

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
1. CHAPITRE 1 PROBLÉMATIQUE À L'ÉTUDE	6
1.1 Évolution de la perception de l'homosexualité	7
1.2 La prévalence de l'homosexualité	11
1.3 Processus d'identification homosexuelle	15
1.4 Facteurs de protection facilitant le développement de l'identité homosexuelle	19
1.5 L'homosexualité en contexte régional	21
1.6 Pertinence de l'étude	23
2. CHAPITRE 2 ÉTAT DES CONNAISSANCES	25
2.1 L'homophobie ou l'homonégativité intériorisée	27
2.2 La détresse psychologique	32
2.3 La consommation de substances et les motifs associés	39
2.4 Le suicide	44
2.5 Le soutien social	49
2.5.1 Soutien familial et du réseau social	49
2.5.2 Ressources et services	52
2.6 Limites des études	54
3. CHAPITRE 3 CADRE CONCEPTUEL	56
3.1 La santé mentale : éléments de définition	57
3.2 Les déterminants de la santé mentale	59
3.3 La stigmatisation sociale	62
3.3.1 Définition	62
3.3.2 Processus de la stigmatisation sociale	64
4. CHAPITRE 4 MÉTHODOLOGIE DE LA RECHERCHE.....	71
4.1 Type d'étude	72
4.2 Les principaux objectifs poursuivis dans cette étude	74
4.3 Population à l'étude	75
4.4 L'échantillon et la méthode d'échantillonnage	76
4.4.1 Les stratégies de recrutement	78
4.4.2 Les caractéristiques des participants de l'étude	80
4.5 Méthode de collecte de données	81
4.6 Analyse des données	87

4.7 Les considérations éthiques.....	93
5. CHAPITRE 5 PRÉSENTATION DES RÉSULTATS.....	95
5.1 La découverte de l'homosexualité.....	96
5.1.1 Les premières réactions vécues et les stratégies pour y faire face	99
5.1.2 Les principales craintes face au dévoilement	104
5.2 Le dévoilement de l'homosexualité	107
5.2.1 La première personne informée.....	110
5.2.2 Dévoilement aux membres de la famille	111
5.2.2.1 Réaction de la mère	112
5.2.2.2 Réaction du père	114
5.2.2.3 Les craintes des parents	116
5.2.2.4 Réaction de la fratrie	117
5.2.3 Dévoilement aux amis	118
5.2.4 Dévoilement dans le milieu du travail.....	120
5.3 L'expérience de détresse psychologique	121
5.3.1 L'absence de soutien maternel vécu par Alain.....	122
5.3.2 L'état dépressif ressenti par Étienne.....	124
5.3.3 L'augmentation du degré de stress d'Alexandre	126
5.3.4 L'intolérance de certains milieux de vie versus la santé mentale de Stéphane	128
5.3.5 L'impact de la perception sociale de l'homosexualité sur le bien-être de Pierre.....	130
5.3.6 Les facteurs de risque et de protection	132
5.4 Les facteurs liés au contexte régional	135
5.4.1 Les facteurs environnementaux.....	136
5.4.1.1 L'anonymat et la circulation de l'information.....	136
5.4.1.2 Être soi-même dans la sphère publique	139
5.4.1.3 Socialisation avec les pairs.....	142
5.4.1.4 L'espace pour socialiser	145
5.4.1.5 Les ressources et services destinés aux personnes homosexuelles	148
5.4.1.6 Sécurité de l'environnement.....	149
5.4.1.7 La région éloignée versus le milieu urbain.....	151
5.4.2 Les facteurs culturels.....	152
5.4.2.1 Les stéréotypes et préjugés à l'égard des personnes homosexuelles	153

5.4.2.2 L'acceptation sociale et la tolérance.....	160
6. CHAPITRE 6 ANALYSE ET DISCUSSION DES RÉSULTATS.....	166
6.1 La reconnaissance de l'homosexualité.....	168
6.2 le dévoilement de l'orientation.....	174
6.3 Facteur social : le soutien social et la santé mentale	177
6.4 Le contexte régional	183
6.4.1 Les facteurs culturels : l'acceptation et la tolérance de l'homosexualité	184
6.4.2 Les facteurs environnementaux	189
6.5 Les limites de la recherche	196
CONCLUSION.....	200
BIBLIOGRAPHIE	207
ANNEXES	230
ANNEXE A LES THÉORIES ESSENTIALISTES	231
ANNEXE B LES THÉORIES CONTRUCTIVISTES	234
ANNEXE C AFFICHE	237
ANNEXE D FORMULAIRE DE CONSENTEMENT	239
ANNEXE E FICHE SIGNALÉTIQUE.....	243
ANNEXE F GUIDE D'ENTREVUE.....	247
ANNEXE G CERTIFICAT ÉTHIQUE	259

LISTE DES TABLEAUX ET DES FIGURES

TABLEAU 1	Échelle portant sur la diversité des orientations sexuelles selon Kinsey (1948)	13
TABLEAU 2	Comparaison entre les différentes enquêtes nord-américaines .	14
TABLEAU 3	Les déterminants de la santé mentale selon l'ACSM et l'ACSPC	60
TABLEAU 4	Caractéristiques sociodémographiques des répondants.....	81
TABLEAU 5	Thèmes de l'entrevue semi-dirigée	91
TABLEAU 6	Réactions du système familial lors de l'annonce de l'homosexualité	113
TABLEAU 7	Niveau de difficulté relié à l'épisode de détresse psychologique vécu.....	122
TABLEAU 8	Liste des participants ayant quitté la région pour s'établir dans un grand centre	151
TABLEAU 9	Niveau de stéréotypes entretenus par la population de la région selon la perception des répondants	153
FIGURE 1	Facteurs de protections et facteurs de risque impliqué dans la détresse psychologique.....	134

REMERCIEMENTS

Entreprendre un projet de cette envergure et le mener à terme nécessitent sans conteste l'appui de nombreuses personnes. Sans leur présence, cette aventure aurait été certes plus ardue, mais également beaucoup moins stimulante et enrichissante. Je profite donc de l'occasion qui m'est donnée pour remercier ceux et celles qui ont participé, de près ou de loin, à la réalisation de ce mémoire de maîtrise.

Dans un premier temps, il m'apparaissait primordial de remercier mes parents. C'est en partie grâce à l'éducation inculquée de même qu'aux valeurs qu'ils m'ont transmises que j'ai pu entamer des études universitaires et par surcroît, des études de cycle supérieur. La persévérance, la détermination et l'ambition, sont directement liées à ma réussite académique et à mon désir de dépassement. Merci pour votre appui.

Je dois également la concrétisation de ce projet à la présence d'une collaboratrice exceptionnelle avec qui j'ai grandement apprécié travailler, