Women's Gynaecological Conditions: A Systematic Review and Exploratory Meta-Analysis. » *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology* 124 (3) : 381–92. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.14414>.
- Rood, Brian A., Meredith R. Maroney, Jae A. Puckett, Ariel K. Berman, Sari L. Reisner et David W. Pantalone. 2017. « Identity Concealment in Transgender Adults: A Qualitative Assessment of Minority Stress and Gender Affirmation. » *American Journal of Orthopsychiatry* 87 (6) : 704–13. <https://doi.org/10.1037/ort0000303>.
- Rumbach, Jennifer et Kyle Knight. 2014. « Sexual and Gender Minorities in Humanitarian Emergencies. » [https://doi.org/10.1007/978-3-319-05882-5\\_3](https://doi.org/10.1007/978-3-319-05882-5_3).
- Saewyc, E. M., L. H. Bearinger, R. W. Blum et M. D. Resnick. 1999. « Sexual Intercourse, Abuse and Pregnancy among Adolescent Women: Does Sexual Orientation Make a Difference? » *Family Planning Perspectives* 31 (3) : 127–31. <https://doi.org/10.2307/2991695>.
- Saewyc, Elizabeth M. 2011. « Adolescent Pregnancy. » Dans le *Nelson Textbook of Pediatrics, ensemble de 2 volumes*, sous la direction d'Abbie E. Goldberg, 978-982.e1. Thousand Oaks : SAGE Publications, Inc. <https://doi.org/10.1016/B978-1-4557-7566-8.00118-6>.
- . 2014. « Adolescent Pregnancy Among Lesbian, Gay and Bisexual Teens. » Dans *International Handbook of Adolescent Pregnancy*, sous la direction d'A.L. Cherry et de M.E. Dillon, 726. New York : Springer Science+Business Media. <https://doi.org/10.1007/978-1-4899-8026-7>.
- Sandfort, Theo G. M., Linda R. M. Baumann, Zethu Matebeni, Vasu Reddy et Ian Southey-Swartz. 2013. « Forced Sexual Experiences as Risk Factor for Self-Reported HIV Infection among Southern African Lesbian and Bisexual Women. » *PLoS ONE* 8 (1) : 24–29. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0053552>.



Schrimshaw, Eric W., Karolynn Siegel, Martin J. Downing et Jeffrey T. Parsons. 2013. « Disclosure and Concealment of Sexual Orientation and the Mental Health of Non-Gay-Identified, Behaviorally Bisexual Men. » *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 81 (1) : 141–53. <https://doi.org/10.1037/a0031272>.

Sexual Minority Assessment Research Team. 2009. « Best Practices for Asking Questions about Sexual Orientation on Surveys. » Los Angeles, CA.

Statistiques Canada. 2021. « Participez à la consultation sur les normes de métadonnées statistiques sur la diversité de genre et la diversité sexuelle. » 2021. <https://www.statcan.gc.ca/fra/concepts/consult-variables/genre#a11>.

Tamale, Sylvia. 2007. « Out of the Closet: Unveiling Sexuality Discourses in Uganda. » Dans *Africa After Gender*, sous la direction de Catherine Cole, Takyiwa Manuy et Stephan Miescher, 17–29. Indiana University Press.

Testa, Rylan J., Matthew S. Michaels, Whitney Bliss, Megan L. Rogers, Kimberly F. Balsam et Thomas Joiner. 2017. « Suicidal Ideation in Transgender People: Gender Minority Stress and Interpersonal Theory Factors. » *Journal of Abnormal Psychology* 126 (1) : 125–36. <https://doi.org/10.1037/abn0000234>.

Tracy, J Kathleen, Alison D Lydecker et Lynda Ireland. 2010. « Barriers to Cervical Cancer Screening among Lesbians. » *Journal of Women's Health* 19 (2) : 229–37. <https://doi.org/10.1089/jwh.2009.1393>.

———. 2016b. « Intersex Fact Sheet. » <https://www.unfe.org/wp-content/uploads/2017/05/UNFE-Intersex.pdf>.

Valfort, Marie-Anne. 2017. « LGBTI in OECD Countries: A Review. » OCDE. <https://doi.org/10.1787/d5d49711-en>.

Veale, J., R. J. Watson, J. Adjei et E. Saewyc. 2016. « Prevalence of Pregnancy Involvement among Canadian Transgender Youth and Its Relation to Mental Health, Sexual Health and Gender Identity. » *International Journal of Transgenderism* 17 (3–4) : 107–13. <https://doi.org/10.1080/15532739.2016.1216345>.

Veniegas, Rosemary C. et Terri D. Conley. 2000. « Biological Research on Women's Sexual Orientations: Evaluating the Scientific Evidence. » *Journal of Social Issues* 56 (2) : 267–82. <https://doi.org/10.1111/0022-4537.00165>.

Wilson, B.D.M., L.C. Neubauer, A. Park, P. Abuor et G.W. Harper. 2019. « The Sexual Health Needs of Sexual Minority Women in Western Kenya: An Exploratory Community Assessment and Public Policy Analysis. » *Global Public Health* 14 (10). <https://doi.org/10.1080/17441692.2019.1611895>.

Wolff, Margaret, Brooke Wells, Christina Ventura-DiPersia, Audrey Renson et Christian Grov. 2017. « Measuring Sexual Orientation: A Review and Critique of U.S. Data Collection Efforts and Implications for Health Policy. » *Journal of Sex Research* 54 (4–5) : 507–31. <https://doi.org/10.1080/00224499.2016.1255872>.

Worthington, Roger L. et Amy L. Reynolds. 2009. « Within-Group Differences in Sexual Orientation and Identity. » *Journal of Counseling Psychology* 56 (1) : 44–55. <https://doi.org/10.1037/a0013498>.

---



ANNEXE I  
GLOSSAIRE

---

## Glossaire

---

<b>Asexuel</b> <b>Asexuelle</b>	Adjectif utilisé pour décrire les personnes qui ne vivent pas leur sexualité de la même façon que les autres, bien que la définition précise du terme n'est pas arrêtée et peut inclure les personnes qui ne ressentent pas d'attraction, de capacité ou de désir sexuel ou romantique.
<b>Bisexuel</b> <b>Bisexuelle</b>	Fait habituellement référence à un individu qui est attiré par les hommes et par les femmes.
<b>Caractéristiques sexuelles</b>	Caractéristiques physiques qui correspondent aux notions culturelles et médicales sur les sexes masculin et féminin. Cela comprend environ deux douzaines de systèmes physiologiques, dont les organes génitaux, l'anatomie reproductive, les chromosomes, les hormones et les caractéristiques physiques qui émergent à la puberté. La majorité des personnes ont des caractéristiques sexuelles qui correspondent toutes au sexe masculin ou toutes au sexe féminin. Les personnes intersexes ont des caractéristiques sexuelles qui correspondent aux deux sexes.
<b>Chirurgie de réassignation sexuelle</b>	Également appelée chirurgie d'affirmation de genre. Fait référence aux interventions chirurgicales supervisées par un médecin qui font souvent partie d'une transition.
<b>Cisgenre</b>	Un terme utilisé par certaines personnes pour décrire les individus qui ne sont pas transgenres. « Cis » est un préfixe latin qui signifie « pareil ». Les personnes cisgenres sont celles dont le genre actuel est le même que leur genre assigné à la naissance.
<b>Cisnormativité</b>	Une norme qui présume que tous les individus sont cisgenres.
<b>Conception binaire du genre</b>	La classification du genre en deux formes distinctes et opposées : homme et femme.
<b>Expression de genre</b>	L'expression de genre est la façon dont une personne exprime son genre par l'apparence, les manières, l'habillement et le comportement, notamment par des modifications de son apparence ou de ses fonctions corporelles au moyen d'interventions médicales, chirurgicales ou autres. L'expression de genre d'une personne peut correspondre ou non à son identité de genre.

<b>Femme/Homme</b>	En faisant référence au genre, termes utilisés pour décrire les individus, dont les personnes cisgenres et transgenres, qui s'identifient comme hommes ou femmes. En faisant référence à l'anatomie, termes utilisés pour décrire les caractéristiques physiques qui correspondent aux attentes quant aux sexes féminin et masculin.
<b>FSF ou HSH</b>	Abréviations pour femmes ayant des rapports sexuels avec des femmes et hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes. Désignent un individu classé comme tel en fonction de son comportement sexuel, indépendamment de la façon dont l'individu s'auto-identifie.
<b>Gay Gai Gaie</b>	Fait habituellement référence à une personne qui identifie ses principaux sentiments romantiques et/ou attirances sexuelles comme étant envers une personne du même genre ou du même sexe.
<b>Genre</b>	Les caractéristiques construites socialement et assignées aux femmes, aux hommes, aux filles, aux garçons, y compris les normes, les rôles, les comportements, les activités, les attributs et les relations qui existent entre eux. L'identité de genre n'est pas binaire. Le besoin de reconnaître les différences de pouvoir entre les hommes et les femmes fait partie intégrante de l'examen du genre.
<b>Hétéronormativité</b>	Une norme qui présume que tout le monde est hétérosexuel.
<b>Hétérosexualité obligatoire</b>	Des normes imposées par les lois, des normes sociales et des normes institutionnelles selon lesquelles toutes les personnes sont hétérosexuelles ou devraient l'être.
<b>Homme ou femme transgenre</b>	Un homme transgenre est un homme ayant reçu une assignation de sexe féminin à la naissance. Une femme trans est une femme ayant reçu une assignation de sexe masculin à la naissance.
<b>Identité de genre</b>	Sensation intérieure et profonde d'avoir un genre en particulier. L'identité de genre d'une personne peut correspondre ou non à son expression de genre.
<b>Intersectionnalité</b>	La nature interdépendante des identités et des traits tels que le genre, la race, l'ethnie, la classe, le revenu, l'éducation, l'emploi, la caste, etc., qui se chevauchent et créent des systèmes de discrimination et d'inégalité engendrant l'exclusion et la subordination. Les inégalités intersectionnelles entraînent un accès inégal aux soins de santé ainsi que des initiatives sanitaires ne tenant pas compte des multiples manifestations de la discrimination à l'égard des femmes. Demande

également qu'on examine si les individus sont traités équitablement lors de situations de maladie ou d'urgence qui compromettent leur santé.

