

# **VULNERABILITE DES JEUNES GAYS ET LESBIENNES ET RISQUE DE SUICIDE**

## **État de la question et pistes de prévention**

Synthèse de la journée d'étude organisée le 17 juillet 2001



## **REMERCIEMENTS**

La journée d'étude du 17 juillet a été organisée dans le cadre d'une collaboration entre les institutions suivantes :

*Observatoire socio-épidémiologique du sida et des sexualités (Facultés universitaires Saint-Louis)*

*Fédération des associations gays et lesbiennes*

*Kot à Projet Accueil Homosexualité*

*Ex Æquo*

Cette journée a été rendue possible grâce au soutien du Ministère des Affaires Sociales et de la Santé de la Région Wallonne, du CGRI, du Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique et du Ministère de la Communauté française.

# SOMMAIRE

<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>2</b>
VLADIMIR MARTENS, CHERCHEUR À L’OBSERVATOIRE SOCIO-ÉPIDÉMIOLOGIQUE DU SIDA ET DES SEXUALITÉS (FACULTÉS UNIVERSITAIRES SAINT-LOUIS).....	2
<b>LES JEUNES GAYS ET LE SUICIDE.....</b>	<b>6</b>
MICHEL DORAIS, PROFESSEUR, FACULTÉ DES SCIENCES SOCIALES, UNIVERSITÉ LAVAL, QUÉBEC, CANADA .....	6
<b>DÉPRESSION, TENTATIVES DE SUICIDE ET PRISE DE RISQUE PARMIS LES LECTEURS DE LA PRESSE GAY FRANÇAISE .....</b>	<b>9</b>
PHILIPPE ADAM, INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE, SAINT-MAURICE, FRANCE.....	9
<b>LES AVENTURES DE WILLIAM .....</b>	<b>22</b>
THIERRY MARTIN, RESPONSABLE DE PROJET, ASBL EX ÆQUO.....	22
<b>TOM ET PEDRO, MAX ET JEANNE, CHLOE ET SARAH .....</b>	<b>26</b>
CATHERINE VEGAIRGINSKY, COORDINATRICE AU CENTRE LOCAL DE PROMOTION DE LA SANTÉ DE BRUXELLES.....	26
<b>LA SOCIÉTÉ ET LES INDIVIDUS : ESQUISSE D’UN PLAN D’ACTION.....</b>	<b>32</b>
FRANÇOIS SANT’ANGELO, PRÉSIDENT DE LA FAGL .....	32
<b>ATTIRANCE POUR LE MÊME SEXE ET ENTRÉE DANS LA SEXUALITÉ DES JEUNES DE 15 À 18 ANS EN FRANCE .....</b>	<b>36</b>
BRIGITTE LHOMOND, SOCIOLOGUE, CNRS, FRANCE.....	36
<b>QUELQUES RÉFLEXIONS AU SUJET DE LA PROBLÉMATIQUE DE LA DÉPRESSION ET DU SUICIDE CHEZ LES GAYS ET LES LESBIENNES.....</b>	<b>51</b>
FRANÇOIS DELOR, PSYCHANALYSTE ET DIRECTEUR DE L’OBSERVATOIRE SOCIO-ÉPIDÉMIOLOGIQUE DU SIDA ET DES SEXUALITÉS .....	51

## INTRODUCTION

***Vladimir Martens, Chercheur à l'Observatoire socio-épidémiologique du sida et des sexualités (Facultés universitaires Saint-Louis)***

Mesdames et messieurs,

Je tiens à vous remercier d'avoir répondu positivement à notre invitation pour cette journée d'étude consacrée à la question du suicide chez les jeunes gays et lesbiennes et à la vulnérabilité.

Je tiens également à remercier le Ministère de la Communauté française, le Ministère des affaires sociales et de la santé de la Région Wallonne, le Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique ainsi que le CGRI pour leur soutien.

Cette journée d'étude a été mise sur pied à partir d'une idée originale émanant du Kot à Projet Accueil Homosexualité de Louvain-la-Neuve. Il y a quelques mois, cette association estudiantine a fait appel à l'Observatoire socio-épidémiologique du sida et des sexualités afin de réfléchir ensemble à la faisabilité d'un colloque sur le thème du suicide des jeunes homosexuel/les. L'Observatoire socio-épidémiologique du sida et des sexualités a immédiatement été preneur pour participer à cette réflexion. En effet, crée depuis le mois de décembre 2000, l'Observatoire se donne entre autres pour mission de recueillir les questions émergentes en matière de sexualité – au sens large – et de soutenir – sous l'angle scientifique – la réflexion autour de ces questions émergentes.

Une réflexion en concertation avec la Fédération des Associations Gays et Lesbiennes et l'association Ex Æquo nous a menés au constat qu'un colloque de grande ampleur sur une thématique aussi précise n'était peut-être pas la manière la plus pertinente d'aborder la question.

Le format et la philosophie d'une journée d'étude sont apparus plus adéquats. Il s'agit aujourd'hui de donner la parole à quelques chercheurs qui se sont intéressés de près soit à la question du suicide des jeunes homosexuel/les, soit à d'autres questions concernant la vulnérabilité de ces jeunes. A partir des travaux de recherche qu'ils vont présenter tout au long de cette journée, nous vous invitons à participer à un réel débat qui permettra de dégager, au-delà des constats concernant l'ampleur du phénomène, des pistes pour la prévention du suicide mais aussi, de manière plus générale, du malaise ressenti par certains jeunes homosexuel/les.

Ce débat auquel nous vous invitons promet d'être riche. En effet, si le public aujourd'hui réuni peut sembler restreint, il a le grand avantage d'être diversifié. Dans cette salle, à côté de représentants d'associations gays et lesbiennes et de particuliers intéressés par le thème à titre personnel, sont également présents des intervenants proches des jeunes. L'objectif de la journée est donc d'emblée rencontré : à partir de recherches et de réflexions rigoureuses d'une part, en fonction des témoignages apportés par des représentants d'associations d'autre part, mais aussi en prenant en compte les constats, les observations et les questions d'intervenants « généralistes » (centres de planning familial, services d'aide en milieu ouvert, fédérations des différents réseaux d'enseignement secondaire), nous pourrons, ensemble, dresser un réel état des lieux et dégager, souhaitons-le, des pistes de prévention. A défaut d'être exhaustifs, l'ambition est bel et bien d'être constructifs.

## **Le thème de la journée**

Je voudrais dire un mot rapidement au sujet du thème d'aujourd'hui. Pour cela, je partirai d'une interrogation naïve, formulée de manière simpliste et un tantinet obsessionnelle : « Si on y réfléchit bien, pourquoi le suicide, pourquoi les gays et les lesbiennes et pourquoi les jeunes » ?

### **1° Pourquoi le suicide ?**

Le nombre de suicides est une affaire préoccupante dans la plupart des pays européens. (Mon rôle n'est pas de donner les résultats des enquêtes existantes en population générale ; certains intervenants feront par la suite

des comparaisons entre les résultats de leurs enquêtes et les résultats observés dans la population générale. Pour ce qui concerne la Belgique, je vous renvoie entre autres au rapport de l'enquête santé mentale des jeunes de l'enseignement secondaire de la Région de Bruxelles Capitale, enquête menée par la Plate-Forme de concertation pour la santé mentale et l'Ecole de Santé Publique de l'université libre de Bruxelles, et publié en 1996).

En matière d'homosexualité et plus généralement d'identité sexuelle, la plupart des travaux de recherche et des débats concernent depuis plus de quinze ans l'observation des attitudes et des comportements face au sida. Certains des chercheurs présents ont d'ailleurs travaillé en profondeur sur cette question. Si en Amérique du Nord les recherches au sujet du suicide sont plus nombreuses, il semble que ce sujet commence à peine à être exploré chez nous. Pourtant, à lire les résultats des recherches nord-américaines, ce phénomène est loin de mériter la qualification d'*épiphénomène*. Nous verrons tout au long de la matinée s'il peut être considéré comme un problème de santé publique.

## **2° Pourquoi les gays et les lesbiennes ?**

Certains d'entre vous se posent peut-être des questions quant à la pertinence de consacrer une journée d'études au suicide d'une catégorie spécifique de la population, plutôt que d'envisager de manière plus générale la question parmi tous les jeunes.

L'objectif n'est certes pas de donner une image dramatique du ou de la jeune homosexuel/le qui serait nécessairement et systématiquement confronté tantôt à des idées ou des tentatives suicidaires, tantôt au risque du sida, ou encore à différentes formes plus ou moins violentes et destructrices d'homophobie.

Néanmoins, les résultats d'études quantitatives et qualitatives mettent en évidence des problèmes et des questions qui méritent qu'on s'y attarde, tout en gardant à l'esprit que, à l'échelle de la société dans son ensemble comme parmi les gays et lesbiennes, la vulnérabilité est distribuée de manière inégale.

A cet égard, il est utile de préciser que la spécificité qui sera accordée aujourd'hui au thème du suicide constitue ce que l'on peut appeler le « temps 1 » d'une démarche à plus long terme. Notre ambition est que les échanges qui auront lieu à l'occasion de cette journée feront tâche d'huile et que, progressivement, les professionnels concernés de près ou de loin par l'écoute et l'accompagnement des jeunes en difficulté pourront développer une attention réelle à l'égard des difficultés liées à la manière de vivre son orientation sexuelle.

Pour le dire autrement, l'objectif ultime de cette journée est un objectif d'intégration. Cette exigence d'intégration répond tant à des préoccupations liées à l'égalité et à la citoyenneté qu'à des considérations plus pragmatiques dans le domaine de la promotion de la santé.

### **Enfin, pourquoi les jeunes ?**

Parler de la question du suicide des jeunes gays et lesbiennes ne présuppose pas que les homosexuels plus âgés ne sont pas confrontés à des moments de mal-être, de dépression, de solitude ou de suicide. L'image du jeune homosexuel toujours mal dans sa peau et celle du gay trentenaire et forcément fier de l'être doivent toutes deux être appréhendées avec nuance et esprit critique. A défaut de cet esprit critique, le danger nous guette d'une martyrisation ou d'une victimisation exagérée dans le premier cas et d'une dédramatisation à l'excès tout aussi contre-productive dans le deuxième. Prenons donc garde aux stéréotypes.

Si le thème abordé aujourd'hui est d'une importance incontestable, n'oublions pas que la jeunesse n'a pas le monopole de la fragilité. L'étude de la vulnérabilité des gays et lesbiennes d'âge mûr serait sans doute aussi d'un vif intérêt et riche d'enseignement. Mais chaque chose en son temps et un temps pour chaque chose.

En vous remerciant à nouveau pour l'intérêt que vous marquez à cette journée, je vous laisse en compagnie des intervenants et du président de séance.

## LES JEUNES GAYS ET LE SUICIDE

*Michel Dorais, Professeur, Faculté des sciences sociales, Université Laval, Québec, Canada*

Selon les études actuellement disponibles, surtout nord-américaines, sur les tentatives de suicides, les jeunes hommes homosexuels, bisexuels ou identifiés comme tels présentent des risques de 6 à 16 fois plus grands que leurs collègues hétérosexuels. Dans une recherche qualitative menée auprès de 40 jeunes – 24 jeunes homosexuels ayant effectué des tentatives de suicide, 8 jeunes hétérosexuels ayant aussi effectué de telles tentatives et 8 jeunes homosexuels résilients, c'est-à-dire n'ayant jamais eu d'idées suicidaires malgré les problèmes qu'ils ont rencontrés – nous avons tenté de comprendre les contextes et mobiles qui donnent corps à cet inquiétant phénomène du suicide et des tentatives de suicides chez cette population.

