

HOPE LGBT⁺

SANTÉ PSYCHOLOGIQUE DES PARENTS LGBT⁺



INTRODUCTION

Notre programme de recherche intitulé « Hope LGBT+ » avait pour objectif **d'étudier les facteurs impliqués dans la santé psychologique des personnes LGBT+ et de leurs proches**. Pour atteindre cet objectif trois études ont été conduites. Chacune d'entre elles fait l'objet d'un livret à destination des personnes concernées.

La première s'est intéressée à la santé psychologique des jeunes LGBT+, ainsi qu'à celle de leurs parents. Le rôle de différents facteurs personnels (p.ex., traits de personnalité, raisonnement) et interpersonnels (p.ex., stigmatisation, soutien social), sur plusieurs indicateurs de santé (p.ex., anxiété, dépression, bien-être), a été étudié. Pour cela, 403 jeunes et 167 parents ont répondu à notre recherche.

Notre deuxième étude s'est centrée sur la santé psychologique des parents LGBT+. A nouveau, le rôle de différents facteurs personnels et interpersonnels sur plusieurs indicateurs de santé (p.ex., burnout parental) a été étudié. Pour cela, 247 parents LGBT+ ont été interrogés.

La troisième étude visait quant à elle à mesurer les facteurs impliqués dans la santé psychologique des enfants ayant au moins un parent LGBT+. Pour atteindre cet objectif, 38 enfants âgés de 7 à 10 ans ont été interrogés (p.ex., sur leur niveau d'anxiété, de bien-être).

Le présent livret s'adresse essentiellement **aux parents LGBT+**. Il comprend des informations visant à :

1. Faire le point sur la santé psychologique des parents LGBT+,
2. Identifier certains facteurs pouvant influencer leur santé psychologique.

Vous pourrez également trouver des ressources sur notre site internet : <https://hope-lgbt.unimes.fr/>.

HOPE LGBT+

Recherche sur les déterminants de santé des personnes et familles LGBT+ portée par Elodie Charbonnier, Professeure des Universités en Psychologie Clinique de Nîmes Université, et financée par l'Agence Nationale de la Recherche.

Septembre 2025.

Projet réalisé en collaboration avec les chercheuses et chercheurs de Nîmes Université appartenant à l'Unité Propre de Recherche APSY-v : Cédric Thiers, Florence Lespiau, Gaëtan Briet, Lucile Montalescot, Marylou Gouilly, Maxime Deshayes, Nicolas Pellerin et Sarah Le Vigouroux.

Conception graphique, identité visuelle, illustrations réalisées par Emilie Carré - www.emiliecarre.fr

SOMMAIRE

06

Définitions

08Le vécu des
parents LGBT+**10**Luttons contre les
idées reçues**12**La santé psychologique
des parents LGBT+**14**Le rôle des pratiques
éducatives parentales**16**Le rôle de l'ajustement
du couple**18**

Le rôle des stéréotypes

20

Conclusion

21

Remerciements

22

Références



DÉFINITIONS



Voici quelques définitions concernant les personnes LGBT+. Il est important de noter que les différentes définitions qui existent ne font pas toujours consensus. Dans le cadre de ce livret nous avons cherché à les rendre les plus simples et accessibles possibles, tout en s'attachant à définir au mieux le vécu de chacun-e.

LGBT désigne les personnes **LESBIENNES, GAYS, BISEXUEL-LES, TRANSGENRES**.

Le « + » à la suite de « **LGBT** » désigne notamment des personnes queer, intersexes, asexuel-les, non binaires. Vous trouverez des définitions plus complètes sur notre site (<https://hope-lgbt.unimes.fr/>) ou sur notre livret à destination des parents d'enfants LGBT+.

