
Traduction réalisée par HEC JUNIOR CONSEIL pour Famille et Liberté

Mai 2010

Tous droits de reproduction réservés

Homoparentalité

Etat de l'Iowa : témoignage de Sharon Quick, M.D.

Thomas J. Brien, officier de l'état-civil du comté de Polk, dans l'Iowa, Etats-Unis d'Amérique, ayant refusé une adoption par un couple homosexuel, a cité en tant qu'expert le docteur Sharon Quick, membre de l'American Academy of Pediatrics (AAP) et de l'American College of Pediatricians.

Sa déclaration devant le tribunal repose sur l'examen qu'elle a mené pendant cinq ans de tous les articles publiés en langue anglaise dans la littérature médicale, entre janvier 1980 et juin 2006, et accessibles dans la base de données PubMed, sur l'homoparentalité.

1- Je suis majeure. Ma déclaration repose sur mes connaissances personnelles et je suis compétente pour témoigner de ce qui suit.

2- Je fais cette déclaration en tant que témoin expert au nom de l'accusé à cet égard, Timothy Brien.

3- J'étais pédiatre anesthésiste et pédiatre spécialisée dans les urgences pédiatriques. J'ai dû prendre ma retraite pour raisons médicales. Je continue d'exercer dans l'état de Washington avec une licence de retraité médical actif. Je suis membre de l'Association des Anesthésistes Américains et je suis membre à la fois de l'Académie Américaine de Pédiatrie et du Collège Américain de Pédiatres. J'ai été nommée Assistante Professeur Clinique dans le département d'Anesthésie de l'Université de la Washington School of Medicine (École de médecine de Washington), avec un statut particulier à l'Hôpital pour enfants de Seattle pendant la période qui va du printemps 2000 jusqu'au 30 Juin 2003. Avant cela, j'étais une Assistante Professeur d'anesthésie à l'Hôpital pour enfants de Pittsburg entre Juillet 1997 et Juin 1999. Je suis devenue chirurgien qualifiée en Pédiatrie en 1991, en Anesthésie en 1995, en Pédiatrie pour cas critiques en 1998 et on a renouvelé ma qualification en 1999. J'ai été diplômée de l'université de Vanderbilt à Nashville dans le Tennessee en 1984 avec les honneurs summa cum laude d'un Bachelor en Biologie moléculaire. J'ai reçu la Médaille du Fondateur, la plus haute distinction du Collège des Arts et des Sciences. L'université de l'école de médecine de Washington à Saint Louis dans le Missouri, m'a donné mon diplôme de médecin en 1988. J'ai fini mon internat en Pédiatrie et Anesthésie au centre médical de UCLA à Los Angeles en Californie en Juin 1994. En Juin 1997, j'ai fini ma formation en Anesthésie Pédiatrique et Cas Critiques Pédiatriques à l'hôpital pour enfants de Seattle dans l'état de Washington.

4 - Pendant ces cinq dernières années, j'ai étudié les erreurs de références dans les publications médicales. J'ai examiné tous les articles originaux (à l'exception des lettres à la rédaction) publiés entre janvier 1980 et juin 2006 et concernant spécifiquement les références erronées et les citations erronées accessibles dans la base de données PubMed. L'ensemble de ces articles sépare les erreurs des publications médicales en deux catégories puis les analyse. La justesse de leurs bibliographies est mesurée en comparant chacun de ses éléments (nom de l'auteur, titre, date, etc.) à la source originale ou à une base de données fiable. La justesse des citations indique l'exactitude de leurs références de bas de page, sans évaluer nécessairement la valeur intrinsèque de la source. J'ai analysé 17 études sur les citations erronées et 47 sur les références erronées. Dans la *Cochrane Review*, Wager et Middleton ont mesuré l'exactitude des références dans la littérature biomédicale. Dans les 35 études qu'ils ont passées en revue, le taux d'erreur par journal va de 4% à 67% pour les références bibliographiques, avec une valeur médiane de 39% ; pour les citations, le

taux d'erreur va de 0 à 44%, avec une valeur médiane de 20%¹. Les erreurs ne sont pas classées d'une façon uniforme dans ces études.

5 - Toute organisation professionnelle de médecins respectée devrait avoir pour politique de fonder ses recommandations sur des études scientifiques sérieuses. Les directives de l'AAP afin d'atteindre ce but sont les suivantes : « Nos avis contiennent des recommandations fondées sur l'interprétation de faits, de mesures et de jugements. Certaines d'entre elles doivent s'appuyer sur un rapport technique qui comporte une revue des publications sur le sujet et l'analyse de données. Tous les avis sont examinés et approuvés en réunion plénière du comité de direction de l'AAP avant d'être publiés dans *Pediatrics* »². Le même article stipule que les rapports techniques de l'AAP doivent reposer sur des certitudes scientifiques².

6 - Un rapport technique³ publié en 2002 dans *Pediatrics*, revue de l'AAP, a été considéré comme probant pour un avis⁴ en faveur de l'adoption par deux personnes du même sexe. Le rapport technique a été utilisé pour influencer à la fois les avis d'autres organisations médicales et des décisions d'ordre législatif ou judiciaire. Une résolution en faveur de l'adoption par des personnes du même sexe a été adoptée par l'American Medical Association⁵ et l'avis de l'AAP est mentionné comme l'un des motifs de cette recommandation⁶. Le principal auteur du rapport technique a été appelé à témoigner devant le Joint Committee on the Judiciary in Massachusetts, lors du débat sur la légalisation des unions homosexuelles⁷ et devant une commission du New Hampshire chargé d'étudier les conséquences de la légalisation du mariage homosexuel⁸. Le rapport technique et l'avis⁴ sont mentionnés dans les conclusions des pétitionnaires devant la cour suprême des États-Unis dans la plainte Lawrence contre Etat du Texas⁹ et dans les conclusions jointes des témoignages volontaires dans le cas Miller-Jenkins contre Miller-Jenkins, dans le Vermont¹⁰, et dans celui Department of Human services contre Matthew Howard en Arkansas¹¹.

7 – Pendant ces cinq dernières années, j'ai également étudié la qualité des recherches et des publications scientifiques sur l'éducation des enfants par des individus ayant une attirance ou des relations sexuelles avec des personnes du même sexe, en m'attachant particulièrement au rapport technique de l'AAP. J'ai examiné le rapport technique, les références disponibles mises en avant, et de nombreux ouvrages cités dans ses références. Plus de la moitié (57%) des références du rapport technique sont citées inexactement. Quoiqu'une stricte comparaison ne puisse être faite avec d'autres études sur l'exactitude des citations, faute d'un système commun de codification des erreurs, il est alarmant que ce taux soit supérieur de plus de 10% au taux du journal avec le nombre le plus élevé d'erreurs et représente le triple de la valeur médiane des erreurs de citations trouvée par Wager et Middleton¹.

8 - Certaines erreurs de citation du rapport technique ont été reprises dans l'article hors-série « les effets de la législation du mariage, de l'union civile et du concubinage sur la santé et le bien-être des enfants »¹², publié en juillet 2006 dans *Pediatrics*, car de larges passages du rapport technique sont repris dans l'article hors-série. Un commentaire détaillé, avec la liste complète des erreurs de citation du rapport technique, ainsi que la description des références erronées figurent dans la pièce jointe 1. Cette analyse identifie les citations erronées du rapport technique, reprises dans l'article hors-série et les références citées par l'article hors-série.

9 - Les négligences commises en citant les références rendent-elles douteux d'autres aspects du rapport scientifique ? Dans le cas présent, on peut s'interroger car la méthodologie sur laquelle reposent les travaux originaux de recherche n'est pas de qualité suffisante pour que d'autres scientifiques mettent en avant les conclusions finales sur l'homoparentalité du rapport technique et de l'article hors série.

10 - Pour l'évaluation des défauts de conception et des erreurs d'interprétation, les travaux originaux relatifs à l'exercice de la fonction parentale par des individus ayant de l'attirance ou des relations sexuelles avec des personnes du même sexe qui étaient cités dans le rapport technique ou dans l'article spécial, ainsi que les articles cités dans la bibliographie du rapport technique ont été examinés. Les études citées dans Tasker¹³, la plus récente revue citée dans l'article hors-série, ont été aussi examinées. Les textes n'ayant pas fait l'objet d'une publication ainsi que les publications dans une langue autre que l'anglais et les travaux n'ont indisponibles à la bibliothèque de la faculté de médecine de l'université de Washington ou sur Internet¹⁴⁻¹⁶ n'ont pas été pris en compte, en général, dans l'analyse. La première¹⁷ et la deuxième¹⁸ étude longitudinale de Gartrell et al. sont deux des travaux originaux référencés. Deux études¹⁹⁻²⁰ plus tardives ont été également ajoutées. Au total 63 publications ont été examinées et analysées.

11 - Puisque d'éminents auteurs dans le domaine de la recherche ont affirmé que les recherches n'ont montré aucune différence significative entre les enfants de couples homosexuels et ceux de couples hétérosexuels selon divers critères et que « aucune mesure ne fait apparaître comme un risque pour les enfants de grandir dans une famille avec un ou plus d'un parent homosexuel »¹³, la preuve sera apportée qu'aucune de ces conclusions n'a de valeur scientifique. (Voir en annexe la liste des études qui montrent des différences entre les groupes homosexuels et hétérosexuels et la liste des résultats de ces mêmes études relatives au bien-être d'enfants de parents ayant des relations avec des personnes du même sexe).

12 - Préalablement, quelques précisions terminologiques sont nécessaires. Il y a presque une infinité de combinaisons de sentiments, de pensées, de comportements et d'identités qui varient dans le temps pouvant être classées au rang de comportements homosexuels (SSSB), attractions homosexuelles (SSSA) ou un mélange des deux (SSSAB). L'analyse par Michaels des données du National Health and Social Life Survey (NHSLs) l'a conduit à mettre en garde contre le classement en catégories distinctes des « homosexuels », « hétérosexuels », « gays », « lesbiennes »²¹. De telles qualifications relatives à différents aspects de l'homosexualité ne sont pas significatives parce qu'elles impliquent des caractéristiques inhérentes au SSSAB qui ne sont pas scientifiquement fondées²², elles défient toute définition unique, et déprécient les qualités et la valeur d'une personne. Dans de nombreux cas, les études répertoriées emploient les mots « homosexuel », « gay », « lesbienne », « hétérosexuel » et les mots qui s'y rapportent pour désigner des personnes qui s'identifient comme telles. Comme il n'y a pas de définitions conceptuelles et pratiques des termes relatifs à l'homosexualité, il est probable que les groupes auto définis soient hétérogènes et non comparables entre les études passées en revue. Ces termes sont placés entre guillemets dans ce texte, car ils ne sont pas destinés à classer quelqu'un dans une catégorie associée à un caractère social, politique ou psychologique ; au lieu de cela, ces termes reflètent la dénomination des sujets dans chaque étude. Des précisions sont apportées dans la partie définitions.

Résumé

13 - Les études scientifiques sur l'homoparentalité sont biaisées :

14 – 1 - Plus de la moitié des notes de bas de page du rapport technique, largement cité et utilisé dans les procédures officielles, sont inexactement citées. Certaines de ces erreurs ont été reprises dans l'article hors-série. Ceci devrait déjà être suffisant pour invalider le rapport technique et les conclusions de l'article hors-série, mais il y a d'autres problèmes.

15 – 2 - L'ensemble de la recherche d'origine sur laquelle le rapport technique et une bonne partie de l'article hors-série sont basés consiste largement en des études dont la

méthodologie est suffisamment fautive pour invalider chacune de leurs conclusions. La plupart des auteurs admettent les insuffisances de leurs études.

16 – 3 - L'ensemble des recherches contient aussi des erreurs d'interprétation, les auteurs ne donnant pas de précisions sur la qualité des résultats rapportés.

17 - Il n'y a pas de preuves suffisantes pour affirmer que le bien-être des enfants vivant avec des parents SSSAB n'est pas affecté. Contrairement à l'affirmation commune qu'il n'y a pas de différence significative entre les enfants d' « homosexuels » et d' « hétérosexuels », de nombreuses différences ont été répertoriées dans les études d'origine. En fait ce même corpus d'études contient des résultats et des commentaires des auteurs qui soulèvent l'inquiétude sur le bien-être des enfants élevés par des parents SSSAB. On devrait par conséquent conduire de nouvelles études au lieu de conclure qu'il n'y a pas de difficultés significatives pour ces enfants.

Contexte

18 - En raison du nombre relativement petit de personnes SSSB (table 1), de celui encore plus petit de ceux qui acceptent de participer à une recherche, et du débat moral des scientifiques sur les SSSAB, il s'agit d'un domaine dans lequel il est difficile de conduire une recherche objective et de qualité. On ne peut échapper au caractère non représentatif des échantillons et à d'autres problèmes méthodologiques. Devant ces difficultés, les chercheurs dans ce domaine ont fait preuve de beaucoup d'ingéniosité et de persévérance pour avoir un aperçu de la vie dans des foyers dont les parents sont SSSAB. Ma déclaration cependant est centrée sur les difficultés méthodologiques et d'interprétation rencontrées. Ces difficultés doivent être évaluées pour déterminer si la qualité des études autorise des conclusions suffisamment fortes pour justifier des avis scientifiques susceptibles d'influencer les lois et les règles communes. Une attention particulière est portée à la qualité et à la pertinence des études concernant le bien-être des enfants vivant dans ces foyers.

19 - La littérature rapportant les conséquences pour les enfants ayant des parents qui s'identifient comme SSSAB est remplie d'erreurs méthodologiques, comme l'ont admis certains des auteurs cités²³⁻²⁵. D'autres personnes ont aussi évalué la qualité de cette recherche, dont Lerner et Nagai, spécialistes de l'analyse quantitative. Ils ont examiné 49 études liées à l'homoparentalité et ont eux aussi conclu que cette recherche est si profondément faussée qu'elle ne donne aucune justification de l'affirmation selon laquelle il n'y a aucune différence entre un foyer « hétérosexuel » et un foyer « homosexuel »²⁶.