Deux profils ressortent dans un premier temps chez les jeunes hommes homosexuels suicidaires: les précoces et les tardifs. Les précoces sont ces garçons qui sont très tôt identifiés comme homosexuels, généralement à cause de leur non conformisme de genre (garçons moins sportifs, moins masculins ou plus féminins que leurs pairs). Ils sont donc dès le plus jeune âge harcelés, notamment à l'école et par leur entourage, à cause de leur correspondance à un certain stéréotype homosexuel. Les tardifs, au contraire, sont des garçons dont rien ne laisse transparaître une préférence homosexuelle; aussi passent-ils d'autant plus inaperçus qu'ils évitent à tout prix de révéler leurs attirances, ne voyant que trop le sort souvent cruel réservé à ceux de leur âge qui sont désignés comme homosexuels.

Chez les précoces, on retrouve, grosso modo, deux catégories de garçons : les fifs ou les pédés de service, véritable boucs émissaires tant dans leur famille qu'à l'école, très souvent, et les rebelles, qui cherchent toutefois, en vertu d'une certaine résilience, à résister ou à s'évader, non sans mal, de ce rôle. Chez les tardifs, deux sous-groupes



apparaissent aussi : le parfait garçon, qui cherche par tous les moyens à invisibiliser ses attirances et à se faire pardonner, en étant toujours et partout le meilleur, le fait qu'il est ou se dévoilera un jour comme «différent», et le caméléon, qui joue consciemment le rôle d'un garçon hétérosexuel, poussant parfois jusqu'à l'homophobie, en sachant fort bien en son for intérieur que cela est une façade qui finira par s'écrouler... mais le plus tard possible, espère-t-il.

C'est à l'école que les jeunes hommes homosexuels interrogés rapportent avoir subi le plus de pression à la conformité et le plus de harcèlement de toutes sortes sans qu'aucune intervention ne soit faite pour leur venir en aide, au contraire même dans certains cas, professeurs et personnels scolaires participant à la stigmatisation qu'ils subissent. La famille est aussi un lieu problématique lorsque l'orientation homosexuelle d'un jeune est révélée : peu de parents sont préparés à cette annonce et peu réagissent avec calme ou sérénité, du moins dans un premier temps. Les lieux publics en général constituent aussi des endroits où le risque d'être insultés, harcelés ou agressés est très réel. Enfin, les médias, en ne parlant guère de l'homosexualité que sur le mode du drame ou du ridicule, participent aussi au silence et à la stigmatisation qui entourent l'homosexualité, en particulier chez les jeunes. Bref, peu ou pas du tout de modèles positifs et viables leur sont présentés et ils en souffrent forcément.

Quelles pistes de solutions dès lors prôner? Elles sont multiples et se situent à divers niveaux. D'abord l'école dans son rôle de socialisation manque actuellement à son devoir de faire en sorte que chaque enfant ou adolescent s'y sente accueilli et surtout en sécurité. Aucun programme n'existe pour faire place à la réalité homosexuelle ou à la diversité sexuelle (comme on l'a fait pour lutter contre le racisme ou le sexisme par exemple). Une formation des personnels scolaires et socio-sanitaires oeuvrant auprès des jeunes est donc un *must*. Les médias ont aussi à corriger leur tir, ce qui débute à peine, en présentant notamment des images positives de l'homosexualité à tous les âges de la vie.

Des groupes d'entraide pour les jeunes gays et lesbiennes auraient aussi avantage à être développés, par exemple pour les 14-18 ans et les 18-25 ans, comme cela se fait de plus en plus au Québec avec le soutien des services public de protection de la jeunesse ou de santé publique. Ces groupes ont le grand mérite de sortir ces jeunes de l'isolement et de leur

permettre une socialisation avec des pairs qui souvent leur fait cruellement défaut. Enfin, les lieux publics devraient être plus ouverts à la diversité sexuelle : un travail de sensibilisation du grand public mais aussi des milieux policiers ou sociaux qui veillent à la sécurité de ces lieux publics serait bienvenu.

En somme, beaucoup reste à faire pour les jeunes homosexuels si l'on veut qu'ils sentent qu'ils ont une place dans nos sociétés et qu'ils ont droit au bonheur eux aussi. Les suicides complétés ou les tentatives de suicides chez ce groupe n'est que le signe alarmant qu'il est plus que temps de reconnaître leur existence, de leur faire une place à part entière comme jeune et citoyen.

NB : Ce texte reprend, dans ses grandes lignes, les résultats de la recherche publiée par le conférencier (en collaboration avec Simon Lajeunesse) sous le titre MORT OU FIF: la face cachée du suicide chez les garçons, VLB éditeur, 2001.

# DEPRESSION, TENTATIVES DE SUICIDE ET PRISE DE RISQUE PARMIS LES LECTEURS DE LA PRESSE GAY FRANÇAISE

*Philippe ADAM, Institut de Veille Sanitaire, Saint-Maurice, France*

Cette présentation traite des dépressions et des tentatives de suicide parmi les gays français et de l'association qui existe entre ces états dépressifs et la prise de risque vis-à-vis du VIH avec les partenaires occasionnels.

Les résultats présentés sont issus de l'Enquête presse gay 2000 menée par l'Institut de Veille Sanitaire en collaboration avec l'Agence Nationale de Recherches sur le Sida et la Direction Générale de la Santé.

## **Contexte et problématique**

Nous avons récemment observé un important relâchement de la prévention parmi les gays vivant en France. Pour expliquer ce phénomène, nous avons testé plusieurs hypothèses : changements dans la culture et le répertoire sexuels, impact des nouveaux traitements, etc. Mais nous avons également voulu évaluer l'état de santé psychologique des gays et étudier en quoi le mal-être de certains d'entre eux pourrait expliquer leurs prises de risque.

Jusqu'à cette enquête, il n'existait en France aucune donnée quantitative sur la dépression et les tentatives de suicide parmi les gays alors que ces problèmes sont bien documentés en population hétérosexuelle.

## **Méthodologie**

L'Enquête presse gay est une enquête périodique nationale. Elle repose sur un questionnaire anonyme auto-administré de 120 questions sur les modes de vie gays et la prévention.

Trois questions portaient sur la santé psychologique. Il était demandé aux gays :1) s'ils avaient souffert d'une dépression dans l'année, dans le passé ou jamais ; 2) s'ils avaient consommé des anti-dépresseur dans l'année ; et enfin, 3) s'ils avaient déjà fait une tentative de suicide au cours de leur vie.

Entre juin et septembre 2000, le questionnaire a été diffusé gratuitement par 20 magazines gays français et 4 sites internet.

4753 questionnaires remplis par des hommes et 209 remplis par des femmes ont été collectés. Pour des raisons d'effectifs, cette présentation sera centrée sur le cas des hommes.

Pour ce qui est des répondants masculins, l'échantillon se caractérise par une forte représentation des personnes qui vivent en région parisienne (42%) et qui sont allés à l'université (62%). L'âge moyen est de 35 ans. La plupart (91%) des répondants se définissent comme gays. La moitié ont un partenaire stable. 12% des répondants sont séropositifs pour le VIH.

### **État des lieux à partir des auto-déclarations des hommes ayant répondu à l'enquête**

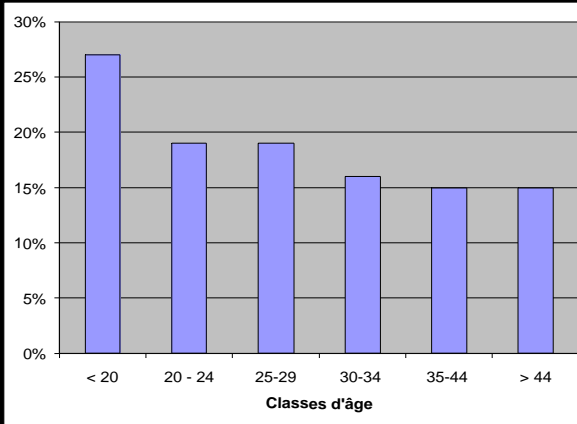
Nous commencerons par dresser un état des lieux à partir des auto-déclarations des répondants. Parmi eux, 17% déclarent avoir déjà fait une tentative de suicide au cours de leur vie. Il n'y avait pas de groupe témoin hétérosexuel dans notre étude mais les données de l'enquête du CFES indiquent que 3% des hétérosexuels masculins vivant en France ont fait une tentative de suicide au cours de leur vie. En France, les gays ont donc presque 6 fois plus de chance de faire une tentative de suicide que les

hétérosexuels masculins. Cette estimation est cohérente avec celles des études américaines menées par Bell et Weinberg dans les années 1970 ou par Cochran et Mays en 2000. Ces deux études estimaient la part des tentatives de suicides parmi les homosexuels et parmi les hétérosexuels à 18% et 3% respectivement pour la première étude et à 20 et 4% pour la seconde.

Étudions à présent les variations selon l'âge dans les déclarations de tentatives de suicides. Les données de l'enquête Baromètre du CFES montrent qu'en population générale masculine, les déclarations de tentatives de suicide au cours de la vie augmentent d'abord régulièrement pour atteindre un maximum de 4,6% parmi les 26-34 ans et diminuent ensuite chez les hommes plus âgés.

Parmi les hommes ayant répondu à l'Enquête presse gay, on observe également que le fait de déclarer avoir fait au moins une fois une tentative de suicide dans sa vie varie fortement selon la classe d'âge du répondant. Notons d'emblée que notre enquête n'est pas un bon dispositif pour toucher les très jeunes gays. Le répondant le plus jeune de l'enquête a 14 ans mais nous ne comptons que 55 répondants de moins de 19 ans. En dépit de ces limites, les données de l'enquête presse gay sont intéressantes car elles montrent 1) que pour toutes les classes d'âges les déclarations de tentatives de suicide sont très au dessus de celle des hétérosexuels masculins et 2) que le calendrier est avancé chez les gays.

## Population gay : Tentatives de suicide au cours de la vie (%) selon l'âge et le sexe



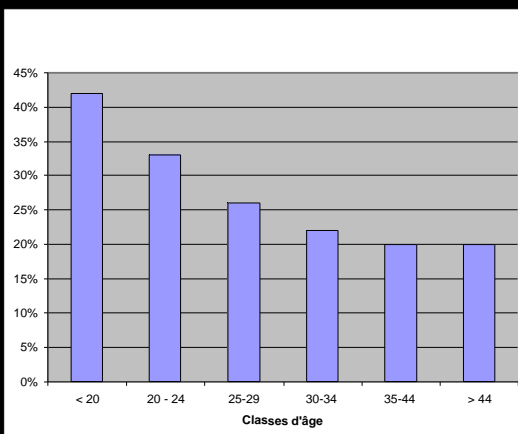
Le graphique précédent montre que le taux de déclaration de tentatives de suicide est déjà à son maximum (27%) parmi les moins de 20 ans puis il décroît régulièrement avec l'âge pour se stabiliser autour de 15% après 35 ans. On retrouve donc le phénomène d'absence d'effet cumulé dans les déclarations de tentatives de suicide selon l'âge que nous avons vu précédemment pour la population hétérosexuelle. Ici encore cet absence d'effet cumulé s'explique en partie par le fait que les hommes qui ont réussi leur tentative de suicide sont absents des classes d'âges les plus âgées. L'explication principale tient cependant à l'existence d'un biais déclaratif. Avec l'avancée en âge, les individus ont tendance à réévaluer à la baisse la gravité de ce qui s'est passé dans leur jeunesse.