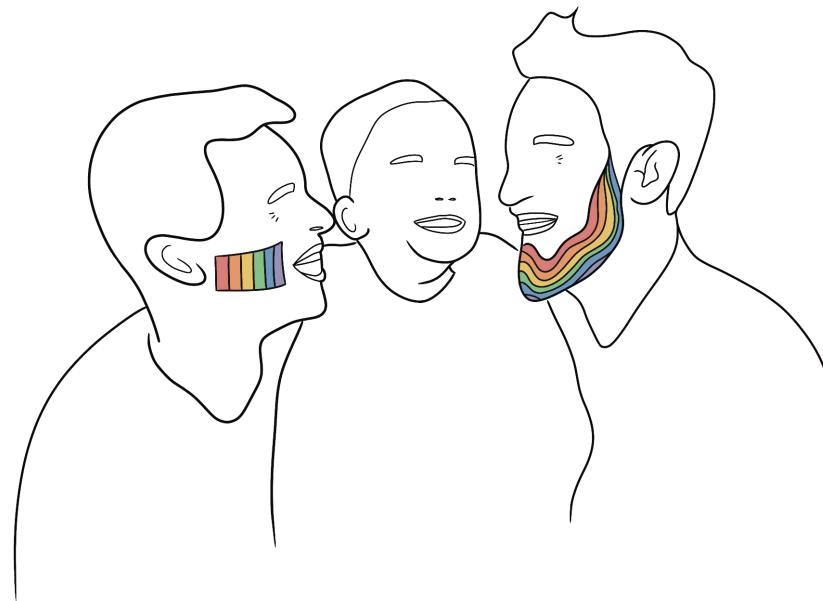
Certains termes sont fréquemment employés pour décrire les préjudices subis par les personnes LGBT+, comme par exemple :

LGBT+PHOBIES :

Ensemble des attitudes, préjugés et discriminations à l'encontre des personnes LGBT+. Elles peuvent se traduire de différentes façons (p.ex., rejet, exclusion, insultes, violence). Elles peuvent s'exprimer de manière ciblée, notamment à travers la lesbophobie, la gayphobie ou la transphobie, ou viser plus largement l'ensemble de la communauté LGBT+.

LA CIS-HÉTÉRONORMATIVITÉ :

Promotion de l'hétérosexualité, et/ou de la cis-identité, comme modèle naturel ou supérieur. Elle conduit les personnes LGBT+ à être défavorisées par rapport aux personnes hétérosexuelles, cis-genres, dyadiques.



Certains termes sont fréquemment employés pour décrire les compositions **des familles LGBT+**, comme :

HOMOPARENTALITÉ :

Famille comprenant au moins un parent LGBT+.

TRANSPARENTALITÉ :

Famille comprenant au moins un parent transgenre.

COPARENTALITÉ :

Famille composée de plusieurs parents même s'ils ne vivent pas nécessairement ensemble (p.ex., un couple de femmes et un couple d'hommes, un couple d'hommes et une femme, ...).

PARENT SOCIAL :

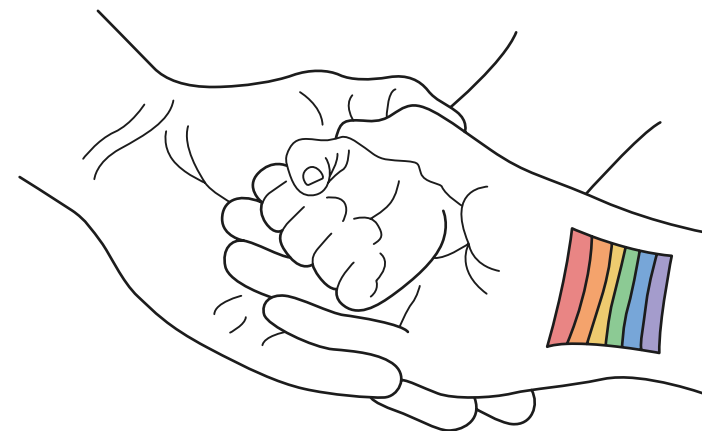
Personne ayant le rôle d'un parent sans pour autant en avoir le statut légal.

De nombreuses **associations françaises** existent pour obtenir plus d'informations sur les parcours permettant d'accéder à la parentalité et sur les droits des familles LGBT+ (p.ex., APGL, ADFH, Collectif Famille-s, Enfants d'arc en ciel).

Le vécu des parents LGBT+

En France, la proportion des familles LGBT+ est loin d'être négligeable. En 2018, environ 31 000 enfants vivaient dans une famille homoparentale. Au cours des dernières années, la France a connu de nombreuses avancées en matière de droits telles que : le mariage pour tous (2013), l'accès à l'assistance médicale à la procréation (PMA) pour les couples de femmes ou les femmes seules (2021). Cependant, certaines méthodes de procréation restent interdites sur le territoire français (p.ex., accès à la PMA pour les personnes transgenres, gestation pour autrui - GPA), réduisant les possibilités d'accès à la parentalité pour certaines personnes LGBT+.

