

L'IMPACT DU SIDA SUR LA VIE SEXUELLE DES HOMMES HOMOSEXUELS: RÉSULTATS D'UNE ENQUÊTE MENÉE À MONTRÉAL

André DUPRAS*

RÉSUMÉ

L'objectif principal de l'étude consistait à vérifier si le sida avait modifié les relations sexuelles intimes des hommes homosexuels. Un échantillon de 173 hommes homosexuels ont répondu à un questionnaire standardisé. Les résultats ont permis de constater une baisse d'intérêt à l'endroit des activités sexuelles avec des partenaires occasionnels accompagnée d'un plus grand investissement dans les relations amoureuses stables et durables. Les répercussions du sida sur la vie sexuelle des hommes homosexuels sont analysées selon la perspective des avantages et des inconvénients pouvant être associés à la vie de couple.

Mots clés

Homme homosexuel; sida; répercussions; intimité sexuelle; vie de couple.

INTRODUCTION

Les enquêtes sociologiques et épidémiologiques ont démontré que l'épidémie du sida a engendré des répercussions importantes sur la vie sexuelle des hommes homosexuels (Becker et Joseph, 1988; Pollak et al., 1989; Coates et al., 1990). Ces derniers se sont adaptés au risque du sida en modifiant leurs pratiques sexuelles. À titre d'exemple, Calzavara et al. (1991) ont observé dans une enquête longitudinale portant sur une période de trois ans (1985-1988) une réduction du nombre de partenaires sexuels et du volume des activités sexuelles chez un groupe de 240 hommes homosexuels de Toronto; parmi les changements observés, les relations anales ont fortement diminué. En réponse au risque du sida, de nombreux hommes homosexuels ont développé un nouvel art d'aimer qui prend l'aspect d'une sexualité sécuritaire.

La montée de nouvelles dispositions et pratiques sexuelles dans la population homosexuelle est-elle associée à une augmentation ou à une diminution de la satisfaction des rapports sexuels? Si l'adoption de comportements sexuels sécuritaires peut s'accompagner de perturbations psychologiques (Joseph et al., 1989), on peut alors s'attendre à une altération de la qualité de vie sexuelle des hommes homosexuels qui ont décidé d'être sécuritaires dans leurs activités sexuelles. D'après l'enquête canadienne de Myers et al. (1993), 22,4 % des répondants homosexuels avouent que leurs anciennes activités sexuelles leur manquaient beaucoup et 33,2 % affirment qu'elles leur manquaient un peu. Selon une autre enquête, menée en France par Pollak (1989), 22 % des répondants homosexuels regrettent la spontanéité du passé et 23 % font état de manques et de frustrations qui, dans certains cas, vont jusqu'à la difficulté d'érection et d'éjaculation. Le sida n'aurait pas seulement des effets négatifs sur la sexualité puisque cette même enquête rapporte que 24 % des participants, essentiellement des couples, trouvent que leur vie sexuelle est plus satisfaisante qu'avant l'avènement du sida. Dans le même sens, Stulberg et Smith (1988) signalent que près de la moitié des participants homosexuels de leur étude ont indiqué que leur relation avec leur ami ou amoureux s'était améliorée. Ainsi, le sida aurait eu pour effet d'améliorer la satisfaction de la vie de couple chez ces personnes.

L'impact sexologique du sida ne se limite pas à la modification des activités sexuelles et à l'utilisation du préservatif; des indices témoignent de l'émergence de nouvelles valeurs sexuelles dans la population homosexuelle. Ainsi, Davidson (1991) a remarqué un changement dans la façon de parler de la sexualité dans les annonces personnelles publiées de 1978 à 1988 dans une revue homosexuelle: on fait davantage référence à la santé et à l'exclusivité sexuelle. La crainte du sida éloignerait les hommes homosexuels des aventures sexuelles; ces derniers auraient tendance à se replier sur la vie de couple. L'importance accordée à la fidélité et à la monogamie s'exprimeraient "dans les statistiques par l'augmentation de 10 % à 26 % entre 1985 et 1990, des homosexuels français vivant dans une relation de couple fidèle" (Pollak et Schiltz, 1991a, p. 56).

Ce repli sur la vie de couple peut paraître surprenant étant donné que, parmi les mythes véhiculés à l'égard des relations homosexuelles (Peplau, 1991), il y a celui qui associe aux hommes homosexuels aucun intérêt pour une vie de couple stable et durable. Ils seraient plutôt portés à changer souvent de partenaire ou à en avoir plusieurs. Les enquêtes sociologiques ont toutefois indiqué l'intérêt de nombreux hommes homosexuels pour la vie de couple et leur engagement dans ce style de vie est beaucoup plus élevé que ne se l'imagine l'opinion publique. À titre d'exemple, Bell et Weinberg (1978) rapportent que 14 % des hommes homosexuels de leur étude disent que "vivre avec son partenaire homosexuel" est la chose la plus importante dans la vie, 28 % disent que c'est très important et 19 % affirment que c'est assez important. Dans l'enquête menée au Canada (Myers et al., 1993), 40 % des hommes interrogés ont dit être en relation stable avec un homme. Une enquête française (Cavailhes et al., 1984) effectuée dix ans auparavant avait obtenu un taux semblable: 36 % des participants homosexuels vivaient en couple. Il va sans dire que ce taux est sûrement plus élevé compte tenu que plusieurs hommes homosexuels vivant en couple ne sont pas rejoints par ces enquêtes.

