

LE  
**REFUGE**

L'OBSERVATOIRE  
DES VULNÉRABILITÉS  
QUEERS PANORAMA 2024



**Directeur de la publication :**

Pacôme Rupin (il)

**Rédaction et Direction Artistique :**

Loïc Chave (iel)

**Conception graphique :**

Miguel Alves (il)

**Communication :**

Édouard Jouannault Taylor (il)

**Typographies :**

Clash Grotesk © Fontshare

Adelphe © Eugénie Bidaut (elle)

de la collective queer Bye Bye Binary

**Photographies :**

Pages de couverture, 3, 4, 6, 17

et quatrième : club kid Symte Biose (iel),

photographiée par Simon Lerat (il).

Pages 18 et 19 : club kid Babylone

alias Balthazar Plesse-Costa (elle-iel),

photographiée par Marie Braud (elle)

et costumée par Alice Pommereul (elle).

# PANORAMA 2024 DE L'OBSERVATOIRE DES VULNÉRABILITÉS QUEERS

Déracinées floraisons:  
liens entre violences intrafamiliales  
et sursans-abrisme queer.





## PRÉFACE

Petit-e, Nature me fascinait. Mère nous nourrit, fleurit, réjouit. Sa serre cultive nos différences : d'autres rêvent de nous faire croire le contraire, nous déracinent au parfum de la floraison.

**69 % des 16-26 ans transgenres ont déjà pensé au suicide, 34 % l'ont tenté<sup>1</sup>. Notre jardin se déflore ; nous fleurissons leurs tombes.**

En hommage à ces vies disparues et en détresse, les illustrations de ce Panorama sont fièrement confiées aux artistes club kids Babylone et Symte Biose, et au printemps espéré qu'elles nous offrent.

Le Refuge est le témoin démuné d'une précarité spécifique à la communauté LGBTI+, précarité grandissante et transversale à toutes les dimensions de la vie quotidienne : économique, professionnelle, alimentaire, éducative, sanitaire, sociale... L'Observatoire du Refuge espère mettre en lumière ces *vulnérabilités* spécifiques à la communauté *queer*.

Cette première édition du Panorama est consacrée à deux sujets fondateurs du Refuge, à savoir le sursans-abrisme des jeunes queers et les violences intrafamiliales. Les données présentées soulignent l'urgence d'agir. Des recommandations sont proposées afin de garantir un réel accès aux droits des personnes queers.

**Ils ne nous déracineront plus. Ça ira mieux.**

Loïc Chave (iel)  
Responsable de l'Observatoire des vulnérabilités queers de la Fondation Le Refuge





Chaque jour, cinq jeunes LGBTI+ adressent une demande officielle d'hébergement au Refuge. Un·e enfant tous les cinq jours. Avec une capacité d'accueil de 204 personnes pour 1721 demandes reçues en 2023<sup>3</sup>, Le Refuge fait face à une demande équivalente à 843 % de sa capacité d'accueil.

Ces chiffres ne rendent pas pleinement compte de l'ampleur réelle des demandes. Ils ignorent toutes celles inachevées pour diverses raisons : demande trop urgente pour attendre un placement, peur d'être violenté·e par d'autres hébergé·es, peur des structures, inéligibilité, prise en charge par le SIAO<sup>4</sup>, impossibilité de contacter la Ligne d'écoute, errance...

2. Surreprésentation, disproportion des personnes queers parmi les personnes sans-abris. Le terme queer est utilisé comme synonyme de LGBTQIA+. Plus de définitions sont disponibles au sein du *Livret LGBT+* du Refuge.

Les travailleur·euses sociaux·les reçoivent également beaucoup de demandes sans être comptabilisées.

3. Statistiques de la ligne d'écoute, d'information et d'orientation du Refuge.

En France, 330 000 personnes sont sans-abri, c'est-à-dire à la rue, dans un lieu non prévu pour l'habitation ou dans un dispositif d'hébergement d'urgence<sup>5</sup>. Si elles formaient une ville, ce serait la sixième plus peuplée de France, entre Nice et Nantes. Quelle est la proportion de personnes queers parmi elles ?

4. Service intégré d'accueil et d'orientation : plateforme d'orientation des personnes sans domicile.

5. Fondation Emmaüs (2024). *L'état du mal-logement en France, rapport annuel #29*.

La transidentité, l'homosexualité, la bisexualité ou l'intersexuation<sup>6</sup> des personnes sont considérées comme des données sensibles par le RGPD<sup>7</sup>. La collecte de ces informations est rendue impossible pour les services publics.

6. Fait référence aux personnes intersexes, nées avec, ou ayant développé, des caractéristiques sexuelles n'appartenant pas strictement aux catégories sociales et médicales « mâle - femelle ».

**Il n'y a pas de recensement précis du nombre de personnes queers sans domicile fixe<sup>8</sup> ou sans-abri en France.**

7. Règlement général de protection des données.

8. Personnes sans logement permanent, pouvant être hébergée temporairement, mais sans sécurité de logement à long terme.

Les pays anglo-saxons ont une pratique du recensement plus développée. Aux États-Unis, il est estimé qu'entre 300 000 et 600 000 jeunes queers sont à la rue<sup>9</sup>. **Au Canada, 25 à 40 % des jeunes sans domicile sont LGBTI+<sup>10</sup>, tandis que le gouvernement canadien recense 4 % de personnes LGBTI+ dans sa population<sup>11</sup>.**

Certaines statistiques soulignent cette surexposition des personnes queers au sans-abrisme en France, notamment celles de l'Agence des droits fondamentaux, à travers l'étude de 139

9. Chiffres de 2017. COOLHART, D. et BROWN, M. T. (2017). *The need for safe spaces: Exploring the experiences of homeless LGBTQ youth in shelters*, dans *Children and Youth Services Review*, 82, 230–238.
10. ABRAMOVITCH, A. (2019). *Creating Safe, Inclusive and Affirming Environments for LGBTQ Youth*.
11. Statistique Canada (2021). *Un portrait statistique des différentes communautés LGBTQ2+ au Canada*.
12. Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne (2019). *LGBTI Survey Data Explorer*.
13. *Ibid.*
14. Lesbiennes, gays et bisexuel.les.
15. Eurostat (2018). *Material Deprivation, Well-being and Housing Difficulties*.
16. FEANTSA (2023). *8th Overview of Housing Exclusion in Europe*.
17. SHELTON, J., RITOSA, A., et al. (2021). *Perceptions: Addressing LGBTI Youth Homelessness in Europe and Central Asia Findings from a Survey of LGBTI Organisations*. ILGA-Europe, True Colors United, and the Silberman Center for Sexuality and Gender at Hunter College.

799 LGBTI+ européens<sup>12</sup>. **20 % des personnes queers en France se sont déjà retrouvées sans domicile, 5 % en hébergement d'urgence ou dans la rue.** Ces difficultés d'hébergement ne sont pas éphémères ; durent en moyenne un an (12,9 mois)<sup>13</sup>.

**Ces chiffres doublent pour les personnes transgenres.** Deux personnes transgenres sur cinq (38 %) se sont déjà retrouvées sans domicile, une sur dix (11%) en hébergement d'urgence ou dans la rue. Ces difficultés d'hébergement durent en moyenne 20,1 mois. Les personnes transgenres sont deux fois plus exposées au sans-abrisme que les personnes LGB<sup>14</sup>.

Les chiffres relatifs aux personnes intersexes sont également alarmants : 29 % d'entre elles se sont déjà retrouvées sans domicile, 9 % en hébergement d'urgence ou dans la rue. Ces difficultés d'hébergement durent en moyenne 13,7 mois.

**Le pourcentage français de personnes queers s'étant déjà retrouvées sans domicile est au-dessus de la moyenne européenne.** En Europe, une personne queer sur cinq (18,7 %) s'est déjà retrouvée sans domicile, contre 4 %

de la population générale<sup>15</sup>. 3,1 % des personnes queers se sont déjà retrouvées en hébergement d'urgence ou à la rue, contre 0,2 % de la population générale<sup>16</sup>. **Les personnes queers sont cinq fois plus exposées au risque d'être sans domicile, 15 à 16 fois plus au sans-abrisme.**

## RUPTURE FAMILIALE

Les raisons de cette surreprésentation des personnes queers à la rue ou en situation de précarité sont largement documentées : salaires plus bas, discriminations à l'embauche et au logement, harcèlement à l'école et décrochage scolaire... Une raison se démarque :



## 33 % des cas de difficultés d'hébergement de personnes LGBTI+ sont rencontrées suite à une rupture familiale, 71 % chez les jeunes queers<sup>17</sup>.

La rupture familiale chez les jeunes queers se manifeste par le rejet, l'isolement ou l'expulsion du foyer, en réponse à leur orientation sexuelle, identité de genre ou intersexuation. Ce phénomène survient souvent après un *coming-out*<sup>18</sup>, où l'enfant, en quête d'authenticité, se heurte à l'incompréhension, au déni ou à la violence de sa famille.

18. Le *coming-out* consiste à annoncer son orientation sexuelle et affective, son identité de genre ou son intersexuation.

19. BVA Xsight pour Le Refuge (2024).  
*La situation des jeunes LGBT+ en France.*

20. 15-17 ans.

21. 18-24 ans.

22. Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne (2019).  
*LGBTI Survey Data Explorer.*

23. *Ibid.*

24. Pourcentages de l'âge de prise de conscience pour les personnes LGB françaises de leur orientation sexuelle: 8 % avant neuf ans, 36 % entre 10 et 14 ans, 27 % entre 15 et 17 ans, et 18 % entre 18 et 24 ans.

25. Pourcentages de l'âge de *coming-out* pour les personnes LGB françaises: 9 % entre 10 et 14 ans, 26 % entre 15 et 17 ans et 37 % entre 18 et 24 ans.

Les conséquences de ce rejet familial sont multiples : perte du soutien affectif et matériel, surexposition aux violences extérieures, impact psychologique majeur, mais surtout exposition accrue au sans-abrisme. Pourtant, 77 % des Françaises condamneraient l'idée qu'un parent expulse son enfant queer du domicile familial<sup>19</sup>. Quelle est donc la proportion d'enfants queers ayant traversé des difficultés d'hébergement ?

**Un adolescent<sup>20</sup>. queer sur dix s'est déjà retrouvé sans domicile fixe. Un jeune majeur<sup>21</sup>. queer sur cinq.** Plus précisément, 9 % des 15-17 ans rencontrent ou ont rencontré des difficultés de logement, dont 6 % hébergées chez des proches ou des amies, 3 % dans un hébergement d'urgence ou à la rue. En ce qui concerne les 18-24 ans, les chiffres doublent : 17 % rencontrent ou ont rencontré des difficultés de logement, dont 14 % hébergées chez des proches ou des amies, 3 % dans un hébergement d'urgence ou à la rue<sup>22</sup>.

**Les taux de sans-abrisme doublent dès que l'enfant atteint sa majorité.** 72 % des demandes d'hébergement reçues par Le Refuge concernent des 18-25 ans.

**Une grande majorité des personnes LGB en France découvrent leur orientation sexuelle dès l'enfance ou dès le début de l'adolescence<sup>23</sup>,** majoritairement entre 10 et 14 ans<sup>24</sup>. Il existe un écart significatif entre ce moment de réalisation personnelle et celui du premier *coming-out*, en moyenne entre 15 et 24 ans pour 63 % d'entre elles<sup>25</sup>. Cette divergence peut être attribuée à la peur du

rejet familial, aux pressions sociales ou à un manque de soutien personnel.

**La grande majorité des personnes transgenres françaises découvrent leur identité de genre dès la petite enfance**<sup>26</sup>. Malgré cela, leurs premiers coming-out surviennent généralement bien plus tard que ceux des personnes LGBT<sup>27</sup>. Ce retard peut être dû à une stigmatisation sociale plus forte entourant la transidentité, à un manque de compréhension généralisé et à la crainte de discriminations accrues.

26. Pourcentages de l'âge de prise de conscience pour les personnes transgenres françaises de leur identité de genre: 12% avant leurs cinq ans, 15% entre 6 et 9 ans, 23% entre 10 et 14 ans, 18% entre 15 et 17 ans et 14% entre 18 et 24 ans.

27. Pourcentages de l'âge de coming-out pour les personnes trans françaises: 5% avant 9 ans, 6% de 10 à 14 ans, 19% de 15 à 17 ans, 26% de 18 à 24 ans, 12% de 25 à 34 ans, et 13% de 35 à 54 ans.

28. BVA Xsight pour Le Refuge (2024).  
*La situation des jeunes LGBT+ en France.*

29. 62 % si leur fille était lesbienne ou bisexuelle; 61 % pour un garçon gay ou bisexuel.

30. 41 % pour une fille trans; 40 % pour un garçon trans.

31. BVA Xsight pour Le Refuge (2024).  
*La situation des jeunes LGBT+ en France.*

32. Ined (2020). *Violences et rapports de genre. Enquête sur les violences de genre en France.*

**Quant aux intersexuations en France, 34 % d'entre elles sont découvertes à l'adolescence, pendant la puberté, 28 % avant l'adolescence, à la naissance ou in utero. Les premiers *coming-out* se font dans 11% des cas entre 15 et 17 ans, 16 % entre 18 et 24 ans.**

La découverte, pour les personnes LGBTI+, de leurs identités de genre, d'orientation sexuelle ou d'intersexuation survient en très grande majorité avant 14 ans; s'ensuivent leurs *coming-out*. Quels sont les risques de rupture familiale ? 65 % des Français-es condamneraient l'idée qu'un parent n'accepte pas son enfant queer<sup>28</sup>.

**Seulement trois Français-es sur cinq réagiraient bien si leur enfant était homosexuel·le ou bisexuel·le**<sup>29</sup>; **deux Français-es sur cinq si leur enfant était trans**<sup>30</sup>. Les femmes, les jeunes et les électeur·ices de gauche sont surreprésentés parmi ceux qui réagiraient positivement<sup>31</sup>. La transidentité est bien plus niée que l'homosexualité ou la bisexualité.

De nombreuses personnes queers ne préfèrent donc pas faire de *coming-out* à leurs parents. L'homosexualité des enfants est plus souvent connue des mères (92 % des lesbiennes, 84 % des gays) que des pères (86 et 78 %). Les bisexuel·les sont très peu nombreux·se à faire un coming-out à leurs parents: **seuls 25 % des pères savent qu'ils ont un fils bisexuel**, contre 33 % des mères; seuls 54 % des pères savent qu'ils ont une fille bisexuelle, contre

67 % des mères. Les mères sont plus fréquemment mises au courant que les pères<sup>32</sup>.

33. Autrement dit qui considèrent l'hétérosexualité et la cisidentité comme seuls modèles relationnels légitimes, naturels et moraux, potentiellement de manière inconsciente.
34. CNCDH (2020). *Enquête sur les préjugés LGBTI*.
35. Forme de parentalité guidée par des standards hétéronormatifs et cissexistes, potentiellement inconsciente.
36. Relatif aux personnes cisgenres, c'est-à-dire qui ne sont pas transgenres.
37. RAULT, W (2016). *Les attitudes « gayfriendly » en France : entre appartenances sociales, trajectoires familiales et biographies sexuelles, dans Actes de la recherche en sciences sociales*, 2016/3 N° 213. pp. 38-65.
38. BVA Xsight pour Le Refuge (2024). *La situation des jeunes LGBT+ en France*.
39. Ined (2020). *Violences et rapports de genre. Enquête sur les violences de genre en France*.

Différentes études traduisent ces rejets familiaux à travers une faible fréquentation par les parents de personnes LGBTI+. Elles soulignent également d'autres facteurs, tels qu'une forte adhésion des parents aux standards hétéronormatifs et cissexiste<sup>33</sup>, et aux stéréotypes queerphobes<sup>34</sup>. Dans ce modèle hétéroparental<sup>35</sup>, l'hétérosexualité et la cisidentité<sup>36</sup> sont reconnues comme seuls modèles relationnels légitimes, naturels et moraux. Par ailleurs, l'idée selon laquelle le niveau de diplôme aurait un effet sur l'acceptation est invalidée par les études empiriques<sup>37</sup>. Par conséquent, la représentation des personnes queers dans les médias et au sein des administrations est capitale.

## VIOLENCES INTRAFAMILIALES

82 % des Français·es condamneraient l'idée qu'un parent soit violent envers son enfant queer<sup>38</sup>. Un certain nombre de Français·es considèrent légitime d'être violents contre leurs enfants s'ils étaient queers.

En population générale, les femmes déclarent le plus de violences intrafamiliales. Toutefois, **une lesbienne ou bisexuelle sur deux est, ou a été, victime de violences intrafamiliales : c'est 2,5 fois plus que les femmes hétérosexuelles (19 %)**. Les hommes gays (30 %) et bisexuels (36 %) déclarent deux fois plus de violences intrafamiliales que les hommes hétérosexuels (14 %) ; **les personnes trans (60 %) trois à quatre fois plus : six personnes trans sur dix ont été ou sont victimes de violences intrafamiliales<sup>39</sup>**.

Les études classent plusieurs types de violences, notamment les violences psychologiques, les violences physiques et les violences sexuelles.

**Les personnes LGB sont trois à quatre fois plus victimes de violences psychologiques intrafamiliales que les personnes hété-**

rosexuelles. « *Le Refuge ne reçoit quasiment que des appels de victimes de rejets familiaux, d'insultes, d'intimidations, de menaces de mises à la rue, de harcèlement, de tentatives de conversion...* » constate Maroua Mansour (elle), coresponsable de la ligne d'écoute, d'information et d'orientation du Refuge. Il faut noter une prévalence de ces violences chez les lesbiennes et bisexuelles<sup>40</sup>. **Une personne trans sur deux est victime de violences psychologiques intrafamiliales (53 %)**<sup>41</sup>.

40. 32 % des lesbiennes, 40 % des bisexuelles, 22 % des gays, 26 % des bisexuels, 15 % des femmes hétérosexuelles, 10 % des hommes hétérosexuels.

41. Ined (2020). *Violences et rapports de genre Enquête sur les violences de genre en France*.

42. *Ibid.*

43. CNCDH (2020). *Enquête sur les préjugés LGBTI*.

44. Conseil des droits de l'Homme (2020). *Rapport de l'Expert indépendant sur la protection contre la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre, Pratique des thérapies dites « de conversion »*.