20 - En vue de cette déclaration, deux sortes de difficultés seront définies en sus des erreurs de citations déjà discutées. Les erreurs de conception qui découlent d'une difficulté de définition de la recherche, d'ordre statistique ou d'autres problèmes méthodologiques. Cela comprend les questions d'échantillonnage, de constitution de groupes hétérogènes ou de mauvaise formulation des hypothèses, définitions imprécises, outils de mesure à la validité discutable, manipulation incorrecte des données, erreurs statistiques et introduction de biais par les personnes faisant l'objet de la recherche ou les chercheurs. Les conclusions tirées d'études biaisées sont rarement valides. En outre si les auteurs ou les réviseurs ne reconnaissent pas d'erreurs de conception ou d'autres erreurs dans une étude, il reste les erreurs d'interprétation.

21 - Des erreurs d'interprétation existent quand un article ne décrit pas avec exactitude les conséquences et la force des preuves scientifiques ; les exemples de telles erreurs incluent l'incapacité à reconnaître les erreurs de méthodologie, (spécialement quand une méthodologie déficiente rend les conclusions invalides), l'incapacité à suivre les méthodes scientifiques d'interprétation des résultats, ou le fait d'ignorer les conclusions pouvant être contraires aux hypothèses initiales. Erreurs de citation, erreurs de conception et erreurs

d'interprétation peuvent interférer dans de nombreux cas. Parfois les auteurs des articles originaux établiront des limites ou des conclusions alternatives, mais les rapports citant ces articles peuvent ne reprendre que quelques-uns des résultats ou des conclusions sans les mises en garde, trompant ainsi le lecteur sur la force de la preuve. Les erreurs d'interprétation sont amplifiées quand elles sont reprises dans d'autres publications.

22 - Pour illustrer comment ces différents types d'erreurs et de biais interfèrent, examinons ces difficultés dans le cas du rapport technique. Le rapport technique statue que les mères lesbiennes sont plus soucieuses que les mères hétérosexuelles divorcées de faire bénéficier leurs enfants d'un modèle masculin³. Il cite Harris et Turner²⁷, ainsi que Kirkpatrick et al.²⁸ Cependant Harris et Turner²⁷ écrivent le contraire ; cela pourrait être qualifié d'erreur de citation. Il y a des erreurs de conception significatives dans Harris et Turner. L'échantillon non représentatif était beaucoup trop petit pour de telles comparaisons. Il a été recruté par toute sorte de moyens et il manquait un groupe de parents mariés pour les comparaisons. Harris et Turner admettent que la forte proportion de « gays » ayant voulu répondre à l'enquête suggérait qu'ils étaient « peut-être inhabituellement intéressés par les résultats » et pouvaient avoir introduit un biais, en exagérant les aspects positifs de leurs relations avec leurs enfants. Les personnes interrogées indiquant elles-mêmes leur orientation sexuelle, sans que cette classification soit plus précisément définie, il peut y avoir une grande part d'hétérogénéité dans les sous-groupes. Un des parents s'est identifié comme bisexuel, mais il n'est pas précisé s'il fait partie du groupe « gays » ou du groupe « lesbiennes ». Avec de tels petits sous-groupes il n'apparaît pas qu'il y ait eu de contrôle des variables extérieures. La majorité des sujets sont WASP avec un niveau d'éducation élevé. L'extrapolation à l'ensemble de la population serait invalide. Les données sont obtenues à partir de questionnaires envoyés par la poste et semblent avoir été exploitées par les auteurs sans aucune vérification de leur fiabilité. En raison de multiples erreurs de conception aucune conclusion ne peut être tirée de cette étude. Harris et Turner recommandent eux-mêmes de prendre les résultats avec prudence.

23 - Cependant les auteurs du rapport technique commettent des erreurs d'interprétation en manquant de reconnaître l'erreur de conception dans l'étude de Harris et Turner, conduisant le lecteur à croire que la « preuve » est plus forte qu'elle ne l'est réellement. Une autre remarque de bas de page sur l'étude de Harris et Turner dans le rapport technique vient après l'affirmation que « la preuve empirique révèle au contraire que les pères homosexuels donnent des preuves substantielles de leur soutien affectif et de leur investissement dans leur rôle paternel et ne diffèrent pas des pères hétérosexuels en pourvoyant des distractions appropriées à leurs enfants, en les encourageant à l'autonomie et en faisant face aux situations que rencontrent généralement les parents ». Les responsabilités des parents passées en revue dans Harris et Turner sont celles relatives à la santé des enfants, aux visites à l'autre parent, au choix des jouets en fonction du sexe de l'enfant, aux amis du même sexe et à la possibilité donnée à l'enfant d'avoir un adulte de référence du sexe opposé. Des différences étaient notées entre les groupes homosexuels et hétérosexuels pour tous ces aspects à l'exception d'un encouragement à avoir des amis du même sexe et des jouets en rapport avec leurs sexes. Les auteurs du rapport technique ont commis des erreurs d'interprétation et de citation en manquant de reconnaître les larges biais méthodologiques de Harris et Turner, en citant une référence qui contient des résultats en contradiction avec ce qui est affirmé, et en donnant à entendre que la démonstration est probante quand elle est très douteuse.

Erreurs dans le schéma expérimental

24 - Puisque d'autres chercheurs ont déjà analysé les erreurs de conception, dans au moins une partie de la littérature portant sur l'exercice des fonctions parentales par des personnes SSSAB, l'objet de ce papier n'est pas une revue exhaustive des problèmes mais de porter une attention particulière à l'évaluation des enfants. L'utilisation d'études biaisées peut être

considérée comme non scientifique et invalidée, ou comme une question de différence tolérable dans l'interprétation des résultats, en fonction du type d'erreurs et de la façon dont les résultats de l'étude sont exploités. Les erreurs d'interprétation relatives à ces études seront évaluées dans une autre partie.

25 - Combien d'enfants de parents SSSAB ont eu réellement leur bien-être évalué ? Dans les publications passées en revue, beaucoup d'échantillons sont très faibles, avec un nombre d'enfants variant entre 5 et 85 (cf. table 2). Des 63 études examinées, 49 fournissent des évaluations chiffrées du nombre d'enfants avec parents SSSAB ; le nombre total de ces enfants est de 1835. Quatorze études ne donnent pas le nombre d'enfants, alors qu'elles traitent toutes de la « parentalité ». Des échantillons identiques ou similaires (ou tirés d'un échantillon précédent) sont quelquefois utilisés pour plusieurs études ou publications (par exemple, Patterson, table 2), ainsi des échantillons réutilisés doivent être déduits pour arriver au nombre réel d'enfants étudiés. Treize publications ayant quantifié les enfants impliquent des échantillons réutilisés. Des enfants ayant fait l'objet d'évaluations chiffrées ne l'ont pas été pour leur bien-être. En réalité, seulement 883 enfants de 26 échantillons différents ont fait l'objet d'une évaluation de leur bien-être. Une étude évalue indirectement le bien-être des enfants en analysant les descriptions de 52 enfants par deux autres auteurs²⁹. 78 enfants répartis sur deux études ont été évalués sur la base du seul rapport des parents, et les questionnaires ou interviews parentaux sont inclus dans l'analyse des enfants de 15 échantillons utilisés une seule fois. Huit publications, portant sur six échantillons hors double emploi, donnent l'opinion des professeurs de 203 enfants (cf. table 2).

Problèmes d'échantillonnage

26 - Les échantillons représentatifs sont des groupes constitués par tirage au sort ou par une autre méthode valide statistiquement, de telle sorte que l'échantillon est représentatif d'une population plus importante. Les résultats d'études basées sur des échantillons représentatifs peuvent être généralisés. Les échantillons non représentatifs correspondent vraisemblablement à toutes les études passées en revue, excepté celle de Wainright et al.³⁰. Même cette étude ne peut être généralisée à tous les foyers homosexuels, car elle ne porte que sur des foyers exclusivement féminins, formant un petit échantillon de quarante quatre adolescents. Six couples masculins ont été exclus de l'échantillon final. Donc aucun parent seul de l'un ou l'autre sexe avec SSSAB n'est représenté et les résultats ne peuvent être applicables aux enfants vivant dans ce type de foyers. Il n'apparaît pas clairement en outre quels types de familles sont représentés dans le groupe témoin de 44 adolescents avec des parents de sexe opposé, car il n'est pas dit si ces parents sont mariés ou concubins, si un « beau-parent » est impliqué, ni s'il y a un divorce antérieur. Les résultats peuvent être profondément différents selon l'histoire des parents de sexe opposé.

27 - Deux autres études essaient d'obtenir des échantillons plus représentatifs. Cameron et Cameron³¹ ont étudié un échantillon aléatoire de 17 adultes avec des parents de même sexe de diverses régions des États-Unis. Cependant seulement la moitié environ des plus de 10 000 personnes interrogées remplirent le questionnaire. Le pourcentage des répondants varie avec l'âge, de sorte que la représentativité peut-être meilleure pour ceux de moins de 56 ans, avec un taux de rejet de 24 % environ. Cependant on ne peut affirmer que ce très petit échantillon est vraiment représentatif des enfants avec des parents SSSAB.

28 – Golombok et al. (2003)³² ont tiré 18 mères lesbiennes et deux groupes hétérosexuels d'un échantillon extrait de l'ensemble de la population. Comme l'échantillon de lesbiennes était trop petit, 21 lesbiennes supplémentaires furent recrutées via un échantillon boule de neige (en sollicitant des personnes supplémentaires dans un réseau d'amis et de relations) dans la même région. Un tel groupe ne peut être jugé représentatif de la population initiale de ménages de lesbiennes.

29 - Dans 45 des 63 publications les participants à l'étude furent recrutés sur la base du volontariat. La technique « boule de neige » a été employée dans 26 de ces études. Le biais d'échantillonnage est probable dans pratiquement toutes ces études, car ce problème est inhérent à tout processus d'autorecrutement des participants. Crosbie-Burnett et Helmbrecht ont admis que leur échantillon était biaisé pour les pères ouvertement « gays » et en ont donné trois raisons : 1 - les adultes doivent avoir révélé leur SSSAB à leurs enfants en vue de compléter les réponses. 2 - les gays dissimulés ne sont pas disposés à être volontaires. 3 - les participants ont été sollicités via des organisations et des publications de pères homosexuels³³. Dans une étude longitudinale employant réseaux et annonces pour recruter des participants, ceux-ci reçoivent des exemplaires des publications et sont encouragés à donner leur opinion¹⁹. Cette étude est sujette à des biais d'auto-présentation et d'auto justification, comme l'ont admis les auteurs¹⁷.

30 - Cinq études ne précisent pas comment les participants ont été recrutés. Quatre publications étaient basées sur des échantillons tirés de petites populations constituées de femmes s'étant rendues à une banque du sperme ou ayant consulté dans un hôpital pour stérilité. D'autres méthodes pour obtenir des sujets étaient employées : une étude portait sur les patients de l'auteur³⁴ ; une autre sur les enfants examinés par l'auteur pour décider lequel de ses parents devait le garder³⁵ ; une autre un échantillon constitué pour les besoins de la cause³⁶ ; et une autre des mères participants à un séminaire de l'auteur³⁷. Cameron et Cameron ont examiné 57 réponses d'enfants de parents SSSAB qui ont été publiées par deux auteurs différents²⁹. Aucune de ces études n'a donné de résultats pouvant être généralisés à l'ensemble de la population ou à celle des SSSAB.

Biais

Biais dus aux participants

31 - Dans chaque échantillon non probabiliste, spécialement quand les « sujets » sont des volontaires sollicités, on ne peut écarter que la participation soit due à un intérêt à influencer le résultat de l'étude (par exemple que les résultats de l'étude pourraient aider à obtenir la garde de son enfant, pourraient donner une bonne image de l'homoparentalité aux professionnels et au public, etc.). La majorité des études passées en revue sont sujettes à cette sorte de biais d'auto présentation, spécialement lors des enquêtes ou questionnaires. Les personnes interrogées tachent de se montrer sous un jour favorable en donnant des réponses « politiquement correctes » ce qui occulte les résultats réels. Étant donné le passé de rejet social des SSSAB, l'auto-évaluation est proprement irrecevable dans ce domaine³⁸.

32 - Pour les études qui comportent des groupes témoin et qui enregistrent des taux de réponse (cf. table 3 en annexe), une réponse plus importante d'un groupe peut indiquer un biais d'auto présentation, car leur intérêt dans l'étude peut impliquer un désir d'auto justification ou quelque autre intérêt personnel.

33 - Exemples d'études présentant ou exposées à un biais d'auto présentation :

a - Tous ceux qui ont répondu dans l'étude de Miller et al. expriment un intérêt pour une plus grande connaissance du rôle de la mère lesbienne³⁹.

b - Dans l'étude d'O'Connell, les jeunes adultes, enfants de mère lesbienne divorcée avaient été recrutés par du bouche-à-oreille ou par annonce ; dans neuf cas sur onze, le contact initial était fait par des mères dont les enfants étaient ensuite contactés. Vraisemblablement, les mères qui avaient les meilleures relations avec leurs enfants leur ont suggéré de participer à l'étude, contribuant ainsi au biais d'auto sélection. Les auteurs notent que « les participants semblent réticents à parler de difficultés et que plusieurs d'entre eux exprimaient leur désir de dissiper de possibles malentendus à propos de difficultés, insistant sur leur respect et leur amour pour leurs mères. Chacun d'entre eux, sans exception, exprimait de tout son coeur le souhait que quiconque lisant l'étude sache qu'avoir une mère lesbienne est

une expérience positive ». L'auteur indique que la majorité aurait désiré avoir eu une adolescence moins compliquée et rappelle des sentiments de colère, de désappointement et de ressentiment. Elle note que tous les sujets atténuent leurs expressions négatives par une dénégation telle que « mais ce n'était pas réellement un problème »⁴⁰.

c - Bailey note dans son étude de pères homosexuels et bisexuels, recrutés par annonces, que ses résultats pouvaient être biaisés car la décision des pères de répondre ou non pouvait dépendre du fait que leurs fils soient ou non SSSAB⁴¹.

d – Harris et al. précisent que dans leur étude, les parents « gays » peuvent être enclins à exagérer les aspects positifs de leurs relations avec leurs enfants. Les auto-évaluations non corroborées sont sujettes à des biais²⁷.

e - L'étude de Mitchell était conçue de sorte que quelques participants étaient questionnés dans une séance collective qui semblait donner un plus grand biais d'auto évaluation que celui donné par les entretiens individuels⁴².