La décision de vivre en couple pourrait être motivée par la perception des avantages de ce style de vie ainsi que par la minimisation de ses inconvénients. Rusbult (Rusbult, 1983; Duffy et Rusbult, 1985-1986) a proposé et testé un modèle théorique du maintien ou de la dissolution du lien conjugal fondé sur le principe de l'échange social. Ainsi, les conjoints satisfaits de leur vie de couple considèrent qu'ils retirent beaucoup plus d'avantages de cette union (par exemple, l'entraide et le plaisir partagé) que d'inconvénients (par exemple, la dépendance et les conflits). Ils se sentent ainsi prêts à investir du temps, de l'énergie et de l'argent dans cette relation puisqu'elle leur procure beaucoup de satisfaction. Ce modèle théorique s'applique aux couples homosexuels puisque Bon et D'Arc (1974) ont constaté que les hommes homosexuels vivant en couple en tirent des bénéfices affectifs, sexuels, pécuniaires et sociaux. Par ailleurs, ceux qui se séparent ont tendance à faire valoir les coûts trop élevés d'une vie de couple: perte d'autonomie, trop grand investissement émotif, financier et de temps (Kurdek, 1992).

La vie de couple est recherchée parce que les conjoints peuvent en tirer des bénéfices, entre autres au point de vue de la santé. Ainsi Gove et al. (1983) ont constaté que les couples mariés bien ajustés jouissaient d'une meilleure santé physique et mentale que les couples non ajustés. Cette relation entre la vie de couple et la santé fut observée chez les hommes homosexuels. Ainsi Weinberg et Williams (1974), Schmitt et Kurdek (1987), de même que O'Brien (1992), ont constaté que les hommes homosexuels vivant une relation de couple étaient moins dépressifs que les hommes homosexuels ne vivant pas en couple. Il devient alors intéressant de savoir si la vie de couple chez les hommes homosexuels est associée à une meilleure santé sexuelle. Si cette hypothèse se confirme, alors le sida aurait pour effet de mettre en relief les avantages de la vie de couple en la rendant plus attrayante, notamment dans la sphère sexuelle, en réduisant l'anxiété lors des activités sexuelles et en augmentant la satisfaction sexuelle.

L'avènement du sida annonce une mutation socioculturelle des mœurs sexuelles dans la communauté gaie. Dans le but d'approfondir les répercussions du sida sur la vie sexuelle des hommes homosexuels, une étude a été réalisée sur les changements qui se sont produits au niveau de leurs relations intimes et des tendances psychosexuelles qui pourraient y être associées.

MÉTHODOLOGIE

Sujets

La présente étude ne cherchait pas à obtenir un échantillon parfaitement représentatif de la population homosexuelle masculine de Montréal. La difficulté de circonscrire la population étudiée rend cet objectif difficilement réalisable. Afin d'obtenir un échantillon le moins atypique possible, des approches variées ont été utilisées pour rejoindre une plus grande diversité possible d'hommes homosexuels francophones montréalais. Un nombre total de 504 questionnaires ont été distribués de différentes manières (transmission de main à main, par personnes-relais ou par la poste) et à différents endroits (réseaux d'amis, établissements commerciaux, associations, organismes communautaires et lieux publics). Le questionnaire était retourné en utilisant une enveloppe de retour timbrée. Pour le présent article, uniquement les réponses données par les participants séronégatifs ou ne connaissant pas leur état sérologique seront analysées afin d'éliminer les effets de la séropositivité sur la vie sexuelle.

Un échantillon de 173 hommes homosexuels a répondu à un questionnaire standardisé portant sur le vécu sexuel depuis l'avènement du sida. Les caractéristiques sociodémographiques des participants sont présentées au tableau 1. L'âge des hommes homosexuels varie de 19 à 62 ans, avec une moyenne de 34,5 ans. La majorité d'entre eux sont célibataires (86,7 %) et vivent seuls (49,1 %). Au sujet de la scolarité, 46,3 % ont obtenu un diplôme universitaire et 32,3 % ont terminé des études collégiales ou débuté des études universitaires. La majorité des participants occupaient un emploi à temps plein (63 %) et jouissaient d'un revenu de 30 000 \$ ou plus (52 %). Au sujet de la religion, 69,4 % se considèrent peu ou pas religieux et

84,9 % assistent rarement ou jamais aux services religieux. Soulignons toutefois que 57 % des participants rapportent que la vie spirituelle est assez ou très importante pour eux. En ce qui concerne le sida, 75,9 % ont indiqué que le sida les inquiétait et 61,8 % ont déjà passé un test pour savoir s'ils avaient été mis en contact avec le virus du sida.