Mêmes constats en ce qui concerne les violences physiques intrafamiliales (séquestrations, mises à la porte, tentatives de meurtres...). Tandis que 8 % des personnes hétérosexuelles en sont victimes, les lesbiennes et bisexuelles (23 et 29 %) dénombrent trois à quatre fois plus de violences physiques. Concernant les personnes trans, 38 % d'entre elles sont concernées par des violences physiques intrafamiliales, quatre à cinq fois plus que les personnes hétérosexuelles.

Les violences sexuelles intrafamiliales subies par les personnes LGBTI+ impliquent des agressions sexuelles, des viols, des attouchements, des violences verbales à connotation sexuelle... **Les**

**hommes gays ou bisexuels sont douze fois plus confrontés aux violences sexuelles intrafamiliales (6 %)** que les hommes hétérosexuels (0,5 %). Les lesbiennes et bisexuelles sont massivement confrontées à ces violences : **une lesbienne ou bisexuelle sur cinq (22 et 19 %)**, contre une femme hétérosexuelle sur vingt (5 %). Les personnes trans sont quant à elle 14 % à être ou avoir été victimes de violences sexuelles intrafamiliales<sup>42</sup>.

Certains parents pensent légitimes les violences, considérant l'orientation sexuelle ou la transidentité comme des « choix » auxquels une alternative serait possible. 29 % des personnes cis-hétérosexuelles en France concevraient l'homosexualité, la bisexualité ou la transidentité de leur enfant comme une passade ; 52 % pensent que l'orientation sexuelle est un choix, 50 % pour l'identité de genre ; **33 % des personnes cis-hétérosexuelles en France pensent qu'il faudrait « soigner » un-e enfant trans**<sup>43</sup>. Ces raisonnements constituent le fondement idéologique des thérapies de conversion.

L'Expert indépendant sur la protection contre la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre du Conseil des droits de l'Homme alerte sur **l'utilisation répandue en France de médicaments, notamment des traitements hormonaux, par des médecins, thérapeutes ou groupes promettant de corriger l'orientation sexuelle et l'identité de genre.** L'Expert rapporte également des témoignages d'exorcismes en France<sup>44</sup>. Les thérapies de conversion sont pénalement répréhensibles : jusqu'à trois ans d'emprisonnement, 45 000 euros d'amendes, et une interdiction d'exercer jusqu'à dix ans pour les professionnel·les.

Les enfants transgenres sont particulièrement visé·es par cette volonté hétéroparentale de conformité à la norme cissexiste. Seules

**48% des Français·es ne comprennent pas que les parents d'un·e enfant trans s'opposent à sa transition**<sup>45</sup>. Le Refuge est témoin d'une panique morale autour des enfants trans, qui aggrave les violences intrafamiliales, cristallise toute évolution de leurs droits, notamment à la santé, à l'accès aux bloqueurs de puberté, au changement d'état civil.

45. BVA Xsight pour Le Refuge (2024). *La situation des jeunes LGBT+ en France.*

46. Le *mégenrage* est le fait d'utiliser les pronoms (il, elle, iel...) ou accords ne correspondant pas à ceux préférés par la personne. Lorsque cet acte est délibéré, il constitue un geste transphobe.

47. Le *deadname* d'une personne trans est le prénom qu'elle avait à la naissance et qu'elle n'utilise plus.

48. *Outing* désigne le fait de divulguer de l'identité LGBTI d'une personne sans son consentement, ou même contre sa volonté, la rendant vulnérable à des discriminations.

Les mineur·es transgenres ne peuvent pas entreprendre un changement de prénom et de mention du sexe à l'état civil. La Loi du 18 novembre 2016 de modernisation de la justice du XXI<sup>e</sup> siècle dispose qu'ils doivent attendre 18 ans, ou qu'ils s'émancipent à 16 ans. Un décalage s'installe entre la réalité sociale de la personne et

ses documents administratifs. Cette personne se voit *mégenrée*<sup>46</sup>, *deadnamée*<sup>47</sup>, et *outée*<sup>48</sup>, dans tous les moindres aspects de sa vie quotidienne, notamment à l'école. Cette réglementation renforce également l'idée selon laquelle des mineur·es ne pourraient pas être transgenres et n'ont pas de capacité d'autodétermination. Elle renforce aussi la conviction des parents qui ne souhaitent pas reconnaître la transidentité de leurs enfants, et la crainte des équipes pédagogiques de genrer correctement les enfants trans par peur de contredire l'état civil.