On aura une autre illustration de cet effet déclaratif en comparant les déclarations de dépression dans l'année avec les consommations d'antidépresseurs.

La moitié (52%) des hommes ayant répondu à l'enquête déclarent avoir déjà fait une dépression au cours de leur vie dont 24% dans les douze derniers mois ce qui constitue une proportion importante. Enfin, 16% des répondants ont consommé des antidépresseurs dans l'année.

Le tableau suivant montre les variations selon l'âge dans les déclarations de dépression dans l'année.

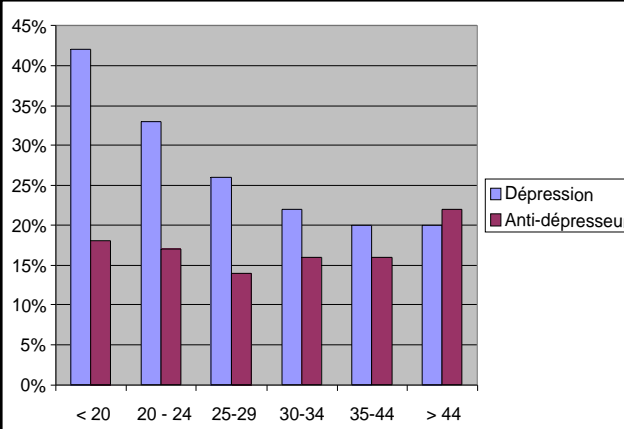
## Population gay : Dépression (dans l'année) selon l'âge



Une fois encore, le taux de déclaration de dépression dans l'année est maximal chez les moins de 20 ans (43%). Il passe ensuite à 33% chez les 20-24 ans puis décroît encore pour se stabiliser autour de 20% à partir de 35 ans. Ces chiffres témoignent de l'importance du mal-être chez les jeunes gays durant la période de découverte de soi et du « come out ». Mais, il faut également noter que, pour une proportion importante de gays, ce mal-être persiste à l'âge adulte.

Pour repérer les biais de déclaration, on a comparé les déclarations de dépression dans l'année avec un autre indicateur moins subjectif, à savoir la consommation d'anti-dépresseurs dans l'année qui fluctue assez peu avec l'âge.

## Population gay : Dépression (dans l'année) et anti-dépresseurs (dans l'année) selon l'âge



On constate dans le graphique précédent que l'écart entre la déclaration de dépression et la consommation d'antidépresseur (les bâtons les plus foncés de la diapo) est maximum chez les plus jeunes (24 points chez les moins de 20 ans ; 16 points chez les 20-24 ans) puis qu'il se résorbe progressivement avec l'âge.

Ceci atteste de l'existence du biais déclaratif déjà évoqué. Par le biais de leur réponse, les jeunes gays expriment une situation de mal-être qui ne correspond cependant pas toujours à la définition clinique de la dépression. Au contraire, avec l'âge, les individus ont tendance à relativiser leur situation et à déclarer des états qui correspondent plus à cette définition clinique de la dépression.

## Les déterminants sociaux du mal-être chez les gays



La taille de l'échantillon des hommes ayant répondu à l'enquête et la multitude de variables disponibles dans le questionnaire de l'Enquête presse gay permettent de prendre toute la mesure de la dimension sociale du « mal-être » des gays.

	Dépression (dans l'année)	Tentative de Suicide (dans la vie)
<b>Age</b>		
– Moins de 25 ans	35%	21%
– 25 et plus	22% $p=0,000$	16% $p=0,004$
<b>Université</b>		
– Oui	21%	13%
– Non	28% $p=0,000$	23% $p=0,000$
<b>Revenu</b>		
– < 6000 F	35%	24%
– 6 000 - 10 000F	26%	23%
– > 10 000 F	18% $p=0,000$	11% $p=0,000$
<b>Zone</b>		
– Paris et banlieue	25%	19%
– Province	22% $p=0,026$	14% $p=0,000$

Comme le montre le tableau précédent, le fait d'avoir souffert d'une dépression dans l'année (première colonne), tout comme le fait avoir déjà fait une tentative de suicide (deuxième colonne), est associé au fait d'être jeune, au fait d'avoir un niveau d'étude et des revenus faibles et au fait de vivre en province plutôt qu'à Paris. On retrouve donc ici des facteurs de risque classiques également identifiés en population hétérosexuelle.

La situation conjugale au cours de l'année exerce également son influence. Les gays ayant le moins fréquemment souffert d'une dépression dans l'année ont une relation stable en cours (18%). Le couple exerce donc une influence protectrice vis-à-vis de la dépression, résultat totalement dans la lignée des travaux du sociologue Durkheim. A

L'opposé, les taux de dépression sont forts parmi les célibataires (27%) et, plus encore, chez les gays ayant connu une rupture conjugale dans l'année (32%). Dans la seconde colonne, on voit également que les gays qui ont connu une rupture conjugale dans l'année ont des taux de déclaration de tentatives de suicide plus élevés que les autres (20% et 16%). Le mal-être des gays est donc en partie alimenté par le fait qu'ils sont plus souvent confrontés à l'instabilité conjugale que les hétérosexuels.

On peut encore affiner l'analyse de l'influence du statut conjugal sur la dépression dans l'année en considérant le type de couple. Le taux de gays ayant souffert d'une dépression dans l'année est de 20% dans les couples non cohabitants, de 17% dans les couples cohabitants non pacsés et enfin de 12% dans les couples cohabitants pacsés. On voit donc que plus le lien social est fort et plus le couple est protecteur vis-à-vis de la dépression.

Le fait d'avoir souffert d'une dépression dans l'année est également fortement associé à l'expérience du rejet de la part des parents. Comme le montre le tableau suivant, 32% des répondants qui ont été rejetés par leurs parents dans l'année en raison de leur homosexualité ont fait une dépression, contre 23% chez ceux qui n'ont pas fait cette expérience.

<b>Rejet, homophobie &amp; mal-être</b>		
	<b>Dépression</b> (dans l'année)	<b>Tentative de suicide</b> (dans la vie)
<b>Rejet parental</b>		
– Non	23%	16%
– Oui	<b>32%</b> <small>p=0,000</small>	<b>26%</b> <small>p=0,000</small>
<b>Injures</b>		
– Non	21%	15%
– Oui	<b>32%</b> <small>p=0,000</small>	<b>23%</b> <small>p=0,000</small>
<b>Agressions</b>		
– Non	22%	16%
– Oui	<b>40%</b> <small>p=0,000</small>	<b>31%</b> <small>p=0,000</small>

La confrontation à l'homophobie en dehors de la sphère familiale est également centrale. Les taux de déclaration de dépression dans l'année sont forts parmi les hommes qui disent avoir été injuriés du fait de leur homosexualité (32% ) et, plus encore, parmi ceux qui ont été agressés (40%). Tous ces facteurs jouent également comme déterminants de la tentative de suicide (voir la seconde colonne du tableau précédent).

Le statut sérologique intervient également sur l'état de santé psychologique des répondants. Le taux de répondants ayant eu une dépression dans l'année est de 31% chez les séropositifs, contre 23% chez les autres répondants. De même, le taux de répondants ayant déjà fait une tentative de suicide est de 23% chez les séropositifs contre 16% chez les autres. Ces écarts observés sont d'autant plus préoccupants que l'enquête recrute surtout des séropositifs qui vont bien et sous-estime dès lors la prévalence des états dépressifs parmi les personnes infectées par le VIH.

Pour affiner l'analyse de la dépression, nous avons construit un modèle logistique dont on donnera ici quelques résultats simplifiés. A l'exception de la zone géographique, toutes les variables associées à la dépression dans l'année en analyse univariée se maintiennent en analyse multivariée. Par ailleurs, plusieurs effets d'interactions apparaissent également qui suggèrent que la dépression atteint des niveaux particulièrement élevés dans certains segments de la population gay :

- L'effet perturbateur de la rupture conjugale atteint son apogée à la fois chez les jeunes gays de moins de 25 ans et chez les gays possédant un faible niveau d'éducation. Le fort attachement de ces deux sous-groupes à l'idéal du couple et leur plus grande difficulté à le réaliser pourraient expliquer que les effets de la rupture conjugale soient chez ces gays très mal vécus.

- Le risque de dépression associé à la séropositivité est également considérablement amplifié lorsque les personnes séropositives ont moins de 25 ans mais aussi lorsque, quel que soit leur âge, elles ont un revenu mensuel très bas moins.

## **Dépression, tentatives de suicide et prises de risque vis-à-vis du VIH/SIDA**

Les données précédemment exposées sont d'autant plus préoccupantes que l'état de mal-être psychologique de certains gays exerce une influence sur leurs prises de risque.

Nous nous trouvons actuellement à un moment charnière de l'histoire de l'épidémie de VIH/Sida. En France, entre 1997 et 2000, nous avons observé une augmentation de la part des gays Français ayant pris des risques que ce soit dans les couples et avec les partenaires occasionnels. En outre la nature du risque a changé. Dans certains sous groupes de la population gays, nous avons observé une banalisation des prises de risque répétées voire régulières qui risque d'entraîner des conséquences importantes en termes de transmission du VIH. Une pluralité de causes semblent être à l'origine du phénomène : au cours des dernières années, on a observé des changements dans la culture et le répertoire sexuels, les nouveaux traitements ont également modifié les perceptions du risque des gays et la vie sociale et sexuelle de séropositifs traités. Nous avons également voulu tester l'hypothèse d'un lien entre les prises de risque et mal-être. On a certes beaucoup parlé de ce thème depuis de nombreuses années mais il n'existait là encore aucune donnée quantitative permettant de faire la part des choses.

Parmi les gays ayant eu des partenaires occasionnels, le taux de répondants ayant eu des rapports anaux non protégés avec eux est plus élevé parmi les gays ayant souffert d'une dépression dans l'année que parmi les autres répondants (21%, contre 26%).

Les prises de risque sont également plus importantes chez les gays qui ont déjà fait une tentative de suicide que chez les autres (22%, contre 26%).

	Univarié		Multivarié (RL)		
	N	UAIC	Khi-2	ORa [IC à 95%]	Khi-2
<b>Dépression (année)</b>					
Non	2775	21%		réf.	
Oui	927	26%	p=0,002	<b>1,3 [1,1 -1,5]</b>	p=0,01
<b>Tentative de suicide (vie)</b>					
Non	3074	22%		réf.	
Oui	622	26%	p=0,009	<b>1,3 [1,0 - 1,5]</b>	p=0,03

Comme on peut le voir dans la seconde colonne du tableau précédent, l'influence de chacun de ces deux facteurs se maintient en analyse multivariée.