Biais dus à l'interview

34 - Des interviews ont été réalisés dans environ deux tiers des publications. Si le sujet perçoit que l'interrogateur est favorable à certaines réponses ou points de vue, ses réponses peuvent être altérées dans ce sens. Le biais dû à l'interrogateur peut apparaître quand l'interrogateur, intentionnellement ou non, envoie un signal dans ce sens. Le texte suivant est un extrait de l'entretien du livre de Tasker et Golombok⁴³ qui illustre le biais perçu par le sujet (souligné par le Dr Quick)

35 – FT. : Qu'en est-il des fantasmes à propos de filles et des femmes ?

LOIS : non, jamais. Je crains que non. Je dois vous décevoir sur ce point. (Rires). Je n'en ai pas. Non, jamais.

FT : Et avez-vous eu une expérience physique avec une femme ?

LOIS : non.

FT : Et avec vos amies ? Avez-vous jamais eu une sorte de relation romantique⁴⁵ ?

36 – Dans l'étude initiale de Golombok et Tasker, deux femmes psychologues interviewaient tous les sujets et des parties des interviews étaient qualifiées de non probant par un différent psychiatre pour enfant qui connaissait le contexte familial ou social⁴⁴. Dans le suivi de l'étude, Tasker était intervieweur pour tous les enfants devenus adultes et elle connaissait le type de famille⁴⁵. Il n'y avait pas de réajustement dans l'étude pour parer l'éventualité que le sexe des sujets et des intervieweurs, quand ils abordaient des sujets sensibles, pouvait affecter les réponses ou que des résultats pouvaient être influencés par le biais des intervieweurs.

37 - Dans les études de Hare, il est précisé que les trois intervieweurs étaient favorables aux relations lesbiennes et aux couples de lesbiennes élevant des enfants^{46,47}.

38 – Wyers fait appel à un des entretiens face-à-face conduits par sept travailleurs sociaux diplômés. Deux d'entre eux étaient des hommes et quatre des cinq femmes étaient lesbiennes⁴⁸. Nul avertissement ne mentionne que le genre et l'identification SSSAB des intervieweurs peut avoir influencé les résultats.

Le biais dû aux chercheurs

39 – Bozett suggère que les chercheurs évitent les études de SSSAB s'ils ne veulent pas être confondus avec ceux qu'ils étudient⁴⁹. Les chercheurs qui s'identifient comme homosexuels (par exemple, Gartrell⁵⁰ et Bligner⁵¹) ou qui ont de la sympathie pour diverses idées, politiques, sociales ou psychologiques favorables au SSSAB, peuvent élaborer un projet d'étude, des résultats et des conclusions qui diffèrent de ceux qui ont un point de vue opposé sur la question. Lott-Whitehead et Tully notent que le biais dû au chercheur est un

aspect particulier de beaucoup de recherches qualitatives, puisque l'interprétation des réponses passe par le filtre du chercheur et peut « Être contaminé par les valeurs, biais culturel et expérience du chercheur »⁵². La construction du questionnaire ou de l'interview peut refléter ce biais. Lott-Whitehead et Turner et al.⁵³ admettent qu'au moins quelques-uns des sujets savaient que les chercheurs étaient hétérosexuels et que cela pouvait avoir influencé leurs réponses.

40 – Patterson⁵⁴ et Bozett⁵⁵ recrutait les sujets en contactant des amis, des relations et des collègues qui pouvaient connaître d'éligibles mères lesbiennes ou des enfants de pères gays. Si les participants à l'étude comprennent des amis des auteurs, il y a une source probable d'un biais. Patterson admet qu'un des problèmes de son étude est que l'ajustement de l'évaluation des enfants n'était pas fait par des observateurs ignorants du contexte familial⁵⁴.

41 – Pennington étudie un échantillon clinique d'enfants de mères lesbiennes venues consulter à sa clinique de psychothérapie. Son article révèle un point de vue personnel qui semblait formé avant d'interviewer les enfants. Elle affirme que les mères étaient informées que « bien que leur orientation sexuelle pouvait être mentionnée, ni cela ni elles-mêmes ne pouvaient être tenues responsables des perturbations de l'enfant ou de la famille ». Elle conclut, sans preuve à l'appui, que le « principal problème n'est pas la sexualité de la mère ni son mode de vie mais plutôt l'homophobie de la société »³⁴.

42 – Hoeffler⁵⁶ a recueilli les résultats de tous les sujets à leur domicile, le type de famille n'était donc pas caché. Elle collectait et interprétait les chiffres. Un biais est possible.

Le biais dû au financement

43 - Quelques études financées par des organisations ayant une idéologie déterminée sont susceptibles d'être biaisées : le Lesbian Health Fund of the Gay and Lesbian Medical Association^{18-20, 57, 58}, une Uncommon LEGACY Foundation (qui subventionne ceux qui s'engagent en faveur de la communauté lesbienne)¹⁷⁻²⁰, l'Horizon Foundation^{19,20}, la Gill Foundation^{19,20} et l'Equity Foundation's Lesbian Family Project^{46,47}.

Mesures

44 – Le manque d'échantillons représentatifs, avec les risques inhérents de biais dus aux participants, devient plus préoccupant quand on considère les types de mesures communément mis en œuvre. L'interview a été employé dans 44 études, un questionnaire dans 41, et une combinaison des deux dans 26. Seulement quatre études ne mentionnent pas l'emploi systématique de l'un ou l'autre de ces instruments. Dans environ les deux tiers des études, au moins l'une des mesures employées était conçue par le chercheur et par conséquent d'une validité sur laquelle on peut s'interroger. Les instruments auto évalués tels qu'interviews et questionnaires sont particulièrement susceptibles d'être biaisés par les opinions de leurs auteurs. En outre cette recherche est fragilisée par des mesures qui manquent d'objectivité. Les résultats d'études utilisant des instruments non fiables ou d'une validité contestable doivent être considérés avec scepticisme.

45 - Exemples d'emploi de mesures d'une validité contestable :

a – Golombok et al.⁵⁹ emploient un système de notation de la façon dont les parents remplissent leurs fonctions qui n'est ni objectif ni spécifique. La notation de l'affection de la mère envers l'enfant est basée sur « le ton de la voix de la mère et l'expression de son visage quand elle parle de lui, d'expressions spontanées d'affection, de sympathie, d'implication dans les difficultés rencontrées par l'enfant, d'enthousiasme d'intérêt envers l'enfant en tant que personne. ». Une telle appréciation peut être affectée par l'humeur de la mère, ses sentiments envers l'intervieweur, le type de personnalité de la mère (extraverti ou

introverti), le sexe ou l'âge de l'enfant... Les deux autres grilles de notation sur l'interaction entre la mère et l'enfant et sur l'aspect émotionnel sont fondées, de manière similaire, sur les dires de la mère, sans observation directe de l'interaction de l'enfant et de la mère⁵⁹.

b – Bigner et Jacobsen emploient un instrument de mesure dont les auteurs admettent « qu'il n'a pas été soumis à des règles de standardisation rigoureuses »⁴⁹.

c – Hoeffler emploie une version modifiée d'un instrument n'ayant pas donné lieu à une publication⁵⁶.

d - l'orientation sexuelle de 39 fils de pères homosexuels est fondée uniquement sur les dires des pères⁴¹.

e - Une étude vise, en sus de la réunion d'informations sur les pères gays, à développer un instrument de mesure conçu par l'un des auteurs, et utilisé auparavant avec seulement quatre échantillons (qui ne semblent pas être aléatoires) totalisant 292 personnes. Des modifications significatives ont été faites à l'instrument dont la fiabilité a été testée deux semaines plus tard sur un sous échantillon de cette étude : huit familles connues de l'expérimentateur. Certains des sous groupes étant peu justifiés ou ayant un faible niveau de corrélation entre deux tests ont été retirées des analyses ultérieures³³. Ce n'est pas un instrument de mesure fiable ou valide.

f – Mitchell analyse des mères lesbiennes avec différents types d'interviews, en groupe, individuellement, ou les deux partenaires ensemble. On devrait anticiper un plus grand biais d'auto représentation dans les interviews en groupe.

G - L'étude de Lyon ne dit pas quelle échelle de mesure a été employée, ne donne aucun résultat brut et n'indique pas comment l'échantillon a été obtenu⁶⁰.

Variables externes et comparaisons

46 - Les variables externes sont les caractéristiques qui sont différentes entre le groupe étudié et le groupe témoin (outre la variable indépendante qui est le facteur étudié). Des variables externes clés peuvent être l'âge et le sexe (des parents et des enfants), le niveau d'instruction, le statut socio-économique, le revenu, la forme juridique de l'union des parents, l'emploi, la race, la religion, le niveau intellectuel, l'équilibre psychologique des parents et des enfants, l'étape de la vie, l'engagement politique, le nombre de personnes au foyer, le nombre d'enfants et le mode d'habitation. Dans l'idéal, les groupes à comparer doivent être identiques hormis la variable indépendante. C'est souvent infaisable dans les études de sciences humaines, aussi une méthode de contrôle est fréquemment employée. Les groupes peuvent être formés à partir de variables externes ou bien des méthodes statistiques peuvent être employées pour contrôler leurs différences.

47 - Dans les études examinées ici, souvent les groupes étudiés ne sont pas ajustés convenablement aux variables clés et des variables clés ne sont pas évaluées dans chaque groupe. Quelquefois l'historique conjugal n'est pas précisé. Le traitement des variables externes n'est pas fait comme il convient. Cela est vrai des études comparant des groupes homosexuels et hétérosexuels, aussi bien que des études comparant un groupe homosexuel aux normes de l'ensemble de la population. Quand des différences sont notées entre des groupes, le contrôle des variables externes n'est pas toujours effectué. 30 des études passées en revue n'ont pas de groupes de contrôle du tout.

48 - Exemples de ces problèmes :

a - En dépit du rôle-clé qu'un père peut jouer dans le développement d'un enfant et de la possibilité que les caractéristiques du père affectent l'équilibre émotif et psychologique de l'enfant, peu d'études mesurent ou même identifient les variables relatives aux pères.

b - Quelques études ne distinguent pas si les couples hétérosexuels sont mariées ou en concubinage, impliquent un beau-père ou une belle-mère ou font suite à un divorce. L'histoire matrimoniale des mères célibataires hétérosexuelles peut ne pas être indiquée non plus. L'hétérogénéité dans un groupe peut masquer les résultats réels, si les sous-groupes diffèrent significativement dans leurs résultats pour la variable testée.

c – Dans un groupe d'études réalisées par Bigner et Jacobsen^{49,61,62}, les auteurs essaient d'ajuster plusieurs variables externes mais n'ajustent pas d'une façon fiable la variable indépendante. Ces auteurs ont obtenu l'échantillon des pères gays d'un groupe s'identifiant comme homosexuels qui faisait partie d'un groupe de défense des pères gays à Denver. Les pères du groupe de contrôle étaient présumés hétérosexuels, mais leur propre identification de leur orientation sexuelle n'était pas connue. Les auteurs admettent que c'est une limite majeure de leur étude.

d - L'étude de 1997 de Patterson n'a pas de groupes de contrôle hétérosexuels ; à la place, les résultats des enfants de lesbiennes à certains tests, sont comparés à des échantillons d'enfants tirés de la population générale⁶³. Le degré de ressemblance des principales variables démographiques entre l'échantillon de Patterson et l'échantillon normal ne peut être connu comme Lerner et Nagai le font remarquer, si l'échantillon normal est similaire à la population générale, alors l'échantillon de lesbiennes de Patterson diffère de l'ensemble de la population pour au moins une variable. 62 % de l'échantillon de Patterson est dans la catégorie des personnes ayant une activité professionnelle libérale, alors que 28 % seulement de la population adulte est employé dans des fonctions de responsabilité.

Patterson ne trouve aucune différence dans le score moyen des enfants de mères lesbiennes et la moyenne générale. L'emploi peut agir comme une variable écran majeure occultant une véritable différence entre les groupes²⁶. Une variable écran est définie comme une troisième variable qui n'est ni indépendante ni dépendante et qui crée la fausse impression que les variables indépendantes et dépendantes ne sont pas reliées²⁶.

e - L'examen d'une étude d'Hoeffler⁵⁶ révèle quelques problèmes que l'on rencontre avec la comparaison et le traitement de variables. Hoeffler affirme que les groupes de mères célibataires, homosexuelles et hétérosexuelles, ne diffèrent pas significativement de statut matrimonial, de niveau d'instruction et d'emploi⁵⁶. Cependant son étude ne fournit aucun chiffre et ne donne pas de définition de l'instruction et de l'emploi. Des différences réelles entre groupes peuvent être masquées si des définitions larges sont utilisées pour définir un terme. Par exemple si le niveau d'instruction est divisé en deux catégories, niveau secondaire ou inférieur, niveau supérieur, les groupes peuvent ne faire apparaître aucune différence statistique. Cependant, si d'autres catégories sont distinguées, telles que celles constituées par les derniers et les premiers grades universitaires, les groupes peuvent différer significativement quant à leur niveau d'instruction. L'étude d'Hoeffler n'inclut pas d'autres variables potentiellement sources d'erreurs comme la présence d'un partenaire cohabitant et le revenu. Les groupes de mères diffèrent sensiblement à l'égard de l'auto-identification avec le féminisme et aucun contrôle statistique n'a été effectué pour cette différence. Toute différence constatée peut-être associée avec l'activisme féministe ou une des variables sources d'erreurs qui n'a pas été examinée, plutôt que d'être associée à l'orientation sexuelle de la mère. Or l'une des variables externes peut agir comme une variable écran masquant une véritable différence.

