

Lettre d'Information 63

Novembre 2002

47ème RENCONTRE DU CRIPS

La place de l'homosexualité dans l'éducation sexuelle en milieu scolaire

L'homosexualité à l'adolescence

Présentant une enquête réalisée en 1994⁽¹⁾, **Brigitte Lhomond, sociologue au CNRS**, a tenté de décrire les comportements des jeunes qui déclarent une attirance ou des pratiques sexuelles avec des jeunes du même sexe. Réalisée auprès de 6182 jeunes (3344 garçons et 2837 filles) âgés de 15 à 18 ans, "la tranche d'âge qui représente tout ce moment de la construction" de la personnalité, cette étude concerne un échantillon représentatif des jeunes vivant en France métropolitaine, dans tous les types d'établissements (LEP, CFA, établissements d'enseignement général publics et privés sous contrat...) et montre qu'environ 6% des jeunes (autant garçons que filles) déclarent une attirance -quel que soit son degré- pour le même sexe. "Des jeunes qui sont conscients de cette attirance et sont prêts à l'assumer, ce qui en soi est déjà une démarche", comme le souligne la sociologue.

Parmi ces 6%, les trois quarts des filles et environ la moitié des garçons déclarent cependant une attirance pour l'autre sexe. "Il ne s'agit donc pas de jeunes homosexuels identifiés et se revendiquant comme tels mais de jeunes qui sont prêts à dire que les personnes de même sexe sont des personnes pour lesquelles ils ont une attirance d'une manière relativement labile".

Une variable qui va, selon Brigitte Lhomond, "avoir une importance fondamentale sur la manière dont ces jeunes vont entrer dans la vie sexuelle et les interactions amoureuses, pour la majeure partie d'entre eux dans l'hétérosexualité".

De fait, seuls 1% des jeunes interrogés déclarent des pratiques sexuelles avec une personne du même sexe, "sûrement les jeunes les plus affirmés" dans leur orientation.

"Ce qui caractérise l'entrée dans la vie sexuelle, reprend Brigitte Lhomond, c'est le premier baiser vers 14 ans et le premier rapport sexuel vers 17 ans, avec entre les deux, le "flirt", cet apprentissage progressif des relations affectives et sexuelles avec des gens de l'autre sexe. Autrement dit l'apprentissage de l'hétérosexualité, de la diversité des partenaires, des relations et des rapports sexuels auxquels l'ensemble des jeunes sont confrontés."

Les jeunes homosexuels ne connaissent pas ce temps d'apprentissage avec des personnes de même sexe ; ils et elles ont soit des relations platoniques, soit des rapports sexuels. On ne trouve pas un temps de flirt homosexuel, explique la sociologue.

Toujours selon cette même enquête, les garçons attirés par les garçons entrent, par ailleurs, plus tard dans les rapports (le premier baiser a lieu beaucoup plus tard) que les filles attirées par les filles qui, elles, y entrent beaucoup plus vite, plus tôt même que les garçons attirés par les filles. Donc des garçons plus timides et des filles un peu plus en avance, "rebelles", d'autant qu'elles sont plus consommatrices d'alcool, de tabac et de cannabis.

En ce qui concerne les sentiments qui poussent au premier rapport sexuel, 62% des filles se déclarent mues

par l'amour mais elles sont moins de la moitié dans ce cas lorsqu'elles sont attirées par les personnes du même sexe. Par ailleurs, 4% des filles qui sont attirées par l'autre sexe et 13% de celles attirées par le même sexe déclarent avoir été forcées à leur premier rapport.

"On constate donc une sur-représentation de ces jeunes par rapport à certaines difficultés", conclut Brigitte Lhomond.

Une analyse partagée par **Eric Verdier, responsable de la prévention et de la formation à Adissa**, qui s'est, pour sa part, plus particulièrement intéressé au risque de suicide qui représente la seconde cause de décès chez les 15-24 ans, la première chez les 25-34 ans.