**Lesbienne**

Fait habituellement référence à une femme qui identifie ses sentiments romantiques et/ou attirances sexuelles comme étant envers une personne du même genre ou du même sexe.

**LGBT, LGBTI**

Souvent utilisé comme terme générique pour décrire les personnes dont l'orientation sexuelle, l'identité et l'expression de genre et les caractéristiques sexuelles ne se conforment pas aux attentes culturelles envers la sexualité et le genre.

**Non binaire**

Souvent utilisé comme identité par les personnes qui ne s'identifient pas comme femmes ou comme hommes.

**Non conforme au genre**

Fait référence aux personnes, y compris les personnes cisgenres, dont l'expression de genre n'est pas conforme aux attentes stéréotypées à l'égard d'une personne de son genre. Par exemple, une femme masculine, une travailleuse de la construction, un homme qui se maquille.

**Orientation sexuelle**

Classification de traits en fonction du fait qu'une personne a eu des rapports sexuels et/ou ressenti une attirance physique envers des personnes du même genre ou d'un autre genre, ainsi qu'en fonction dont cette personne identifie sa propre sexualité.

**Personne intersexe**

Terme générique qui décrit les personnes nées avec des caractéristiques sexuelles (dont des organes génitaux, des gonades et des schémas de chromosomes) qui ne correspondent pas aux notions binaires typiques quant aux corps masculins et féminins.

**Queer**

Queer est un discours théorique qui provient de la pensée post-moderne et post-structurelle. Il est souvent utilisé comme terme générique pour décrire toutes les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles et transgenres. Toutefois, il peut également faire référence aux individus qui ne s'identifient pas à ces termes et même être utilisé pour parler d'une orientation sexuelle en tant que telle. Les minorités sexuelles se sont réapproprié le terme queer, qui a déjà eu une connotation péjorative, et pour cette raison, il n'est pas accepté universellement par la communauté qu'il tente de définir et reste controversé.

**Sexe ou genre assigné à la naissance**

Expression utilisée au lieu des phrases qui relient le genre d'une personne à l'anatomie qu'elle avait à sa naissance, par exemple, « née fille », « garçon à la naissance ».

**Transgenre ou trans**

Termes génériques utilisés pour décrire quiconque dont le genre actuel est différent du genre assigné à la naissance. Trans est un synonyme de transgenre.

**Transition**

Le processus de changement de l'expression de genre d'une personne, de ses marqueurs de genre juridiques et administratifs, et/ou de son corps afin de vivre ouvertement selon son véritable genre.

**Travestisme**

Porter des vêtements, du maquillage ou des accessoires culturellement associés aux personnes d'un autre genre.

---



**ANNEXE II**  
GUIDE SUR LE STYLE ET  
L'USAGE

---

## Guide sur le style et l'usage

---

Ce guide propose des recommandations quant à l'utilisation de termes liés à la sexualité et au genre dans des contextes internationaux. Il n'existe pas d'ensembles de termes universellement acceptés pour décrire les personnes dont la sexualité et le genre ne sont pas conformes aux attentes culturelles de leur société. Dans le monde entier, plus les individus seront en mesure d'autodéterminer leur orientation sexuelle et leur genre, plus le langage évoluera pour inclure de nouvelles identités et expériences vécues. De plus, ces termes décrivent des concepts qui sont au cœur de luttes sociales et politiques. Des termes qui étaient jadis préconisés peuvent acquérir un sens péjoratif et des termes jadis péjoratifs peuvent être réappropriés par les communautés pour en faire un symbole d'autodétermination. Considérez ce guide comme un ensemble de recommandations plutôt qu'un ensemble de règles. Faites preuve d'ouverture quant au fait que les préférences en matière de langue, de terminologie et d'usage continuent d'évoluer.

### 1. « LGBTI » et variations

Le terme LGBTI est un sigle (une abréviation dont on prononce chaque lettre séparément) pour désigner les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et intersexes. Il peut être utilisé comme adjectif pour décrire des personnes, des groupes ou des enjeux.

#### A. Comme terme générique pour décrire un groupe indéterminé de personnes, d'enjeux ou d'organisations

**TERME GÉNÉRIQUE.** Puisque la signification du terme LGBTI est quelque peu ambiguë, il est utilisé comme terme générique pour désigner toutes les personnes qui s'identifient comme étant lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et intersexes. Il peut être interprété pour inclure les personnes qui ont des rapports sexuels avec des personnes du même sexe et qui ne s'identifient pas comme telles. Dans son sens le plus large, il désigne toutes les personnes qui ne se conforment pas aux attentes sociales par rapport au genre et à la sexualité, y compris les personnes qui peuvent s'identifier autrement que par les termes lesbiennes, gays, bisexuelles et/ou transgenres.

*Les soins de santé abordables sont un enjeu LGBTI.* CORRECT

*La communauté LGBTI est plus visible qu'elle ne l'était.* CORRECT

**DÉFINITION EN BAS DE PAGE.** En raison des multiples interprétations possibles du terme LGBTI, la rédaction choisit souvent d'inscrire une note de bas de page la première fois qu'il apparaît dans le texte pour préciser sa définition. Voici deux exemples :

*Le terme LGBT, tel qu'utilisé dans ce document, désigne les personnes qui identifient leur orientation sexuelle comme étant lesbienne, gay ou bisexuelle, et les personnes qui identifient leur genre comme étant transgenre.*



*Ce document utilise le terme LGBT pour désigner les personnes dont l'orientation sexuelle ou le genre diffèrent des attentes culturelles envers la sexualité et le genre.*

**QUELLES LETTRES? LGBT? LGBTQIA2E?** Différentes communautés utilisent différentes formes du sigle LGBT. Utilisez la forme qui est communément reconnue par votre public. Par exemple, LGBTQ2I est utilisé au Canada pour désigner des communautés canadiennes. Le gouvernement canadien indique que le « 2 » dans « LGBTQ2I » signifie « bispirituel » et qu'il fait référence aux concepts d'identité sexuelle et de genre de certaines communautés autochtones au Canada.

**À L'ÉCHELLE INTERNATIONALE, UTILISEZ LGBTI.** Les organisations LGBTI internationales et les agences multilatérales comme les Nations Unies et la Banque mondiale utilisent couramment LGBTI comme terme générique. Une des raisons qui expliquent cette utilisation est que le plaidoyer international a surtout cherché à faire reconnaître l'interdiction de la discrimination fondée sur l'OSIEGCS, comme l'illustre le Tableau 1 (vous pourriez rencontrer l'ancienne formulation OSIG, utilisée lorsque le mouvement n'avait pas une connaissance aussi approfondie de l'expression de genre et des caractéristiques sexuelles). Les publics à l'extérieur du Canada pourraient considérer que l'utilisation du « 2 » dans le sigle « LGBTQ2I » n'est pas pertinente à leur communauté. Affaires mondiales Canada souligne que même si LGBTQ2I est utilisé dans le pays, LGBTI est utilisé à l'échelle internationale (site Web du gouvernement du Canada).

**RENCONTREZ LES GENS LÀ OÙ ILS EN SONT.** Toutes les cultures ont des termes pour décrire les personnes LGBTI, même si dans certains cas, ces termes peuvent être péjoratifs. Le plaidoyer efficace implique souvent de rencontrer les gens là où ils en sont, en espérant les amener à développer un plus grand degré d'acceptation et de respect. Ainsi, comme stratégie de plaidoyer, il peut être approprié de commencer les conversations en utilisant les termes utilisés par les personnes que vous souhaitez atteindre, et ce, en ayant l'objectif de promouvoir l'utilisation de termes respectueux.

## B. Utiliser LGBTI de façon précise pour faire référence à des personnes, des organisations ou des enjeux spécifiques

**FAITES-VOUS RÉFÉRENCE À L'IDENTITÉ?** Le terme LGBT peut être interprété pour désigner les personnes qui se sont elles-mêmes identifiées comme étant lesbiennes, gays, bisexuelles et/ou transgenres. Selon cette interprétation, le terme LGBT n'inclurait pas les personnes qui ont eu un comportement ou une attirance homosexuels (FSF/HSH), mais bien celles qui s'identifient comme LGB. Si cette définition est importante, vous devriez le clarifier.

*Cette étude porte sur la prévalence des MTS chez les femmes lesbiennes. PAS CLAIR. Cette étude porte sur les femmes qui s'identifient comme étant lesbiennes ou sur les FSF qui s'identifient comme étant hétérosexuelles.*

*Cette étude porte sur la prévalence des infections transmissibles sexuellement chez les personnes dont le genre actuel diffère du genre assigné à la naissance. CORRECT. D'après cette phrase, le lectorat saurait que l'étude porte sur des personnes qui s'identifient présentement comme étant*

transgenres ainsi que sur des personnes qui s'identifient simplement comme hommes ou femmes.

Ne désignez que le genre et la sexualité des individus qui sont décrits.

*Janet est LGBT. INCORRECT* (et impossible étant donné qu'une seule personne ne peut être gay, bisexuelle et lesbienne en même temps).

*Janet est lesbienne. Janet est une femme lesbienne. CORRECT*

*Notre comité, dont la liste des membres est dressée ci-dessous, comprend des personnes LGBT. CORRECT* Tant que le comité comprend au moins une femme lesbienne, un homme gay, une personne bisexuelle et une personne transgenre. Si le comité ne comprend qu'une femme lesbienne et un homme gay, utilisez le sigle LG.

*Notre programme est offert à tous les hommes, y compris aux hommes LGBT. INCORRECT.* Les hommes ne sont habituellement pas considérés comme étant lesbiennes.