Malgré l'évolution des droits en faveur des familles LGBT+, les discriminations restent encore très présentes. Elles se retrouvent dans la sphère scolaire et périscolaire, mais également en amont de l'accès à la parentalité, notamment dans les processus d'adoption et de PMA. Par conséquent, ces familles peuvent s'exposer à des situations stressantes spécifiques (nommées « stresseurs minoritaires », p.ex., discriminations, révélation de leur orientation sexuelle et/ou identité de genre) auxquelles les familles hétérosexuelles et cisgenres ne s'exposent pas, et qui viennent s'ajouter aux situations stressantes que tous les parents peuvent rencontrer (nommées « stresseurs généraux », p.ex., les tensions liées à l'éducation, les modes de garde).



Cela conduit souvent les parents LGBT+ à réduire leur intention d'avoir des enfants et à vivre l'éducation de ces dernier-es comme étant plus difficile à cause des discriminations qu'ils peuvent rencontrer, ou anticiper. Ce contexte peut aussi les conduire à s'inquiéter de la possibilité que leurs enfants puissent également y être confronté-es.

Ces discriminations peuvent avoir de multiples conséquences négatives sur les parents LGBT+ en :

- altérant leur santé mentale et la perception de leurs compétences parentales,
- augmentant leur stress parental,
- réduisant leur sentiment de légitimité à être parent.

Cependant, il est essentiel de relever que plusieurs études récentes montrent que les parents LGBT+ ne présentent pas plus de signes de détresse que les parents hétérosexuels et cisgenres. Cela laisse à penser que ces familles ont pu développer des ressources leur permettant de faire face à ces différents défis.

Luttons contre les idées reçues

Les différentes discriminations vécues par les familles LGBT+ sont en parties liées à certaines idées reçues.

IDÉE REÇUE N° 1



« Les enfants vivant avec des parents LGBT+ vont devenir LGBT+ »

Depuis les années 80, des dizaines d'études scientifiques ont toutes mis en évidence qu'il n'y avait **pas de liens** entre l'orientation sexuelle et/ou l'identité de genre des enfants et celle de leurs parents.

IDÉE REÇUE N° 2



« Les enfants vivant dans une famille LGBT+ vont avoir une identité sexuelle perturbée »

De nombreuses études montrent qu'il n'y a **pas de différences** dans la construction de l'identité sexuelle des enfants grandissant dans une famille LGBT+ comparativement aux enfants grandissant dans une famille hétérosexuelle et cisgenre.

IDÉE REÇUE N° 3



« Les enfants vivant dans une famille LGBT+ vont avoir une moins bonne santé mentale »

Là encore, les données émanant de la littérature scientifique montrent que la santé psychologique (p.ex., symptômes anxieux, dépressifs, estime de soi) des enfants grandissant dans une famille LGBT+ **est similaire** à celle des enfants grandissant dans une famille hétérosexuelle et cisgenre. Cependant l'exposition à la discrimination peut accentuer leur niveau d'anxiété.

IDÉE REÇUE N° 4



« Les enfants vivant dans une famille LGBT+ sont isolés des autres enfants »

Certaines études font état d'une **plus grande peur du rejet** chez les enfants grandissant dans une famille LGBT+, de **plus de mauvais traitements** (p.ex., taquinerie par les pairs) et de **plus de discriminations**. Cependant, certaines études démontrent également qu'il n'y a pas de différences quant à la perception de l'acceptation par les pairs entre des enfants issus de familles LGBT+ et des enfants issus de familles hétérosexuelles et cisgenres.

La santé psychologique des parents LGBT+

Dans le cadre de notre projet, **247 parents LGBT+** ont été interrogés. Plusieurs indicateurs de santé psychologique ont été considérés tels que :

LES SYMPTÔMES ANXIEUX

(p.ex., inquiétudes persistantes, fatigue, irritabilité).

LES SYMPTÔMES DÉPRESSIFS

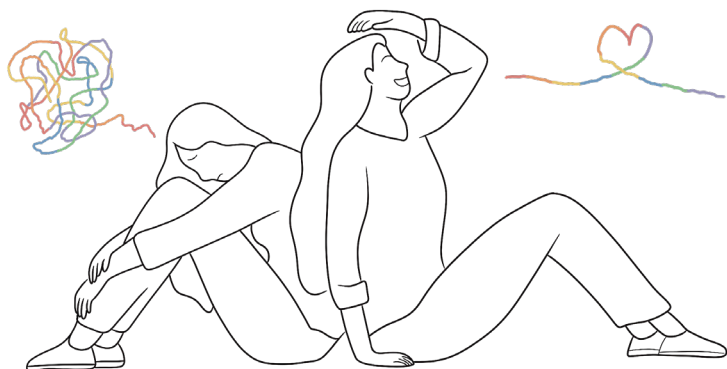
(p.ex., tristesse, perte de plaisir, idées suicidaires).