Différentes études américaines et anglo-saxonnes montrent, en effet, un risque accru de tentative de suicide durant l'adolescence et la pré-adolescence chez les lesbiennes, les bisexuels et les gays puisque les garçons homo ou bisexuels présentent un risque 4 à 7 fois plus grand que les hétérosexuels, et les filles homo ou bisexuelles, un risque 40% supérieur à celui des filles hétérosexuelles. "L'orientation homo ou bisexuelle accroît donc les risques suicidaires parmi ces populations qui ont, par ailleurs plus de comportements à risque", souligne Eric Verdier qui précise que certains "chercheurs ont également mis en évidence que le fait d'avoir subi l'expérience de la discrimination dans 3 domaines (homophobie, racisme et pauvreté) entraîne des effets nuisant à la santé mentale des individus qui les subissent."

"De nos jours, poursuit-il, l'homosexualité tend à devenir non seulement une des options possibles de la sexualité, mais aussi une sexualité dans laquelle l'individu peut s'épanouir dans sa totalité. Constaté que les jeunes homo-bisexuels sont plus à risque de développer des conduites suicidaires pourrait donc renforcer l'association possible entre homosexualité et pathologie mentale."

Or, selon Eric Verdier, "les enquêtes américaines s'inscrivent en faux contre une telle approche et mettent davantage l'accent sur l'effet des comportements discriminatoires à l'encontre des jeunes ayant une orientation homo ou bisexuelle". Mais ces résultats sont "à lire avec précaution car la situation des jeunes homo et bisexuels dépend fortement du contexte national et certaines régions américaines sont particulièrement homophobes."

Qu'en est-il de la France à propos de laquelle l'intervenant n'a pu que regretter le "manque flagrant" de données ?

Selon le directeur du centre Abadie de Bordeaux qui accueille chaque année quelque 400 jeunes ayant tenté de se suicider ou en danger de le faire, 2500 des garçons et environ 10% des filles se déclareraient homosexuels.

Dans une analyse de l'enquête presse gay 2001, Philippe Adam (InVs) constate, par ailleurs, 43% de dépression chez les moins de 20 ans ayant répondu au questionnaire, tandis que 27% de ces mêmes moins de 20 ans déclarent au moins une tentative de suicide (environ 15% chez les plus de 35 ans). Tous âges confondus, on passe de 23% à 32% de dépressions dans l'année et de 16 à 26% de tentatives de suicide en corrélant ces chiffres au rejet parental. Des chiffres qui sont également majorés (40% de dépressions et 31% de tentatives de suicides) lorsque les personnes ont vécu une agression homophobe.

Présentant 13 entretiens menés avec des hommes et des femmes homosexuels, âgés de 20 à 65 ans et de milieux sociaux différents, interrogés sur "le degré d'homophobie intériorisé, c'est-à-dire par rapport à un cheminement qui va du déni total (stade 1) au tout début de l'adolescence à l'acceptation (stade 4)⁽²⁾, en corrélant chacun de ces stades au risque suicidaire (faible quand on en a l'idée, moyen lorsque la personne commence à l'élaborer un plan d'action, fort quand le passage à l'acte est immédiat ou passé)", Eric Verdier précise enfin que "c'est le stade 2, qui représente l'intériorisation de l'oppression, qui est sur-représenté au niveau du risque suicidaire majeur, du début de l'adolescence au début de la vie adulte."

Une enquête qui lui suggère, en outre, deux remarques : "la façon dont les hommes et les femmes parlent du vécu de l'homophobie est très différente : les garçons parlent beaucoup plus d'homophobie active, exprimée sous forme d'actes et d'injures alors que pour les femmes, elle est beaucoup plus passive. Or, le risque de suicide est largement supérieur chez les garçons que chez les filles. Enfin, dans tout ce qui est présenté comme facteur déclenchant, l'absence de protection dans le milieu scolaire, d'interventions d'adultes qui sont censés être protecteurs et sécurisants notamment vis-à-vis des injures, a pesé beaucoup plus que les agressions en tant que telles."

Pour **Serge Hefez, psychiatre, fondateur d'Espas⁽³⁾**, un lieu spécialisé pour les personnes touchées par le VIH, qui s'est peu à peu ouvert aux jeunes gays venus s'interroger sur leur rapport à la sexualité et à la prévention, "ceci éclaire ce que la clinique nous montre tous les jours."