TABLEAU 1

**Répartition des répondants au questionnaire
selon certaines caractéristiques personnelles (N = 173)**

	N	%
Âge		
Moins de 30 ans	68	39,3
30 à 34 ans	35	20,2
35 à 39 ans	22	12,7
40 ans et plus	48	27,8
Situation de famille		
Célibataire	150	86,7
Marié	1	0,6
Séparé	9	5,2
Divorcé	13	7,5
Veuf	0	0,0
Habitation		
Seul	85	49,1
Partenaire homosexuel	47	27,2
Épouse	1	0,6
Ami(s)	23	13,3
Membre(s) de la famille	13	7,5
Autres	4	2,3
Scolarité		
Secondaire ou professionnel (en partie)	16	9,2
Professionnel (terminé) ou collégial (en partie)	21	12,2
Collégial (terminé) ou université (en partie)	56	32,3
Université (terminé)	80	46,3
Situation d'emploi		
Temps plein	109	63,0
Temps partiel	33	19,1
Sans emploi	31	17,9
Revenu annuel		
Moins de 20 000 \$	54	31,2
20 000 à 29 999	29	16,8
30 000 à 39 999	32	18,5
40 000 \$ et plus	58	33,5
Religiosité		
Très	14	8,1
Assez	39	22,5
Peu	48	27,8
Non	72	41,6

Pratique religieuse

Très souvent	10	5,8
Souvent	2	1,2
Parfois	14	8,1
Rarement	64	37,0
Jamais	83	47,9

Spiritualité

Très importante	52	30,0
Assez importante	64	37,0
Peu importante	38	22,0
Pas importante	19	11,0

Questionnaire

La section principale du questionnaire interrogeait les sujets sur l'impact du sida sur leur vie sexuelle individuelle et relationnelle. L'instrument utilisé est une version adaptée du "Intimate Relationship Scale" de Hetherington et Soeken (1990) qui présente 12 énoncés conçus pour mesurer les changements de comportements, de sentiments et d'émotions sexuels suite à un événement. Deux séries de 12 énoncés portant sur la relation sexuelle furent construites afin de tenir compte du type de partenaire sexuel, soit un partenaire régulier (une personne avec qui le répondant a eu une relation stable ou une relation qu'il cherchait à faire durer) ou un partenaire occasionnel (une personne avec qui le répondant a eu une relation d'un soir ou de quelques soirs). Pour chacun des énoncés, les participants indiquaient le degré de changement perçu en utilisant une échelle Likert en 5 points (de: Beaucoup moins = 1 à: Beaucoup plus = 5). Le coefficient de fidélité (alpha de Cronbach) pour l'échelle de modifications de la relation sexuelle avec des partenaires occasionnels est de 0,79; pour l'échelle concernant le partenaire régulier, le coefficient est de 0,92.

La version française du "Multidimensional Sexuality Questionnaire" de Snell et al. (1993), composée de 60 questions, a été utilisée pour mesurer 12 tendances psychosexuelles: (1) la dépression sexuelle reflète la tendance à évaluer son vécu sexuel d'une manière négative et à se sentir déprimé à l'égard de ses capacités de vivre une relation d'intimité (alpha de 0,87); (2) l'anxiété sexuelle fait référence à l'inconfort et aux tensions ressentis à l'égard de sa vie sexuelle (alpha de 0,85); (3) la préoccupation sexuelle traduit la tendance à être absorbé et obsédé par sa vie sexuelle (alpha de 0,90); (4) la peur de la sexualité témoigne des craintes à s'engager dans des activités sexuelles (alpha de 0,80); (5) le contrôle sexuel interne fait référence à la conviction que l'on contrôle personnellement sa vie sexuelle, qu'on l'influence et qu'on la dirige (alpha de 0,68); (6) le contrôle sexuel externe renvoie à la croyance qu'on n'a pas d'emprise sur sa sexualité, qu'elle est déterminée par des forces extérieures à soi (alpha de 0,83); (7) la conscience de soi sexuelle fait appel à la prise de conscience de sa dynamique sexuelle intérieure (alpha de 0,65); (8) la perception sociale de sa sexualité fait référence à l'importance accordée aux réactions et aux opinions des autres concernant sa sexualité (alpha de 0,73); (9) la motivation sexuelle indique la détermination à s'engager dans des activités sexuelles (alpha de 0,79); (10) l'affirmation sexuelle mesure la tendance à s'affirmer dans les différents aspects de sa sexualité (alpha de 0,80); (11) l'estime sexuelle indique que l'individu s'évalue positivement par rapport aux différents aspects de sa vie sexuelle (alpha de 0,83); (12) la satisfaction sexuelle témoigne que la vie sexuelle correspond aux attentes de l'individu (alpha de 0,89). Pour chacun des énoncés, les sujets ont indiqué, à partir d'une échelle Likert en 5 points (de: Tout à fait différent de moi = 0 à: Exactement comme moi = 4), le degré de similarité entre ce qu'ils vivent et ce qui les décrit.

RÉSULTATS

Les résultats obtenus permettent de constater un changement important du vécu sexuel des hommes homosexuels depuis l'avènement du sida. En examinant le tableau 2, mentionnons d'abord que quatre à cinq hommes homosexuels sur dix ayant eu des partenaires occasionnels rapportent une baisse du désir d'avoir des relations sexuelles, une impression de moins s'épanouir sexuellement, une diminution des activités sexuelles et un sentiment d'être moins proches de leur(s) partenaire(s) sexuel(s). De deux à trois hommes homosexuels sur dix signalent qu'ils désirent moins toucher et embrasser leur(s) partenaire(s) occasionnel(s), prennent moins d'initiatives qui les conduisent à avoir des activités sexuelles, sont moins satisfaits de leur vie sexuelle et se sentent moins désirés par leur(s) partenaire(s) sexuel(s) occasionnel(s). Les deux tiers des répondants ayant des partenaires occasionnels éprouvent des inquiétudes par rapport au sida qui dérangent

leurs relations sexuelles. De plus, près de quatre participants sur dix trouvent plus de temps pour discuter et pour parler avec leurs partenaires occasionnels. Enfin, le quart des hommes homosexuels ayant des partenaires occasionnels désirent davantage être embrassés, touchés et caressés par ceux-ci.