LE BURNOUT PARENTAL

(p.ex., sentiment d'épuisement lié à son rôle de parent, impression d'être dans un mode automatique, mise à distance émotionnelle envers ses enfants, sentiment de ne plus se reconnaître en tant que parent).

LE BIEN-ÊTRE

(p.ex., niveau de ressentis positifs, satisfaction de sa qualité de vie, sentiment de croissance personnelle, relations positives avec les autres).



Nos résultats révèlent que parmi les parents LGBT+ :

18%

présentent des symptômes anxieux alors que cela concerne environ 23% de la population générale française.

2%

présentent des symptômes dépressifs alors que cela concerne environ 16% de la population générale française.

0,8%

présentent des signes de burnout parental sévère alors que cela concerne 6% de la population générale française.

42,2

C'est leur moyenne de bien-être alors que la moyenne de la population générale est d'environ 41.

CONCLUSION



En d'autres termes nos résultats laissent à penser que les parents LGBT+ ont **une meilleure santé psychologique** que la population générale. Il est important de nuancer certains de ces résultats en considérant que notre échantillon n'est peut être pas représentatif de tous les parents LGBT+. Sur les pages suivantes, vous pourrez trouver des informations sur les facteurs pouvant influencer leur santé.



CONCLUSION

Le rôle des pratiques éducatives parentales

Les pratiques éducatives parentales : qu'est-ce que c'est ?

Les parents peuvent agir de différentes manières pour influencer le comportement de leurs enfants. Ces pratiques peuvent être regroupées en deux catégories :

LES PRATIQUES DE SOUTIEN

qui ont pour objectif de développer les compétences et l'épanouissement de l'enfant (p.ex., l'encourager à être autonome, lui expliquer les règles, s'intéresser à ce qu'elle/il fait).

LES PRATIQUES DE CONTRÔLE

cherchent à mettre fin à un comportement jugé comme problématique (p.ex., punitions, privation, ignorance) sans réduire la probabilité que ce comportement se reproduise.

Nos résultats montrent que les parents LGBT+ utilisent en moyenne **plus de pratiques de soutien** que la population générale. Ils utilisent également **moins de pratiques de contrôle**.



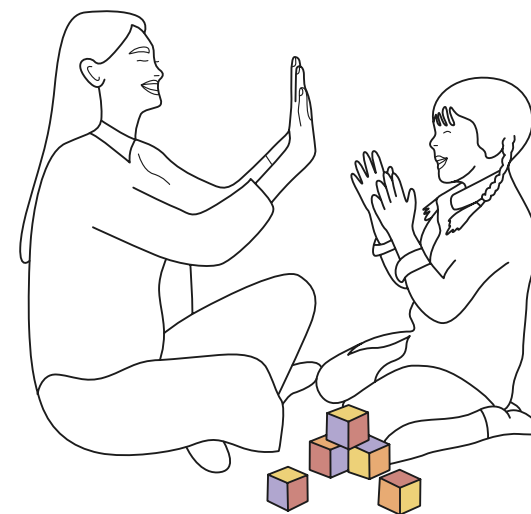
Pratiques éducatives parentales et santé psychologique

Nos résultats montrent que plus les parents LGBT+ s'engagent dans des **pratiques parentales de soutien** et **moins ils présentent de symptômes dépressifs et de burnout parental**. Ce lien se retrouve essentiellement dans deux sous-dimensions du burnout parental :

- la distanciation émotionnelle (p.ex., faire le strict minimum pour son enfant)
- la dépersonnalisation (p.ex., ne plus se reconnaître en tant que parent)

En revanche, plus les parents LGBT+ ont tendance à être **inconsistants dans l'application des règles** (p. ex., dire une règle, mais ne pas réagir si l'enfant de la respecte pas), plus faible est leur **bien-être** et plus élevés sont leurs symptômes de **dépression et de burnout parental** (essentiellement dans les deux sous-dimensions évoquées précédemment).

Enfin, la **punition violente** (p.ex., donner une claque à son enfant), qui est une pratique parentale de contrôle, est associée à **plus de symptômes dépressifs**.



CONCLUSION



- Les parents LGBT+ utilisent **plus de pratiques de soutien** et **moins de pratiques de contrôle** que la population générale.
- Les pratiques parentales de soutien, et la consistance dans l'application des règles, sont associées à une meilleure santé psychologique.
- Les pratiques de contrôle sont quant à elles plus associées à une moins bonne santé psychologique.