En ce qui concerne la santé des mineur·es transgenres, ces dernier·es peuvent se voir proposer des bloqueurs de puberté. Ils

permettent de temporairement retarder le début de la puberté.

Ils offrent aux jeunes transgenres plus de temps pour explorer

leur identité de genre et prendre des décisions

éclairées sur la suite de leur parcours de transition. Cela peut atténuer la dysphorie de genre et

offrir un soulagement psychologique aux ado-

lescent·es. Ces bloqueurs sont administrés avec l'accord des parents.

Certains groupes politiques ou groupuscules transphobes souhaitent interdire les bloqueurs de puberté aux mineur·es, affirmant que ces dernier·es pourraient « regretter » leurs transitions.

Une étude du Trans Youth Project<sup>49</sup> a étudié la trajectoire de 317 enfants trans d'en moyenne huit ans. L'étude mesure que 97,5 % de ces enfants s'identifiaient toujours comme trans cinq ans plus tard. Une étude menée au Royaume-Uni ne rapporte que **0,48 % de personnes trans exprimant un souhait de retransitionner**<sup>50</sup>.

**Les retransitions sont motivées par des facteurs externes dans 82 % des cas :** violences transphobes, soutien familial insuffisant, difficultés financières et professionnelles, suivi médical maltraitant ou insuffisant, difficultés d'accès aux

droits, stérilisation forcée...<sup>51</sup>. Les personnes concernées ne perçoivent pas ces retransitions comme des expériences négatives, mais plutôt comme des étapes formatrices de leur parcours.

Tandis que les souhaits de retransition sont rarissimes, le taux de suicide des enfants trans est alarmant. Dans une enquête menée en 2009 chez des jeunes trans français·es de 16 à 26 ans, 69 % d'entre elles ont déjà envisagé le suicide, 34 l'ont tenté<sup>52</sup>. Une étude de 2022 montre que **l'accès aux bloqueurs de puberté ou aux hormones d'affirmation de genre diminue de 60 % la dépression et de 73 % les tendances suicidaires** chez les jeunes trans et non-binaires<sup>53</sup>.

Cette panique morale et pression sociale d'assignation de l'enfant à un « sexe biologique » et à un genre entraînent les parents d'enfants intersexes à accepter des traitements et des chirurgies vantées par les médecins comme permettant de « corriger » leurs

49. OLSON, KR, DURWOOD, L, et al. (2022). *Gender Identity 5 Years After Social Transition. Pediatrics.*

50. Une retransition (ou détransition) est le fait, pour une personne trans, de transitionner vers son genre d'origine ou un autre. DAVIES S., MCINTYRE S., RYPMA C. (2019). *Detransition rates in a national UK Gender Identity Clinic, Book of abstracts of the 3rd biennial EPATH Conference Inside Matters. On Law, Ethics and Religion.*

51. TURBAN, JL, LOO, SS, et al. (2021). *Factors Leading to « Detransition » Among Transgender and Gender Diverse People in the United States: A Mixed-Methods Analysis, dans LGBT Health. 2021 Mai-Juin ; 8(4): 273-280.*

52. MAG Jeunes LGBT et HES (2009). *Enquête sur le vécu des jeunes populations trans en France.*

53. INWARDS-BRELAND, D. J., TORDOFF, D , et al. (2022). *Mental Health Outcomes and Receipt of Gender-affirming CarePediatrics. 149-590.*

enfants. Ces actes sont pratiqués sans le consentement de l'enfant, sans que le pronostic vital soit engagé, de manière répétée et invasive. Ces actes se concrétisent par des palpations et des pénétrations non consenties lors d'examen, des traitements hormonaux lourds à vie, parfois par injections, des chirurgies ou encore des dilatations vaginales dites « bougirage » qui, pour avoir une chance de plaire aux médecins, doivent être répétées des dizaines, voire des centaines de fois.

Toutes ces violences imposées aux personnes intersexes ont des conséquences majeures en termes de santé publique : perte de sensibilité, infections à répétition, douleurs chroniques, répercussions psychologiques. Ces actes constituent des agressions sexuelles ou des viols sur mineur·e par personne ayant autorité. Ces traitements dégradants ont été condamnés par la Commission nationale consultative des droits de l'Homme<sup>54</sup>, la Délégation interministérielle de lutte contre le racisme, l'antisémitisme et la haine anti-LGBT, le Conseil de l'Europe<sup>55</sup>, le Parlement européen<sup>56</sup>, et les Comités des Nations unies contre la torture<sup>57</sup>, et pour les droits de l'Enfant<sup>58</sup>.