TABLEAU 2

Distribution (%) du changement du vécu sexuel avec le(s) partenaire(s) occasionnel(s) (N = 143)

	Moins	Autant	Plus	NRP
Désirer avoir des relations sexuelles ,	50,3	37,8	11,2	0,7
S'épanouir sexuellement	47,5	42,0	9,8	0,7
Faire l'amour	46,8	37,1	15,4	0,7
Se rapprocher de son (ses) partenaire(s)	43,3	42,7	12,6	1,4
Désirer toucher et embrasser	32,9	53,8	12,6	0,7
Amorcer la rencontre sexuelle	32,9	51,7	13,3	2,1
Être satisfait	28,0	61,5	9,8	0,7
Être désiré par son (ses) partenaire(s)	27,3	65,7	5,6	1,4
Être inquiet par rapport au sida	3,5	29,4	66,4	1,4
Discuter et échanger	4,9	55,2	39,2	0,7
Parler de la sexualité avec son (ses) partenaire(s)	8,4	52,4	38,5	0,7
Désirer être embrassé, touché et caressé	18,9	53,8	26,6	0,7

NRP = ne répondent pas

Pour les hommes homosexuels ayant un partenaire régulier, les changements de leur vécu sexuel se situent d'abord sur le plan d'une augmentation de la communication verbale, d'un plus grand rapprochement avec leur partenaire et d'un plus grand désir d'être embrassé, touché et caressé (tableau 3). Signalons également que de trois à quatre participants sur dix se disent davantage satisfaits de leur vie sexuelle, ont l'impression d'être davantage épanouis sexuellement, désirent davantage caresser leur partenaire régulier et lui faire l'amour. Environ le quart des participants se sentent davantage désirés par leur partenaire régulier, sont davantage dérangés dans leurs relations sexuelles par des inquiétudes par rapport au sida et ont davantage d'activités sexuelles avec leur partenaire régulier.

TABLEAU 3

Distribution (%) du changement du vécu sexuel avec le partenaire régulier (N = 90)

	Moins	Autant	Plus	NRP
Discuter et échanger	1,1	43,3	50,0	5,6
Parler de sexualité avec son partenaire	3,3	44,4	46,7	5,6
Se rapprocher de son partenaire	8,9	40,0	45,5	5,6
Désirer être embrassé, touché et caressé	5,6	45,5	43,3	5,6

Être satisfait	11,1	43,3	40,0	5,6
S'épanouir sexuellement	11,1	43,3	40,0	5,6
Désirer toucher et embrasser	11,1	45,5	37,8	5,6
Désirer avoir des relations sexuelles	8,9	52,2	33,3	5,6
Amorcer la rencontre sexuelle	12,2	51,1	31,1	5,6
Être désiré par son partenaire	14,4	52,2	27,8	5,6
Être inquiet par rapport au sida	22,2	45,5	26,7	5,6
Faire l'amour	8,9	61,1	24,4	5,6

NRP = ne répondent pas

Des analyses de variance ont permis d'observer une variation significative de la modification des relations intimes selon certaines caractéristiques des répondants. Concernant l'âge de ces derniers, des changements positifs plus marqués ($p = 0,05$) avec le partenaire régulier sont notés chez les répondants âgés entre 35 et 39 ans ($M = 2,98$), comparativement à ceux âgés de moins de 30 ans ($M = 2,50$) et à ceux âgés de 40 ans et plus ($M = 2,37$). On trouve la même tendance pour les relations avec les partenaires occasionnels ($p = 0,05$) puisque les répondants âgés entre 35 et 39 ans ($M = 3,45$) rapportent davantage de changements positifs comparativement à ceux âgés de 40 ans et plus ($M = 3,18$). Une variation significative de la modification des relations intimes avec les partenaires occasionnels fut également observée ($F = 4,97$; $p = 0,008$) pour la variable "mode d'habitation": les répondants vivant en couple signalent davantage de changements positifs ($M = 3,46$) que ceux vivant seul ($M = 3,19$) ou avec une personne autre que leur conjoint ($M = 3,13$). Enfin, répondants qui considèrent la spiritualité peu ou pas importante ($M = 2,77$) signalent davantage de changements positifs avec leur partenaire régulier que ceux accordant assez d'importance ($M = 2,39$) à la vie spirituelle ($p = 0,05$).

Les analyses de corrélation montrent que les changements négatifs du vécu sexuel avec le(s) partenaire(s) occasionnel(s) sont associés avec une moins grande estime, préoccupation et motivation sexuelles d'une part, et avec une plus grande peur de la sexualité d'autre part (tableau 4). Les changements négatifs du vécu sexuel avec le partenaire régulier sont associés avec une moins grande estime, conscience, affirmation, satisfaction sexuelles d'une part, et avec un plus grand contrôle sexuel externe d'autre part.