Le résultat le plus intéressant (voir le tableau suivant) est cependant l'influence de l'état psychologique sur la fréquence des prises de risque.

## Nombre de pénétrations anales non protégées dans l'année avec des partenaires occasionnels selon l'état psychologique

	AUCUNE	1-2	> 2
Ensemble des répondants	77%	12%	11%
Détail parmi les répondants...			
● Sans tentative de suicide ni dépression	78%	12%	10%
● Avec tentative de suicide et dépression dans l'année	69%	12%	19%

Parmi l'ensemble des répondants ayant eu des partenaires occasionnels dans l'année, 12% ont eu seulement « une ou deux » pénétrations non protégées avec eux et 11% en ont eu plus de deux, ce qui peut aller jusqu'à plusieurs fois par mois ou par semaine. Il n'y a pas d'influence de l'état psychologique sur les prises de risque rares et accidentelles mais un impact très net sur le fait de prendre des risques de façon répétée ou régulière. Ainsi, parmi les gays ayant eu des partenaires occasionnels, le taux de répondants qui ont eu plus de deux pénétrations non protégées avec eux passe de 10% chez les répondants qui n'ont jamais fait ni tentative de suicide, ni de dépression, à 19%, soit le double, chez ceux qui ont déjà fait une tentative de suicide et qui ont eu une dépression dans l'année.

Ainsi, le mal-être de certains apporte sa contribution au phénomène de banalisation des prises de risque répétées observée au sein de la population gay.

## Conclusion

Les données collectées sur les tentatives de suicide et les dépressions témoignent de la persistance d'une part importante de mal être parmi les gays. Ceux-ci se trouvent dans une situation de fragilité ou de vulnérabilité très supérieure à celle des hétérosexuel masculin. Ceci s'explique par le fait qu'aux déterminants sociaux classique du mal être (jeunesse, faible niveau socio-culturel et faible revenu) s'ajoute chez certains gays l'influence de rupture conjugale assez fréquentes, du rejet parental, de l'homophobie persistante de la société et enfin de la séropositivité.

On a également pu montrer que bien qu'étant d'une ampleur particulièrement préoccupante parmi les jeunes, le mal être ne disparaît pas avec l'avancée en âge mais persiste chez certains adultes.

De même, il apparaît clairement que le mal-être de certains gays apporte sa contribution à leurs prises de risque et, plus précisément, aux comportements de non protection répétés ou réguliers lors des rapports sexuels notamment avec les partenaires occasionnels.

Les liens observés entre prises de risque et états dépressifs indiquent que l'on ne peut demander à la population gay de gérer efficacement la prévention sans se soucier plus globalement de son bien être. Ceci passe d'abord par le renforcement des programmes de soutien psychologique en direction des gays les plus fragilisées psychologiquement. Par ailleurs, l'adoption de nouvelles mesures législatives visant, par exemple, à pénaliser les injures et discriminations à l'égard des personnes homosexuelles, comme à l'égard des autres groupes minoritaires – notamment ethniques –, pourraient indirectement contribuer à améliorer la prévention du sida en favorisant l'intégration sociale des gays.

# LES AVENTURES DE WILLIAM

**Une campagne de prévention du sida à l'intention des jeunes  
homosexuels**

*Thierry Martin, responsable de projet, asbl Ex Æquo*

## **Pourquoi cette campagne?**

De nombreuses recherches nous montrent que les jeunes hommes qui se posent des questions par rapport à leur identité sexuelle sont moins réceptifs aux messages de prévention. En effet, leur priorité, à ce moment, est plutôt d'essayer de comprendre ce qui leur arrive. "Suis-je normal? Est-ce que cela va passer? Que va penser mon entourage? Et mes parents?..." Autant de questions qui préoccupent davantage les jeunes que la question du préservatif.

En outre, nous savons depuis longtemps qu'il existe une relation entre la solitude et l'estime de soi et les comportements à risque. Enfin, les derniers chiffres épidémiologiques qui nous viennent des États-Unis montrent une augmentation inquiétante des infections au VIH parmi les jeunes homosexuels.

Pour toutes ces raisons nous avons fait le choix de réaliser une nouvelle campagne spécifique pour les jeunes, qui est en quelque sorte la suite de la campagne « Jeunes hommes entre eux » réalisée par Ex Æquo et diffusée par la plupart des centres de planning familial en 1997.



## **Présentation du projet**

### **La bande dessinée**

Toute la campagne se base sur la diffusion d'une bande dessinée. Celle-ci comprendra une dizaine de scénarios de trois cases présentant, sous forme humoristique, des tranches de vie qu'un jeune qui se pose des questions relatives à son identité sexuelle pourrait rencontrer. Ces petites histoires ont d'ailleurs été construites en étroite collaboration avec des jeunes. En effet, un groupe de travail a été créé afin d'alimenter les réflexions quant aux thématiques abordées dans la bande dessinée.

### **Le groupe porteur**

Ce groupe était composé de représentants de groupes de jeunes, comme les cercles homosexuels étudiants, le Kot A Projet Accueil Homosexualité de Louvain-la-Neuve, mais aussi de jeunes homosexuels que nous avons pu rencontrer par effet « boule de neige ».

### **Les entretiens individuels avec des jeunes**

Parallèlement à ce groupe de travail, la construction du contenu de la bande dessinée a pu également s'enrichir de l'interview de plusieurs jeunes homosexuels. Ces interviews, réalisés par l'expert d'Ex Æquo, se concentraient sur la structuration identitaire.

Sur base de ces informations, des projets de scénarios ont été réalisés par un scénariste professionnel et ensuite discutés au sein du groupe de travail et avec l'expert de l'association. Sur base des commentaires recueillis, le dessinateur a pu mettre en scène l'histoire finale. Il est également à noter que des éléments de l'histoire comme les personnages, leur milieu de vie, leurs caractéristiques ont été longuement réfléchis en étroite collaboration avec le groupe de jeunes homosexuels.

## **Questions et thèmes abordés**

Le contenu de la bande dessinée se centre essentiellement sur les questions relatives à l'identité sexuelle et à la structuration identitaire. Concernant le versant de la prévention, il s'agit de formuler clairement et de manière simple les conseils de prévention élémentaire et d'orienter vers Ex Æquo pour obtenir des informations plus précises. Il s'agit ici de ne pas mélanger les questions relative à l'identité sexuelle et les questions relatives à la santé pour éviter ainsi tout amalgame entre sida et homosexualité. Sur le versant de l'identité sexuelle et de la structuration identitaire, il s'agit essentiellement de faire place à certains questionnements en les posant comme légitimes. En ce sens, la bande dessinée n'a pas l'intention de donner des réponses au sujet de l'identité sexuelles mais plutôt d'indiquer de manière humoristique – dans un but de dédramatisation – que des questions peuvent se poser et qu'il est important d'y accorder une attention particulière.

Chaque histoire comprend un titre humoristique tentant de présenter de manière positive le contenu de la tranche de vie.

Il est également important que la bande dessinée n'apparaisse pas comme une promotion de l'homosexualité, car alors elle raterait son objectif d'accessibilité large et susciterait des réticences compréhensibles de la part des relais et de l'entourage des personnes ciblées.

A côté de ces petites histoires, le jeune peut aussi trouver un peu d'information en rapport avec le thème de la bande dessinée ainsi que les coordonnées des lieux d'écoute qui peuvent répondre aux questions des jeunes.

## **Diffusion et sensibilisation des relais**

La bande dessinée doit être diffusée dans toute la Communauté française, par l'intermédiaire de différents relais généralistes c'est-à-dire des relais non homosexuels comme les Centres locaux de promotion de la santé, les centres de planning familial, les centres PMS, ... afin de toucher les jeunes en phase de questionnement identitaire qui ne fréquentent pas le

milieu commercial et associatif homosexuel. Il est prévu de sensibiliser la Ministre de la Santé de la Communauté française afin qu'elle soutienne fortement le projet, ce qui aurait vraisemblablement un impact sur le plan de l'efficacité de la diffusion.

Dans le cadre de la diffusion de la bande dessinée, une campagne d'information et de présentation des Aventures de William auprès des relais est prévue afin qu'ils puissent devenir progressivement des interlocuteurs pour les jeunes qui se posent des questions relatives à leur identité sexuelle. C'est également une façon de les sensibiliser à la question de l'homosexualité et de les inviter à réfléchir sur la manière d'aborder ces questions dans le cadre de leurs animations auprès des jeunes.

Ces réunions nous permettront de récolter des informations sur la réceptivité de la bande dessinée auprès des jeunes eux-mêmes, auprès de l'entourage et des relais. Ces éléments d'évaluation seront utiles pour la réalisation des futurs numéros des Aventures de William.

Suite au prochain numéro !

# **TOM ET PEDRO, MAX ET JEANNE, CHLOE ET SARAH ...**

**Une campagne de sensibilisation à l'homosexualité à l'attention des jeunes de 16 à 22 ans, mise en œuvre par l'asbl 1/10**

***Catherine Vegairginsky, Coordinatrice au Centre Local de Promotion de la santé de Bruxelles***

## **Introduction**

En Chine, il y a quelques semaines l'homosexualité était rayée des maladies psychiatriques (1977 pour les pays occidentaux). Les couples homosexuels se marient légalement en Hollande depuis 3 mois.

En Belgique, le monde politique réfléchit à l'opportunité d'accorder aux couples homosexuels le droit au mariage et, pour la première fois en Communauté française, une campagne de sensibilisation à l'homosexualité est adressée aux jeunes indépendamment de leur orientation sexuelle.

## **Un environnement social suffocant...**

L'expérience concernant la santé mentale des jeunes homosexuels trouve son expression la plus dramatique dans le risque élevé des tentatives de suicide. Une recherche réalisée en Flandre (Vincke et van Heeringen 1997) montre que 5,9 % des jeunes hommes hétérosexuels déclarent avoir tenté de se suicider, 12,4 % parmi les jeunes hommes homosexuels ou bisexuels font la même déclaration, 5,4 % parmi les filles hétérosexuelles et 25 % parmi les filles homosexuelles.

Les symptômes psychiatriques qui apparaissent chez les jeunes homosexuels sont explicables en termes socioculturels plutôt qu'en termes psychologiques. La solitude, l'isolement, la discrimination, le sentiment d'être différent, l'agressivité verbale et physique, les moqueries, l'incapacité à communiquer ses émotions à l'entourage (famille et amis) restent les principales difficultés rencontrées par les jeunes homosexuels.

## **Présentation du projet**

Le projet a reçu le soutien de la Communauté française. Il a été mené en collaboration avec Ex Æquo, la Fédération des Associations Gays & lesbiennes, Adzon, le Planning familial Séverine, Infor Homo.

## **Objectifs**

L'objectif général de cette campagne est d'améliorer l'attitude des jeunes à propos de l'homosexualité.

Ce projet a la particularité de s'adresser aux jeunes indépendamment de leur orientation sexuelle. Actuellement, l'homosexualité fait l'objet d'un débat social important. Cette campagne souhaite contribuer à mieux informer les jeunes, ainsi qu'à mieux comprendre les problèmes auxquels les jeunes qui se posent des questions sur leur orientation sexuelle sont confrontés.