Définitions

49 – Les insuffisances ou lambiguités des définitions peuvent affecter le résultat d'une étude d'une façon sensible. Beaucoup d'études ou d'articles ont été notés comme contenant des définitions vagues et restrictives. Fréquemment les définitions de gays, lesbiennes, homosexuels, etc. utilisées pour recruter des sujets sont vagues ou ne sont pas données. Le plus souvent la définition est laissée aux sujets qui s'identifient comme tel, sans aucune évaluation de l'époque à laquelle cette identification a été formulée, de la présence de sentiments ou comportements hétérosexuels antérieurs ou simultanés, ou sans aucune utilisation de critères plus objectifs que la définition personnelle faite par le sujet d'une identité homosexuelle. Les articles passés en revue, qu'une ambiguïté de définition soit mentionnée ou non comme une difficulté pour la recherche, procèdent souvent à des comparaisons sans analyser les définitions utilisées.

50 – Exemples

a – Golombok et al.⁴⁴ définissent leur échantillon de lesbiennes comme des femmes qui se considèrent elles-mêmes comme principalement ou entièrement lesbiennes dans leur orientation sexuelle, dont l'habituelle ou plus récente relation sexuelle était homosexuelle et qui vivent avec des enfants en âge d'aller à l'école. Cet échantillon de lesbiennes semble un mélange hétérogène de femmes dont les actes et sentiments ont varié avec le temps. Des 27 femmes du groupe, quatre seulement n'ont jamais été mariées ni n'ont vécu en concubinage et les 23 autres ont toutes été mariées. Pendant l'interview initial, aucune n'avait une relation hétérosexuelle, cinq éprouvaient encore parfois une attirance sexuelle pour des hommes et cinq autres avaient une forme d'attachement non sexuel pour un homme. Trois avaient des sentiments négatifs envers les hommes et cinq de l'indifférence. Une fille d'âge adulte d'une mère lesbienne confiera que sa mère avait des relations avec des femmes et de jeunes hommes⁴³. Toutes les études suivantes dans cette série longitudinale^{43,45,64} étaient basées sur cet échantillon hétérogène. En raison de l'ambiguïté du terme lesbienne utilisée dans ces études, le commentaire de Tasker est que l'on pourrait soutenir que ces femmes étaient bisexuelles plutôt que lesbiennes⁶⁵.

b- quelques études ne définissent pas du tout « gay » et « lesbienne », tout au moins pour un segment de l'échantillon, laissant le lecteur se demander quels ont été les critères utilisés dans la recherche des sujets. Deux études d'Hare ne définissent pas les lesbiennes en soi mais demandent que les couples de lesbiennes soient dans une relation avec des engagements et avec au moins un enfant^{46,47}.

c - Les pères du groupe de contrôle dans l'étude de Bigner et Jacobsen étaient présumés hétérosexuels, mais leurs actuels sentiments et comportements sexuels n'étaient pas connus⁴⁹.

d – Bailey et al. ont examiné les fils d'hommes s'identifiant comme gays et bisexuels. Pendant que les fils remplissaient des questionnaires visant à évaluer leurs désirs et comportements sexuels, la taille réduite de l'échantillon ne permettait de corrélérer significativement avec les autres variables que l'orientation sexuelle donnée par le fils ou la perception qu'en avait son père et de la corrélérer avec les autres variables⁴¹.

e - L'étude de Wyer⁴⁸ avait pour objectif d'étudier le comportement marital et parental de lesbiennes, épouses et mères, et de gays, maris et pères. Aucune définition des gays et des lesbiennes n'a été donnée pour la sélection des participants ; les conditions de sélection étaient d'être lesbiennes ou gays, d'être mariés, séparés ou divorcés et d'avoir des enfants. Cependant quelques exclusions ou inclusions de volontaires furent faites, sans respecter strictement les critères initiaux d'éligibilité. Trois personnes ne furent pas incluses dans l'échantillon final de volontaires : l'une parce qu'elle n'avait jamais vécu une relation stable avec une personne du genre opposé, les deux autres parce qu'elles vivaient un mariage stable. (L'explication de l'exclusion de ces derniers est qu'il n'y avait que deux personnes mariées dans le groupe et qu'il avait décidé de ne retenir que les personnes séparées ou divorcées). Trois personnes qui n'avaient jamais été légalement mariées mais avaient eu une relation stable et durable avec des partenaires de sexe opposé furent incluses⁴⁸.

f - Les rapports sur le Bay Area Families Studies^{54, 63, 66, 67} et d'autres études^{31, 41, 44} mélangent lesbiennes, gays et bisexuels sous les appellations fourre-tout de lesbiennes ou non- hétérosexuels. L'étude de Paterson, par exemple, comprend 66 femmes, dont 61 s'identifiant elles-mêmes comme principalement lesbiennes et cinq comme principalement bisexuelles⁶⁶.

g - Quelques études tentent de définir des homosexuels (ou tout au moins une part de l'échantillon) avec des évaluations des pensées et des comportements, en plus de l'auto identification. Deux études, pour leur échantillon, définissent comme lesbienne une femme psychologiquement, émotionnellement et sexuellement attirée par une autre femme^{36, 39}. Aucune information n'est donnée concernant la manière dont ils en sont arrivés à cette définition.

51 - D'autres définitions peuvent aussi poser problème. Tasker et Golombok ont trouvé que neuf enfants de mères lesbiennes sur 25 contre quatre sur 20 enfants de mères célibataires hétérosexuelles avaient éprouvé une attraction sexuelle pour quelqu'un du même sexe. Les auteurs ont spécifié que la perception de l'attraction pour le même sexe et pour le sexe

opposé était déterminée en demandant aux participants de se rappeler leurs premiers émois sexuels, depuis la puberté jusqu'à leur première relation sexuelle⁶⁴. Dans la première étude de cette série longitudinale, les auteurs ont placé une fille entichée de son professeur comme ayant une « inclination homosexuelle »⁴⁴. Ces « petits faibles » ne peuvent être entendus comme de nature sexuelle (particulièrement pour de jeunes enfants) et, selon la définition d'homosexuel employée, homosexuel peut ne pas être la preuve d'une attraction pour le même sexe. Aucune donnée valide n'est fournie qui permette de prendre ces « petits faibles » comme indication d'une attraction sexuelle basée sur le genre de la personne ou comme celle d'une future orientation sexuelle. Ni l'attraction sexuelle contre non sexuelle, ni celle homosexuelle contre hétérosexuelle ne sont clairement différenciées dans l'interview par la définition employée.

Type d'études

52 - Le type d'études trouvées dans la littérature sur l'homoparentalité est significatif. Seulement quatre groupes d'études analysés ici, comportant 13 publications, donnent un suivi ou sont longitudinales^{17-20, 43-45, 59, 64, 68-71}. 32 publications comparent deux groupes ou plus de sujets, mais seulement 25 d'entre elles n'ont pas un échantillon dupliqué. Trois articles^{60, 72, 73} n'emploient pas de méthodes statistiques pour l'évaluation des résultats et doivent être classés comme descriptifs.

Erreurs d'interprétation

53 - La différence entre erreur d'interprétation et différences tolérables dans l'analyse des données n'est pas bien définie. Quelques utilisations de citations d'article sont sans conteste des erreurs d'interprétation. Par exemple, le rapport technique affirme que les recherches faites depuis les deux dernières décennies, prenant en compte de nombreux paramètres, ont trouvé peu de différences entre les mères lesbiennes et les mères hétérosexuelles. Il cite Flaks et al.⁷⁴ ainsi que Green et al.⁷⁵ à l'appui. Outre le fait que la dernière citation note quelques différences entre les deux groupes, aucun des deux articles ne fait la revue des publications des deux dernières décennies dans le domaine. Aucune étude n'emploie d'échantillons aléatoires, donc les résultats ne peuvent être généralisés à l'ensemble de la population. Tous les deux cherchent à prouver l'hypothèse nulle ce qui est une impossibilité statistique²⁶. L'emploi de ces références pour soutenir cette opinion est scientifiquement invalide.

54 – Voici d'autres exemples où l'usage de références représente une réflexion scientifique critique pauvre qui peut invalider les conclusions et où les auteurs ne réussissent pas à assimiler l'impact d'erreurs de conception significatives dans leurs conclusions :

a - Le rapport technique affirme qu'aucune différence n'a été trouvée entre l'orientation sexuelle des enfants qui ont un parent, ou leurs deux parents divorcés et homosexuels et ceux qui ont des parents divorcés hétérosexuels³. Les études originales référencées dans le rapport technique ont examiné l'orientation sexuelle de 146 enfants d'homosexuels ; 14 enfants, soit 10 %, ont eu des relations homosexuelles avec une fourchette allant selon les études de zéro à 24 %. Dans les 63 études passées en revue dans le présent document, le nombre d'enfants d'homosexuels dont l'orientation sexuelle a été prise en compte est de 249 ; 37, soit 15 %, ont été classés comme étant à un certain niveau SSSAB, le taux varie de zéro à 47 % selon les publications (cf. Table 4). Cette moyenne est plus élevée que les nombres de SSSAB obtenus par les sondages aléatoires effectués dans l'ensemble de la population (cf. Table 1). Cette table montre que l'incidence du SSSAB est fonction des définitions et de la formulation des questions. Les résultats notés dans la table 1 ont été publiés bien avant le rapport technique, pourtant les conclusions « d'absence de différence » du rapport technique ne reflètent pas les efforts faits pour comparer les nombres dans les références aux statistiques de la population. Même si les auteurs du rapport technique ne

peuvent être tenus responsables d'avoir trouvé de tels résultats, il semble qu'ils auraient dû mentionner qu'une de leurs propres références, Stacey et Biblarz⁷⁶, a noté des différences dans les comportements et les préférences sexuelles entre les enfants d'homosexuels et ceux d'hétérosexuels.

b - Le rapport technique prétend, qu'il n'y a pas de différences prouvées par des documents entre les enfants qui ont une mère lesbienne et ceux qui ont une mère hétérosexuelle, sur nombre de paramètres relatifs à l'émotivité et à la sociabilité, que les enfants de couples de lesbiennes ont un niveau de troubles de comportement comparable aux normes générales³. Pourtant, Golombok et al. (1983)⁴⁴ et Kirkpatrick et al.²⁸, tous deux référencés dans le rapport technique et tous deux comparant des enfants de mères lesbiennes et des enfants de mères hétérosexuelles et célibataires, expriment des doutes à propos de cette conclusion.

i - Dans Golombok et al., les différences entre les groupes d'enfants sont évaluées lors des troubles psychiatriques et lors de rendez-vous psychiatriques, avec un plus grand nombre de troubles définis chez les enfants de mères hétérosexuelles (8/35) que chez ceux de mères homosexuelles (2/31). Si les enfants de mères lesbiennes ne sont pas différents pour de nombreux paramètres de ceux d'un groupe d'enfants dont 23 % ont un problème psychiatrique, cela peut être source d'interrogation et non d'affirmation. Dans le suivi des études, les auteurs ne trouvent pas de différence significative entre les groupes de jeunes adultes quant à l'équilibre psychologique. 9 des 25 adultes ayant une mère lesbienne ont été diagnostiqués avec des problèmes de santé mentale ; sept parmi les neuf ont consulté un professionnel pour anxiété et dépression ; deux ont tenté de se suicider. Sept sur 21 des jeunes adultes du groupe hétérosexuel ont relaté des problèmes de santé mentale ; quatre ont éprouvé de l'anxiété ou une dépression ; un a tenté de se suicider et deux ont consommé de la drogue. Plus de mères lesbiennes ont reçu des soins psychiatriques que les mères hétérosexuelles dans l'étude initiale (13/27 contre 5/27)⁴⁴, mais il n'est pas donné de comparaison entre la situation psychiatrique des mères dans les études suivantes. Il est dit que les problèmes psychiatriques maternels sont associés avec des problèmes de santé mentale chez leurs enfants à l'âge jeune adulte. Il n'est pas évident que l'un et l'autre groupes soient représentatifs de la population.

ii - Kirkpatrick et al. ont comparé des enfants de lesbiennes et de mères célibataires hétérosexuelles²⁸. Ces chercheuses ont trouvé que le nombre d'enfants manifestant des troubles sévères ou modérés de l'émotivité formait bien plus de la moitié de l'échantillon, bien que ces difficultés psychologiques n'aient pas de différence significative entre ces deux groupes. Les auteurs expliquent le taux élevé de difficultés par le fait que les enfants étaient recrutés avec l'offre aux mères d'un examen psychiatrique complet et d'une information en retour sur leur enfant en échange de leur participation à l'étude. L'étude a noté aussi que les groupes de mères différaient dans l'explication de leur divorce. Les lesbiennes ne citaient pas l'insatisfaction sexuelle comme une source de difficultés, mais l'absence d'intimité psychologique. Seulement 10 % des mères hétérosexuelles décrivaient la même déception du degré d'intimité dans leur relation conjugale et elles n'avaient pas vu en cela un motif de divorce. Elles relataient l'usage de drogues et les excès d'alcool de leurs maris, une décompensation psychotique, la violence physique ou l'infidélité comme causes du divorce. Étant donné les différences apparentes de caractéristiques des pères entre les deux groupes, on aurait pu s'attendre à plus d'enfants avec des difficultés psychologiques dans le groupe hétérosexuel. Pourtant les groupes ne sont pas significativement différents. De nouveau, il est douteux que l'on puisse conclure que les enfants des deux groupes ne sont pas différents, dès lors qu'il apparaît qu'ils sont difficilement comparables en ce qui concerne les caractéristiques du père. Il est douteux que les enfants dans l'un et l'autre échantillons soient comparables aux normes de la population.