TABLEAU 4

Matrice de corrélations (r de Pearson) entre le changement du vécu sexuel avec son (ses) partenaire (s) occasionnel(s) ou avec son partenaire régulier et les tendances psychosexuelles

	Partenaire(s) occasionnel(s) (N = 143)	Partenaire régulier (N = 90)
Estime sexuelle	-.19*	-.35***
Préoccupation sexuelle	-.21**	-.08
Contrôle sexuel interne	-.16	-.28**
Conscience sexuelle	-.08	-.24*
Motivation sexuelle	-.21**	-.19
Anxiété sexuelle	.08	.24
Affirmation sexuelle	-.18*	-.30**
Dépression sexuelle	.12	.21

Contrôle sexuel externe	.08	.24*
Perception sociale	-.06	-.08
Peur de la sexualité	.32***	.14
Satisfaction sexuelle	-.15	-.31**

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$ *** $p < 0,001$

Les analyses de régression multiple révèlent que la peur de la sexualité est le principal facteur explicatif des changements du vécu sexuel avec le(s) partenaire(s) occasionnel(s) ($\beta = 0,37$) tandis que l'insatisfaction sexuelle constitue le principal facteur explicatif des changements du vécu sexuel avec le partenaire régulier ($\beta = -0,40$).

TABLEAU 5

**Variation des tendances psychosexuelles
entre les styles de vie sexuelle**

	Partenaires occasionnels (N = 74)	Partenaires occasionnels et réguliers (N = 70)	Partenaire régulier (N = 21)	F	P
Estime sexuelle	2,64	2,90	2,78	1,95	0,146
Préoccupation sexuelle	1,92	1,62	1,39	3,17	0,045
Contrôle sexuel interne	2,84	2,98	1,39	0,63	0,535
Conscience sexuelle	3,03	2,90	3,13	1,25	0,29
Motivation sexuelle	2,46	2,49	2,47	9,02	0,977
Anxiété sexuelle	1,43	1,01	0,77	6,15	0,003
Affirmation sexuelle	2,25	2,58	2,57	2,80	0,064
Dépression sexuelle	1,10	0,72	0,59	4,94	0,008
Contrôle sexuel externe	1,76	1,19	1,07	8,33	0,0004
Perception sociale	0,96	0,70	0,52	4,39	0,014
Peur de la sexualité	1,68	1,44	1,57	1,09	0,338
Satisfaction sexuelle	2,08	2,54	2,73	5,32	0,006

Les caractéristiques psychosexuelles varient selon le style de vie sexuelle adopté par les hommes homosexuels (tableau 5). Ainsi, les répondants qui ont eu un partenaire régulier durant les deux dernières années sont moins préoccupés par rapport à la sexualité, moins anxieux et déprimés sexuellement, moins influencés par leur environnement et plus satisfaits sexuellement que les répondants ayant eu des partenaires à la fois réguliers et occasionnels ou ceux ayant eu uniquement des partenaires occasionnels.

En considérant la durée de la relation avec un partenaire régulier, on remarque également des différences par rapport aux caractéristiques psychosexuelles (tableau 6). Les répondants ayant eu un partenaire régulier pour une durée de plus de deux ans sont moins préoccupés et moins craintifs par rapport à la sexualité, moins anxieux et déprimés sexuellement, plus satisfaits sexuellement que les répondants ayant eu un

partenaire régulier pour une durée de moins de deux ans.

TABLEAU 6

Comparaison des tendances psychosexuelles entre les sujets ayant un partenaire régulier depuis moins de deux ans et ceux ayant un partenaire régulier depuis plus de deux ans

	Moins de deux ans (N = 52)	Plus de deux ans (N = 38)	T	P
Estime sexuelle	2,84	2,85	- 0,06	0,951
Préoccupation sexuelle	1,83	1,23	3,33	0,001
Contrôle sexuel interne	2,83	3,09	- 1,90	0,061
Conscience sexuelle	3,00	2,86	1,06	0,29
Motivation sexuelle	2,60	2,30	1,62	0,109
Anxiété sexuelle	1,19	0,71	2,56	0,012
Affirmation sexuelle	2,60	2,52	0,40	0,69
Dépression sexuelle	0,89	0,47	2,72	0,008
Contrôle sexuel externe	1,27	1,03	1,26	0,21
Perception sociale	0,79	0,49	2,27	0,026
Peur de la sexualité	1,70	1,19	2,35	0,022
Satisfaction sexuelle	2,36	2,81	- 2,26	0,026

DISCUSSION

Depuis l'avènement du sida, les recherches épidémiologiques et sociologiques ont surtout analysé le maintien et la modification des conduites sexuelles à risque en ne s'intéressant guère aux transformations de l'univers sexuel des hommes homosexuels et ses répercussions sur la qualité de leur vie sexuelle. Pour pallier cette lacune, la présente étude s'est penchée sur les changements de leur vécu sexuel depuis l'avènement du sida. Les résultats suggèrent que le sida pourrait contribuer à l'émergence et à l'intégration de nouvelles valeurs amoureuses et sexuelles parmi les hommes homosexuels.