*Notre programme est offert à tous les hommes, y compris aux hommes GB. CORRECT.*

**ESSAYEZ-VOUS D'INDIQUER VOTRE INCLUSIVITÉ?** Voir ci-dessus. Lorsque vous utilisez le terme LGBTI dans les énoncés organisationnels pour indiquer que vous incluez les populations diversifiées, n'utilisez pas le terme LGBTI si vous savez que la population que vous désignez n'inclut pas réellement les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres ET intersexes. L'exactitude et l'authenticité vous attireront plus de respect qu'une tentative d'inclusivité qui manque d'authenticité.

*Ce programme de prévention du VIH cible les hommes GB et les femmes transgenres. CORRECT* si c'est exact.

*Notre groupe de soutien aux survivantes sert les femmes GLB. CORRECT* si c'est exact.

## 2. Lesbienne, gay, bisexuel·le

**UTILISEZ DES ADJECTIFS.** Gay\*, lesbienne et bisexuel·le sont des adjectifs. Lesbienne peut également être un nom.

*Les personnes gaies, les couples bisexuels, il est gay, elle est lesbienne. CORRECT*

*Il est le seul gai du village. Elle est une gaie. INCORRECT*

\*En français, « gay » est masculin et féminin. Dans sa forme francisée, « gai » est masculin et « gaie » est féminin. Les deux usages sont corrects (<https://www.btb.termiumpius.gc.ca/publications/diversite-diversity-fra.html#q>).

**SEXUALITÉ.** L'expression « orientation sexuelle » est largement acceptée. Les termes « homosexuelle et homosexuel » sont généralement moins indiqués en dehors de contextes cliniques, historiques et de

recherche, puisqu'historiquement, ils étaient utilisés pour désigner une maladie. Bien que l'expression « préférence sexuelle » a d'abord été popularisée par des groupes féministes dans les années 1970, plusieurs personnes ont l'impression qu'elle a été reprise par des individus qui veulent dépeindre l'attraction envers une personne du même genre comme étant un choix immoral et évitable. Par conséquent, l'expression est maintenant considérée comme offensive et devrait être évitée. De même, « mode de vie » et « lesbianisme » devraient être évités.

### 3. Transgenre/trans, non binaire et non conforme au genre

#### A. Comme termes génériques pour décrire un groupe indéterminé de personnes, d'enjeux ou d'organisations

**UTILISEZ-LES COMME ADJECTIFS.** Transgenre est un adjectif qui peut être utilisé pour décrire des personnes, des organisations et des enjeux relatifs aux individus transgenres. Trans est devenu un synonyme acceptable de transgenre.

*Ce sont des personnes transgenres. Elle est une personne trans. J'étudie les questions transgenres. CORRECT*

*C'est une transgenre. J'écris un texte sur les transgenres. INCORRECT*

#### B. Pour faire référence à des personnes, des organisations ou des enjeux précis

**UTILISEZ DES TERMES AUTODÉTERMINÉS POUR DÉSIGNER L'IDENTITÉ DE GENRE.** En règle générale, lorsque vous décrivez le genre d'une autre personne que vous, utilisez le terme que cette personne utilise pour se décrire.

**ÉVITEZ D'UTILISER DES TERMES GENRÉS QUI EXCLUENT LES PERSONNES TRANSGENRES.** Les personnes transgenres peuvent s'identifier comme femmes ou comme hommes.

*Cet atelier est pour les femmes et les femmes transgenres. Mona est une femme et Kate s'identifie en tant que femme. INCORRECT.* Cela implique que le terme femme ne s'applique qu'aux femmes cisgenres.

*Cet atelier est offert aux femmes, y compris les femmes transgenres. Mona est une femme et Kate est une femme. CORRECT.*

**DÉFINISSEZ CLAIREMENT L'IDENTITÉ PAR OPPOSITION À LA CLASSIFICATION.** Les termes relatifs au genre peuvent être utilisés pour décrire une classification plutôt qu'une identité. Par exemple, quelqu'un pourrait s'identifier comme homme, mais pourrait être classifié comme une personne

transgenre pour les besoins d'une recherche. Si possible, vous devriez tenter de clarifier si vous faites référence à l'identité ou à une classification.

*Jane, une femme, est une des participantes de notre étude sur les femmes transgenres, car on lui a assigné un sexe masculin à la naissance. CORRECT.* Jane s'identifie comme femme, mais vous la classifiez comme une personne transgenre pour les besoins de l'étude.

**AUTRES TERMES (VARIANCE DE GENRE, GENRE EXPANSIF, DE DIVERSES IDENTITÉS DE GENRE, ETC.).** De nouveaux termes pour décrire le genre continueront d'émerger au fur et à mesure que les gens adopteront de nouveaux termes pour se décrire et que le plaidoyer et la recherche créeront de nouvelles catégories de genre. Utilisez ces termes comme des adjectifs de la même façon que vous utiliseriez le terme transgenre. Aucun terme unique ne fonctionne dans tous les contextes. Il est souvent plus approprié d'utiliser les termes qui sont les mieux compris par votre public. À ce titre, veuillez consulter le paragraphe « Rencontrez les gens là où ils en sont » ci-dessus.

## C. Sexe/genre assigné à la naissance, histoire personnelle, transition

**LORSQUE VOUS FAITES RÉFÉRENCE AU GENRE D'UNE PERSONNE.** En règle générale, utilisez le terme que cette personne utilise pour se décrire, y compris lorsque vous parlez de la période de sa vie où elle ne s'identifiait pas à son véritable genre. Cet usage respecte l'expérience de la majorité des personnes transgenres qui développent une sensation intérieure de leur genre à un jeune âge.

*Lorsque Caitlan était dans sa vingtaine, elle a remporté le décathlon olympique. CORRECT*

*Lorsque Caitlan était un homme, elle a remporté le décathlon olympique. INCORRECT*

*Avant la transition de Caitlan, son expression de genre était masculine. CORRECT*

Évitez le langage qui relie le genre d'une personne au sexe/genre assigné à la naissance.

*Sexe assigné à la naissance; genre assigné à la naissance; genre associé au sexe assigné à la naissance d'une personne. CORRECT*

*Élevé comme un garçon; élevée comme une fille. CORRECT* (mais employez avec précaution)

*Née femme; né homme; femme du point de vue biologique, homme du point de vue biologique; femme du point de vue génétique; homme du point de vue génétique; avant son opération; après son opération. INCORRECT*

Transition est le terme correct pour désigner le processus social et/ou médical amenant un individu à vivre ouvertement selon son véritable genre ou selon l'absence de genre.

*Chris a fait sa transition à 32 ans. CORRECT*

*Chris a eu un changement de sexe. Chris est devenu une femme. Chris a changé de genre.*  
**INCORRECT**

## D. Pronoms

En anglais, lorsqu'on désigne une personne dont on ignore le genre, on peut utiliser le pronom singulier « they ». La langue française ne possède aucun pronom neutre. Les personnes de la communauté LGBTI utilisent donc différents néologismes pour se désigner (p. ex., iel, ille, ile, ael, etc.).

Lorsque vous connaissez le pronom qu'utilise une personne pour se désigner, utilisez-le. En cas de doute, demandez-lui simplement le pronom qu'elle utilise. Dans certaines sphères, il est de plus en plus courant d'indiquer le pronom d'une personne après son nom, entre parenthèses.

*Sophia Martin (elle).* CORRECT  
*Dean Barley (il/lui).* CORRECT  
*Mélanie Tremblay (elle/ille).* CORRECT  
*Nathalie Dufour (ael).* CORRECT  
*Marc-Antoine Basinet (oll).* CORRECT

Pour de plus amples renseignements sur la rédaction neutre en français, veuillez consulter la section « Rédaction épiciène et inclusive » de l'[Annexe III](#).

## 4. Intersexe

**LE TERME INTERSEXE EST UN ADJECTIF. LES TERMES INTERSEXUÉE ET INTERSEXUÉ SONT ÉGALEMENT CORRECTS.**

*Elle est une personne intersexe. C'est l'histoire d'un bébé intersexe.* CORRECT

*Cet intersex est brillant.* INCORRECT (intersexe n'est pas un nom)

## 5. Minorité sexuelle et de genre (MSG)

**UTILISEZ UNE APPROCHE QUANTITATIVE.** Les individus peuvent être identifiés selon leur appartenance à un groupe minoritaire ou majoritaire. Les personnes cisgenres, hétérosexuelles, constituent une majorité statistique dans toutes les sociétés. Par minorité sexuelle, on entend quelqu'un dont l'orientation sexuelle, déterminée en fonction de l'auto-identification, du comportement sexuel ou de l'attrance sexuelle, n'est pas hétérosexuelle. La minorité de genre comprend toutes les personnes dont le genre actuel est différent de leur genre assigné à la naissance.

**GÉNÉRAL ET PRÉCIS.** Les termes minorité sexuelle et minorité de genre sont généraux, car par définition, ils englobent explicitement plusieurs aspects du genre et de la sexualité. Parallèlement, ils sont précis, car déterminer si un individu fait partie d'une minorité sexuelle ou de genre est assez direct, indépendamment du contexte culturel.

Ces termes sont souvent utilisés de préférence par le personnel de recherche en sciences sociales et de la pratique du développement qui utilisent des méthodes quantitatives dans leur travail et qui ont besoin de termes définis avec plus de précision que LGBT. Certaines personnes préconisent le terme LGBTI parce que selon elles, l'étiquette « minorité » est péjorative.

---



**ANNEXE III**  
RESSOURCES

---

## Ressources

---

### Stratégies et tactiques de plaidoyer

Alliance sida et droits pour l'Afrique australe. 2015. « Sexual Orientation, Gender Identity, HIV and Human Rights. An Advocacy Toolkit. » [https://hivlawcommission.org/wp-content/uploads/2017/06/ARASA\\_Toolkit\\_full\\_web.pdf](https://hivlawcommission.org/wp-content/uploads/2017/06/ARASA_Toolkit_full_web.pdf).

- └ Cette boîte à outils propose une orientation, des études de cas et des outils pour plaider en faveur des droits des personnes LGBTI en Afrique du Sud et de l'Est.