c - Plusieurs études comparent des enfants de parents SSSAB à ceux de parents hétérosexuels, mais le deuxième groupe dans chaque étude compte seulement des parents célibataires, et pas de mariés. Les recherches montrent que les enfants élevés par un parent seul ne se portent pas aussi bien que ceux élevés par leurs parents biologiques mariés. Javard prévient que certains résultats d'études comparatives de foyers avec à leur tête une

femme seule, hétérosexuelle ou homosexuelle, peuvent être en fait dépendants de la présence ou de l'absence du père plutôt que de l'orientation sexuelle de la mère. De là, il faudrait user de précautions dans l'interprétation des résultats quand les caractéristiques du père (absence, présence, difficultés psychologiques, alcool ou drogue, etc.) ne sont pas prises en compte ou pas contrôlées. On ne peut pas conclure qu'il n'y a pas de différences entre les enfants de parents hétérosexuels et ceux de parents SSSAB quand une part significative des groupes hétérosexuels - les enfants de parents mariés – n'est pas incluse dans les études.

d – Green³⁵ affirme que le développement psychologique est normal chez au moins 36 des 37 enfants décrits dans son étude et il conclut que les enfants élevés par des transsexuels ou des homosexuels ne diffèrent pas d'une manière appréciable des enfants élevés dans une famille plus conventionnelle quand on évalue leur identité sexuelle. Cependant, les chiffres mêmes et la conception de l'étude excluent ces affirmations. Il n'y a pas de groupe de contrôle. La taille de l'échantillon est très petite. Trois des quatre mesures d'identité sexuelle n'ont pas été effectuées sur les enfants de transsexuels qui étaient évalués sur seulement une mesure d'identité sexuelle (différente de celles employées pour les enfants de lesbiennes), et des résultats atypiques dans la mesure de ces identités sexuelles ne sont pas repris dans la discussion. Selon les informations données dans la partie « méthode », la composition des groupes équivalents est celle d'enfants du même sexe et du même âge scolaire et le sexe de la première personne choisie dans le test Draw-A-Person est supposé exprimer l'identité sexuelle. Ainsi, les garçons sélectionnent d'abord des garçons et les filles sélectionnent d'abord des filles. Deux filles, parmi 16 enfants élevés par des parents transsexuels, ont été classées comme des « garçons manqués », cinq parmi 21 enfants élevés par des femmes homosexuelles ont choisi le sexe opposé lors du test de Draw-A-Person et deux enfants élevés par des femmes homosexuelles ont choisi des personnes du sexe opposé.

e – L'étude biaisée de Huggins⁷⁷ utilise un recrutement non aléatoire des sujets et néglige de composer des groupes avec des variables démographiques incluant l'instruction, le revenu, le statut du partenaire de la mère et les caractéristiques du père. Elle admet que la petite taille de l'échantillon rend l'interprétation des chiffres difficile. Les multiples défauts rendent toute conclusion suspecte, pourtant elle affirme que l'attitude du père envers le lesbianisme de la mère est le facteur critique influençant l'opinion qu'ont d'elles-mêmes les filles de lesbiennes. Le nombre de sujets utilisés dans sa « démonstration » de ce point est extrêmement faible. Sur les neuf filles de mères lesbiennes, quatre avaient un score élevé et 5 un score faible dans l'échelle d'estime de soi même de Coopersmith. Dans le groupe à estime élevée, deux des pères étaient morts, un était homosexuel et n'avait pas vu sa fille depuis trois ans et un manifestait de la compréhension envers le lesbianisme de son ex femme. La dernière fille était le seul enfant adolescent des 18 mères lesbiennes qui pouvait parler à son père du lesbianisme de sa mère et elle avait un score d'estime de soi même très élevé. L'affirmation d'Higgins selon qui l'attitude du père est un facteur critique d'estime de soi n'est pas logique, puisque 75 % des autres filles avec un sentiment d'estime de soi élevé n'avaient pas de contacts avec leur père.

f – Miller⁷⁸ utilise une interview non standardisée pour étudier un échantillon boule de neige de 40 pères gays et de 14 de leurs enfants, excluant les homosexuels qui n'ont pas vu leurs enfants depuis longtemps ou qui étaient empêchés de les voir par une décision judiciaire. Il note que trois pères ont pensé avoir des relations sexuelles avec leur fils, mais ne sont pas passés à l'acte ; aucun de leurs amis gays n'a importuné les fils, à l'exception d'un invité qui a fait une invitation détournée à un adolescent et a été repoussé. Miller en conclut que les craintes d'abus sexuels sur les enfants de la part de pères gays ou de leurs amis gays ne sont pas justifiées. Cependant la méthode de l'interview peut ne pas encourager une réponse sincère à propos de tels abus, et il n'y a pas de groupe de contrôle pour dire combien de pères hétérosexuels imaginent des relations sexuelles avec leur fils. De plus ce petit échantillon non aléatoire exclut les hommes à qui la justice a interdit de voir leurs enfants ce qui exclut de l'étude les hommes qui ont été suspectés d'abus sexuels envers

leurs enfants. Par conséquent la conclusion de Miller au sujet du risque d'abus sexuels contre les enfants par un père gay n'est pas scientifique.

Conclusion

55 - Dans leur résumé, les auteurs du rapport technique concèdent que les études qu'ils ont passées en revue portaient sur des échantillons faibles et non représentatifs, principalement relatif à de jeunes enfants et que ces facteurs appellent quelques réserves. Cependant cette réserve est suivie de l'affirmation que « le poids de l'évidence recueillie pendant plusieurs décennies avec des échantillons et des méthodologies diverses démontre qu'il n'y a pas de différence systématique entre les parents gays et non gays en ce qui concerne la santé psychique, la compétence en tant que parents et l'attitude envers cette fonction. Aucun résultat n'a montré de risque pour un enfant dans le fait de grandir dans une famille avec un parent gay ou plus »³.

56 - La réalité est que la recherche sur les enfants d'homosexuels n'existe pas depuis plusieurs décennies. L'étude la plus ancienne référencée dans le rapport technique est de 1981 et dans les études passées en revue dans le présent document la plus ancienne est de 1978. Il y a relativement peu d'études qui concernent des enfants devenus adultes et peu d'études longitudinales. Il y a des difficultés psychologiques qui, ayant leurs racines dans les expériences vécues pendant l'enfance, ne peuvent se manifester avant l'âge adulte. Les études de jeunes enfants ne rendent pas compte de ces difficultés. Aucune étude sur les enfants de parents SSSAB examinées dans ce document n'est exempte de défauts de conception. Aucune n'est concluante. L'abondance d'erreurs dans ces études et la répétition d'erreurs montrent seulement que beaucoup d'études biaisées réunies donnent « un poids » de fausses évidences qui n'est pas une base adéquate pour promouvoir un changement de règles sociales. Quant à l'absence de différences que veulent faire paraître les auteurs du rapport technique, beaucoup des études originales, ainsi que la revue de Stacey et Biblarz⁷⁶ détaillent une multitude de différences.

57 - Le rapport technique ne représente pas une complète, objective et critique évaluation des données des études citées. Il contient des erreurs majeures de citation et d'interprétation qui, indépendamment de la qualité des études citées, invalident ses conclusions. Certaines des erreurs de citation ont été reproduites dans une publication postérieure, l'article hors-série¹². Les standards de l'AAP des certitudes scientifiques en matière médicale dans un rapport technique sont violés par l'étendue de la présentation erronée des données, des affirmations infondées ou trompeuses et l'omission dans le rapport des preuves contraires contenues dans ses propres références. Il semble qu'un fondement biaisé et des affirmations non prouvées aillent à l'encontre d'une directive majeure de l'AAP. Les médecins et le public ont raison d'escompter que des déclarations publiques et les documents les appuyant d'une organisation scientifique respectée comme l'AAP devraient être basés sur des éléments scientifiques indiscutables et bien rédigés sans erreurs ou manque de preuves suffisantes. Le rapport technique ne satisfait pas ces exigences et, par conséquent, les conclusions du rapport ne peuvent être acceptées ni utilisées pour définir des règles.

Fait le 23 mai 2007 à Bonney Lake, Washington par Sharon Quick, MD.

Tableau 1 : Incidence des SSSB* dans des enquêtes avec échantillons aléatoires, en %

Sexe/âge (Se) déclarent (un ou des)	Laumann, et al., 1994 ⁷⁹ (U.S.)		Billy, et al., 1993 ⁸⁰ (U.S.)	Diamond, 1993 ⁸¹ (U.S.)		Spira et al., 1993 ⁷⁹ (France)	Wellings et al., 1994 ⁷⁹ (Britain)	
	F 18-59	H 18-59	H 20-39	F	H	H	F	H
Partenaire(s) du même sexe dans l'année écoulée	1.3	2.7				1.1	0.4	1.1
Partenaire(s) du même sexe depuis l'âge de 18 ans	4.1	4.9						
Des partenaires du même sexe exclusivement						4.1	3.4	6.1
S'identifient comme homo ou bisexuels	1.4	2.8						
Des rapports homosexuels au cours des 10 dernières années.			2					
Des rapports exclusivement homosexuels au cours des 10 dernières années.			1					
Des rapports homo ou bisexuels				1.2	3			
Exclusivement homosexuels%	0.2	0.6						

**Les conséquences d'un comportement homosexuel (SSSB) dépendent largement de la définition qu'on lui donne et des questions posées lors de l'enquête. On le voit dans la table 1 qui résume les résultats de quelques études menées à grande échelle. D'autres auteurs donnent plus d'informations sur ce sujet.^{21, 38, 79, 82} Il existe des variantes en terme de méthode, de format, entre les études.

Tableau 2 : Déclarations des enfants dans 63 études concernant les parents SSSAB

Référence	Nombre d'enfants de Parents HO (Groupe*†)	Âge des enfants (en années, sauf indications contraires)	Groupe de contrôle*	Evaluation des enfants*
Bailey et al ⁴¹	82 de pères HO ou B	17-43	No	S & P for 43, P for 39
Bigner & Jacobsen (1989) ⁶¹	NQ de pères HO		NQ de pères présumés H	N
Bigner & Jacobsen (1989) ⁶²	[NQ] de pères HO		NQ de pères présumés H	N
Bigner & Jacobsen (1992) ⁴⁹	NQ de pères HO		NQ de pères présumés H	N
Bozett (1980) ⁸³	NQ de pères HO		Non	N
Bozett (1981) ⁸⁴	[NQ] de pères HO		Non	N
Bozett (1988) ⁵⁵	19 de pères HO		No	S
Brewaeys et al ⁶⁸	30 de mères HO via DI	4-8	38 H-DI, âge 4-7.6; 30 H-NC, âge 4-7.7	S, P
Cameron & Cameron (1996) ³¹	17 avec parents HO	adultes	5165	S
Cameron & Cameron (2002) ²⁹	52 avec parents HO	5-66 (16 filles, 8 garçons, 22 femmes, 6 hommes)	Non	Indirect S (analyses des déclarations d'enfants chez 2 autres auteurs)
Chan et al (1998) ⁵⁷	[30] de mères HO via DI	5-11, moyenne 7.1	16 de parents H en couple, âge moyen 7.9!	P, Te
Chan et al ⁵⁸	55 avec mère HO (34 en couple, 21 seules)	7.5 moyenne	25 H (16 de couples H, 9 de mères seules H), moyenne âge 7.8§	P, Te
Crosbie-Burnett & Helmbrecht ³³	48 de pères HO	10-19	Non	S

Flaks et al ⁷⁴	15 de couples L	3.1-8.3	15 de couples H mariés, âge 3.2-7.9	S, P, Te
Gartrell et al ¹⁷	0 de mères HO		Non	N
Gartrell et al ¹⁸	[85] de mères HO	2	Non	N
Gartrell et al ¹⁹	[85] de mères HO	5	Non	N
Gartrell et al ²⁰	85 de mères HO	10	Non	S, P
Gershon et al ⁸⁵	76 de mères HO	11-18	Non	S
Golombok et al (1983) ⁴⁴	37 de mères HO	5-7, moyenne 9.3	38 de mères seules H, moyenne d'âge 10	S, P, Te (fin de 27)
Golombok & Tasker (1996)	[25] de mères HO	Moyenne 24	[21], à l'époque mères seules H, moyenne âge 23	S
Golombok et al (1997) ⁵⁹	30 de mères HO	3-9 critères pris en compte, moyenne 6	42 de mères seules H & 41 de couples H, moyenne âge 6§	S, P, Te
Golombok et al (2003) ³²	39 (20 mères HO seules et 19 de mères en couple)	5.2-9.6 les mères seules, 5.3-9.7 pour celles en couple.	60 de mères seules H, âge 7.5-9.6; 74 de couples H (vivant avec les deux depuis leur naissance), âge 6.7-9.4§	S, P, Te
Gottman ⁸⁶	35 de mères HO	18-44	70 avec mères divorcées H (la moitié de nouveau en couple), âge 18-44	S
Green ³⁵	37 de mère HO ou de T	3-20	Non	S, P

2
6

Green et al ⁷⁵	56 de mères HO	3-11	48 avec mères seules H, âge 3-11	S, P
Hare & Richards ⁴⁷	51 de mères HO	4mois-23 ans	Non	N
Hare ⁴⁶	[51] de mères HO	4mois-23 ans	No	N, minimal P (si l'enfant connaît l'orientation sexuelle de sa mère)
Harris & Turner ²⁷	39 de parents HO	5-31	NQ de parents H	P
Hoeffler ⁵⁶	20 de mères HO	6-9	20 de mères H seules, âge 6-9	S, P