CONCLUSION

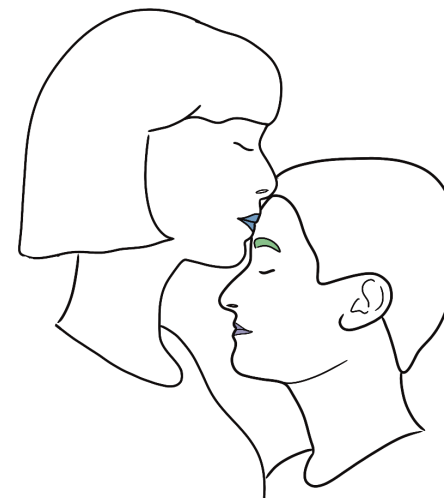
Le rôle de l'ajustement du couple

L'ajustement de la relation de couple : qu'est-ce que c'est ?

Avoir un bon ajustement du couple signifie être dans une relation répondant à des besoins de soutien émotionnel, de connexion sociale ou encore d'intimité. Cela repose sur quatre composantes :

- Le degré d'**accord**
- La fréquence des **conflits et interactions négatives**
- La fréquence des **activités communes**
- Les **problèmes affectifs** et/ou **sexuels**

Notre recherche a montré que les parents LGBT+ ont en moyenne un **meilleur niveau d'ajustement du couple** que la population générale française.



Relation de couple et santé psychologique

Nos résultats montrent que plus les parents LGBT+ ont un **bon ajustement du couple** et :

- moins ils ont de **symptômes anxieux et dépressifs**,
- moins ils ont de **burnout parental**,
- et plus leur **bien-être** est élevé.

Avoir un bon ajustement du couple permet de réduire le sentiment de solitude et le stress. En revanche, une mauvaise qualité de la relation de couple peut être un facteur de stress supplémentaire.

Chez les couples LGBT+, un bon ajustement du couple peut aider à **mieux faire face aux stressseurs minoritaires** (p.ex., discriminations, coming-out) en favorisant notamment le sentiment d'union contre l'oppression et la discrimination. Pour faire face aux défis que peut représenter le fait d'être un parent LGBT+, **la personne partenaire représente une ressource majeure**.

CONCLUSION



- Le niveau d'ajustement du couple est **plus élevé** chez les parents LGBT+ que dans la population générale.
- L'ajustement du couple joue un rôle majeur dans la **santé psychologique** des parents LGBT+ et dans leur manière de faire face aux **défis de la parentalité**.



CONCLUSION

Le rôle des stéréotypes

Les stéréotypes : qu'est-ce que c'est ?

Les stéréotypes correspondent à des **croyances vis-à-vis d'un groupe de personnes, qui sont partagées par le plus grand nombre. Ils s'activent automatiquement** et peuvent être positifs ou négatifs. Ils ont une influence sur **les attitudes et les comportements** que l'on va avoir envers les membres de ce groupe.

Les personnes LGBT+ peuvent faire l'objet de stéréotypes qui se distinguent en deux dimensions :

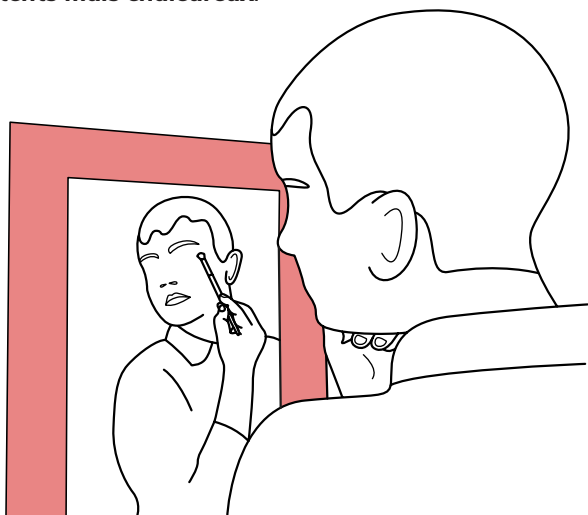
LA CHALEUR

(p.ex., bienveillance).

LA COMPÉTENCE

(p.ex., intelligence).

Par exemple, les **femmes lesbiennes** sont généralement perçues comme **peu chaleureuses mais compétentes**. Les **hommes gays** quant à eux sont généralement perçus comme **peu compétents mais chaleureux**.