A travers cette campagne nous souhaitons :

- Encourager les jeunes à réfléchir aux questions relatives à l'orientation sexuelle.
- Apporter aux jeunes, à travers des témoignages, une série d'informations sur les questions qui se posent les jeunes homosexuel(le)s et leur vie.

- Informer les jeunes en questionnement sur leur orientation sexuelle des ressources existantes en Communauté française.

## **Un peu de méthodologie : la participation des acteurs**

La participation des acteurs, à la fois celle des partenaires et celle du public concernés par cette campagne fut un maître mot tout au long du processus de réflexion et de conception.

La participation peut être un outil et une fin en soi. Sa mise en œuvre repose sur l'idée qu'on ne peut résoudre les « problèmes » d'une population sans que cette population ne soit associée à l'analyse, à l'expression et à la résolution de ces « problèmes ».

Une action ne saurait être efficace sans un enracinement dans la réalité du terrain social.

La participation envisagée comme un moyen s'attache à la réussite finale du projet et non pas au projet participatif lui-même. Dès qu'on envisage la participation sous l'angle du processus, elle acquiert une dimension politique. Ce qui est primordial, ce ne sont plus les résultats escomptés mais le processus en lui-même. C'est donc bien un acte politique quand sa mise en œuvre induit des comportements nouveaux à plusieurs niveaux. Le processus de participation tend à rendre du pouvoir à la communauté et aux différents acteurs qui la composent (pouvoir= prévoir, contrôler, participer à son propre environnement).

L'enjeu politique de la participation est le perfectionnement des structures démocratiques, la participation doit donc éviter de n'être que symbolique et un alibi, d'où l'importance des notions d'éducation, de réflexion critique et d'implication.

## **De la conception à la promotion**

### **Point de départ**

Lors de l'opération Forum J, organisée par la Communauté française dans le but de permettre aux jeunes de débattre de questions de société et de formuler des propositions aux mandataires politiques, une réelle demande de la part des jeunes et une disponibilité à accueillir favorablement ce type de campagne ont été constatées.

### **Mise en place d'un groupe de travail et de réflexion**

Un groupe de travail a été mis en place et coordonné par le CLPS de Bruxelles. Il était composé de partenaires représentatifs de divers secteurs (Centre de planning familial, associations de jeunes homosexuels, sociologue, centre d'écoute téléphonique, ...). Ce groupe de réflexion a été amené à s'interroger sur les croyances des jeunes face à l'homosexualité. Ce groupe de travail est représentatif de divers secteurs qui se montrent intéressés par les questions que se posent les jeunes à propos de leur orientation sexuelle et principalement les secteurs de la santé et du social (voir liste des partenaires).

### **Organisation de Focus Groups**

Le groupe de travail a été amené à s'interroger sur les croyances des jeunes face à l'homosexualité et pour ce faire 3 groupes focus ont été organisés auprès de jeunes de 14 à 20 ans. Ces groupes ont permis de mettre en évidence des thèmes récurrents :

- La question du choix des réflexions du type : l'homosexualité est une question de choix

- La question de la solitude à vivre une différence par rapport à ce qui serait considérée comme une norme, une « normalité »
- L'expression du dégoût face à l'inconnu
- Le respect de la différence, la tolérance

A partir de ces thèmes et sachant que la campagne consistera en la diffusion de dépliants et affiches visibles dans les bus de la Communauté française, le groupe de travail associe d'emblée à la réflexion des graphistes chargés de l'aider en termes de communication.

Il est important de préciser que ces graphistes sont d'accord avec l'idée que leurs propositions risquent d'être remises en question par les jeunes qui seront interpellés pour émettre un avis sur les visuels.

### **Participation des jeunes à la conception de la campagne**

Comment savoir si les jeunes de 14 à 20 ans, notre public-cible, va apprécier nos propositions si ce n'est en suscitant leurs réactions ?

Les maquettes des affiches et des dépliants sont montrées à des jeunes, questionnés dans la rue ou à l'occasion d'un cours, dans diverses régions de la Communauté française. Il s'agit d'évaluer leurs réactions face aux visuels et textes proposés ainsi que d'entendre leurs impressions, commentaires, critiques, réflexions et propositions.

### **Conception des outils de la campagne**

Sur base des commentaires des jeunes, les visuels et textes ont été retravaillés pour aboutir aux produits finis:

- 3 affiches : un couple de lesbiennes, un couple d'homosexuels et un couple d'hétérosexuels.



- 1 dépliant reprenant le visuel des 3 affiches et les témoignages des jeunes, le site Internet, les lignes d'écoute et les coordonnées des groupes de jeunes homosexuels.
- Un site Internet
- Un spot radio

### **Visibilité de la campagne**

Nous avons prévu une importante campagne de visibilité (affichage dans les bus en Communauté française, spots radio sur Radio Contact, stands d'information) et un large réseau de diffusion afin de faciliter l'accès aux différents outils (Fédération des Centres de planning Familial, des nombreux Centres Informer Jeunes, Centre Locaux de Promotion de la Santé, Site Internet, etc.)

### **Évaluation du projet**

Il s'agira d'évaluer le nombre d'appels reçus au numéro vert, le nombre de contacts avec les acteurs concernés, l'utilisation du site Internet, mais au-delà du nombre de demandes, il est essentiel de connaître l'impact de cette campagne sur le public-cible. Pour le mois de septembre, nous nous sommes engagés, avec l'aide du professeur Vincke, à évaluer la visibilité de la campagne, si elle a modifié des connaissances et/ou une opinion sur l'homosexualité, et éventuellement un comportement.

# LA SOCIÉTÉ ET LES INDIVIDUS : ESQUISSE D'UN PLAN D'ACTION

*François Sant'Angelo, Président de la FAGL*

Le rôle de la Fédération des Associations gayes et lesbiennes (FAGL) dans un domaine comme le suicide et les jeunes gays et lesbiennes est de faire tout son possible pour que les efforts des pouvoirs publics et du secteur privé se penchent résolument sur les facteurs extérieurs liés à l'état de notre société dont les résultats pourraient être bénéfiques sur certains phénomènes qui pourraient bien être des causes de suicide chez les jeunes gays et lesbiennes.

Il y a d'abord la lutte contre l'homophobie, l'injure et les discriminations, qui doit nécessairement passer par le vote de la loi réprimant les discriminations en général; le texte, qui est la transposition en droit belge de l'article 13 du Traité d'Amsterdam et des deux directives européennes sur la non-discrimination, est actuellement en discussion en commission de la justice du Sénat. Ce texte est le fruit d'un travail intense effectué par les deux fédérations (néerlandophone et francophone) auprès des instances politiques. Ce texte deviendra loi si le calendrier prévu est respecté dans le courant de l'année 2002. Cette loi jouera bien sûr ses rôles répressif, réparateur, éducatif et préventif, mais elle va également révolutionner, tant dans le domaine de l'orientation sexuelle, du handicap, de la caractéristique physique que de la maladie, par exemple, l'approche de la société vis-à-vis des minorités. Il ne s'agira plus pour la société d'exiger l'intégration des minorités dans ses structures telles qu'elles sont, mais il s'agira pour la société de se transformer pour permettre à chacune et chacun de vivre tel qu'il est et pas tel que la société voudrait qu'il soit. Donner sa juste place à chacun et par là même changer le regard porté sur lui par la société.

La lutte contre les discriminations passe aussi par l'égalité des droits, par la reconnaissance légale du couple de même, tant dans le cadre du

contrat d'union civile que du mariage, à haut contenu symbolique, voire de respectabilité, qui fait beaucoup pour changer l'image de l'homosexualité dans le grand public et même chez certains homosexuels qui ont un peu trop assimilé, intériorisé, le discours du groupe dominant, pour ne pas parler dans certains cas, de l'opresseur. Il suffit de lire encore certains propos contestant l'aptitude des couples de même sexe à élever des enfants.

Mais la société est avant tout faite d'individus, ce sont eux aussi que la Fédération veut atteindre plus directement pour que ce regard jeté sur l'homosexuel change.

Et le premier domaine sur lequel concentrer nos efforts est celui de l'école. Combien de fois par jour n'entendons-nous pas l'injure « pédé » fuser dans les cours de récréation ou ailleurs. Une conscientisation doit être amenée auprès des ministères de l'éducation pour que ce thème soit clairement abordé dans les classes, dès le niveau primaire. Il s'agit de réunir les responsables de réseaux, les directions d'écoles, les professeurs, les Centres psycho-médicaux sociaux, les médiateurs scolaires pour que la sensibilisation, l'information correcte et le climat dans l'école soit favorable à l'épanouissement du jeune qui découvre peu à peu que son orientation affective diffère de celle de la majorité de la classe.

La FAGL au travers de sa commission Jeunesse va placer sa priorité de la rentrée sur cette question, en faisant se rencontrer précisément tous les interlocuteurs cités. À ce niveau, je voudrais aussi rendre hommage au travail accompli par nos partenaires et amis de la FWH (Federatie Werkgroepen Homoseksualiteit), qui ont pu mettre sur pied une formation exemplaire dans les écoles; mais ce travail risquerait d'être sérieusement compromis si la Ministre Flamande actuelle de l'Enseignement persistait à ne pas vouloir débloquer les fonds nécessaires à la poursuite du projet.

Un gros travail est également nécessaire au niveau des lieux de travail et des médias. Dans les mesures à prendre pour lutter contre le harcèlement moral, nous estimons que cette dimension ne doit pas être négligée et qu'elle doit même être abordée au grand jour sans faux-fuyants. Un travail de sensibilisation avec les employeurs – par exemple avec les commissaires de police – s'impose. En matière de médias, les choses ont bien évolué, même s'il ne faut pas pavoiser; songeons notamment à

l'impact positif suscité par cet événement annuel qu'est la Belgian Lesbian and Gay Pride, encore et toujours nécessaire pour ce passage de l'ombre à la lumière du grand jour, aboutissement pour beaucoup du processus intime du coming in au coming out et à l'acceptation de soi; mais n'oublions pas non plus que la Pride est avant tout une manifestation politique dans laquelle d'ailleurs de plus en plus de personnalités politiques apparaissent.

Je souhaiterais terminer cette intervention en rendant un hommage aux associations gays et lesbiennes qui jouent un rôle extraordinaire dans l'accueil de première ligne et dans le travail de sensibilisation qu'elles accomplissent souvent avec très peu de moyens et beaucoup de bénévolat; je songe à la brochure « Féminin/Masculin » éditée par le SIPS en collaboration avec le CHEL, aux associations qui s'adressent directement aux jeunes tels que Un Sur Dix et Ex æquo, aux cercles étudiants et à cette initiative tout à fait originale qu'est le Kapach à Louvain-la-Neuve.

Tout ce travail fait par les associations pour que les jeunes gays et lesbiennes se sentent mieux dans leur peau doit trouver une reconnaissance officielle et être soutenu financièrement. Je suggère aussi avec d'autres que des collaborations soient menées avec les associations généralistes telles que les mouvements de jeunesse et autres associations qui s'occupent de jeunes, aux AMO (associations en milieu ouvert), aux Centres de Planning Familial et autres institutions spécialisées d'accueil .