Hotvedt & Mandel ⁷²	58 de mères HO	3-11	25 de mères seules H, des mêmes âges	S, P
Huggins ⁷⁷	18 de mères HO	13-19	18, âge 13-19	S
Javaid ⁸⁷	26 de mères HO	6-25	28 mères H divorcées, non cohabitantes, âge 6-25	S
Kirkpatrick et al (1981) ²⁸	20 de mères HO	5-12	20 de mères H seules, âge 5-12	S
Koepke et al ⁸⁸	NQ de mères HO en couple		Non	N
Kweskin & Cook ⁸⁹	22 de mères HO	NQ	22 de mères H	N
Lewis ⁹⁰	21 de mères HO	9-26	Non	S
Lott-Whitehead & Tully ⁵²	NQ de mères HO		Non	N
Lyons ⁶⁰	NQ de mères HO		NQ de mères H	N
MacCallum & Golombok ⁷¹	[25] de mères HO¶	Moyenne 12.08	38 de mères H seules, âge moyen 11.83; 38 de parents H en couple, âge moyen 11.75¶	S, P
McCandlish ⁹¹	7 (via DI) de mères HO en couple	18 mois-7 ans	Non	N
McNeill et al ⁹²	NQ de mères HO		NQ de mères H !	N
Miller ⁷⁸	90 de 40 pères HO	14-33	Non	S pour 14, N pour 76 76 enfants
Miller et al ³⁹	43 de mères HO ou coparents	6 mois-18 ans.	NQ de mères mariées	N
Mitchell ⁴²	27 de mères HO	4-24	No	N
Mucklow & Phelan ³⁶	NQ de mères HO		NQ of H mariés mères	N
O'Connell ⁴⁰	11 de mères divorcées HO	16-23	Non	S
Pâgelow ⁷³	43 de mères HO	1-30	51 de mères H seules, âge 1-30	
Patterson (1994) ⁶⁶	37 de mères HO	4-9	Non	S, P
Patterson (1995) ⁵⁴	[26] de mères HO en couple	4-9	Non	S, P
Patterson (1997) ⁶³	[37] de mères HO	4-9	Non	S, P

Patterson et al (1998) ⁶⁷	[37] de mères HO	4-9	Non	S, P
Pennington ³⁴	32 de mères HO	5-29	Non	S
Rand et al ⁹³	NQ de mères HO		Non	N
Tasker & Golombok (1997) ⁴³ Étude longitudinale d'après les études Golombok et al (1983) ⁴⁴ , Tasker & Golombok (1995) ⁶⁴ et Golombok & Tasker (1996). ⁴⁵	[37] de mères HO	5-7, moyenne 9.3	[38] de mères H seules, moyenne âge 10	S, P, Te (fin de 27)
Tasker & Golombok (1995) ⁶⁴	[25] de mères HO	Moyenne 24	[21], à l'époque, H mères célibataires, moyenne âge 23	S
Tasker & Golombok (1998) ⁹⁴	15 de mères HO	3-9, moyenne 6.5	43 H-DI (âge moyen 5.5 yrs) & 41 H-NC (âge moyen 6)‡	S
Turner et al ⁵³	[17] de pères HO, & [20] de mères HO,	âge 4-14 yrs âge 7-22 yrs††	Non	P
Vanfraussen et al (2002) ⁶⁹	[37] de mères HO #	Moyenne 10.42	37 de parents H, âge moyen 10.42	S, P, T
Vanfraussen et al (2003) ⁷⁰	[37] of L mères#	Moyenne 10.42	37 de parents H, âge moyen 10.42	S, P
Van Voorhis & McClain ³⁷	NQ de mères HO		Non	N
Wainright et al ³⁰	44 de mères dans une relation HO de type conjugal	Moyenne 15.1	44 de couples H, moyenne 15.0**	S, P
Wyers ^{48‡}	NQ de parents HO		Non	N

*Abréviations : SSSAB= comportement ou attirance pour le même sexe
SSSA=attirance sexuelle pour le même sexe SSSB=relation sexuelle avec le même sexe ;
H=hétérosexuel ; HO=homosexuel ; L= lesbienne ; G= gay, B= bisexuel, T= transsexuel, S=
bien-être des enfants constaté directement par les chercheurs ; P=bien-être des enfants
constaté par les parents ; Te= bien-être des enfant constaté par le professeur ; N= aucune
déclaration directe du bien-être des enfants (les parents peuvent parler de problèmes pour
les élever mais les question physiques, émotionnelles, et la santé mentale des enfants ne
sont pas incluses) ; NQ= non quantifié

†Les parenthèses indiquent que le nombre n'est pas inclus dans le total car il s'agit d'un
doublet avec l'échantillon d'une autre étude.

‡H-DI= enfant conçu par insémination pour un couple hétérosexuel NC=enfant conçu
naturellement par un couple hétérosexuel

! Absence d'information sur l'historique du mariage ou sur le partenaire

§ Absence d'informations pour savoir si les couples sont mariés, en concubinage, comportent un beau parent, ou ont connu un divorce. Le passé des mères célibataires n'est pas connu.

¶H Des couples ayant participé à des études passées et s'étant séparés ou ayant divorcé étaient encore placés dans le groupe 2 pour l'étude en cours, et les mères célibataires H des études passées qui vivaient maintenant avec un partenaire demeuraient dans le groupe célibataire H. Seulement la moitié des couples L de l'étude d'origine étaient encore ensemble ; à cause de la petite taille de l'échantillon, les couples L et les célibataires ont été mis ensemble pour l'étude en cours.

†† Certaines familles avaient participé à une ancienne étude et de nouveaux sujets y avaient été ajoutés. Le nombre de doublets n'est pas clair.

Ce sont les mêmes familles L que dans une étude antérieure de Brewaeys et al⁶⁸, mais davantage d'enfants sont étudiés dans celle ci ; il apparaît que plusieurs enfants du même foyer sont inclus au lieu de ne se concentrer que sur un seul enfant par foyer comme dans l'étude précédente.

** A cause du schéma de l'étude, il a été impossible de faire correspondre les familles recomposées; on ne sait pas si les couples de sexe opposé sont mariés, en concubinage ou avec un beau parent.

Table 3: Taux de réponse des groupes ayant participé à l'étude. *

Etude	SSSAB	H
Brewaeys et al ⁶⁸ acceptent de participer	L 100%	HeDI 53% NC60%
Brewaeys et al ⁶⁸ questionnaires retournés	L 100%	HeDI 95% NC87%
Brewaeys et al ⁶⁸ ont participé aux entretiens	Partenaires des mères L 93%	HeDI pères 76% NC pères 50%
Chan et al ⁵⁸ accord des familles	L couples: 100% L seules: 48.6%	H couples: 52.9% H seules: 43.3%

Chan et al ⁵⁸ acceptent de participer	L couples: 100% L seules: 61.8%	H couples: 59.3% H seules: 69.2%
Chan et al ⁵⁷	Participation supérieure, non chiffrée, des couples L, à celle des couples H	
Pagelow ⁷³	Mères L: 43% de retour des questionnaires distribués à des groupes de L. Il n'est pas clairement dit si ces groupes sont spécifiquement pour des mères.	Mères célibataires : 100% de retour des questionnaires distribués à une organisation de mères célibataires.

*Abréviation pour désigner des groupes SSSAB = attraction ou relation sexuelle avec le même sexe; H = "hétérosexuel;" L = "lesbienne;" HeDI = "famille hétérosexuelles avec enfant conçu grâce à une insémination et un donneur" ; NC = famille hétérosexuel avec enfants conçus naturellement

Table 4: Enfants de parents non hétérosexuels classée selon SSSAB*

Etude	AVEC SSSAB	COMMENTAIRES	
Bailey et al ⁴¹	9% (7/82 fils)		
Bozett ⁵⁵	16% (3/19)		
Cameron & Cameron ³¹	47% (8/17) non exclusivement H	35% (6/17) identifiés comme HO	35% (6/17) identify as
Cameron & Cameron ²⁹	25% (10/40) identifiés comme HO ou bisexuels		
Green ³⁵	0% (0 de 13 enfants de 11-20 ans)	Seulement 4 enfants de plus de 16 ans	
Huggins ⁷⁷	0% (0/18)		
Miller ⁷⁸	14% (2/14)		
Tasker & Golombok ⁴³ and Golombok & Tasker ⁴⁵	24% (6/25) ont eu des relations avec une personne du même sexe	8% (2/25) identifiés comme HO	8% (2/25) identify as
Turner ⁵³	5% (1/21)		
TOTAL	15% (37/249)		

*SSSAB = attirance ou relation sexuelles avec le même sexe

APPENDIX

Quelques études montrant la différence entre les parents homosexuels et hétérosexuels

Bigner & Jacobsen⁶¹ — des différences dans les évaluations du comportement parental des pères.

Bigner & Jacobsen⁶² — des différences dans les évaluations du comportement parental des pères.

Bigner & Jacobsen⁴⁹ --- des différences dans les évaluations du comportement parental des pères

Brewaeys et al⁶⁸ ---des différences dans l'interaction entre les parents et les enfants selon qu'il s'agit des partenaires lesbiennes ou des pères.

Flaks et al⁷⁴ ---des différences entre les pères et tous les autres groupes de femmes sur le score du PASS

Gartrell et al²⁰ ---les filles diffèrent de la norme comportementale (CBCL) des enfants sur l'extériorisation de leur comportement.

Golombok et al⁴⁴ --- Des questionnaires destinés aux parents et aux instituteurs sur les émotions, le comportement et les relations : la proportion d'enfants au dessus de la moyenne indiquant de plus grosses difficultés est plus importante chez le groupe hétérosexuel. Ce dernier a également de plus grosses difficultés psychologiques que le groupe des lesbiennes. [Cela ne concerne que quelques paramètres, les enfants de mères lesbiennes ne sont pas différents d'un groupe d'enfants avec des problèmes psychologiques.]

Golombok et al⁴⁵ ---Des différences entre les enfants de foyers lesbiens et hétérosexuels en matière de sentiments et de comportements sexuels.

Golombok et al⁵⁹ --- Les enfants des familles où le père est absent avaient une plus grande angoisse de la séparation et se percevaient comme étant moins aptes mentalement et physiquement que les enfants des familles où le père était présent.

Golombok et al³² ---Des différences entre les groupes de lesbiennes et d'hétérosexuels en matière de discipline, de jeu, d'émotions, et de consultation pour des problèmes psychologiques.

Green et al⁷⁵ --- Des différences chez les mères en raison d'un divorce, du statut du partenaire, des projets pour l'avenir, de l'activité politique, du niveau de croyance religieuse, du développement psychologique ou des résultats des tests psychologiques. Il y avait des différences dans les premières phases de développement des enfants, la fréquence à laquelle les filles s'habillaient à la garçonne, la préférence pour les rôles d'adulte et le choix des jeux et des activités.

Harris & Turner²⁷ --- Des différences entre les groupes gay/lesbiens et hétérosexuels.

Hoeffler⁵⁶ --- Des différences entre les mères lesbiennes et hétérosexuelles en matière de choix de jouets pour leurs enfants.

Hotvedt & Mandel⁷² --- Des différences entre les filles de mères lesbiennes et hétérosexuelles en matière de popularité, de mesure de l'identité sexuelle et des préférences sexuelles.

Javaid⁸⁷ --- Des différences entre les mères homosexuelles et hétérosexuelles par rapport à la manière dont elles perçoivent le comportement sexuel de l'enfant et son style de vie.
L'idée qu'il y ait déviation dans la préférence des rôles joués traditionnellement par chaque sexe et dans leurs attentes est plus vraie chez les filles que chez les garçons, et les enfants de mères lesbiennes le ressentaient plus que les enfants de mères hétérosexuelles.

Miller et al³⁹ --- Les mères lesbiennes et hétérosexuelles diffèrent dans certaines réponses portant sur l'attention donnée aux enfants.

Patterson⁶³ ---Les enfants de mère lesbiennes et hétérosexuelle n'ont pas le même niveau de stress et de bien être.

Vanfraussen et al (2002)⁶⁹ --- Les différences entre les enfants de foyers de lesbiennes et ceux d'hétérosexuels selon un Teacher Report Form.

Vanfraussen et al (2003)⁷⁰ --- Selon les dires des enfants, les différences entre les sexes sont plus notoires dans les foyers de lesbiennes que dans les foyers homosexuels. Il y a des différences entre les groupes en matière d'implication des parents et des activités de l'enfant.

Wainright et al³⁰ ---Les adolescents avec des parents de sexes opposés sont plus intégrés à l'école que les enfants d'homosexuels.

Quelques découvertes concernant le bien être des enfants avec des parents SSSAB:*† Bozett⁸⁴ —
L'auteur remarque que la culture gay est orientée vers le célibat et la jeunesse, caractérisée par des relations éphémères. De nombreux gays ne tolèrent pas les enfants. Deux pères faisaient le minimum en matière de devoir parental. Un père a deux enfants chez lui pendant six mois, période pendant laquelle son partenaire est jaloux de l'attention qu'il porte aux enfants.

Cameron & Cameron³¹ ---5/17 des enfants avec des parents homosexuels disent avoir eu des relations sexuelles avec leur parent. Le groupe important a) dit avoir eu des relations sexuelles avec d'autres personnes qui s'occupaient d'eux, ou des membres de la famille, b) affirme qu'il ne s'agissait pas de rapport sexuels exclusivement (47%), c) indique une insatisfaction à cause du sexe de la personne, d) dit qu'au départ les premières expériences sexuelles étaient homosexuelles. Ceux s'identifiant comme homosexuels ou bisexuels sont moins fréquemment des parents, ont moins d'enfants, et ont moins de désir d'en avoir en comparaison avec leurs homologues hétérosexuels. Les hommes et les femmes hétérosexuels ont un meilleur taux de fertilité que les gays et les lesbiennes.

Cameron & Cameron²⁹ --dans 48 familles sur 52 avec parents homosexuels (92%) l'homosexualité posait problème ou au moins attirait l'attention. Sur 213 problèmes évoqués, 201 (94%) concernaient des parents homosexuels. 16 participants parlent d'encouragement de la part des parents afin de devenir SSSB ou d'une confrontation avec des organisations homosexuelles. Certains enfants sont négativistes quant à un mariage futur et au fait d'avoir des enfants.

Crosbie-Burnett & Helmbrecht³³ --plus la relation entre hommes homosexuels se passe bien, plus le père a du mal à être disponible quand l'enfant et son partenaire en ont besoin. Les scores des beaux pères gays en matière de bonheur étaient indépendants de la vision qu'ils avaient de leur relation avec leur beau fils ou belle fille.