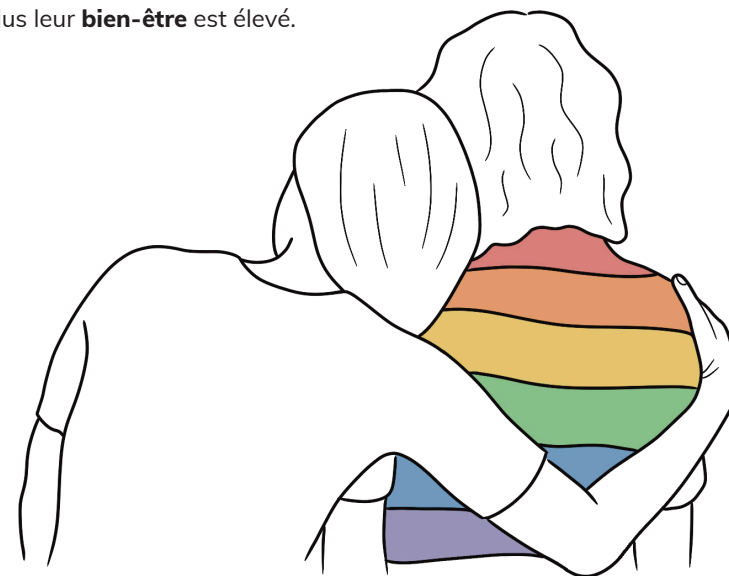
Stéréotype et santé psychologique

Nos résultats montrent que **plus les parents LGBT+ ont une image positive de leur groupe** (c'est-à-dire qu'ils perçoivent les parents LGBT+ comme compétents et chaleureux) et :

- moins ils ont de **symptômes anxieux**,
- moins ils ont de **burnout parental**,
- et plus leur **bien-être** est élevé.

Par ailleurs, plus ils se **perçoivent en tant que parents LGBT+ de manière positive** (c'est-à-dire comme des personnes compétentes et chaleureuses), et :

- moins ils ont de **symptômes anxieux et dépressifs**,
- moins ils ont de **burnout parental**,
- et plus leur **bien-être** est élevé.



CONCLUSION



- La perception que les parents LGBT+ ont de leur groupe d'appartenance et d'eux-mêmes influence leur santé psychologique.



CONCLUSION

CONCLUSION

Les parents LGBT+, évoluant dans une **société encore largement cis-hétéronormée**, peuvent se confronter à des difficultés spécifiques (p.ex., difficultés d'accès à la parentalité, limitation de leurs droits, contexte politique anxigène, stéréotypes négatifs).

Cela peut les conduire à vivre et/ou à anticiper des **discriminations** pouvant rendre leur **vécu parental et l'éducation de leurs enfants plus difficile**. Ce contexte est également susceptible de générer des **préoccupations** quant à la possibilité que leurs enfants soient aussi confronté-es à des discriminations et des situations de rejet.

Cependant, il est important de relever que ces parents semblent développer des **ressources** leur permettant de faire face à cette adversité. En effet, notre recherche rend compte d'une meilleure santé psychologique chez les parents LGBT+ que dans la population générale.

Par ailleurs, nos résultats mettent en lumière plusieurs facteurs pouvant influencer la santé psychologique des parents LGBT+ tels que :

- les **pratiques parentales** soutenantes et cohérentes,
- un bon **ajustement du couple**,
- le fait d'avoir une **image positive de soi** en tant que parent LGBT+ et de son groupe d'appartenance.

Certains parents LGBT+ peuvent malgré tout développer des signes de détresse. Pour les réduire, **se rapprocher d'autres personnes et familles LGBT+** peut être particulièrement utile. En effet, cela peut permettre de bénéficier d'un espace d'échange et de soutien, de s'informer, et de lutter pour ses droits. Plusieurs associations travaillent en ce sens (p.ex., Collectif Famille.s, APGL).

Nous souhaitons tout d'abord dire un grand **merci aux parents** qui ont pris le temps de participer à notre étude. Nous espérons que ce livret est à la hauteur de vos attentes et de votre investissement.

Bien sûr, notre reconnaissance s'adresse également aux **associations** qui ont relayé notre recherche. Nous avons une pensée particulière pour les **associations de parents LGBT+** dont l'aide a été plus que précieuse. Merci pour votre confiance.

Merci aux **établissements scolaires** qui ont pris le parti de diffuser notre recherche, aux **centres de santé, santé sexuelle et de prévention**, aux **chargé-es de mission égalité des collectivités territoriales** ainsi qu'aux **centres sociaux**.

Merci également aux **influenceur-euses** pour la diffusion de nos appels à participation sur leurs réseaux.

Enfin, notre gratitude va à **toutes les personnes ou structures** qui ont de manière directe ou indirecte, participé à faire vivre le projet.