Je souhaiterais enfin dire que la FAGL va essayer de valoriser tout ce qui s'est dit et se dira encore aujourd'hui sur ce sujet grave auprès des pouvoirs publics, pour que notamment des études plus approfondies puissent être menées. Le rôle de la FAGL consiste aussi à stimuler l'activité des associations et des individus et la collaboration des associations autour de projets tels que fut l'organisation de ce premier séminaire, qui a pu trouver aussi le soutien des pouvoirs publics, donc certains représentants sont présents dans cette salle.

Je voudrais donc remercier l'Observatoire socio-épidémiologique du sida et des sexualités pour l'organisation pratique de ce séminaire, le Kapach et Ex æquo. Je voudrais enfin remercier Patrick Jeuniaux sans lequel cette journée n'aurait pas vu le jour.

Je vous remercie pour votre attention.

# ATTIRANCE POUR LE MEME SEXE ET ENTREE DANS LA SEXUALITE DES JEUNES DE 15 A 18 ANS EN FRANCE

*Brigitte Lhomond, Sociologue, CNRS, France*

La situation dans laquelle se trouvent à l'heure actuelle les jeunes hommes homosexuels se caractérise par la conjonction du risque de contamination par le VIH et d'un autre risque, antérieur à l'épidémie mais toujours actuel, le risque social de stigmatisation, pour reprendre l'expression de Jean-Manuel de Queiroz<sup>1</sup>. L'entrecroisement de ces deux risques, la priorité qui est donnée à l'un ou à l'autre selon le cas, est un problème tout à fait essentiel, qu'on retrouve dans les travaux de Gilbert Herdt et Andrew Boxer sur les jeunes gays et lesbiennes de Chicago<sup>2</sup>, de Marie Ange Schiltz sur les plus jeunes répondants aux enquêtes « presse gay » en France<sup>3</sup>, de l'équipe de la ligne Azur, service d'écoute téléphonique destinée aux jeunes homosexuels<sup>4</sup>, par exemple.

Le risque de stigmatisation est aussi analysé dans des textes plus anciens comme ceux de Hetrick et Martin<sup>5</sup>.

---

<sup>1</sup>Jean Manuel de Queiroz, « Construction identitaire et homosexualité », article non publié, 1995, 28p.

<sup>2</sup>Gilbert Herdt et Andrew Boxer, *Children of Horizon. How gay and lesbian teens are leading a new way out of the closet*, Boston, Beacon Press, 1993.

<sup>3</sup>Marie Ange Schiltz, « Parcours de jeunes homosexuels dans le contexte du VIH : la conquête d'un mode de vie », *Population*, n°6, 1997, pp. 1485-1538.

<sup>4</sup> *Un an d'Azur*, rapport d'activité, multigraphié, 1998.

Cette question, en partie indépendante du risque de contamination par le VIH, s'articule aussi avec la définition que l'on donne de la jeunesse. Nous savons que l'âge dit biologique est insuffisant et même parfois trompeur pour comprendre les différents découpages sociaux qui sont construits autour de la notion d'âge. Les divers âges légaux qui organisent la jeunesse (la majorité sexuelle, la majorité pénale, l'âge de l'obligation scolaire, la majorité civile etc.) sont variables dans le temps et selon les sociétés. Ainsi, par exemple, il est légal en France pour quelqu'un d'avoir des relations sexuelles à partir 15 ans, que ces relations soient hétéro ou homosexuelles, ce depuis 1981 ; par contre, en Angleterre, selon le type de relation, l'âge légal diffère.

## **1. L'enquête sur les comportements sexuels des jeunes en France (ACSJ)<sup>6</sup>, éléments méthodologiques**

Je voudrais maintenant présenter un certain nombre de résultats issus d'une enquête sur les comportements sexuels des jeunes, qui a été faite en France auprès d'un échantillon représentatif de 6445 jeunes de 15 ans (âge à la majorité sexuelle) à 18 ans (âge à la majorité civile), scolarisés ou en formation.<sup>7</sup>

---

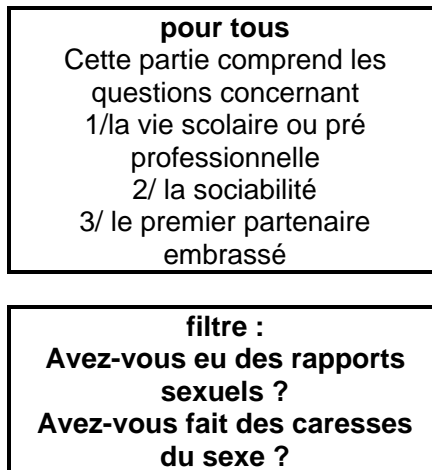
<sup>5</sup>Emery S. Hetrick, A. Damien Martin, "Developmental issues and their resolution for gay and lesbian adolescents", *Journal of Homosexuality*, vol.14, n° 1/2, 1987, pp.25-43.  
A. Damien Martin, Emery S. Hetrick, "The stigmatization of gay and lesbian adolescent", *Journal of Homosexuality*, vol. 15, n° 1/2, 1988, pp. 163-183.

<sup>6</sup>Cette enquête, financée par l'Agence Nationale de Recherche sur le sida, a été menée par Hugues Lagrange (CNRS, Paris) et Brigitte Lhomond (CNRS, Lyon), responsables scientifiques, et Marcel Calvez (UHB-CNRS, Rennes), Chantal Darsch (CEFI, Paris), Carinne Favier (MFPF, Montpellier), François Fierro (PRISM, Toulouse), Sharman Levinson (EHESS, Paris), Florence Maillochon (EHESS, Paris), Andréï Mogoutov (ANRS, Paris), Sébastien Roché (CNRS, Grenoble), Josiane Warszawski (INSERM, Paris). Les résultats ont été publiés dans H. Lagrange et B. Lhomond eds., *L'entrée dans la sexualité. Les comportements des jeunes dans le contexte du sida*, Paris, La Découverte, 1997.

<sup>7</sup> Le terrain s'est déroulé de janvier à mars 1994 dans 224 lycées et centres d'apprentissage; les entretiens, en face à face, ont duré une heure en moyenne.

Une double orientation a présidé à la construction du questionnaire : faire un tableau des pratiques sexuelles des 15-18 ans de manière à saisir les changements dans les comportements sexuels en les replaçant dans leur chronologie, et décrire le réseau de sociabilité à travers lequel les adolescents forment leurs relations amicales, amoureuses et sexuelles, réseau qui joue aussi un rôle important dans l'élaboration des normes et des valeurs. Le questionnaire se fonde sur une définition extensive de l'activité amoureuse et sexuelle : les baisers, les caresses du corps, du sexe, les rapports orogénitaux et les pénétrations, vaginales et anales sont prises en compte. Sont définis comme ayant eu des rapports sexuels les jeunes qui ont pratiqué des actes impliquant les organes génitaux d'au moins un des partenaires (soit 54,6% des jeunes interrogés).

Figure 1 : Schéma du questionnaire





<p><b>4 a/ FLIRT</b></p> <p>pour les adolescents qui n'ont pas eu de rapports sexuels et pas fait de caresses du sexe dernier partenaire embrassé, premier et dernier partenaires caressés</p>	<p><b>4 b/ RAPPORTS SEXUELS</b></p> <p>pour les adolescents qui ont eu des rapports sexuels ou fait des caresses du sexe premier partenaire et premier rapport, dernier partenaire : premier et dernier rapports sexuels</p>
--	--

5/ utilisation de drogue  
6/ perception du sida et attitudes envers les séropositifs et les malades  
7/ connaissances et attitudes face au sida  
**pour l'ensemble de ceux du module 4A et la moitié de ceux du 4B**  
8/ échelles d'attitudes psychosociales  
**pour l'ensemble de ceux du module 4A et l'autre moitié de ceux du 4B**  
9/ relations dans la famille, parler d'amour et de sexualité  
**pour tous**  
10/ signalétique

Cette définition du rapport sexuel ne va pas sans poser question<sup>8</sup>. Elle ne correspond pas à la définition du sens commun, qui présuppose un rapport de pénétration, ni à ce que la grande majorité des jeunes interrogés considèrent comme un rapport sexuel ; pour eux, « l'avoir fait » implique le coït. Ils sont néanmoins considérés dans l'enquête comme ayant eu des rapports sexuels. Cette définition extensive, que nous imposons en quelque sorte aux jeunes interrogés, est associée à des questions précises sur les différents actes sexuels qu'ils ont pratiqués, l'âge auquel ils les ont fait la première et la dernière fois et les caractéristiques de leur partenaire pour chacun de ces actes (sexe, âge, etc.). Cela nous permet de connaître précisément le répertoire et la chronologie des pratiques sexuelles de ces jeunes, quelles sont les associations d'actes, et de définir ce qui est, dans l'enquête, considéré comme leur premier rapport sexuel. Pour ceux qui ont pratiqué le coït (vaginal ou anal), la première occurrence de cette pratique définit leur premier rapport sexuel. Pour les autres, ce sont les premières pratiques orogénitales ou, si elles n'ont jamais été faites, les premières caresses du sexe avec une personne qui déterminent leur premier rapport sexuel. Cette définition à contours variables permet de prendre en compte les diverses expériences des jeunes, de ne pas réduire le rapport sexuel à la pénétration et de considérer sur le même plan les pratiques sexuelles entre personnes de même sexe, qui sont plus rarement pénétratives au début de la vie sexuelle<sup>9</sup> et sont souvent pas ou peu analysées dans les enquêtes sur les jeunes.

---

<sup>8</sup>Pour une analyse détaillée des diverses définitions employées dans les enquêtes récentes et des choix de l'enquête française sur les jeunes, voir Brigitte Lhomond, « Qu'est ce qu'un rapport sexuel ? Remarques à propos des enquêtes sur les comportements sexuels », *Mots*, n°49, 1996, pp. 106-115.

<sup>9</sup>La quasi totalité des jeunes, filles ou garçons, qui ont eu uniquement des relations homosexuelles considèrent qu'ils ont eu des rapports sexuels, qu'ils aient pratiqué ou non la pénétration.

## 2. Les jeunes attirés par des personnes de même sexe

Je voudrais maintenant me centrer sur les jeunes qui ont déclaré, dans cette enquête, une attirance pour le même sexe<sup>10</sup>. La question, posée dans la première partie de l'interview, concerne l'ensemble des jeunes, quel que soit leur degré d'engagement dans la vie amoureuse et sexuelle. Déclarer une telle attirance implique bien sûr d'en avoir conscience, mais aussi de l'assumer assez nettement pour pouvoir en parler dans le cadre d'un entretien d'enquête. Cette attirance est en quelque sorte un indicateur de l'espace possible ouvert à l'homosexualité chez ces jeunes, sans qu'elle soit en rien prédictive de leurs relations futures.

L'attirance pour l'un ou l'autre sexe a été mesurée sur une échelle à cinq positions qui reprend, en la réduisant, l'échelle homosexualité/hétérosexualité proposée par Alfred Kinsey<sup>11</sup>. 5,8% des garçons et 6,4% des filles ont déclaré une attirance pour le même sexe, quelle que soit son degré.

---

<sup>10</sup>Pour une analyse plus détaillée, voir Brigitte Lhomond, « Attirance et pratiques homosexuelles » in H. Lagrange et B. Lhomond, *L'entrée dans la sexualité, op. cit.*, pp. 183-226.