Brooks, Lewis, Felicity Daly. 2016. « A Commonwealth Toolkit for Policy Progress on LGBT Rights. » Le Commonwealth Equality Network et le Kaleidoscope Trust. <http://menengage.org/wp-content/uploads/2016/04/Commonwealth-Toolkit-for-Policy-Progress-on-LGBT-Rights.pdf>.

- └ Propose de bonnes pratiques en matière de politiques, de droit et de jugements dans le Commonwealth.

Déclaration de Darlington. 2017. <https://ihra.org.au/wp-content/uploads/key/Darlington-Statement.pdf>.

- └ Une déclaration faite communément par des groupes intersexes du monde entier pour établir des objectifs de plaidoyer pour les droits de la personne, la santé, l'alliance, le soutien entre pairs, l'éducation et les enjeux au travail.

Goldenberg, Shira M, Ruth Morgan Thomas, Anna Forbes, Stefan Baral, (eds.). Sex Work, Health and Human Rights. Springer, 2021.

<https://www.nswp.org/sites/nswp.org/files/sexworkhealthandhumanrightsupdated.pdf>.

- └ Volume édité qui comprend un vaste éventail de sujets sur les disparités, les violations des droits de la personne et les meilleures pratiques d'intervention.

Programme des Nations Unies pour le développement/Action mondiale des parlementaires. 2017. « L'avancement des droits de l'homme et l'inclusion des personnes LGBTI : Un manuel pour les parlementaires. » <https://www.undp.org/publications/advancing-human-rights-and-inclusion-lgbti-people-handbook-parliamentarians>.

- └ Établir des cadres pertinents pour les droits de la personne et le rôle des parlementaires dans la mise en œuvre du Programme 2030.

Sidotti, Chris, Jack Byrne. 2016. « Promoting and Protecting Human Rights in Relation to Sexual Orientation, Gender Identity and Sex Characteristics: A Manual for National Human Rights Institutions. » Forum des institutions nationales de défense des droits de l'homme dans la région Asie-Pacifique.

[http://nhrcnepal.org/nhrc\\_new/doc/newsletter/APF\\_LGBTI\\_Manual\\_for\\_NHRIs\\_SOGI\\_and\\_Sex\\_Characteristics\\_Manual%20Final.pdf](http://nhrcnepal.org/nhrc_new/doc/newsletter/APF_LGBTI_Manual_for_NHRIs_SOGI_and_Sex_Characteristics_Manual%20Final.pdf).

- └ Un guide pour les institutions nationales de défense des droits de la personne et leurs réseaux. Le guide porte sur la façon d'inclure les personnes LGBTI dans les activités de défense des droits de la personne.



Transgender Europe. 2016. « Human Rights and Gender Identity, Best Practice Catalogue. » <https://tgeu.org/human-rights-gender-identity-best-practice-catalogue/>.

- └ Douze recommandations sur la législation, les politiques et la pratique des États en ce qui concerne les personnes transgenres.

Woolf, Lana, Emily Dwyer. 2020. « Building Stronger Equality Movements: Managing Backlash against Women's and LGBT+ Rights Movements in the Commonwealth. » Royal Commonwealth Society. [https://www.edgeeffect.org/wp-content/uploads/2020/04/EdgeEffect\\_Backlash\\_Full-Report.pdf](https://www.edgeeffect.org/wp-content/uploads/2020/04/EdgeEffect_Backlash_Full-Report.pdf).

- └ Décrit diverses formes de répercussions et des stratégies pour y remédier.

## Violence sexuelle liée au conflit

All Survivors Project. 2019. « Prévenir et combattre la violence sexuelle à l'égard des hommes et des garçons liée aux conflits : Liste de contrôle. » <https://allsurvivorsproject.org/wp-content/uploads/2019/12/Checklist-French.pdf>.

- └ Passe en revue dix domaines de prévention et de réponse au CRVS en lien avec les personnes LGBTI, les hommes et les garçons survivants.

All Survivors Project. 2020. « Preventing Conflict-Related Sexual Violence in Detention Settings Principles and Commentary. » <https://allsurvivorsproject.org/wp-content/uploads/2020/10/Preventing-Conflict-Related-Sexual-Violence-in-Detention-Settings.pdf>.

- └ Établit des principes internationaux qui s'appliquent aux personnes détenues pour des raisons liées au conflit armé.

Dolan, Chris. 2021. « Addressing Sexual Violence against Men and Boys. » Women's Refugee Commission. <http://www.womensrefugeecommission.org/research-resources/addressing-sexual-violence-against-men-boys-lgbtq-persons-in-humanitarian-settings-guidance-note/>.

- └ Une note d'orientation axée sur la pratique sur le terrain qui définit le rôle de l'homophobie et des survivant·e·s gays. Particulièrement pertinente pour les programmes qui cherchent à inclure les survivants masculins de la violence sexuelle liée au conflit dans les programmes offerts aux femmes.

Kiss, Ligia, Meaghen Quinlan-Davidson, Laura Pasquero, Patricia Ollé Tejero, Charu Hogg, Joachim Theis, Andrew Park, Cathy Zimmerman, Mazedha Hossain. 2020. « Male and LGBT Survivors of Sexual Violence in Conflict Situations: A Realist Review of Health Interventions in Low-and Middle-Income Countries. » Conflict and Health 14 (1). <https://doi.org/10.1186/s13031-020-0254-5>.

- └ Examine les interventions de soutien médical, de santé mentale et psychologique ciblant les personnes LGBT et les survivants masculins de la violence sexuelle liée au conflit.

## Paysage social et juridique

« Les Principes de Jogjakarta sur l'application de la législation internationale des droits humains en matière d'orientation sexuelle et d'identité de genre (OSIG). » 2007.

« Les Principes de Jogjakarta plus 10 : Principes additionnels et obligations additionnelles des états au sujet de l'application du droit international des droits humains en matière d'orientation sexuelle, d'identité de genre,

d'expression de genre et de caractéristiques sexuelles (OSIEGCS) pour compléter les Principes de Jogjakarta. » 2017. <https://yogyakartaprinclples.org/principles-fr/>.

- └ Les Principes de Jogjakarta et les Principes de Jogjakarta plus 10 sont considérés comme des déclarations majeures sur des enjeux liés à l'OSIEGCS selon le droit international des droits de la personne.

Ashley, Florence. 2021. « Corriger nos pratiques : les approches thérapeutiques pour intervenir auprès des enfants trans examinées dans une perspective juridique. » *Jeunes trans et non binaires : De l'accompagnement à l'affirmation*, Éditions Remue-Ménage, pp. 89–102.

[https://www.florenceashley.com/uploads/1/2/4/4/124439164/ashley\\_corriger\\_nos\\_pratiques.pdf](https://www.florenceashley.com/uploads/1/2/4/4/124439164/ashley_corriger_nos_pratiques.pdf)

- └ Cet article applique le droit de la responsabilité et de la déontologie professionnelle aux approches thérapeutiques vis-à-vis des jeunes trans.

Ashley, Florence. 2020. « L'Invisibilité constitutive du sujet trans : l'exemple du droit québécois. » *Revue Canadienne Droit et Société*, 35 (2), pp. 317–340.

[https://www.florenceashley.com/uploads/1/2/4/4/124439164/ashley\\_linvisibilité\\_constitutive\\_du\\_sujet\\_trans\\_-\\_lexemple\\_du\\_droit\\_québécois.pdf](https://www.florenceashley.com/uploads/1/2/4/4/124439164/ashley_linvisibilité_constitutive_du_sujet_trans_-_lexemple_du_droit_québécois.pdf)

- └ Analyse du langage du genre en droit et portrait de l'évolution récente de la conception négative des personnes trans comme minorité qui ressort des avancées législatives récentes en droit québécois.

Asia Pacific Transgender Network. 2017. « Legal Gender Recognition: A Multi-Country Legal and Policy Review in Asia. » [http://www.asia-](http://www.asia-pacific.undp.org/content/rbap/en/home/library/democratic_governance/hiv_aids/legal-gender-recognition--a-multi-country-legal-and-policy-revie.html)

[pacific.undp.org/content/rbap/en/home/library/democratic\\_governance/hiv\\_aids/legal-gender-recognition--a-multi-country-legal-and-policy-revie.html](http://www.asia-pacific.undp.org/content/rbap/en/home/library/democratic_governance/hiv_aids/legal-gender-recognition--a-multi-country-legal-and-policy-revie.html).

- └ Établit les grandes lignes en matière de lois et de politiques nationales de reconnaissance du genre dans les pays asiatiques.

Asia Pacific Transgender Network. 2017. *Regional Mapping Report on Trans Health, Rights and Development in Asia*. <https://weareaptn.org/2020/02/19/regional-mapping-report-on-trans-health-rights-and-development-in-asia>.

- └ Souligne les étapes entreprises pour améliorer l'accès des personnes transgenres aux soins de santé.

Chaim, Zain, Sandra Duffy, Matilda González Gil, Lara Goodwin, Nigel Timothy Mpemba Patel. 2020. « Trans Legal Mapping Report 2019: Recognition before the law. » *ILGA World*. [https://ilga.org/fr/rapport-](https://ilga.org/fr/rapport-cartographie-juridique-trans)

[cartographie-juridique-trans](https://ilga.org/fr/rapport-cartographie-juridique-trans).

- └ Examine des lois ayant un impact sur les personnes transgenres dans 143 pays.

Commission interaméricaine des droits de l'homme. 2015. « Rapport sur la violence contre les personnes lesbiennes, gays, transgenres, bisexuelles et intersexuées dans les Amériques. »

<http://www.oas.org/es/cidh/lgtbi/docs/CuestLGTBIViolenciaFRAN.pdf>.

- └ Rapport détaillé des causes, des incidences et de l'impact de la violence.

Commission interaméricaine des droits de l'homme. 2018. « Advances and challenges towards the recognition of the rights of LGBTI persons in the Americas. » [https://www.oas.org/en/iachr/reports/pdfs/LGBTI-](https://www.oas.org/en/iachr/reports/pdfs/LGBTI-RecognitionRights2019.pdf)

[RecognitionRights2019.pdf](https://www.oas.org/en/iachr/reports/pdfs/LGBTI-RecognitionRights2019.pdf).