La quête de nouvelles valeurs sexuelles dans le milieu gai se manifeste, entre autres, par l'importance grandissante accordée à l'échange verbal entre les partenaires sexuels. Selon les données recueillies dans la présente étude, le sida a augmenté le dialogue sur la sexualité chez les hommes homosexuels. Près de la moitié des répondants affirment parler et discuter davantage de la sexualité avec leur partenaire régulier tandis que quatre hommes sur dix font de même avec leurs partenaires occasionnels. Il serait intéressant de connaître le contenu de leur entretien. On peut émettre l'hypothèse que les sujets de conversation varient selon le type de partenaire.

Avec les partenaires occasionnels, les hommes homosexuels doivent probablement adopter une approche utilitaire, en parlant surtout du "sécurisexe" étant donné qu'ils sont très inquiets par rapport au sida. Les hommes homosexuels préférant des partenaires occasionnels sont plus préoccupés par le sexe et souhaitent maintenir une distance émotionnelle avec ces derniers; la structure et le contenu de leur communication intime avec leurs partenaires sexuels servent davantage à exprimer leurs préférences sexuelles et à déterminer les précautions à prendre qu'à susciter un attachement affectif. Ross (1990) a effectivement constaté que les hommes homosexuels ayant plusieurs partenaires occasionnels et fréquentant assidûment les saunas préfèrent éviter les rencontres émotionnelles intimes. Ce faisant, ils peuvent plus facilement se centrer sur leur propre plaisir sexuel; la relation sexuelle devient pour eux plus plaisante lorsqu'elle se déroule avec quelqu'un avec qui ils n'entretiennent pas de lien affectif.

Avec leur partenaire régulier, la conversation est sûrement plus affectueuse dans un but de rapprochement. L'acte sexuel n'est pas recherché pour le seul plaisir qu'il procure mais constitue également une expression du lien amoureux qui les unit. Peplau et Cochran (1988) ont dégagé certaines caractéristiques des hommes homosexuels qui valorisent l'attachement dyadique: ils adoptent une conception romantique de l'amour et fréquentent moins souvent les bars gays et les saunas comparativement à ceux qui accordent moins d'importance à l'attachement; ils ont des activités sexuelles surtout avec un partenaire qu'ils ont connu d'abord comme ami depuis un certain temps; ils rencontrent plus souvent leur partenaire et se sentent proche de lui; ils sont plus satisfaits sexuellement et sont davantage portés à être fidèles. Dans ce contexte, le contenu de leurs échanges verbaux avec leur partenaire est orienté vers l'établissement et le maintien du lien amoureux. Comme on a pu le constater dans la présente enquête, l'accent mis sur l'attachement et le lien émotif chez les participants ayant un partenaire régulier s'exprime dans l'augmentation de leur désir d'être embrassé, touché et caressé de même que de toucher et d'embrasser leur partenaire. En ce sens, Connell et Kippax (1990) rapportent que le touché sensuel constitue le comportement qui procure le plus de satisfaction émotive chez les hommes homosexuels de leur étude.

La présente étude a permis également de constater une baisse d'intérêt à l'endroit des activités sexuelles avec des partenaires occasionnels accompagnée d'un plus grand investissement dans les relations amoureuses stables et durables. Le besoin de se mettre à l'abri de l'infection par le virus du sida et d'éviter le stress d'une rencontre sexuelle hasardeuse conduiraient plusieurs hommes homosexuels à opter pour la vie de couple et à déssexualiser les rapports à l'extérieur de celle-ci. Le recentrage des relations interpersonnelles autour du couple ne constitue pas seulement un moyen de protection contre le virus du sida, il permet également une meilleure qualité de vie sexuelle. Les résultats obtenus dans la présente étude révèlent que plus les participants homosexuels s'engagent dans une relation privilégiée, plus ils sont satisfaits de leur vie sexuelle et moins ils sont dépressifs sexuellement. Compte tenu des avantages psychologiques et sexuels de la relation de couple, il est compréhensible que des hommes homosexuels veuillent adopter ce style de vie sexuelle. Comme le prédit le modèle théorique de Rusbult (1983), de plus en plus d'hommes homosexuels sont prêts à investir dans une relation de couple puisqu'elle leur rapporte beaucoup plus de satisfaction sexuelle que les relations occasionnelles.

Selon l'état actuel des connaissances, il est prématuré d'annoncer l'avènement d'une transformation radicale dans la culture gaie concernant les rapports amoureux. La relation monogamique est peut-être souhaitée et même recherchée par de plus en plus d'hommes homosexuels, mais elle n'est pas toujours réalisée et maintenue. Dans leur étude s'étalant sur une période de trois ans, Calzavara et al. (1991) ont constaté que la monogamie était passée de 21,9 % à 30,4 % chez un groupe de 240 hommes. Ces mêmes auteurs soulignent cependant qu'un bon nombre d'hommes homosexuels monogamiques avaient rompu leur relation exclusive pour vivre une période caractérisée par des contacts sexuels avec des partenaires multiples avant de renouer une relation monogamique.