<sup>11</sup>Alfred Kinsey utilise une seule échelle de 0 à 7 pour classer un individu, échelle qui « tient compte de son expérience sexuelle manifeste et -ou- de ses réactions psychosexuelles ». Kinsey Alfred C., Pomeroy Wardell B., Martin Clyde E. *Le comportement sexuel de l'homme*, Paris, Ed. du Pavois, 1948, p.807.

Tableau 1 : Attirance détaillée pour l'un ou l'autre sexe , selon le sexe

	Garçons	Filles
Uniquement pour le même sexe	1,1	0,4
Surtout pour le même sexe mais aussi pour l'autre	0,3	0,2
Autant pour les deux sexes	1,8	1,3
Surtout pour l'autre sexe mais aussi pour le même	2,6	4,5
Uniquement pour l'autre sexe.	93,7	93,5
N.S.P.	0,5	0,1
	100%	100%
<i>Base</i>	<i>3318</i>	<i>2831</i>
<i>P</i>	<i>&lt; 0,0005</i>	

28 garçons et 7 filles n'ont pas répondu.

Si l'on considère uniquement les personnes qui ont déclaré une attirance pour le même sexe, la majorité des filles disent que cette attirance n'est pas dominante : 71% d'entre elles sont surtout attirées par l'autre sexe. C'est le cas de 45% des garçons. Une attirance exclusive pour le même sexe concerne 20% des garçons et 8% des filles.

Tableau 2 : Attirance détaillée pour le même sexe, selon le sexe, pour ceux qui déclarent une telle attirance

	Garçons	Filles
Uniquement pour le même sexe	19,7	7,7
Surtout pour le même sexe mais aussi pour l'autre	5,4	2,6
Autant pour les deux sexes	30,2	19,7
Surtout pour l'autre sexe mais aussi pour le même	44,7	70,7
	100%	100%
<i>Base</i>	173	176

Alors que les filles sont aussi nombreuses que les garçons à déclarer une attirance pour le même sexe, seule une minorité d'entre elles la considère comme exclusive ou prépondérante, comme si cette attirance pour des filles ne pouvait qu'aller de pair avec un intérêt pour les garçons. Ce n'est pas le cas des garçons attirés par le même sexe.

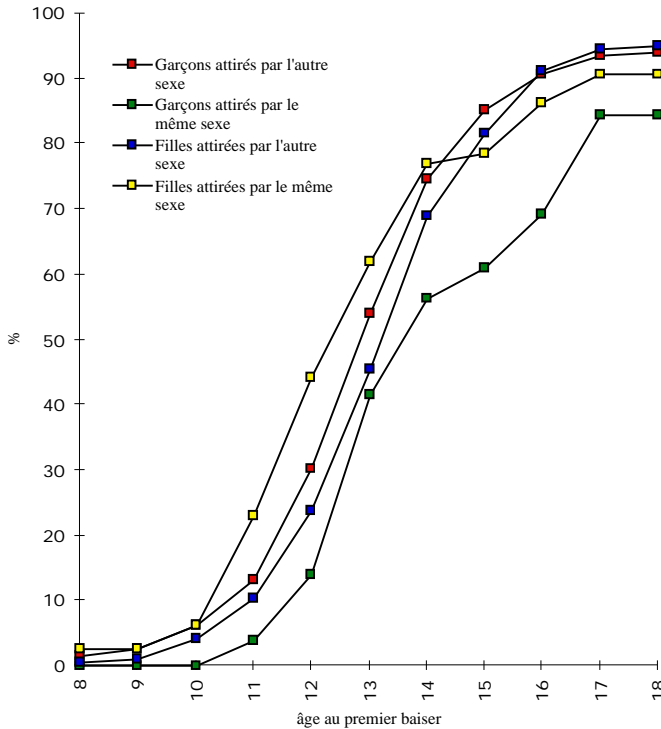
### 3. Attirance pour le même sexe et entrée dans la sexualité

Lorsqu'on considère l'âge des jeunes et leur degré d'expérience, ce sont les garçons les plus jeunes de notre échantillon (moins de 17 ans), ainsi que les moins expérimentés (c'est-à-dire ceux qui n'ont jamais embrassé ou caressé personne) qui déclarent le plus souvent une attirance pour le même sexe. Ainsi, 42% des garçons de 15 à 17 ans qui n'ont jamais flirté déclarent une telle attirance, alors que l'âge médian pour le premier baiser (âge auquel la moitié des individus ont déjà embrassé) est de 14 ans, pour les deux sexes. Pour les filles, le rapport de l'âge et de l'expérience sexuelle avec l'attirance homosexuelle n'est pas clairement visible.

On pourrait dire, d'une certaine manière, que les garçons attirés par le même sexe sont un petit peu « en retard », ce qu'on peut voir sur la figure 2. Ils commencent plus tard, sont comme freinés à entrer dans une relation de flirt et, à 18 ans, ils sont moins nombreux à avoir embrassé

quelqu'un que les autres garçons et que l'ensemble des filles. Les filles attirées par des filles sont , quant à elles, plus « précoces » : à 13 ans, plus de 60% d'entre elles ont échangé un premier baiser.

Figure 2 : Courbe d'incidence cumulée de l'âge au premier baiser, selon le sexe et le type d'attirance



On retrouve le même phénomène lorsqu'on examine l'âge des premières caresses non génitales et l'âge des premières pratiques génitales : les garçons attirés par le même sexe sont plus « réservés » dans les différentes étapes de leur entrée dans la sexualité, alors que les filles qui expriment une telle attirance sont à l'inverse plus « audacieuses ».

Cette « audace » des filles est aussi visible lorsqu'on prend en compte la masturbation. Les filles qui sont attirées par le même sexe ont beaucoup plus souvent l'expérience de la masturbation que les autres filles (60% contre 30%), se masturbent plus tôt et sont plus nombreuses à l'avoir fait lors de la semaine précédant l'enquête (15% contre 6%). Chez les

garçons, où l'expérience de la masturbation est beaucoup plus courante que chez les filles, ceux qui sont attirés par le même sexe sont légèrement moins nombreux (85%) que les autres garçons (93%) à s'être déjà masturbés. Quand ils ont l'expérience de cette pratique, ils se masturbent légèrement plus fréquemment que leurs camarades (44% l'ont fait la semaine précédent l'enquête, contre 34%).

L'entrée dans la sexualité des jeunes attirés par le même sexe se caractérise par un certain retard des garçons et une relative précocité des filles. Or la période de flirt, du premier baiser autour de 14 ans au premier rapport sexuel à 17 ans environ, est un parcours caractéristique de l'entrée dans la sexualité depuis la deuxième moitié du XX<sup>e</sup> siècle<sup>12</sup>. Entre 14 et 17 ans, les jeunes des deux sexes ont des relations affectives et physiques non génitales avec différents partenaires (à peine 10% des jeunes ont leur premier rapport sexuel avec le partenaire du premier baiser).

Or, qu'est-ce qui caractérise le flirt ? C'est un apprentissage graduel des relations entre les sexes, un apprentissage de l'hétérosexualité, auquel sont soumis aussi les jeunes qui déclarent une attirance pour le même sexe. Sur les 6500 personnes que nous avons interrogées, nous n'avons pu isoler aucun cas de flirt homosexuel. Soit l'attirance pour le même sexe s'exprime dans des relations platoniques, avec éventuellement des flirts hétérosexuels, soit pour une minorité, cette attirance va de pair avec une génitalisation des relations avec une personne de même sexe. Dans ce processus, les filles et les garçons ne se comportent pas de manière identique. Alors que les garçons attirés par le même sexe semblent plus timides, plus réticents à entrer dans le flirt hétérosexuel, les filles avec une telle attirance, à l'inverse, sont plus précoces que les autres filles et même que les garçons attirés par les filles. Plusieurs hypothèses peuvent expliquer ces processus. L'attirance pour le même sexe serait liée à une moins grande adhésion aux stéréotypes de sexe et les filles ainsi attirées feraient preuve d'une sorte de rébellion face aux injonctions tant parentales que scolaires. Ainsi, les filles attirées par le même sexe sont aussi plus nombreuses que les autres filles à boire de l'alcool, à fumer, du tabac comme du cannabis. On peut aussi considérer que les garçons

---

<sup>12</sup>Hugues Lagrange, « Le sexe apprivoisé ou l'invention du flirt », *Revue Française de Sociologie*, vol.XXXIX, n°1, 1998, pp.139-175.



attirés par le même sexe résistent plus facilement que les filles aux contraintes d'entrée dans l'hétérosexualité, dont le flirt est la première étape, ce qui peut se comprendre au vu des modes de sociabilité différenciés des filles et des garçons.

#### **4. Sociabilité et attirance pour le même sexe**

A l'adolescence, les relations amicales des garçons sont centrées, pour la grande majorité d'entre eux, sur un groupe de copains du même sexe, du même âge, qu'ils connaissent en général depuis longtemps et où les filles ont très peu de place. Les filles, elles, ont un groupe d'amis plus mixte, plus diversifié en termes d'âge, où les garçons occupent une certaine place et dans lequel les relations sont plus personnelles, plus sélectives. L'entrée progressive dans la sexualité va rendre les réseaux amicaux des filles et des garçons de plus en plus mixtes, mais sans modifier radicalement la structure du groupe de copains des garçons, qui reste majoritairement composé de vieux copains, auxquels s'adjoignent quelques filles. Les filles vont renouveler les personnes qui constituent leur groupe et en accroître la diversité.<sup>13</sup>

Les jeunes qui sont attirés par le même sexe ont des groupes d'amis, pour les filles comme pour les garçons, plus mixtes que ceux des autres jeunes. De plus, ils élisent plus souvent une personne du sexe opposé comme confident(e), en particulier pour parler des personnes qui leur plaisent. Ils sont aussi beaucoup plus nombreux que leurs camarades à connaître des ami(e)s attirés par le même sexe, surtout chez les filles<sup>14</sup>.

---

<sup>13</sup>Pour une analyse détaillée des réseaux de sociabilité des jeunes, voir Florence Maillouchon « Sociabilité et sexualité » in H. Lagrange et B. Lhomond, *L'entrée dans la sexualité*, op. cit., pp. 81-118.

<sup>14</sup>Nous n'avons pas demandé, dans le questionnaire, le sexe des personnes attirées par le même sexe qu'ils connaissaient, ce qui limite l'analyse.

Tableau 3 : Attirance pour l'un et l'autre sexe et avoir des ami(e)s attiré(e)s par le même sexe.

	Garçons		Filles	
	Attirés par le même sexe	Attirés par l'autre sexe	Attirées par le même sexe	Attirées par l'autre sexe
Copains attirés par le même sexe	33,2	10,3	51,9	19,7
Pas de copains attirés par le même sexe	66,8	89,7	48,1	80,3
<i>Base</i>	100%	100%	100%	100%
	3298			2823
P	<0,0005		<0,0005	

Il est important de noter que près des trois quarts des garçons et près de la moitié des filles ne connaissent personne qui soit, comme eux, attiré par le même sexe. Ils se trouvent sans doute dans une situation de relatif isolement, sans interlocuteur avec qui partager leurs sentiments. A cet âge, l'impression « d'être seul(e) au monde » dans cette situation est assez courante et fragilise face aux pressions normatives du groupe de pairs.