- └ Examine les normes juridiques nationales des personnes LGBTI et leur efficacité et suggère des mesures pour combler les lacunes.

Commission interaméricaine des droits de l'homme. 2020. « Report on trans and gender-diverse persons and their economic, social, cultural and environmental rights. »

<https://www.oas.org/en/iachr/reports/pdfs/TransDESCA-en.pdf>.

- └ Examine les droits culturels, économiques, sociaux et environnementaux des personnes de diverses identités de genre.

Daly, Felicity. 2018. « The Global State of LGBTIQ Organizing: Registration. » Outright Action International.

[https://outrightinternational.org/sites/default/files/CSOReportJuly2018\\_FINALWeb.pdf](https://outrightinternational.org/sites/default/files/CSOReportJuly2018_FINALWeb.pdf).

- └ Souligne les lois et les efforts nationaux reliés à la capacité des OSC à s'enregistrer et à mener leurs activités en toute légalité.

Flores, Andrew R, Taylor N T Brown, Andrew S Park. 2016. « Public Support for Transgender Rights: A Twenty-Three Country Survey. » <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/Public-Opinion-Trans-23-Countries-Dec-2016.pdf>.

- └ Comprend une liste par pays des résultats du premier sondage mondial d'opinion publique sur les enjeux et les personnes transgenres.

Flores, Andrew, Andrew Park. 2018. « Examining the Relationship between Social Acceptance of LGBT People and Legal Inclusion of Sexual Minorities. » <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/Acceptance-and-Legal-Inclusion-April-2018.pdf>.

- └ Analyse statistique du lien entre les lois et l'opinion publique. Comprend une liste de notes par pays sur le Global Acceptance Index [Indice mondial d'acceptation].

Izugbara, Chimaraoke, Seun Bakare, Meroji Sebanj, Boniface Ushie, Frederick Wekesah et Joan Njagi. 2020. « Regional Legal and Policy Instruments for Addressing LGBT Exclusion in Africa. » Sexual and Reproductive Health Matters 28 (1). <https://doi.org/10.1080/26410397.2019.1698905>.

- └ Examine sept instruments politiques reliés à l'exclusion des personnes LGBT.

Kismödi, Eszter, Jane Cottingham, Sofia Gruskin et Alice M. Miller. 2015. « Advancing Sexual Health through Human Rights: The Role of the Law. » Global Public Health 10 (2).

<https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/17441692.2014.986175>.

- └ Examine le progrès en matière de droit international des droits de la personne en ce qui a trait à la santé sexuelle.

Mendos, Lucas Ramon. 2019. « L'homophobie d'État, une enquête mondiale sur les lois relatives à l'orientation sexuelle. » ILGA World. <https://ilga.org/fr/rapport-homophobie-etat>.

- └ Le sondage mondial sur les lois relatives à l'orientation sexuelle est le suivi le plus complet et à jour des lois relatives à l'orientation sexuelle.

Nations Unies. (2013) « Nés libres et égaux. Orientation sexuelle et identité de genre dans le droit international des droits de l'homme. » [https://www.ohchr.org/Documents/Publications/BornFreeAndEqualLowRes\\_FR.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/Publications/BornFreeAndEqualLowRes_FR.pdf).

- └ Pour en savoir plus sur les problèmes auxquels font face les personnes LGBTI en matière de droits de la personne dans le monde entier et sur les mesures qui peuvent être prises pour lutter contre la violence et la discrimination et protéger les droits des LGBTI partout dans le monde.

ONU Femmes. 2016. « Promoting and Protecting the Rights of Lesbians, Bisexual Women, Transgender and Intersex Persons in South East Asia: Summary of Proceedings. »

[http://www.athenamnguyen.com/assets/publications/Athena\\_Nguyen-Promoting\\_and\\_Protecting\\_LGBT\\_Rights.pdf](http://www.athenamnguyen.com/assets/publications/Athena_Nguyen-Promoting_and_Protecting_LGBT_Rights.pdf).

- └ Examen d'enjeux relatifs aux droits de la personne et de bonnes pratiques pour le plaidoyer en faveur des personnes LGBTI.

Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture. 2016. « Out in the Open: Education Sector Responses to Violence Based on Sexual Orientation and Gender Identity/Expression. »

<https://www.right-to-education.org/fr/node/843>.

- └ Cartographie mondiale de l'homophobie et de la transphobie en contextes éducatifs.

Transgender Europe. 2020. « Trans Rights Europe and Central Asia Index. »

<https://tgeu.org/trans-rights-europe-central-asia-index-maps-2020/>.

- └ Trente indicateurs du statut légal des droits transgenres appliqués aux lois de 47 États membres du Conseil de l'Europe.

## Cartographie de la communauté et des OSC LGBTI

ILGA World, Association internationale des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et intersexes <https://ilga.org/fr>.

Armisen, Mariam. 2016. « Nous existons : Cartographie des organisations LGBTQ en Afrique de l'Ouest. »

<https://plateforme-elsa.org/wp-content/uploads/2016/03/NousExistons-RepertoireLGBTQAfrique.pdf>.

Howe, Erin, Somjen Frazer, Gitta Zomorodi. 2017. « The State of Trans Organizing (2nd Edition): Understanding the Needs and Priorities of a Growing but Under-Resourced Movement. » Astraea Lesbian Foundation for Justice and Global Action for Trans Equality.

<https://s3.amazonaws.com/astraea.production/app/asset/uploads/2017/10/Trans-REPORT-for-the-web-Updated.pdf>.

Howe, Erin, Somjen Frazer, Gitta Zomorodi. 2017. « The State of Intersex Organizing (2nd Edition): Understanding the Needs and Priorities of a Growing but Under-Resourced Movement. » American Jewish World Service, Astraea Lesbian Foundation for Justice and Global Action for Trans Equality.

<https://s3.amazonaws.com/astraea.production/app/asset/uploads/2017/10/Intersex-REPORT-For-the-Web-updated.pdf>.

Libres et égaux Nations Unies, 2018. « Droits des LGBTI : Foire aux questions. » <https://www.unfe.org/wp-content/uploads/2018/10/FAQs-FR.pdf>.

- └ Définitions et termes relatifs aux personnes LGBTI.

Funders for LGBTQ Issues, 2020. « 2017/2018 Global Resources Report. »

[https://globalresourcesreport.org/wp-content/uploads/2020/05/GRR\\_2017-2018\\_Color.pdf](https://globalresourcesreport.org/wp-content/uploads/2020/05/GRR_2017-2018_Color.pdf).

- └ Suit le soutien gouvernemental et philanthrope privé offert aux communautés LGBTI à l'échelle mondiale. Excellente source pour cibler des sources de financement.

## Contextes humanitaires

Daigle, Megan et Henri Myrntinen. 2018. « Bringing Diverse Sexual Orientation and Gender Identity (SOGI) into Peacebuilding Policy and Practice. » *Gender and Development* 26 (1).

<https://doi.org/10.1080/13552074.2018.1429091>.

- └ Analyse le besoin d'inclure les personnes LGBTI dans les activités de consolidation de la paix.

Dwyer, Emily. 2021. « The Only Way Is Up: Monitoring and Encouraging Diverse SOGIESC Inclusion in the Humanitarian and DRR Sectors. » ONU Femmes. <https://asiapacific.unwomen.org/en/digital-library/publications/2021/03/the-only-way-is-up>.

- └ Examine des cas et des pratiques d'inclusion LGBTI dans les systèmes de l'aide humanitaire et des secours, de l'assistance et du rétablissement en cas de catastrophe dans la région de l'Asie-Pacifique.

Gender, Integrating and Humanitarian Action. « LGBTIQ+ Rights and Inclusion in Humanitarian Action and Disaster Risk Reduction. » 2017. <https://www.adpc.net/igo/category/ID1278/doc/2017-lpq6Jw-ADPC-GiHA6ForWeb.pdf>.

- └ Collection d'études de cas et de bonnes pratiques.

Comité permanent interorganisations. « Le guide des genres pour les actions humanitaires. » *Yemaya* 36, no février (2018) : 2–3.

[https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/iasc\\_le\\_guide\\_des\\_genres\\_pour\\_les\\_actions\\_humanitaires.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/iasc_le_guide_des_genres_pour_les_actions_humanitaires.pdf).

- └ Propose une analyse selon le genre, une planification et des actions pour tous les aspects de la réponse humanitaire. Références à des enjeux et populations LGBTI du début à la fin du document.

Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés. 2011. « Note d'Orientation 2 : Travailler avec les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et intersexuées dans les situations de déplacement forcé. »

[https://www.globalprotectioncluster.org/assets/files/tools\\_and\\_guidance/age\\_gender\\_diversity/NTG\\_Working\\_with\\_LGBTI\\_2011\\_FR.pdf](https://www.globalprotectioncluster.org/assets/files/tools_and_guidance/age_gender_diversity/NTG_Working_with_LGBTI_2011_FR.pdf).

- └ Se penche sur les besoins en matière de protection et les actions recommandées.

Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés. 2017. « Training Manual for Facilitators: Working with LGBTI Person in Forced Displacement and the Humanitarian Context. » <https://lgbti.iom.int/lgbti-training-package>

- └ Manuel de formation qui contient des références supplémentaires en matière de matériel pédagogique

## Intersectionnalité

Blyth, Jen, Karen Alexander, Lana Woolf, Alex Devine et Asahel Bush. 2020. « Out of the Margins: An Intersectional Analysis of Disability and Diverse Sexual Orientation, Gender Identity, Expression & Sex Characteristics in Humanitarian and Development Contexts. » Ministère australien des Affaires étrangères et du Commerce extérieur.

[https://www.edgeeffect.org/wp-content/uploads/2020/08/Out-of-the-Margins\\_Full-Report\\_June-2020.pdf](https://www.edgeeffect.org/wp-content/uploads/2020/08/Out-of-the-Margins_Full-Report_June-2020.pdf).