Signalons qu'il n'est pas facile d'induire des changements profonds dans son style de vie sexuelle. Certains préalables psychosociologiques sont nécessaires à l'établissement d'une vie de couple stable et durable. Parmi ceux-ci, Kurdek (1988) a identifié la motivation à vivre en couple, le soutien social, la confiance en l'autre, le partage des décisions, l'acceptation d'être moins autonome et la croyance que les disputes ne sont pas nécessairement néfastes à la vie de couple. De nombreux hommes homosexuels n'ont pas pu ou voulu acquérir ces préalables à la vie de couple. Ils ne sont alors pas intéressés à vivre en couple ou, du moins, leur vie de couple est généralement brève puisque des embûches qu'ils n'arrivent pas à surmonter se présentent rapidement. McWhirter et Mattison (1984) mentionnent au moins cinq obstacles à la vie de couple chez les hommes homosexuels: 1) l'absence de modèle de couples autre que le modèle hétérosexuel; 2) la présence de compétition entre les partenaires pour le contrôle de la relation, ce qui favorise les conflits et les séparations; 3) la difficulté d'exprimer ses émotions et ses besoins à son partenaire, ce qui n'aide pas au rapprochement; 4) l'interprétation de la baisse de l'intensité de l'attachement comme un signe de rupture éventuel; 5) l'acceptation en principe de la non-exclusivité sexuelle mais des réactions émotionnelles (par exemple, la jalousie, la peur de l'abandon et la colère) font surface lorsqu'elle se produit, et engendrent des disputes et des replis sur soi. Dans ce contexte, la valorisation de la vie de couple ne signifie pas l'éviction du statut de célibataire. Au contraire, la prépondérance du célibat perdure malgré le sida et demeure une caractéristique de l'homosexualité.

Les résultats de la présente étude auraient sûrement pris une autre tangente si la recherche avait rejoint des hommes homosexuels vivant dans des plus petits centres urbains que Montréal. Comme on pu le constater Myers et al. (1993), on trouve un plus grand nombre de couples homosexuels dans les villes de moins d'un million d'habitants; les hommes ont moins d'opportunité de draguer et de rencontrer des partenaires occasionnels. On peut supposer que la valorisation de la vie de couple serait plus manifeste dans ces plus petites agglomérations. Une étude visant à rejoindre les hommes homosexuels dans des milieux urbains de densité différente de population serait nécessaire pour vérifier les tendances observées dans l'échantillon montréalais.

Une autre limite mérite d'être soulignée: il s'agit de la participation importante des hommes homosexuels âgés de moins de 30 ans et de ceux âgés de plus de quarante ans. Selon Pollak et Schiltz (1991b), la recherche d'une relation de couple est plus prononcée chez ces groupes d'âge. Étant majoritaire dans la présente étude, ils ont peut-être amplifié l'intérêt à l'égard de la vie de couple. Une participation plus grande des hommes homosexuels entre 30 et 40 ans aurait peut-être atténué cette tendance.

Malgré ses limites, la présente étude témoigne de la transformation de l'univers sexuel des hommes homosexuels avec l'avènement du sida. Au début des années 1970, ces derniers ont contribué à la libéralisation des mœurs sexuelles en préconisant l'exercice de la sexualité à l'extérieur des liens amoureux (Altman, 1982). Le sida aurait modifié cette trajectoire en mettant davantage l'accent sur les relations stables et durables. Comme le souligne Altman (1986): "[...] friendship, dating and intimacy are all playing a greater role in gay male life" (p. 170).

RÉFÉRENCES

- Altman, D. (1982). *The Homosexualization of America: The Americanization of the Homosexual*. New York: St. Martin's Press.
- Altman, D. (1986). *AIDS in the Mind of America*. Garden City, New York: Anchor Press, Doubleday.
- Becker, M. H.; Joseph, J. G. (1988). "AIDS and Behavioral Change to Reduce Risk: A Review", *American Journal of Public Health*, 78, 394-410.
- Bell, A. P.; Weinberg, M.S. (1978). *Homosexualités*. Paris: Albin Michel (1980).
- Bon, M.; D'Arc, A. (1974). *Rapport sur l'homosexualité de l'homme*. Paris: Éditions Universitaires.
- Calzavara, L. M.; Coates, R. A.; Johnson, K.; Read, S. E.; Farewell, V. T.; Fanning, M. M.; Shepherd, F. A.; MacFadden, D. K. (1991). "Sexual Behavior Changes in a Cohort of Male Sexual Contacts of Men with HIV Disease: A Three-Year Overview", *Canadian Journal of Public Health*, 82 (mai-juin), 150-156.
- Cavailhes, J.; Dutey, P.; Bach-Ignasse, G. (1984). *Rapport gai. Enquête sur les modes de vie homosexuels en France*. Paris: Persona.
- Coates, T. J.; Stall, R. D.; Hoff, C. C. (1990). "Changes in Sexual Behavior Among Gay and Bisexual Men Since the Beginning of the AIDS Epidemic", dans L. Temoshok; A. Baum (éd.): *Psychosocial Perspectives on AIDS* (p. 103-137). Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Connell, R. W.; Kippax, S. (1990). "Sexuality in the AIDS Crisis: Patterns of Sexual Practice and Pleasure in a Sample of Australian Gay and Bisexual Men", *The Journal of Sex Research*, 27 (2), 167-198.
- Davidson, A.G. (1991). "Looking for Love in the Age of AIDS: The Language of Gay Personals, 1978-1988", *The Journal of Sex Research*, 28 (1), 125-137.
- Duffy, S. M.; Rusbult, C. E. (1985/86). "Satisfaction and Commitment in Homosexual and Heterosexual Relationships", *Journal of Homosexuality*, 12 (20), 1-23.
- Gove, W.; Hughes, M.; Style, C.B. (1983). "Does Marriage Have Positive Effects on the Psychological Well-being of the Individual", *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 122-131.
- Hetherington, S. E.; Soeken, K. L. (1990). "Measuring Changes in Intimacy and Sexuality: A Self-Administered Scale", *Journal of Sex Education and Therapy*, 16 (3), 155-163.
- Joseph, J. G.; Kessler, R. C.; Wortman, C. B.; Kirscht, J. P.; Tal, M.; Caumartin, S.; Eshleman, S.; Eller, M. (1989). "Are there Psychological Costs Associated with Changes in Behavior to Reduce AIDS Risk?", dans V. M. Mays; G. W. Albee; S. F. Schneider (éd.): *Primary Prevention of AIDS* (p. 209-224).