## RECOURS

54. CNCDH (2018). *Agir contre les maltraitements dans le système de santé*. et CNCDH (2019). *Avis sur les 30 ans de la Convention internationale relative aux droits de l'enfant*.
55. Conseil de l'Europe (2015). *Droits de l'Homme et personnes intersexes*.
56. Parlement européen (2017). *Résolution du 14 février 2017*.
57. Observations finales concernant le 7<sup>e</sup> rapport périodique de la France (juin 2016).
58. Observations finales concernant le 5<sup>e</sup> rapport périodique de la France (juin 2016).

En cas de violences, des recours existent. Victime ou témoin, en cas de danger imminent, il est possible de contacter les services de police (17) ou de gendarmerie (112), les pompiers (18 ou 112), le Samu (15) ou le 114 par SMS pour les personnes sourdes et malentendantes. Il existe également le 119, numéro dédié aux enfants en danger, et la ligne d'écoute du Refuge, le 06 31 59 69 50. Les établissements scolaires peuvent transmettre des « informations préoccupantes » au parquet. L'enfant peut saisir le juge des enfants, si les parents refusent par exemple de l'accompagner dans sa transition ; le juge des enfants peut dessaisir les parents de leurs responsabilités.

Les victimes peuvent saisir directement le parquet, ou porter plainte au commissariat. En cas de refus de plainte, ou d'un manquement des forces de l'ordre, les victimes peuvent saisir gratuitement le Défenseur des droits, également pour toute problématique



relevant des droits des enfants, en cas de harcèlement scolaire ou de mégenrage des mineur·es par exemple. En cas de difficultés financières, de revenus inférieurs à 1 000 euros par mois, les victimes peuvent demander une aide juridictionnelle afin d'être assisté·es par un·e avocat·e. Les victimes peuvent aussi demander au juge une contribution à l'entretien et l'éducation des enfants en cas d'expulsion.

59. Assemblée Nationale (2018).  
*Rapport d'information no 1090 sur la lutte contre les discriminations anti LGBT dans les Outre-mer*, 19 juin 2018, p. 49 à 51.

60. Chiffres internes du Refuge  
(octobre 2024).

61. BVA Xsight pour Le Refuge (2024).  
*La situation des jeunes LGBT+ en France*.

« *Beaucoup viennent me voir au sujet de violences intrafamiliales, mais abandonnent très rapidement la procédure contre leurs parents, un conflit de loyauté* » déplore Marine Sery (elle), avocate des hébergées du Refuge. **Les réticences sont encore plus présentes en Outre-mer**, territoire qui présente de nombreuses problématiques spécifiques. Un rapport d'information de l'Assemblée nationale<sup>59</sup> relève de très nombreuses expulsions de foyers, violences sexuelles « correctrices », des mariages arrangés, des refus de plainte, des *outings*, des refus d'accès aux commissariats, et des *outings* médiatisés.

Les données présentées soulignent une crise sociale majeure touchant les jeunes queers. Les recommandations formulées en fin de ce Panorama appellent à un engagement de la part des pouvoirs publics. Il s'agit de reconnaître et de soutenir les structures d'accueil spécifiques, de financer des études approfondies pour mieux comprendre les mécanismes de précarité, de former les professionnel·le·s aux réalités des personnes LGBTI+, et de légiférer pour protéger les droits fondamentaux de ces populations.

**Le Refuge est conscient de sa responsabilité en tant qu'acteur de la lutte contre le sursans-abrisme queer. Les personnes hébergées par Le Refuge traversent en moyenne dix mois et demi d'errance sans domicile<sup>60</sup>. Pourtant, près d'un·e Français·e sur cinq s'oppose au soutien de l'État aux structures d'accueil de jeunes LGBTI+ rejeté·es par leurs parents<sup>61</sup>.**







## RECOMMANDATIONS

Le Refuge recommande la mise en place de financements dédiés, de la part de l'État et des Collectivités territoriales, aux dispositifs spécifiques d'accueil et d'accompagnement des personnes LGBTI+, au regard de leur surreprésentation dans les populations précaires et sans domicile. Le Refuge appelle au renforcement du Plan national pour l'égalité, contre la haine et les discriminations anti-LGBT+ (2023-2026), notamment par l'introduction de mesures complémentaires dédiées à la lutte contre les discriminations transphobes et aux dispositifs de protection spécifiques à cette communauté.

Le Refuge recommande à la DILCRAH, au Secrétariat d'État à la Citoyenneté et à la Lutte contre les Discriminations et à la DIHAL, le financement d'études scientifiques permettant un recensement des personnes queers sans domicile, et d'études relatives aux mécanismes du sursans-abrisme queer et de la surprécarité liée à ces identités ; la mise en place de politiques publiques spécifiques, visant à la protection de ces personnes ; le fléchage de places dédiées au sein des appels à projets relatifs aux différentes catégories de centres d'hébergement, en particulier CHU et CADA. Le Refuge recommande qu'une attention particulière soit accordée aux personnes trans, deux fois plus sujettes au sans-abrisme que les personnes LGB, aux personnes intersexes pour lesquelles les études demeurent rarissimes.