- └ Examine la littérature qui traite des intersections entre les handicaps et l'OSIEGCS en contexte humanitaire et de développement.

Fedorko, Boglarka et Lukas Berredo. 2017. « The Vicious Circle of Violence: Trans and Gender-Diverse People, Migration and Sex Work. » Transgender Europe. <https://transrespect.org/wp-content/uploads/2018/01/TvT-PS-Vol16-2017.pdf>.

- └ Explore les liens entre l'exclusion sociale des personnes trans et le travail du sexe.

## Questions intersexes

Intersex Human Rights Australia. 2020. « Inclusion Guide to Respecting People with Intersex Variations. » <https://ihra.org.au/wp-content/uploads/key/Intersex-inclusion.pdf>.

- └ Cible les organisations cherchant à servir les personnes intersexes.

Intersex Human Rights Australia. 2021. « Raising the Bar: How to Be an Intersex Ally. » <https://ihra.org.au/wp-content/uploads/key/Raising-the-bar.pdf>.

- └ Sous-titre : « Un guide pour les organisations et les individus cherchant à aller plus loin que la simple définition du terme ».

## Violence entre les partenaires intimes

Barros, Isa Correia De, Ana Sani, Luís Santos. 2019. « Gender and Same-Sex Intimate Partner Violence: A Systematic Literature Review. » Trends in Psychology 27 (1). <https://doi.org/10.9788/TP2019.1-10>.

- └ Explore les domaines psychologiques reliés au genre et à la VPI.

Laskey, Philippa, Elizabeth A. Bates, Julie C. Taylor. 2019. « A Systematic Literature Review of Intimate Partner Violence Victimization: An Inclusive Review across Gender and Sexuality. » Aggression and Violent Behavior 47 (juillet-août). <https://doi.org/10.1016/j.avb.2019.02.014>.

- └ Comprend un examen de la représentation de la communauté LGBTQ+ dans la littérature.

Peitzmeier, Sarah M., Mannat Malik, Shanna K. Kattari, Elliot Marrow, Rob Stephenson, Madina Agénor, Sari L. Reisner. 2020. « Intimate Partner Violence in Transgender Populations: Systematic Review and Meta-Analysis of Prevalence and Correlates. » American Journal of Public Health 110 (9). <https://doi.org/10.2105/AJPH.2020.305774>.

- └ Examine les taux de victimisation et les disparités comparativement aux autres groupes.

Swan, Laura E.T., Richard S. Henry, Erin R. Smith, Adriana Aguayo Arelis, Brenda Viridiana Rabago Barajas, Paul B. Perrin. 2019. « Discrimination and Intimate Partner Violence Victimization and Perpetration Among a Convenience Sample of LGBT Individuals in Latin America. » Journal of Interpersonal Violence, 2019 (avril). <https://doi.org/10.1177/0886260519844774>.

- └ Montre des taux élevés de victimisation et de perpétuation.

## Politiques organisationnelles

Carpenter, M., Hough, D. 2014. « Employers' Guide to Intersex Inclusion. Pride in Diversity and Organization Intersex International Australia. » <https://ihra.org.au/wp-content/uploads/key/Employer-Guide-Intersex-Inclusion.pdf>.

- └ Guide pour les employeuses et employeurs, les cadres et le personnel des ressources humaines.

Comptables agréés professionnels du Canada. 2019. « Personnes trans : 7 conseils pour un milieu de travail inclusif. » <https://www.cpacanada.ca/fr/nouvelles/travail/2019-02-28-trans-integration-travail>.

- └ Article donnant des conseils simples pour aider les organisations à offrir un milieu plus inclusif aux personnes trans et mieux les soutenir.

Grenier, Alison et Jacq Hixson-Vulpe. 2017. « Beyond Diversity: An LGBT Best Practice Guide for Employers. » <https://prideatwork.ca/beyond-diversity/>.

- └ Douze stratégies pour répondre aux besoins des personnes LGBTQ2+ au travail qui peuvent être appliquées par les employeuses et employeurs au Canada et dans le monde.

Organisation internationale pour les migrations. 2020. « Gender-Responsive Communications Toolkit. » [https://www.iom.int/sites/default/files/about-iom/gender/gender\\_responsive\\_comms\\_toolkit\\_may\\_14.pdf](https://www.iom.int/sites/default/files/about-iom/gender/gender_responsive_comms_toolkit_may_14.pdf).

- └ Propose une orientation pour s'assurer que les communications organisationnelles représentent avec exactitude diverses populations.

Fédération internationale pour la planification familiale. 2019. « Boîte à outils de l'égalité des genres à l'intention des associations membres de l'IPPF : Outil d'évaluation du genre. »

[https://www.ippf.org/sites/default/files/2020-05/Gender%20assessment%20toolkit%20French\\_0.pdf](https://www.ippf.org/sites/default/files/2020-05/Gender%20assessment%20toolkit%20French_0.pdf).

- └ Guide d'évaluation du genre et d'analyse de situation utilisé par les membres de l'IPPF.

Moeller, Miriam et Jane F. Maley. 2017. « MNC Considerations in Identifying and Managing LGB Expatriate Stigmatization. » *International Journal of Management Reviews* 20 (2). <https://doi.org/10.1111/ijmr.12132>.

- └ Explique pourquoi les multinationales doivent adopter des politiques de gestion des ressources humaines pour le déploiement de leur personnel LGB à l'étranger.

Out and Equal/InterACT. 2021. « Supporting Intersex Inclusion in the Workplace. »

[https://outandequal.org/wp-content/uploads/2020/10/IntersexResource\\_R62.pdf](https://outandequal.org/wp-content/uploads/2020/10/IntersexResource_R62.pdf).

- └ Destiné aux employeuses et employeurs mondiaux.

Oxfam. 2015. « Politique sur les droits relatifs à la diversité sexuelle et à l'identité de genre. »

[https://d1tn3vj7xz9fdh.cloudfront.net/s3fs-public/file\\_attachments/story/oxfam\\_sexual\\_diversity\\_and\\_gender\\_identity\\_policy\\_june\\_2016\\_fr\\_final.pdf](https://d1tn3vj7xz9fdh.cloudfront.net/s3fs-public/file_attachments/story/oxfam_sexual_diversity_and_gender_identity_policy_june_2016_fr_final.pdf).

- └ Politique organisationnelle d'Oxfam.

Save the Children. 2014. « Save the Children Gender Equality Program Guidance and Toolkit: Engendering Transformational Change. » [https://www.savethechildren.ca/wp-content/uploads/2016/03/gender\\_equality\\_program\\_toolkit\\_2014.pdf](https://www.savethechildren.ca/wp-content/uploads/2016/03/gender_equality_program_toolkit_2014.pdf).

- └ Guide pour intégrer l'égalité des genres dans la planification organisationnelle, la mise en œuvre et la mesure et l'évaluation.

Save the Children. 2017. « Transformer les Inégalités, transformer des Vies : Politique pour l'égalité de genre de Save the Children. »

[https://resourcecentre.savethechildren.net/node/12220/pdf/politique\\_pour\\_legalite\\_de\\_genre\\_de\\_save\\_the\\_children\\_-\\_save\\_the\\_children\\_gender\\_equality\\_policy\\_french.pdf](https://resourcecentre.savethechildren.net/node/12220/pdf/politique_pour_legalite_de_genre_de_save_the_children_-_save_the_children_gender_equality_policy_french.pdf)

- └ Souligne les principales orientations de Save the Children en ce qui a trait au travail pour l'égalité des genres.

Whittle, Stephen, Lewis Turner. 2018. « Trans-Inclusive Workplace: Guidelines for Employers and Businesses. » Transgender Europe. [https://tgeu.org/wp-content/uploads/2018/06/TGEU\\_transinclusiveworkplaces\\_web201806.pdf](https://tgeu.org/wp-content/uploads/2018/06/TGEU_transinclusiveworkplaces_web201806.pdf)

- └ Guide sur les politiques organisationnelles accueillantes pour les personnes trans en Europe.

## Réfugié·es

Commission de l'immigration et du statut de réfugié du Canada. 2017. « Directives numéro 9 du président : Procédures devant la CISR portant sur l'orientation sexuelle, l'identité de genre et l'expression de genre. » <https://irb.gc.ca/fr/legales-politique/politiques/Pages/GuideDir09.aspx>

- └ Orientation juridique officielle relative aux demandes du statut de réfugié fondées sur l'OSIGEG.

Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés. 2008. « Note d'orientation du HCR sur les demandes de reconnaissance du statut de réfugié relatives à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre. » <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=49998fa52>.

- └ Orientation officielle sur les demandes de reconnaissance du statut de réfugié relatives à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre.

Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés. 2010. « The Protection of Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender and Intersex Asylum-Seekers and Refugees: Discussion Paper. » <https://www.refworld.org/pdfid/4cff9a8f2.pdf>.

- └ Examine les enjeux abordés lors de la table ronde du HCR sur les demandeuses et demandeurs d'asile et les personnes réfugiées en quête de protection.

Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés. 2012. « Guidelines on International Protection No. 9. » <https://www.unhcr.org/50ae466f9.pdf>.

- └ Orientation juridique officielle relative aux demandes du statut de réfugié fondées sur l'orientation sexuelle et/ou l'identité de genre.

Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés. 2015. « Protéger les personnes de diverses orientations sexuelles et identités de genre. » <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=57a431dd4>.

- └ Détails sur les efforts menés par le HCR.

Organization for Refuge Asylum & Migration. 2015. « Sexual & Gender Minority Refugees Safe Space Checklist. » <https://fr.oramrefugee.org>.

- └ Recommandations pour les organisations qui s'adressent aux minorités sexuelles et de genre dans un contexte de personnes réfugiées et demandeuses d'asile.

Organization for Refuge Asylum & Migration. 2016. « Améliorer la protection des bénéficiaires et du personnel appartenant aux minorités sexuelles et de genre dans les codes de conduite des organisations : Code modèle et analyses. » <https://bit.ly/3ubstoI>.