Londres: Sage Publications.

Kurdek, L. A. (1988). "Relationship Quality of Gay and Lesbian Cohabiting Couples, *Journal of Homosexuality*, 15, (3/4), 93-118.

Kurdek, L. A. (1992). "Relationship Stability and Relationship Satisfaction in Cohabiting Gay and Lesbian Couples: A Prospective Longitudinal Test of the Contextual and Interdependence Models, *Journal of Social and Personal Relationships*, 9, 125-142.

McWhirther, D. P.; Mattison, A. M. (1984). *Le Couple masculin*. Montréal: Le Jour, Éditeur (1985).

Myers, T.; Godin, G.; Calzavara, L.; Lambert, J.; Locker, D. (1993). *L'enquête canadienne sur l'infection à VIH menée auprès des hommes gais et bisexuels: au masculin*. Ottawa: Société canadienne sur le sida.

O'Brien, K. (1992). "Primary Relationships Affect the Psychological Health of Homosexual Men at Risk for AIDS, *Psychological Reports*, 71, 147-153.

Peplau, L. A. (1991). "Lesbian and Gay Relationship, dans J. C. Gonsiorek; J. D. Weinrich (éd.): *Homosexuality. Research Implications for Public Policy* (p. 177-196). Newbury Park: Sage Publications.

Peplau, L. A.; Cochran, S. D. (1988). "Value Orientations in the Intimate Relationships of Gay Men, dans J. P. De Cecco (éd.): *Gay Relationship* (p. 195-216). New York: The Haworth Press, Inc.

Pollak, M. (1989). "Les homos et le sida. Un nouvel art d'aimer, *Gai Pied Hebdo*, no 395, 52-55.

Pollak, M.; Dubois-Arber, F.; Bochow, M. (1989). "Les modifications des pratiques sexuelles, *La Recherche*, 20 (213), 1100-1111.

Pollak, M.; Schiltz, M. A. (1991a). "Les homosexuels français face au sida. Modifications des pratiques sexuelles et émergence de nouvelles valeurs, *Anthropologie et Sociétés*, 15 (2-3), 53-65.

Pollak, M.; Schiltz, M. A. (1991b). *Six années d'enquête sur les homo- et bisexuels masculins face au sida. Livre des données*. Paris: École des Hautes Études en Sciences Sociales, Groupe de sociologie politique et morale, Rapport de recherche inédit.

Ross, M. W. (1990). "Psychovenereology: Psychological Aspects of AIDS and other Sexually Transmissible Diseases, dans D. G. Otrow (éd.): *Behavioral Aspects of AIDS* (p. 19-40). New York: Plenum Medical Book Co.

Rusbult, C. E. (1983). "A Longitudinal Test of the Investment Model: The Development (and Deterioration) of Satisfaction and Commitment in Heterosexual Involvements, *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 101-117.

Schmitt, J. P.; Kurdek, L. A. (1987). "Personality Correlates of Positive Identity and Relationship Involvement in Gay Men, *Journal of Homosexuality*, 13 (4), 101-109.

Snell, W. E.; Fisher, T. D.; Walters, A. S. (1993). "The Multidimensional Sexuality Questionnaire: An Objective Self-report Measure of Psychological Tendencies Associated with Sexuality, *Annals of Sex Research*, 6 (1), 27-55.

Stulberg, I.; Smith, M. (1988). "Psychosocial Impact of the AIDS Epidemic on the Lives of Gay Men, *Social Work*, 277-281.

Weinberg, M. S.; Williams, C. J. (1974). *Male Homosexuals: Their Problems and Adaptations*. New York: Oxford University Press.

THE IMPACT OF AIDS ON THE SEX LIVES OF HOMOSEXUALS:

RESULTS FROM A MONTREAL STUDY

ABSTRACT

The main objective of this study was to see if AIDS had changed intimate sexual relations among homosexuals. A sample of 173 homosexual men filled out a standardized questionnaire. The results indicated less interest in sex with occasional partners and a greater interest in stable, lasting love relationships. The repercussions of AIDS on the sex life of gay men have been analyzed in terms of the advantages and disadvantages associated with living as a couple.

Key words

Homosexual Male; AIDS; Repercussions; Sexual Intimacy; Male Couples.