## 5. Attirance pour le même sexe et sentiments qui poussent au premier rapport sexuel

Les jeunes qui ont des pratiques sexuelles avec quelqu'un de même sexe sont peu nombreux dans notre échantillon : 1,4% des garçons et 1,3% des filles (0,3% des garçons et 0,2% des filles ont des relations exclusivement homosexuelles), ce qui rend difficile une analyse statistique.

Lorsqu'on examine les sentiments qui poussent au premier rapport sexuel (majoritairement hétérosexuel, puisque 0,6% des garçons et 0,1% des

filles ont un premier rapport homosexuel), on constate que pour ceux qui sont attirés par le même sexe, l'amour est un motif beaucoup moins souvent avancé. Les garçons insistent sur la curiosité et les filles mettent en avant le désir physique. Elles sont aussi plus nombreuses à avoir été forcées à ce premier rapport.

Tableau 4 : Sentiments qui poussent au premier rapport sexuel selon l'attirance pour l'un et l'autre sexe, pour ceux dont le premier rapport est hétérosexuel

	Garçons		Filles	
	Attirés par le même sexe	Attirés par l'autre sexe	Attirées par le même sexe	Attirées par l'autre sexe
Amour, tendresse	18,8	38,7	34,7	62,6
Attirance, désir physique	44,7	46,6	38,1	25,2
Curiosité	32,7	11,5	11,7	7,4
Désir de faire comme les copains	3,0	3,0	2,6	0,7
Avoir été forcé(e)	0,8	0,2	12,9	4,1
	100%	100%	100%	100%
<i>Base</i>	<i>84</i>	<i>2019</i>	<i>105</i>	<i>1545</i>
<i>P</i>	<i>0,001</i>		<i>0,001</i>	

L'attirance homosexuelle, dans une population jeune, ne définit pas un groupe particulier sur le plan sociodémographique. on la retrouve dans toutes les filières scolaires par exemple. Par contre, elle est liée à une dynamique particulière d'entrée dans le flirt et la sexualité hétérosexuelle, dynamique divergente pour les filles et pour les garçons. Elle est associée à une sociabilité plus mixte, où les échanges entre filles et garçons sont plus personnels. A un âge où la pression normative qu'exerce le groupe amical est très prégnante, les jeunes attirés par le même sexe ont à construire leurs relations affectives et sexuelles dans une relative solitude, et leur entrée dans la sexualité en est marquée.

# QUELQUES REFLEXIONS AU SUJET DE LA PROBLEMATIQUE DE LA DEPRESSION ET DU SUICIDE CHEZ LES GAYS ET LES LESBIENNES

*François Delor, Psychanalyste et Directeur de l'Observatoire socio-épidémiologique du sida et des sexualités*

## Introduction

Dans le cadre d'une recherche au sujet des trajectoires d'hommes et de femmes homosexuels, des entretiens qualitatifs ont été réalisés<sup>15</sup>. Plusieurs extraits des entretiens font apparaître que des moments de vulnérabilité identitaire se marquent en matière de santé.

Il nous a cependant semblé important de donner à la dépression ou au suicide un statut particulier, tant par le fait de leur récurrence que par le fait qu'un contexte personnel dépressif ou suicidaire est en soi un lieu où émergent d'autres risques sociaux ou risques de santé : imprudence, toxicomanie, échecs divers dont l'échec scolaire, la fugue, des troubles de l'alimentation, des problèmes de santé mentale, des conflits plus ou moins graves avec les pairs, etc.

Ainsi, la dépression ou le contexte suicidaire sont à la fois le résultat et l'origine d'un ensemble d'éléments de la dynamique psycho-sociale de la personne parmi lesquels il convient de mieux préciser le rôle des questions ou tensions identitaires.

---

<sup>15</sup> Voir à ce sujet Delor, F., Expériences sociales des personnes homosexuelles, risques de santé et pratiques institutionnelles : analyses et perspectives pratiques, Rapport final pour la Communauté française, 2001.

En même temps, le contexte dépressif et suicidaire est lui-même à l'origine de divers troubles ou risques sociaux et de santé. Il y a clairement une forme de "cercle vicieux" ou de renforcement entre les facteurs d'une dépression et la dépression elle-même comme facteur d'isolement par exemple. C'est pourquoi il est essentiel pour le praticien (qu'il soit intervenant social au sens large ou praticien dans le champ de la santé) d'être capable de repérer un élément susceptible d'appartenir à ce qui peut être considéré comme un contexte dépressogène, sans s'interroger a priori sur le fait de savoir si cet élément est un produit ou une cause de la dépression ou de l'isolement.

## **Une vision dynamique**

Il s'agit de privilégier au contraire une vision à la fois dynamique et circulaire dans laquelle l'ensemble des expériences (passées, présentes et futures), des émotions et des appréhensions sont sans relâche réorganisées pour permettre une adaptation sociale. La dépression ou le suicide (ainsi qu'il en est par ailleurs le plus souvent de l'usage de drogue) sont des formes de «solutions» paradoxales à diverses tensions identitaires et donc s'inscrivant à la frontière entre la trajectoire psychologique et l'inscription sociale. Être dépressif est une modalité d'auto-exclusion du jeu social ou de la lutte lorsque l'enjeu et les règles paraissent hors de contrôle. C'est une forme de déclaration d'impuissance. Pour continuer l'allégorie du jeu, le suicide, c'est soit une manière de s'infliger à soi-même une carte rouge, c'est-à-dire s'imposer son exclusion, soit une manière d'indiquer à autrui le caractère insupportable du monde et de ses exigences dans lequel le sujet est plongé. C'est alors plutôt la chute, la blessure, le gémissement adressé à l'autre, forme de déclaration de «forfait».

Il est donc important de s'interroger dans un premier temps sur la question-même du suicide chez l'adolescent, première manière d'envisager la question, ou encore, et c'est cette démarche qui nous semble la plus opportune, sur l'adolescence comme contexte particulier d'émergence de vulnérabilités identitaires particulières auxquelles le suicide, ou d'autres rapports au risque, peuvent apporter une solution paradoxale.

En même temps, et il est important de le signaler dès le départ, ce qui caractérise la «carrière»<sup>16</sup> des personnes homosexuelles que nous avons rencontrées concerne précisément un certain décalage dans le temps. Même si les défis de l'adolescence se sont imposés à elle comme à tout individu, les tensions identitaires, ainsi que nous l'avons vu ci-dessus, sont venues rendre problématique la mise en œuvre des diverses «tâches» liées à une progressive inscription sociale. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle envisager la question du «jeune homosexuel» ou encore de l'adolescent homosexuel pose des difficultés conceptuelles. Le plus souvent, à âge égal avec un pair hétérosexuel, le jeune homosexuel sera soumis à diverses pressions ou empêchements qui retardent ou compliquent la mise en œuvre des «défis» de l'adolescence.

Il ne s'agit bien entendu pas de concevoir l'homosexualité comme une cause de retard mais plutôt de replacer d'emblée ces différents défis dans le contexte normatif dont ils sont une expression éducative pour comprendre, à partir de ce système éducatif dominant et de ses modalités d'imposition, en quoi l'homosexuel est potentiellement disqualifié ou écarté.

## **La prise de risque est parfois une solution**

Il s'agit donc bel et bien d'être cohérent avec l'hypothèse centrale selon laquelle les choix et comportements qui peuvent apparaître et être décrits comme de véritables problèmes sociaux ou encore comme des comportements à risque (suicide, toxicomanie, fugue, etc.) doivent avant tout être réinscrits dans la trajectoire de la personne concernée en faisant l'hypothèse qu'au cours de cette trajectoire, dans un système de relations particulier et dans un contexte déterminé, ce sont précisément ces comportements qui peuvent se révéler être la solution, la sortie ou l'échappée d'un ensemble d'autres risques profondément ressentis comme risques renouvelés, insurmontables ou insupportables. On pense ainsi au risque ressenti face au secret et à ce qui apparaît comme une

---

<sup>16</sup> Becker, H. S., 1985, *Outsiders, Etudes de sociologie de la déviance*, Paris, Éditions Métailié.

situation de mensonge<sup>17</sup>. Plus précisément, les jeux du voilement et du dévoilement de la vérité et de l'intimité qui commencent avec la vie ne cessent de s'affiner tout en exigeant de la part des sujets des compétences de plus en plus grandes pour gérer la multiplicité des scènes sociales, ainsi que la complexité de ce jeu d'ombre et de lumière et de ses enjeux.

## Des difficultés méthodologiques

Il me semble en toute hypothèse que la question de la dépression et du suicide chez les homosexuels est très délicate et se heurte à de nombreux biais d'interprétation.

Le premier de ces biais d'interprétation pourrait être formulé comme suit : une personne expérimente des moments de tension dans sa trajectoire eu égard à son questionnement identitaire ou à la découverte d'attirances homosexuelles. Par ailleurs cette personne rapporte des moments de dépression soit antérieurs, soit concomitants, soit ultérieurs à ces moments de tension et/ou de questionnement.

Une lecture trop simpliste consisterait à mettre en rapport les moments de tension, et autres difficultés liées à la découverte de la préférence sexuelle, et ces moments de dépression. Le biais serait alors de supposer d'emblée un rapport de causalité entre l'homosexualité d'une personne et les moments dépressifs qu'elle traverse.

Dans le cadre des travaux de recherche qualitatifs, une manière alternative d'envisager ce problème est de respecter au plus près la

---

<sup>17</sup> Au sujet de l'usage social du secret et de ses difficultés, on pourra se référer à André Petitat (1998) L'intérêt de cet ouvrage est de mettre en évidence que si nos pensées et nos arrière-pensées étaient immédiatement accessibles, les formes relationnelles que nous connaissons ne seraient plus tenables. Il faudrait effectivement se passer des mensonges, des voiles, des non-dits, de la connivence particulière ou de l'intimité. Il faudrait aussi se passer des indiscretions, des jeux de méfiance, d'équipe, des serments et des promesses. Comme le formule Petitat, l'ombre du secret abrite la moitié du monde. Nos interactions se déploient dans des mouvements constants d'échange ou de passage entre le visible et l'invisible, à l'ombre des jeunes filles en fleur et des silences embarrassés, des pudeurs, des rougeurs et des billets cachés.



parole des personnes interrogées et d'analyser la lecture qu'elles font elles-mêmes de ces moments dépressifs. Les extraits d'entretien montrent la diversité de celle-ci. En même temps, l'interprétation que les personnes font d'un éventuel lien entre homosexualité et dépression ne doit pas non plus être prise pour argent comptant. Le fait que certaines personnes y voient un lien, tantôt trouble, tantôt évident, tantôt inexistant, doit être acté sans pour autant prendre pour acquise la justesse de cette interprétation personnelle puisque les entretiens ont lieu dans le cadre d'une recherche au sujet de la vulnérabilité sociale de personnes homosexuelles et que ce cadre offre une structure de reconstruction biographique.

Les recherches sur le sujet du suicide chez les homosexuels ainsi que la lecture des entretiens plaident davantage en faveur d'une pluralité de facteurs qui expliquent les moments dépressifs et les idées ou tentatives de suicide, pluralité de facteurs dont les tensions identitaires ou les conséquences d'un mode de vie homosexuel peuvent faire partie.