Cette recherche a pu être réalisée grâce à vous, ainsi que grâce au soutien de **Nîmes Université** et de l'**Agence Nationale de la Recherche (ANR)**.

REMERCIEMENTS

EN SAVOIR PLUS SUR LE PROJET

Elodie Charbonnier, responsable du projet : elodie.charbonnier@unimes.fr

Site internet : <https://hope-lgbt.unimes.fr/>

Instagram : <https://www.instagram.com/hope.lgbtqia/>

RÉFÉRENCES

American Psychological Association (s. d.). Lesbian and Gay parenting : Theoretical and conceptual examinations. Apa.org. Consulté le 3 juillet 2025 à l'adresse : <https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/parenting>

Antoine, P., Christophe, V., & Nandrin, J.-L. (2008). Échelle d'ajustement dyadique: Intérêts cliniques d'une révision et validation d'une version abrégée [Dyadic Adjustment Scale: Clinical interest of a revision and validation of an abbreviated form]. *L'Encéphale: Revue de psychiatrie clinique biologique et thérapeutique*, 34(1), 38–46. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2006.12.005>

Bos, H. M., Knox, J., van Rijn-van Gelderen, L., & Gartrell, N. K. (2016). Same-sex and different-sex parent households and child health outcomes: Findings from the National Survey of Children's Health. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 37(3), 179.

C'est comme ça. (s. d.). Les formes de parentalité LGBT+. Cestcommeca.net. Consulté le 4 juillet 2025 à l'adresse <https://www.cestcommeca.net/ma-vie-de-lgbt/les-formes-de-parentalite-lgbt/>

Connolly, C. M. (2006). A Feminist Perspective of Resilience in Lesbian Couples. *Journal of Feminist Family Therapy: An International Forum*, 18(1-2), 137–162. https://doi.org/10.1300/J086v18n01_06

Cuddy, A. J. C., Fiske, S. T., & Glick, P. (2008). Warmth and competence as universal dimensions of social perception: The stereotype content model and the BIAS map. In M. P. Zanna (Ed.), *Advances in experimental social psychology*, Vol. 40, pp. 61–149. Elsevier Academic Press. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(07\)00002-0](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(07)00002-0)

Fiske, S. T., Cuddy, A. J., & Glick, P. (2007). Universal dimensions of social cognition: warmth and competence. *Trends in cognitive sciences*, 11(2), 77–83. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2006.11.005>

Gartrell, N., Rothblum, E. D., Koh, A. S., van Beusekom, G., & Bos, H. (2019). "We were among the first non-traditional families": Thematic perceptions of lesbian parenting after 25 years. *Frontiers in Psychology*, 10, Article 2414. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02414>

Gato, J., Fontaine, A. M., César, F., Leal, D., Roskam, I., & Mikolajczak, M. (2022). Parental Burnout and Its Antecedents among Same-Sex and Different-Sex Families. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(13), 7601. <https://doi.org/10.3390/ijerph19137601>

Gato, J., Leal, D., Coimbra, S., & Tasker, F. (2020). Anticipating Parenthood Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Heterosexual Young Adults Without Children in Portugal: Predictors and Profiles. *Frontiers in psychology*, 11, 1058. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01058>

Goldberg, A. E., Allen, K. R., Black, K., Frost, R., & Manley, M. (2018). "There is no perfect school...": The complexity of school decision-making among lesbian and gay adoptive parents. *Journal of Marriage and Family*, 80(3), 684–703. <https://doi.org/10.1111/jomf.12478>

Goldberg, A. E., Moyer, A. M., Kinkler, L. A., & Richardson, H. B. (2012). "When you're sitting on the fence, hope's the hardest part": Challenges and experiences of heterosexual and same-sex couples adopting through the child welfare system. *Adoption Quarterly*, 15(4), 288–315.

Goldberg, A. E., & Smith, J. Z. (2024). LGBTQ Parents' Accounts of Their Children's Experiences With Heterosexism in Schools. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*. Advance online publication. <https://dx.doi.org/10.1037/sgd0000716>

Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge, HCFEA. (2021). *Panorama des familles d'aujourd'hui*. https://www.strategieplan.gouv.fr/files/files/Publications/2021/1001%20HCFEA%20Familles/rapport_-_le_panorama_des_familles_2021.pdf

House, J. S., Umberson, D., & Landis, K. R. (1988). Structures and processes of social support. *Annual Review of Sociology*, 14, 293–318. <https://doi.org/10.1146/annurev.so.14.080188.001453>