Gartrell et al¹⁷ --dans cette étude portant sur les mères lesbiennes inséminées par un donneur, 47% des mères préféraient ne pas connaître le donneur, 45% préféraient le connaître, et 8% étaient sans opinion. Parmi celles qui ont choisi un donneur connu, 51% avaient anticipé la question du rôle du père et le reste ne l'avait pas fait. (Ainsi, à peu près 2/3 des enfants n'auront pas de contact avec leur père.) L'auteur rapporte que la discussion des participants quant aux avantages et aux inconvénients concernant la connaissance de l'identité du donneur étaient variées : considérations légales, identification émotionnelle, besoins de l'enfant comme par exemple : « Au fond de notre cœur, nous voudrions tous les deux (avec le donneur) avoir un contact avec l'enfant... J'ai eu trop d'amis qui ne connaissaient pas leur père (et qui s'en languissaient) qui n'avaient pas d'idée de ce à quoi leur père ressemblait même pas physiquement».

Gartrell et al¹⁸ ---59% des mères lesbiennes passaient par la thérapie pour gérer le stress de la maternité. 64% ressentaient de la jalousie et de la compétition lors de la création de liens avec l'enfant et de son éducation; certaines se sentaient frustrées et exclues durant la période d'allaitement. Toutes les mères célibataires expriment un regret de ne pas avoir eu un autre parent pour les aider. Seulement 12% des pères biologiques exerçaient un rôle et 13% participaient sans exercer de rôle actif. 75% des enfants n'avaient pas de père présent dans leur vie. Chez 55% des couples, l'éducation de l'enfant créait une tension dans la relation des parents. 27 mères de garçons n'aimaient pas l'exclusion des enfants males de certains événements réservés aux femmes. Une mère rapportait « aujourd'hui, je regrette de ne pas avoir plus réfléchi à la question de l'identité du donneur en pensant aux besoins de l'enfant plutôt qu'à mes craintes ».

Gartrell et al¹⁹ --- Entre l'étude précédente (**Gartrell et al**¹⁹) et l'actuelle, 65% de mères ont essayé la conciliation, la plupart du temps suite à des relations conflictuelles (25%). Les couples séparés (11% se sont séparés depuis la première étude avec une durée de relation de 8.2 ans) avaient été ensemble depuis moins longtemps avant la naissance de l'enfant que les couples toujours ensemble. Parmi les couples toujours ensemble 48% avouaient ressentir une jalousie autour de l'enfant. Parmi 21 enfants de donneur connu, 29% voyaient leur père régulièrement, 71% le voyaient occasionnellement. 76% des mères voulaient que leurs enfants aient un contact avec les hommes, mais seulement 53% pensaient avoir réussi.

Gartrell et al²⁰ --- Parmi les enfants qui connaissent leur donneur, 13% le voient régulièrement et 14% le voient occasionnellement. Sur 18 (24%) enfants qui avaient le droit de rencontrer leur donneur à 18 ans, 5 regrettaient d'avoir eu à attendre et 7 n'accordaient pas d'importance à cette rencontre. 70% des enfants dont les donneurs demeurent pour toujours inconnus ne regrettaient pas de ne pas avoir de pères.

[Ces enfants n'ont que 10 ans, et il est possible qu'ils ne comprennent pas totalement les conséquences de ne pas avoir de pères jusqu'à l'âge adulte.]

Golombok et al⁵⁹ --- Les enfants de familles où le père était absent avaient un score plus élevé en matière de peur face à la séparation et se percevaient comme étant moins compétents sur les plans cognitif et physique que leur père.

2

Golombok et al³² --- une plus forte proportion de mères lesbiennes que de mères hétérosexuelles avait consulté un psychologue suite à des problèmes depuis la naissance de leurs enfants. Un fils d'une mère lesbienne célibataire présentait un score féminin hors norme.

Hare & Richards⁴⁷ --- dans les foyers de lesbiennes, il y avait des tensions entre la partenaire et les adolescents de la famille même quand la partenaire était devenue un membre de la famille pendant l'enfance des enfants. Les partenaires ressentaient plus de sympathie de la part des garçons que des filles. Un couple refusait d'avoir une figure masculine dans la vie de leur fille. On a dit à la fille « Tu n'as pas de père. Tu as deux mères. On appelle la personne qui nous a aidé à te concevoir un donneur ».

Lewis⁹⁰ --- les jeunes enfants voulaient garder secret de leur mère leur choix de vie. Les enfants jeunes et moins jeunes se sont posés des questions sur leur propre sexualité. Les réactions des enfants face au lesbianisme de leur mère incluaient : un soulagement que la mère ait trouvé quelqu'un pour s'occuper d'elle ce qui leur enlevait ce fardeau; une brève expérience avec le SSSB; la préférence que la mère soit avec une femme plutôt qu'un homme car ils auraient à choisir entre leur père et le nouvel ami de leur mère; une attitude malade afin de chasser la deuxième personne ; se faire exclure du foyer ; tomber enceinte (2 filles). Les adolescents ont eu le plus de mal à s'adapter. Une fratrie s'est plainte de ne jamais avoir le sentiment que leur père ou leur mère se souciait d'eux avant le divorce, mais au moins, la famille était ensemble. Quand le partenaire de la mère a emménagé après le divorce, leur mère n'avait plus du tout de temps pour eux. Cette mère voyait de manière négative les hommes et espérait que ses filles soient homosexuels et ses fils hétérosexuels.

Lott-Whitehead & Tully⁵² --- 55% des mères lesbiennes ont un niveau de stress critique. Certaines avaient des difficultés à concilier leur identité de lesbienne et celle de parent, bien qu'il ne s'agisse pas de la majorité. 7 lesbiennes sur 45 ont dit qu'une partie de la communauté lesbienne ne soutenait pas les mères. Les réponses incluaient : (1) percevoir un point de vue anti famille, anti enfant dans la communauté gay, (2) absence de garderie dans la plupart des événements lesbiens et les enfants de sexe masculin sont souvent traités comme de seconde zone, (3) recevoir peu de soutien de la part de la communauté lesbienne, la plupart des groupes préfèrent ne pas avoir d'enfants autour d'eux et la plupart des lesbiennes n'étaient pas habituées au comportement classique des enfants.

McCandlish⁹¹ --- Un parent non biologique n'avait jamais pensé avoir à supporter les enfants et considérait l'identité lesbienne comme incompatible avec la parentalité. Les parents non biologiques disent s'être sentis exclus durant la grossesse, mais ont créé un lien avec l'enfant à la naissance quelques qu'aient été leurs sentiments jusque là. Les parents non biologiques ressentent une intense anxiété pour savoir si l'enfant a lui aussi tissé des liens. Quand les enfants étaient âgés de 14 à 18 mois, un virage net s'est opéré de la mère en faveur de la partenaire. Les parents ont noté plusieurs moments où, autour de l'âge de quatre ans, les enfants posent des questions sur leur père. Ils demandaient à quelqu'un d'être leur père, ou où il se trouvait, ou manifestaient le désir d'en avoir un. Ils inventaient leurs propres réponses sur leur père. 2 couples ont essayé la thérapie après la naissance pour résoudre le problème; un était en passe de séparation et s'est tourné vers la thérapie. La naissance d'un enfant semble provoquer une cassure dans le fantasme identitaire du couple.

Miller⁷⁸ --- Les enfants de pères gays ont eu des problèmes à s'affirmer sexuellement. La plupart des pères qui vivaient avec leurs enfants le faisaient car la mère n'en voulait pas, ou parce que les enfants aient été assez âgés pour choisir. Une fille et un fils ayant un père gay le rejoignaient régulièrement avec son partenaire pour un bain nu dans leur jacuzzi. Les hommes gay vivant avec leur femme passaient moins de temps avec leurs enfants, les relations père enfant étaient remplies de tensions et

bousculées (ils n'avaient pas assez de temps pour faire leur travail, leurs tâches en tant que mari et père, rencontre de partenaires et organisation des rendez vous). 3 pères avaient imaginé faire l'amour à leur fils, mais aucun ne l'avait fait.

Mitchell⁴² --- Les mères lesbiennes notent le harcèlement de leurs enfants. Pour la plupart des mères, la valeur centrale concernant les rapports sexuels était de faire ses choix selon ses propres valeurs ; elles voulaient que leurs enfants trouvent normal d'éprouver du plaisir soit par la masturbation soit à travers des jeux sexuels; les enfants différencient les « bonnes » et les « mauvaises » marques d'affection et peuvent dire « non ». Toutes les mères avec des adolescents ou de jeunes adultes se souviennent des moments où les enfants s'interrogeaient sur leur orientation sexuelle.

O'Connell⁴⁰ --- De l'adolescence à l'âge adulte, les enfants de lesbiennes divorcées oscillent entre loyauté envers leur mère et volonté qu'elle soit différente. Un comportement secret est fréquent, tout comme la confusion et la peur de devenir homosexuel. Les hommes ont peur que leur mère soit anti male. L'« ouverture d'esprit » de leur mère est différente de celle des autres mères. La plupart d'entre eux souhaiterait avoir une adolescence moins compliquée; moins de crises de colère, de déception et ressentiment; besoin chez tous les sujets d'améliorer les expressions négatives en les atténuant comme "...mais ce n'était pas réellement un problème".

Patterson⁶⁷ --- Les enfants de mères lesbiennes qui étaient en contact régulièrement avec des grands parents sont décrits comme ayant moins de problèmes comportementaux.

Patterson⁶⁶ --la plupart des pères biologiques ou donneurs des enfants de lesbiennes n'avaient pas eu de contact avec l'enfant au cours de l'année passée, ni joué un quelconque rôle.

Pennington³⁴ --- Les filles adolescentes étaient plus perturbées que les garçons adolescents quand elles découvrent l'homosexualité de leur mère. Les fils ne s'identifient pas de la même manière avec leurs mères que les filles. L'auteur a identifié des fils furieux et un qui a essayé de tabasser l'amie de sa mère. Les garçons se sentent occasionnellement mis à l'écart et dévalués par la partenaire de leur mère, comme méritant moins d'attention Les filles défient les partenaires plus ouvertement que les fils afin d'attirer l'attention de la mère. Souvent, les enfants ne prennent pas la relation de la mère aussi sérieusement lorsqu'il s'agit d'une femme et non d'un homme.

Turner et al⁵³ --une mère lesbienne a lié l'incertitude d'orientation sexuelle de sa fille à son homosexualité. Sur 10 pères gays, deux ont le sentiment que les problèmes actuels de leurs enfants n'étaient pas liés à leur homosexualité, et seulement deux pensaient que leur homosexualité représentait un avantage pour leurs enfants. [Cela implique que la majorité pensait que les problèmes de leurs enfants pouvaient être liés à leur homosexualité et que celle ci ne représentait pas un avantage pour leurs enfants].

* SSSAB = attirance et/ou comportement homosexuels avec le même sexe

† Bien qu'il s'agisse d'études biaisées dont les conclusions ne peuvent être généralisées à l'ensemble de la population, les sujets abordés ici mettent en avant des inquiétudes à avoir quant au bien-être des enfants élevés par des SSSAB et cela montre la nécessité d'autres études.

REFERENCES DU TEXTE PRINCIPAL – DECLARATION DE SHARON QUICK

1. Wager E, Middleton P. Technical editing of research reports in biomedical journals. *Cochrane Database of Methodology Reviews*. 2003 Issue 1 Art. No.: MR000002. DOI: 10.1002/14651858.MR000002.
2. Koriath T. Academy changes procedure for development of policy statements. *AAP News*. 2002 March 1, 2002; 20(3):113-a-.
3. American Academy of Pediatrics, Perrin EC, Committee on Psychosocial Aspects of

Child and Family Health. Technical report: co parent or second-parent adoption by same-sex parents. *Pediatrics*. 2002 Feb; 109(2):341-344.

4. American Academy of Pediatrics, Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health. Co parent or second-parent adoption by same-sex parents. *Pediatrics*. 2002 Feb;109(2):339-340.
5. Sia CCJ. AMA adopts AAP resolutions on insurance, Head Start. *AAP News*. 2004 August;25(2).
6. Section MS. Resolution 204: Partner co-adoption. May 17, 2004. Available at: <http://www.ama-assn.org/meetings/public/annual04/204a04.rtf>. Accessed June 17, 2004.
7. See testimony at http://www.glad.org/GLAD_Cases/Perrin_testimony_10-23-03.PDF
8. Perrin E. *Testimony of Ellen Perrin, M.D. to State of New Hampshire's SB 427 Study Commission to study all aspects of same sex civil marriage and the legal equivalents thereof, whether referred to as civil unions, domestic partnerships, or otherwise* Sept. 12 2005. Accessed on Feb. 13, 2007 at: <http://nh.glad.org/EllenPerrinSB427Testimony.pdf>.
9. Harlow RE, Smith PM, Hohengarten WM, Katine M, Logue PM, Sommer SL. *Brief of petitioners John Geddes Lawrence and Tyrone Garner vs. State of Texas in the Supreme Court of the United States*: U.S. Supreme Court; Jan. 16 2003. 02-102. Accessed Feb. 13, 2007 at: news.findlaw.com/hdocs/docs/sodomy/lwrnctx71602pbrf.pdf.
10. Blackwood EM. *Brief of amicus curiae Vermont Psychiatric Association, Vermont Chapter of the National Association of Social Workers, Lynn Bond, Ph.D., David Chambers, J.D., Esther Rothblum, Ph.D., and Jacqueline Weinstock, Ph. D. in Lisa Miller-Jenkins vs. Janet Miller-Jenkins in the Supreme Court of the State of Vermont*: Supreme Court of the State of Vermont. Docket number 454-11-03 rddm. Accessed on Feb. 13, 2007 at: http://www.glad.org/GLAD_Cases/Miller-JenkinsAmicusBriefVTPsychAssn.pdf.
11. Wise GR, Smith PM, Hohengarten WM. *Brief of amici curiae American Psychological Association; Arkansas Psychological Association; National Association of Social Workers; and National Association of Social Workers, Arkansas Chapter, in support of plaintiffs-- appellees--in Matthew Howard vs. Department of Human Services et al. in the Supreme Court of Arkansas* Dec. 19 2005. Accessed Feb. 13, 2007 at: <http://reames.wordpress.com/files/2007/01/dept-of-human-svcs-v-howard.pdf>
12. Pawelski JG, Perrin EC, Foy JM, et al. The effects of marriage, civil union, and domestic partnership laws on the health and well-being of children. *Pediatrics*. 2006 Jul;118(1):349-364.
13. Tasker F. Lesbian mothers, gay fathers, and their children: a review. *J Dev Behav Pediatr*. 2005 Jun;26(3):224-240.
14. Brewaeys A, Ponjaert-Kristoffersen I, Van Steirteghem AC, De Vroey P. Children from anonymous donors: an inquiry into homosexual and heterosexual parents' attitudes. *J Psychosom Obstet Gynaecol*. 1993 14 Suppl:23-35.
15. Knight RG. Female homosexuality and the custody of children. *New Zealand Journal of Psychology*. 1983 May;12(1):23-27.
16. Lewin E. Lesbianism and motherhood: implications for child custody. *Human Organization*. 1981 Spring;40(1):6-13.
17. Gartrell N, Hamilton J, Banks A, et al. The National Lesbian Family Study: 1. Interviews with prospective mothers. *Am J Orthopsychiatry*. 1996 Apr;66(2):272-281.
18. Gartrell N, Banks A, Hamilton J, Reed N, Bishop H, Rodas C. The National Lesbian Family Study: 2. Interviews with mothers of toddlers. *Am J Orthopsychiatry*. 1999 Jul;69(3):362-369.
19. Gartrell N, Banks A, Reed N, Hamilton J, Rodas C, Deck A. The National Lesbian Family Study: 3. Interviews with mothers of five-year-olds. *Am J Orthopsychiatry*. 2000 Oct;70(4):542-548.