Et le psychiatre de livrer "quelques réflexions à bâtons rompus. Tout d'abord, l'histoire de Damien, 19 ans, qui vient quelques jours après avoir appris sa contamination par le VIH. Une histoire tristement banale d'un jeune provincial qui, après avoir vécu douloureusement dans le secret son homosexualité en province, est "monté" à Paris un an plus tôt pour pouvoir vivre sa sexualité. Il découvre le monde de la fête et se retrouve pris dans un tourbillon d'excitation qui a complètement submergé ses possibilités de réflexion par rapport à ce qu'il avait envie de vivre. Une des premières phrases qu'il a dites à propos de sa contamination, c'est "maintenant, je vais pouvoir arrêter" sous-entendue cette sexualité-là."

Pour Serge Hefez, les jeunes gays sont ainsi pris dans un double système de représentation : l'homosexualité socialement acceptée (on peut être maire d'une grande ville, acteur de cinéma, participer au Loft en déclarant ouvertement son homosexualité). Des représentations qui, en 20 ans, ont fait un bond considérable "mais, en même temps, poursuit-il, ces jeunes continuent à vivre au quotidien cette tragédie du déni de leurs émotions, du déni de leur propre identité, de la honte de leur sexualité..."

Comme si le changement des représentations sociales rendait le phénomène encore plus étrange : vivre au quotidien quelque chose d'impossible, dans le secret et la dissimulation de quelque chose qui n'est plus censé être un problème sur le plan social. Damien est en cela exemplaire : on saute d'une identité à l'autre." Une pseudo-acceptation sociale de l'homosexualité qui fait aussi que "la tension créée par les revendications homosexuelles et par la lutte contre l'homophobie. tend à s'abriter."

Sans parler du rapport entre le développement social et le développement psychique, victime, selon Serge Hefez, d'"une confusion qui tient à notre culture : toute cette question sociale de la construction identitaire, de l'homophobie, de la honte sociale est très peu développée dans les travaux psy qui concernent l'homosexualité."

"Les psy se sont essentiellement intéressés à la culpabilité", explique-t-il. "Or, la culpabilité, c'est un sentiment fortement intégrateur, c'est ce qui nous permet de nous opposer, de lutter et de créer un champ de tensions qui nous permet de grandir. La honte sociale est un sentiment qui est totalement désintégrateur et qui ne permet aucune construction psychique, un sentiment qui exclut les individus par rapport à leur environnement."

Ainsi, si l'homosexualité ne pose pas de problème au niveau du développement psychique, l'intériorisation de l'homophobie peut, elle, poser d'énormes problèmes, le risque étant de finir par se haïr soi-même. Pour Serge Hefez, il y a "beaucoup à apprendre de ce travail actif sur cette question de la honte sociale, autrement dit, on a à se placer réellement dans une position qui serait intermédiaire entre une position communautaire d'accueil des personnes et une position rigoureusement psychique qui ne fait appel qu'aux trajectoires individuelles."

"Le malentendu, reprend-il, c'est de cantonner l'homosexualité à la sexualité. Ce n'est pas une question sexuelle, c'est bien plus vaste, c'est l'ensemble des rapports affectifs, des questionnements relationnels que les enfants se posent. On n'en parle pas non plus dans les familles. Et par rapport à l'éducation, c'est une

question beaucoup plus vaste, c'est comment parler de l'homosexualité en milieu scolaire, mais surtout comment intégrer cette question de l'homosexualité dans celle plus globale du rapport à l'autre ?"

Or, comme l'a pour sa part souligné Brigitte Lhomond, "paradoxalement, ce que l'épidémie de sida a provoqué dans les consciences c'est le fait que l'hétérosexualité soit dite. Il y a 30 ans, ce n'était pas si courant de se définir comme hétérosexuel."

1 - Publiée aux éditions La Découverte en 1997, sous le titre " L'entrée dans la sexualité, les comportements des jeunes dans le contexte du sida"

2 - stade 1 : négation: "je ne suis pas homosexuel(le)"

stade 2 : intériorisation de l'oppression : "j' aime un autre homme ou une autre femme. Les personnes homosexuelles sont malades et dépravées (...) Donc je suis malade et dépravé(e)."

stade 3 : différence entre soi et les autres : "je sais que je suis homosexuel(le) mais je ne suis ni malade ni dépravé(e), donc je ne suis pas comme les autres personnes homosexuelles";

stade 4 : analyse critique de l'attitude de la société : "d'autres personnes homosexuelles que je connais ne sont pas dépravées, donc la société a tort et perpétue les mythes".

3 - Espas : Espace social et psychologique : aide aux personnes touchées par le virus du sida.

[Suite...](#)