Le Refuge appelle les instituts d'enquêtes démographiques, particulièrement l'INSEE, à progresser sur le recensement des orientations sexuelles, de l'identité de genre et des intersexuations au sein de leurs études, notamment celles relatives à la précarité et aux violences, afin de pallier le manque de données utiles à l'établissement de politiques publiques adéquates.

Le Refuge recommande aux Ministères de l'Intérieur, de l'Éducation Nationale, et de l'Égalité entre les femmes et les hommes, de prévoir une attention particulière aux mineur·es filles, trois fois plus victimes de violences, et aux mineur·es transgenres, trois à quatre fois plus victimes de violences intrafamiliales, appelant une remise en question de la notion d'autorité parentale quand elle est exercée au péril des droits des enfants ; l'instauration de référent·es LGBTI+ au sein de toutes les brigades de protection des

mineurs ; un financement spécifique de lutte contre les thérapies de conversion attribuée à la Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires, et à la Défenseure des droits.

Le Refuge recommande aux Conseils départementaux le financement de dispositifs d'urgence pour les mineur·es queers ; la mise en place de dispositifs spécifiques d'accompagnement des jeunes LGBTI+ issues de l'Aide sociale à l'enfance ; ainsi que la formation systématique des agents publics des services de l'Aide Sociale à l'Enfance aux discriminations LGBTIphobes.

Le Refuge recommande aux mairies la mise en place de points d'accueil d'urgence dans les centres commerciaux et autres points d'intérêts, pour les jeunes queers victimes de violences ou en situation de rupture familiale ; également de structures de médiations familiales formées aux questions LGBTI+.

Le Refuge recommande aux élu·es de soutenir le LGBTIQ Equality Strategy 2025-2030, particulièrement l'objectif de déploiement de l'interdiction des thérapies de conversion à l'échelle de l'UE ; recommande également le soutien d'un financement de places d'hébergement d'urgence pour les personnes queers à l'échelle européenne, et d'une aide sociale, psychologique, financière et juridique des victimes ; s'assurer que l'argent public ne finance pas ces thérapies ou des discours les appuyant.

Le Refuge recommande aux législateur·rices de s'opposer fermement à toute proposition de loi visant à restreindre les droits des personnes transgenres, en particulier celles qui cherchent à limiter l'accès aux soins médicaux pour les mineur·es en questionnement de genre. Il est essentiel que les décisions concernant la santé et le bien-être des jeunes soient guidées par les recommandations médicales internationales, les principes des droits humains et le respect de l'autodétermination. Est capitale la mise en place de procédures de changement de prénoms et de mention sexe déclaratoires. Le Refuge recommande également au Ministère de la Santé d'assurer l'accès aux hormonothérapies pour les personnes trans, notamment par extensions des Autorisations de Mise sur le Marché, et la prise en charge de tous les modes d'administration ; de garantir aux personnes trans l'accès à l'hormonothérapie, sans discrimination, en cas de pénurie d'hormones.

Le Refuge recommande l'arrêt immédiat et définitif des modifications des caractéristiques sexuelles primaires ou secondaires proposées sur les personnes intersexes (qu'il s'agisse d'actes chirurgicaux, de traitements hormonaux ou des thérapies géniques en projet), in utéro, dans les premiers mois de la vie, dans l'enfance, ou à l'adolescence, lorsque ces actes ne présentent aucun caractère d'urgence vitale et sont réalisés sans le consentement libre, éclairé et explicite de la personne elle-même ; la révision de l'ensemble des protocoles Nationaux de Diagnostic et de Soins de la HAS ; la formation de l'ensemble des personnels, médicaux, paramédicaux et de tous les personnels de santé ; l'introduction des variations intersexes dans les supports de cours, sans pathologisation ; le financement et développement concret de la recherche sur les réalités liées à l'intersexuation.

Le Refuge recommande la publication d'une circulaire de rappel à la loi adressée à l'ensemble des services hospitaliers soulignant le caractère illégal de tout acte médical sans nécessité de santé et sans l'expression du consentement libre et éclairé de la personne elle-même ; le caractère infondé de l'argument selon lequel les mutilations génitales favoriseraient un meilleur développement psychique et social de l'enfant intersexe ; le caractère purement médical du recours aux centres de références ; la nécessité de la mise en lien systématique des familles avec les associations intersexes ; la nécessité de renommer les centres de référence en « centres de référence sur les variations du développement sexuel ».