- └ Recommandations pour les organisations qui s'adressent aux minorités sexuelles et de genre dans un contexte de personnes réfugiées et demandeuses d'asile.



Organization for Refuge Asylum & Migration. 2016. « Intégrer les minorités sexuelles et de genre dans les procédures d'admission et d'enregistrement des réfugiés et demandeurs d'asile. » <https://bit.ly/34gK5oF>.

- └ Recommandations pour les organisations qui s'adressent aux minorités sexuelles et de genre dans un contexte de personnes réfugiées et demandeuses d'asile.

Organization for Refuge Asylum & Migration. 2016. « Les minorités sexuelles et de genre : ce que les professionnels travaillant avec des réfugiés doivent savoir et faire. » <https://bit.ly/2TjA5Jb>.

- └ Recommandations pour les organisations qui s'adressent aux minorités sexuelles et de genre dans un contexte de personnes réfugiées et demandeuses d'asile.

Transgender Europe. 2018. « Trans-specific healthcare in Reception Conditions. » [https://tgeu.org/wp-content/uploads/2018/08/TGEU\\_Trans-Healthcare-in-Asylum-Reception-Conditions.pdf](https://tgeu.org/wp-content/uploads/2018/08/TGEU_Trans-Healthcare-in-Asylum-Reception-Conditions.pdf).

- └ Recommandations pour les organisations qui reçoivent des personnes transgenres réfugiées et demandeuses d'asile.

## ODD et politique de développement

Agence des États-Unis pour le développement international. 2020. « LGBT Vision for Action: Promoting and Supporting the Inclusion of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Individuals. »

[https://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1861/LGBT\\_Vision\\_For\\_Action\\_May2014.pdf](https://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1861/LGBT_Vision_For_Action_May2014.pdf).

- └ Principes et objectifs qui sous-tendent les activités d'USAID relatives aux populations LGBTI.

Affaires mondiales Canada. « Droits des personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles, transgenres, queers, bispirituelles et intersexuées. » [https://www.international.gc.ca/world-monde/issues\\_developpement-enjeux\\_developpement/human\\_rights-droits\\_homme/rights\\_lgbt-droits\\_lgbt.aspx?lang=fra](https://www.international.gc.ca/world-monde/issues_developpement-enjeux_developpement/human_rights-droits_homme/rights_lgbt-droits_lgbt.aspx?lang=fra).

- └ Description et objectifs du programme en ce qui a trait aux efforts axés sur les populations LGBTI.

Badgett, M.V. Lee, Randall Sell. 2019. « Proposition d'un ensemble d'indicateurs pour l'indice d'inclusion des LGBTI. » Programme des Nations Unies pour le développement.

<https://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hiv-aids/lgbt-index.html>.

- └ Proposition détaillée d'indicateurs pour la création de l'indice d'inclusion des personnes LGBTI.

Dorey, K, et J O'Connor. 2016. « The Sustainable Development Goals and LGBT Inclusion. » Stonewall International. [https://www.stonewall.org.uk/sites/default/files/sdg-guide\\_2.pdf](https://www.stonewall.org.uk/sites/default/files/sdg-guide_2.pdf).

- └ Ce guide explique comment l'égalité LGBT peut être réalisée en évaluant 7 des 17 ODD et en soulignant les défis auxquels sont confrontées les personnes LGBT.

Hawkins, Katy, Stephen Wood, Tanya Charles, Xiaopei He, Zhen Li, Anne Lim, Ilana Mountian, Jaya Sharma. 2014. « Sexuality and Poverty Synthesis Report. »

<http://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/handle/123456789/3525>.

- └ Résumé de projets de l'IDS abordant la sexualité et la pauvreté.

IARAN. 2018. « A Global Outlook on LGBTI Social Exclusion through 2030. » 2018.

<https://www.iaran.org/lgbti>.

- └ S'appuyant sur la prospective stratégique, le rapport identifie d'importants moteurs de l'exclusion LGBTI dont la compréhension peut éclairer la planification relative à des enjeux LGBTI internationaux.

Park, Andrew et Lucas Ramon Mendos. 2018. « Guiding Principles on the Inclusion of Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Intersex (LGBTI) People in Development Policy and Programs. » RFSL. [https://www.rfsl.se/wp-content/uploads/2018/11/RFSL\\_Guiding-Principles\\_final\\_digital.pdf](https://www.rfsl.se/wp-content/uploads/2018/11/RFSL_Guiding-Principles_final_digital.pdf)

- └ Treize principes de base qui constituent une approche inclusive au développement.

Park, Andrew, Lucas Ramon Mendos. 2019. « For All: The Sustainable Development Goals and LGBTI People. » RFSL. [https://www.rfsl.se/wp-content/uploads/2019/04/FINAL\\_FORALL\\_RFSL\\_2019.pdf](https://www.rfsl.se/wp-content/uploads/2019/04/FINAL_FORALL_RFSL_2019.pdf).

- └ Examen complet de la façon dont les ODD s'appliquent aux personnes LGBTI.

Park, Andrew. 2016. « A Development Agenda for Sexual and Gender Minorities. » Williams Institute University of California School of Law. <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/Development-Agenda-for-Sexual-and-Gender-Minorities.pdf>.

- └ Explique un processus selon lequel une communauté LGBTI locale peut formuler un programme de développement.

UK Aid Direct. 2017. « LGBT+ Inclusion in International Development Programming: A checklist for UK Aid Connect proposals. » <https://www.ukaidirect.org/wp-content/uploads/2017/03/LGBT-Inclusion-Checklist-UK-Aid-Connect.pdf>.

- └ Liste de contrôle d'éléments à inclure dans les demandes à UK Aid.

## Santé sexuelle et reproductive

FNUAP et Save the Children. 2009. « Boîte à outils pour la santé sexuelle et reproductive des adolescents en situation de crise humanitaire. » [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA\\_ASRHtoolkit\\_french.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_ASRHtoolkit_french.pdf)

- └ Document accompagnant le Manuel de terrain interorganisations sur la santé reproductive en situation de crise humanitaire.

Ghebreyesus, Tedros Adhanom, Natalia Kanem. « Defining Sexual and Reproductive Health and Rights for All. » The Lancet 6736 (18). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30901-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30901-2).

- └ Rapport sur l'impact du manque de services à l'échelle mondiale.

Groupe de travail interorganisations sur la santé reproductive en situation de crise. 2020. « Adolescent Sexual and Reproductive Health Toolkit for Humanitarian Settings. » <https://iawg.net/resources/adolescent-sexual-and-reproductive-health-asrhtoolkit-for-humanitarian-settings-2020-edition>.

- └ Comprend des orientations sur l'ensemble minimal de services initiaux en situation de crise.

Ministère français des Affaires sociales et de la santé. « Le respect des identités sexuelles dans la pratique professionnelle. » [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Le\\_respect\\_des\\_identites\\_sexuelles\\_dans\\_la\\_pratique\\_professionnelle.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Le_respect_des_identites_sexuelles_dans_la_pratique_professionnelle.pdf)

- └ Dossier pour l'élaboration d'une formation des professionnels de santé pour le respect des identités sexuelles dans la pratique professionnelle.

MSI Reproductive Choices. 2021. « Reproductive Choice for All: Leaving No One Behind in Reproductive Healthcare. » <https://www.msichoice.org/resources/reproductive-choice-for-all-leaving-no-one-behind-in-reproductive-healthcare/>.

- └ Identifie des obstacles aux soins pour les communautés marginalisées et souligne des stratégies pour les abattre.

Organisation mondiale de la santé. 2017. « Sexual Health, Human Rights and the Law. » [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/175556/1/9789241564984\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/175556/1/9789241564984_eng.pdf?ua=1).

- └ Rapport qui s'appuie sur une recherche approfondie sur la relation entre la loi et la santé sexuelle et qui comprend un examen des normes juridiques pertinentes.

Starrs, Ann M., Alex C. Ezeh, Gary Barker, Alaka Basu, Jane T. Bertrand, Robert Blum, Awa M. Coll-Seck. 2018. « Accelerate Progress – Sexual and Reproductive Health and Rights for All: Report of the Guttmacher–Lancet Commission. » *The Lancet* 391(10140). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30293-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30293-9).

- └ Rapport qui propose une définition intégrée des SDR et qui recommande les services et les informations qui devraient être universellement accessibles.

## Collecte de données

Bell, Mark. 2017. « Data Collection in Relation to LGBTI People. » Commission européenne. <https://doi.org/10.2838/522787>.

- └ Examine les méthodes de collecte de données dans l'Union européenne.

Commission économique pour l'Europe, Conférence des statisticiens européens. 2019. « Examen approfondi de la mesure de l'identité de genre, note du Canada et du Royaume-Uni. » ECE/CES/2019/19 [https://unece.org/fileadmin/DAM/stats/documents/ece/ces/2019/ECE\\_CES\\_2019\\_19-G1910227F.pdf](https://unece.org/fileadmin/DAM/stats/documents/ece/ces/2019/ECE_CES_2019_19-G1910227F.pdf).

- └ Examine différentes approches à la mesure statistique de l'identité de genre.

Glick, Jennifer L., Katherine Andrinopoulos. 2019. « Sexual Orientation and Gender Identity Measures for Global Survey Research. » Agence des États-Unis pour le développement international. <https://www.measureevaluation.org/resources/publications/ms-19-177/>.

- └ Orientation sur la façon d'élaborer des questions de sondage ouvertes pour mesurer l'orientation sexuelle et l'identité de genre.

## Services de santé et accès

Alencar Albuquerque G, de Lima Garcia C, da Silva Quirino G. 2016. « Access to health services by lesbian, gay, bisexual, and transgender persons: systematic literature review. » *BMC Int Health Hum Rights* 16 (2). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4714514/>.

- └ Se penche sur la littérature portant sur les obstacles aux services de santé auxquels font face les personnes LGBTI.