RÉFÉRENCES

Kurdek L. A. (1988). Perceived social support in gays and lesbians in cohabitating relationships. *Journal of personality and social psychology*, 54(3), 504–509. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.54.3.504>

Messina, R., & D'Amore, S. (2018). Etre un couple gay et adopter un enfant: L'expérience des parents homosexuels en Belgique. *Enfances Familles Générations*, 29. <http://journals.openedition.org/efg/1814>

Meunier, J.-C., & Roskam, I. (2007). Psychometric Properties of a Parental Childrearing Behavior Scale for French-Speaking Parents, Children, and Adolescents. *European Journal of Psychological Assessment*, 23(2), 113–124. <https://doi.org/10.1027/1015-5759.23.2.113>

Meunier, J.-C., & Roskam, I. (2009). Validation of the Preschool and Primary School Form of a Questionnaire Assessing Parents' Childrearing Behavior. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 38(1), 166–175. <https://doi.org/10.1080/15374410802575370>

Mize, T. D., & Manago, B. (2018). The Stereotype Content of Sexual Orientation. *Social Currents*, 5(5), 458–478. <https://doi.org/10.1177/2329496518761999>

Newcomb M. E. (2020). Romantic relationships and sexual minority health: A review and description of the Dyadic Health Model. *Clinical psychology review*, 82, 101924. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101924>

Pollitt, A. M., Reczek, C., & Umberson, D. (2020). LGBTQ-parent families and health. In *LGBTQ-Parent Families* (pp. 125–140). Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-35610-1_7

Prendergast, S., & MacPhee, D. (2018). Family resilience amid stigma and discrimination: A conceptual model for families headed by same-sex parents. *Family Relations: An Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies*, 67(1), 26–40. <https://doi.org/10.1111/fare.12296>

Randall, A. K., Tao, C., Totenhagen, C. J., Walsh, K. J., & Cooper, A. N. (2017). Associations between sexual orientation discrimination and depression among same-sex couples: Moderating effects of dyadic coping. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 16(4), 325–345. <https://doi.org/10.1080/15332691.2016.1253520>

Roskam, I., Aguiar, J., Akgun, E., Arian, G., Artavia, M., Avalosse, H., Aunola, K., Bader, M., Bahati, C., Barham, E. J., Besson, E., Beyers, W., Boujut, E., Brianda, M. E., Brytek-Matera, A., Carbonneau, N., César, F., Chen, B. B., Dorard, G., Dos Santos Elias, L. C., ... Mikolajczak, M. (2021). Parental Burnout Around the Globe: a 42-Country Study. *Affective science*, 2(1), 58–79. <https://doi.org/10.1007/s42761-020-00028-4>

Santé publique France. (2023). *Comment évolue la santé mentale des Français pendant l'épidémie de COVID-19 – Résultats de la vague 37 de l'enquête CoviPrev*.

Shechner, T., Slone, M., Meir, Y., & Kalish, Y. (2010). Relations between social support and psychological and parental distress for lesbian, single heterosexual by choice, and two-parent heterosexual mothers. *American Journal of Orthopsychiatry*, 80(3), 283–292. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2010.01031.x>

SOS Homophobie. (2025). *Rapport sur les LGBTIphobies | SOS homophobie*.

Van Rijn-van Gelderen, L., Bos, H. M. W., Jorgensen, T. D., Ellis-Davies, K., Winstanley, A., Golombok, S., Rubio, B., Gross, M., Vecho, O., & Lamb, M. E. (2018). Well-being of gay fathers with children born through surrogacy: A comparison with lesbian-mother families and heterosexual IVF parent families. *Human Reproduction*, 33(1), 101–108. <https://doi.org/10.1093/humrep/dex339>

Yeo, Z. Z., & Suárez, L. (2022). Validation of the mental health continuum-short form: The bifactor model of emotional, social, and psychological well-being. *PLoS ONE*, 17(5), Article e0268232. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0268232>

Zhang, Y., Huang, H., Wang, M., Zhu, J., Tan, S., Tian, W., Mo, J., Jiang, L., Mo, J., Pan, W., & Ning, C. (2023). Family outcome disparities between sexual minority and heterosexual families: a systematic review and meta-analysis. *BMJ global health*, 8(3), e010556. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2022-010556>

HOPE LGBT+

SANTÉ PSYCHOLOGIQUE DES PARENTS LGBT+

📷 hope.lgbtqia

🌐 <https://hope-lgbt.unimes.fr/>

✉ elodie.charbonnier@unimes.fr

anr®

unîmes
UNIVERSITÉ

AΨSY^{-v}