20. Gartrell N, Deck A, Rodas C, Peyser H, Banks A. The National Lesbian Family Study: 4. Interviews with the 10-year-old children. *Am J Orthopsychiatry*. 2005 Oct;75(4):518-524.
21. Michaels S. The prevalence of homosexuality in the United States. In: Cabaj RP, Stein TS, eds. *Textbook of homosexuality and mental health*. Washington, DC: American Psychiatric Press; 1996:43-63.
22. Byne W, Parsons B. Human sexual orientation. The biologic theories reappraised. *Arch Gen Psychiatry*. 1993 Mar;50(3):228-239.
23. Gold MA, Perrin EC, Futterman D, Friedman SB. Children of gay or lesbian parents. *Pediatr Rev*. 1994 15:354-358.
24. Patterson CJ. Children of lesbian and gay parents. *Child Dev*. 1992 Oct;63(5):1025-1042.
25. Perrin EC. Children whose parents are lesbian or gay. *Contemporary Pediatrics*. 1998 15:113-130.
26. Lerner R, Nagai A. *No Basis: What the studies Don't tell us about same-sex parenting*. Washington, D.C.: Marriage Law Project; 2001.
27. Harris MB, Turner PH. Gay and lesbian parents. *J Homosex*. 1985 Winter;12(2):101-113.
28. Kirkpatrick M, Smith C, Roy R. Lesbian mothers and their children: a comparative survey. *Am J Orthopsychiatry*. 1981 51(3):545-551.
29. Cameron P, Cameron K. Children of homosexual parents report childhood difficulties. *Psychol Rep*. 2002 Feb;90(1):71-82.
30. Wainright JL, Russell ST, Patterson CJ. Psychosocial adjustment, school outcomes, and romantic relationships of adolescents with same-sex parents. *Child Development*. 2004 Nov/Dec;75(6):1886-1898.
31. Cameron P, Cameron K. Homosexual parents. *Adolescence*. 1996 Winter;31(124):757-776.
32. Golombok S, Perry B, Burston A, et al. Children with lesbian parents: a community study. *Dev Psychol*. 2003 Jan;39(1):20-33.
33. Crosbie-Burnett M, Helmbrecht L. A descriptive empirical study of gay male stepfamilies. *Family Relations*. 1993 42:256-262.
34. Pennington SB. Children of lesbian mothers. In: Bozett FW, ed. *Gay and Lesbian Parents*. New York: Praeger; 1987:58-74.
35. Green R. Sexual identity of 37 children raised by homosexual or transsexual parents. *American Journal of Psychiatry*. 1978 June;135(6):692-697.
36. Mucklow BM, Phelan GK. Lesbian and traditional mothers' responses to adult response to child behavior and self-concept. *Psychological Reports*. 1979 44:880-882.
37. Van Voorhis R, McClain L. Accepting a lesbian mother. *Families in Society: Journal of Contemporary Human Services*. 1997 Nov/Dec;78(6):642-650.
38. Rogers SM, Turner CF. Male-male sexual contact in the U.S.A.: findings from five sample surveys, 1970-1990. *The Journal of Sex Research*. 1991 November;28(4):491-519.
39. Miller JA, Jacobsen RB, Bigner JJ. The child's home environment for lesbian vs. heterosexual mothers: a neglected area of research. *J Homosex*. 1981 7(1):49-56.
40. O'Connell A. Voices from the heart: the developmental impact of a mother's lesbianism on her adolescent children. *Smith College Studies in Social Work*. 1993 63:281-299.
41. Bailey JM, Bobrow D, Wolfe M, Mikach S. Sexual orientation of adult sons of gay fathers. *Dev Psychol*. 1995 31:124-129.

3
5

42. Mitchell V. The birds, the bees...and the sperm banks: How lesbian mothers talk with their children about sex and reproduction. *American Journal of Orthopsychiatry*. 1998 July;68(3):400-409.
43. Tasker F, Golombok S. *Growing up in a lesbian family: effects on child development*. New York: Guilford Press; 1997.
44. Golombok S, Spencer A, Rutter M. Children in lesbian and single-parent households: psychosexual and psychiatric appraisal. *J Child Psychol Psychiatry*. 1983 Oct;24(4):551-572.
45. Golombok S, Tasker F. Do parents influence the sexual orientation of their children? Findings from a longitudinal study of lesbian families. *Dev Psychol*. 1996 32(1):3-11.
46. Hare J. Concerns and issues faced by families headed by a lesbian couple. *Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services*. 1994 75(1):27-35.
47. Hare J, Richards L. Children raised by lesbian couples: does context of birth affect father and partner involvement? *Family Relations*. 1993 42:249-255.
48. Wyers NL. Homosexuality in the family: Lesbian and gay spouses. *Social Work*. 1987 March/April;32(2):143-148.
49. Bigner JJ, Jacobsen RB. Adult responses to child behavior and attitudes toward fathering: gay and nongay fathers. *J Homosex*. 1992 23(3):99-112.
50. Gartrell N. Lesbian feminist fights organized psychiatry. *Women and Therapy*. 1995 17(1-2):205-212.
51. Rodríguez C. Election results won't help gays lead more stable lives. 11/13/ 2006. Available at: www.denverpost.com/headlines/ci_4651974. Accessed January 29, 2007.
52. Lott-Whitehead L, Tully C. The family lives of lesbian mothers. *Smith College Studies in Social Work*. 1992 63:265-280.
53. Turner PH, Scadden L, Harris MB. Parenting in gay and lesbian families. *J Gay Lesbian Psychother*. 1990 1(3):55-66.
54. Patterson CJ. Families of the lesbian baby boom: parents' division of labor and children's adjustment. *Dev Psychol*. 1995 31(1):115-123.
55. Bozett FW. Social control of identity by children of gay fathers. *West J Nurs Res*. 1988 Oct;10(5):550-565.
56. Hoeffler B. Children's acquisition of sex-role behavior in lesbian mother families. *American Journal of Orthopsychiatry*. 1981 July;51(3):536-544.
57. Chan RW, Brooks RC, Raboy B, Patterson CJ. Division of labor among lesbian and heterosexual parents: associations with children's adjustment. *J Fam Psychol*. 1998 12(3):402-419.
58. Chan RW, Raboy B, Patterson CJ. Psychosocial adjustment among children conceived via donor insemination by lesbian and heterosexual mothers. *Child Dev*. 1998 Apr;69(2):443-457.
59. Golombok S, Tasker F, Murray C. Children raised in fatherless families from infancy: family relationships and the socioemotional development of children of lesbian and single heterosexual mothers. *J Child Psychol Psychiatry*. 1997 Oct;38(7):783-791.
60. Lyons TA. Lesbian mothers' custody fears. *Women Changing Therapy*. 1983 2:231-240.
61. Bigner JJ, Jacobsen RB. The value of children to gay and heterosexual fathers. *J Homosex*. 1989 18(1-2):163-172.
62. Bigner JJ, Jacobsen RB. Parenting behaviors of homosexual and heterosexual fathers. *J Homosex*. 1989 18(1-2):173-186.
63. Patterson CJ. Children of lesbian and gay parents. *Adv Clin Child Psychol*. 1997 19:235-282.
64. Tasker F, Golombok S. Adults raised as children in lesbian families. *Am J Orthopsychiatry*. 1995 Apr;65(2):203-215.

65. Tasker F. Children in lesbian-led families: a review. *Clin Child Psychol Psychiatry*. 1999 4(2):153-166.
66. Patterson CJ. Children of the lesbian baby boom: behavioral adjustment, self-concepts, and sex-role identity. In: Greene B, Herek GM, eds. *Lesbian and Gay Psychology: Theory, Research, and Clinical Applications*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications; 1994:156-175.
67. Patterson CJ, Hurt S, Mason CD. Families of the lesbian baby boom: children's contact with grandparents and other adults. *Am J Orthopsychiatry*. 1998 July;68(3):390-399.
68. Brewaeyns A, Ponjaert I, Van Hall EV, Golombok S. Donor insemination: child development and family functioning in lesbian mother families. *Hum Reprod*. 1997 Jun;12(6):1349-1359.
69. Vanfraussen K, Ponjaert-Kristoffersen I, Brewaeyns A. What does it mean for youngsters to grow up in a lesbian family created by means of donor insemination? *J Reprod Infant Psychol*. 2002 Nov;20(4):237-252.
70. Vanfraussen K, Ponjaert-Kristoffersen I, Brewaeyns A. Family functioning in lesbian families created by donor insemination. *Am J Orthopsychiatry*. 2003 Jan;73(1):78-90.
71. MacCallum F, Golombok S. Children raised in fatherless families from infancy: a follow-up of children of lesbian and single heterosexual mothers at early adolescence. *J Child Psychol Psychiatry*. 2004 Nov;45(8):1407-1419.
72. Hotvedt ME, Mandel JB. Children of lesbian mothers. In: Paul W, Weinrich JD, Gonsiorek JC, Hotvedt ME, eds. *Homosexuality: Social, Psychological, and Biological Issues*. Beverly Hills, CA: Sage; 1982:275-285.
73. Pagelow MD. Heterosexual and lesbian single mothers: a comparison of problems, coping, and solutions. *J Homosex*. 1980 Spring;5(3):189-204.
74. Flaks DK, Ficher I, Masterpasqua F, Joseph G. Lesbians choosing motherhood: a comparative study of lesbian and heterosexual parents and their children. *Dev Psychol*. 1995 31(1):105-114.
75. Green R, Mandel JB, Hotvedt ME, Gray J, Smith L. Lesbian mothers and their children: a comparison with solo parent heterosexual mothers and their children. *Arch Sex Behav*. 1986 Apr;15(2):167-184.
76. Stacey J, Biblarz TJ. (How) does the sexual orientation of parents matter? *American Sociological Review*. 2001 April;66(2):159-183.
77. Huggins SL. A comparative study of self-esteem of adolescent children of divorced lesbian mothers and divorced heterosexual mothers. *J Homosex*. 1989 18:123-135.
78. Miller B. Gay fathers and their children. *The Family Coordinator*. 1979 28(4):544-552.
79. Laumann EO, Gagnon JH, Michael RT, Michaels S. *The social organization of sexuality: sexual practices in the United States*. Chicago: University of Chicago Press; 1994.
80. Billy JOG, Tanfer K, Grady WR, Klepinger DH. The sexual behavior of men in the United States. *Family Planning Perspectives*. 1993 Mar/April;25:52-60.
81. Diamond M. Homosexuality and bisexuality in different populations. *Arch Sex Behav*. 1993 Aug;22(4):291-310.
82. Brown LS. Lesbian identities: concepts and issues. In: D'Augelli AR, Patterson CJ, eds. *Lesbian, Gay, and Bisexual Identities Over the Lifespan: Psychological Perspectives*. New York: Oxford University Press; 1995:3-23.
83. Bozett FW. Gay fathers: how and why they disclose their homosexuality to their children. *Family Relations*. 1980 April;29:173-179.
84. Bozett FW. Gay fathers: evolution of the gay-father identity. *Am J Orthopsychiatry*. 1981 Jul;51(3):552-559.
85. Gershon TD, Tschann JM, Jemerin JM. Stigmatization, self-esteem, and coping among the adolescent children of lesbian mothers. *J Adolesc Health*. 1999 Jun;24(6):437-445.
86. Gottman JS. Children of gay and lesbian parents. In: Bozett FW, Sussman MB, eds.

Homosexuality and family relations. New York: Harrington Park; 1990:177-196.

87. Javid GA. The children of homosexual and heterosexual single mothers. *Child Psychiatry and Human Development*. 1993 23(4):235-248.
88. Koepke L, Hare J, Moran PB. Relationship quality in a sample of lesbian couples with children and child-free lesbian couples. *Family Relations*. 1992 41:224-229
89. Kveskin SL, Cook AS. Heterosexual and homosexual mothers' self-described sex-role behavior and ideal sex-role behavior in children. *Sex Roles*. 1982 8:967-975.
90. Lewis KG. Children of lesbians: their point of view. *Social Work*. 1980 May:198-203.
91. McCandlish BM. Against all odds: lesbian mother family dynamics. In: Bozett FW, ed. *Gay and Lesbian Parents*. New York: Praeger; 1987:23-38.
92. McNeill KF, Rienzi BM, Kposowa A. Families and parenting: a comparison of lesbian and heterosexual mothers. *Psychological Reports*. 1998 82:59-62.
93. Rand C, Graham DLR, Rawlings EI. Psychological health and factors the court seeks to control in lesbian mother custody trials. *Journal of Homosexuality*. 1982 Fall;8(1):27-39.
94. Tasker F, Golombok S. The role of co-mothers in planned lesbian-led families. *Journal of Lesbian Studies*. 1998 2(4):49-68.