Asia Pacific Transgender Network. 2015. « Blueprint for the Provision of Comprehensive Care for Trans People and Trans Communities in Asia and the Pacific. » [http://www.asia-pacific.undp.org/content/rbap/en/home/library/democratic\\_governance/hiv\\_aids/blueprint-for-the-provision-of-comprehensive-care-for-trans-peop/](http://www.asia-pacific.undp.org/content/rbap/en/home/library/democratic_governance/hiv_aids/blueprint-for-the-provision-of-comprehensive-care-for-trans-peop/).

- └ Guide pour des soins de santé inclusifs des personnes trans dans la région de l'Asie-Pacifique.

Asia Pacific Transgender Network. 2017. « Regional Mapping Report on Trans Health, Rights and Development in Asia. » <https://weareaptn.org/2020/02/19/regional-mapping-report-on-trans-health-rights-and-development-in-asia>.

- └ Cartographie l'environnement juridique et social.

Asia Pacific Transgender Network. 2017. « Look Good, Feel Better: A Trans Masc Guide. »

<https://weareaptn.org/2021/02/08/look-better-feel-better-a-trans-masc-guide/>.

- └ Guide du bandage et du rembourrage.

Divan, Vivek, Clifton Cortez, Marina Smelyanskaya, JoAnne Keatley. 2016. « Transgender Social Inclusion and Equality: A Pivotal Path to Development. » Journal of the International AIDS Society 19 (3) Suppl. 2.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27431473/>.

- └ Examine les impacts juridiques et sociaux de l'exclusion des personnes transgenres.

InterAct/Lambda Legal Defense Fund. 2016. « Providing Ethical and Compassionate Healthcare to Intersex Patients. » <https://interactadvocates.org/wp-content/uploads/2018/09/interACT-Lambda-Legal-intersex-hospital-policies.pdf>.

- └ Bien qu'il soit conçu pour être utilisé dans les hôpitaux américains, ce document contient des recommandations qui s'appliquent à d'autres contextes.

IPPF. « IMAP Statement on Hormone Therapy for Transgender People. » 2015.

[https://www.ippf.org/sites/default/files/ippf\\_imap\\_transgender.pdf](https://www.ippf.org/sites/default/files/ippf_imap_transgender.pdf).

- └ Énoncé d'un groupe consultatif médical international sur les normes de soins pour les personnes transgenres.

National LGBTQIA+ Health Education Center. 2020. « Affirming Primary Care for Intersex People 2020. »

<https://www.lgbtqihealtheducation.org/publication/affirming-primary-care-for-intersex-people-2020/>.

- └ Examine la terminologie, les variations intersexes et les besoins en matière de santé et suggère des orientations cliniques pour les personnes intersexes.

Singh, Sangita. 2021. « Guidelines for Healthcare Providers on Trans-Competent Healthcare Services for Transgender Patients. » Asia Pacific Transgender Network. [https://weareaptn.org/wp-content/uploads/2021/01/KPRA-HCP-Factsheet\\_Final\\_19Nov2020.pdf](https://weareaptn.org/wp-content/uploads/2021/01/KPRA-HCP-Factsheet_Final_19Nov2020.pdf).

- └ Se penche sur les mesures que peuvent prendre les prestataires de services.

Thomas, Rebekah, Frank Pega, Rajat Khosla, Annette Verster, Tommy Hana, Lale Sayc. 2017. « Ensuring an Inclusive Global Health Agenda for Transgender People. » Bulletin de l'Organisation mondiale de la santé 95 (2).

<https://doi.org/10.2471/BLT.16.183913>.

- └ Plaide en faveur d'un programme de santé mondiale inclusif.

Transgender Europe. 2019. « Guidelines to Human Rights-based Trans specific Healthcare. »

<https://tgeu.org/wp-content/uploads/2019/12/TGEU-Guidelines-to-Human-Rights-Based-Trans-specific-Healthcare-EN.pdf>.

- └ Examine le lien entre les services de santé offerts aux personnes transgenres et les principes des droits de la personne.

## Eau, assainissement et hygiène (WASH)

Benjamin, Connie, Hueso, Andres. 2017. « LGBTI and Sanitation: what we know and what the gaps are. »

Université Loughborough. Participation à une conférence. <https://hdl.handle.net/2134/31434>.

- └ Révise la littérature sur la relation entre les questions LGBTI et l'assainissement.

Water for Women Fund. 2020. « Sexual and Gender Minorities and COVID-19: Guidance for WASH Delivery. » [https://www.waterforwomenfund.org/en/learning-and-resources/resources/KL/WfW\\_EdgeEffect\\_Guidance-Note\\_COVID-19-WASH-SGM-Inclusion-FINAL.pdf](https://www.waterforwomenfund.org/en/learning-and-resources/resources/KL/WfW_EdgeEffect_Guidance-Note_COVID-19-WASH-SGM-Inclusion-FINAL.pdf).

- └ Note d'orientation du Centre pour le plaidoyer et la recherche.

Water for Women Fund. 2020. « Stepping Up: ensuring sexual and gender minorities are not left behind. » [https://www.waterforwomenfund.org/en/learning-and-resources/resources/GSI/WfW-SNV-Learning-Brief\\_Systems-Strengthening\\_SGM\\_FINAL.pdf](https://www.waterforwomenfund.org/en/learning-and-resources/resources/GSI/WfW-SNV-Learning-Brief_Systems-Strengthening_SGM_FINAL.pdf).

- └ Document d'un événement d'apprentissage sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène (WASH) en Asie.

## Rédaction inclusive et épiciène

Agin-Blais, Maude, Alexia Giroux, Sophie Guinamand, Émeline Merlet, Carollane Parenteau-L., Sabrina Rinfret-Viger. 2020. « Guide d'écriture inclusive. » Revue Féminétudes.

[https://les3sex.com/medias/document/file\\_document/Guide\\_en\\_format\\_PDF.pdf](https://les3sex.com/medias/document/file_document/Guide_en_format_PDF.pdf).

- └ Ce guide de rédaction inclusive cherche à offrir des pistes de solution efficaces pour adopter des pratiques de rédaction féministes, queer et antioppressives, afin de transformer la langue pour qu'elle soit plus représentative de toutes les personnes, dans toute leur diversité.

Ashley, F. 2019. « Les personnes non-binaires en français : une perspective concernée et militante. » H-France Salon, 11(14) No 5.

[https://www.florenceashley.com/uploads/1/2/4/4/124439164/ashley\\_les\\_personnes\\_nonbinaires\\_en\\_fran%C3%A7ais\\_-\\_une\\_perspective\\_concern%C3%A9e\\_et\\_militante.pdf](https://www.florenceashley.com/uploads/1/2/4/4/124439164/ashley_les_personnes_nonbinaires_en_fran%C3%A7ais_-_une_perspective_concern%C3%A9e_et_militante.pdf).

- └ Résumé des techniques existantes de français neutre. Évaluation des avantages et des inconvénients de diverses approches. Proposition d'une nouvelle approche systématique au français neutre.

Bureau de la traduction du gouvernement du Canada. 2019. « Respecter la non-binarité de genre en français. »

<https://www.noslangues-ourlangages.gc.ca/fr/blogue-blog/respecter-la-non-binarite-de-genre-fra>.

- └ Réflexions et pistes pour respecter la non-binarité de genre en français.

Bureau de la traduction du gouvernement du Canada. 2019 « Lexique sur la diversité sexuelle et de genre. »

<https://www.btb.termiumplus.gc.ca/publications/diversite-diversity-fra.html>.

- └ Lexique bilingue sur la diversité sexuelle et de genre.

Crémier, Lois et Lou Tajeddine. 2021. « Mieux nommer et mieux comprendre : changer de regard sur les réalités de la diversité de genre et les enjeux trans. » Conseil Québécois LGBT.

<https://www.conseil-lgbt.ca/wp-content/uploads/2021/05/guide-mieuxcomprendre-FINAL-web-2.pdf>.

- └ Ce guide à l'intention des médias et des services de première ligne (publics, privés et communautaires) a pour objectif d'aider à mieux comprendre et interagir avec les personnes trans et non binaires. Pour éviter les préjugés et l'intimidation, ce guide informe sur ces réalités et souligne l'importance d'utiliser les bons termes pour en parler.

Diversgenres. 2021. « Règles de grammaire neutre et inclusive. » <https://divergenres.org/wp-content/uploads/2021/04/guide-grammaireinclusive-final.pdf>.

- └ Guide qui propose une nouvelle grammaire de la langue française.

Egale et Fondation Émergence. (n.d.) « Grammaire neutre. » <https://egale.ca/wp-content/uploads/2020/06/French-Inclusive-Language-4.0.pdf>.

- └ Suggestion de spécialistes et de personnes non binaires francophones pour que le français reflète la diversité des genres.

Genre! 2017. « Le langage neutre en français : pronoms et accords à l'écrit et à l'oral » <https://entousgenresblog.wordpress.com/2017/04/19/quels-pronoms-neutres-en-francais-et-comment-les-utiliser/>.

- └ Article de blogue qui explique bien les différentes options de pronoms neutres utilisés par la communauté LGBTI.

Office québécois de la langue française. 2019. « Désigner les personnes non binaires. » [http://bdl.oqlf.gouv.qc.ca/bdl/gabarit\\_bdl.asp?Th=2&t1=&id=5370](http://bdl.oqlf.gouv.qc.ca/bdl/gabarit_bdl.asp?Th=2&t1=&id=5370).

- └ Proposition de l'Office québécois de la langue française pour désigner les personnes non binaires.

Office québécois de la langue française. 2021. « Qu'est-ce qu'une formulation neutre? » [http://bdl.oqlf.gouv.qc.ca/bdl/gabarit\\_bdl.asp?Th=2&t1=&id=3990](http://bdl.oqlf.gouv.qc.ca/bdl/gabarit_bdl.asp?Th=2&t1=&id=3990).

- └ Résumé des principes de rédaction neutre et sources pour aller plus loin.

Office québécois de la langue française. 2020. « Autoformation sur la rédaction épïcène. » <https://www.oqlf.gouv.qc.ca/redaction-epicene/formation-redaction-epicene.pdf>.

- └ Formation sur la féminisation lexicale et la rédaction épïcène.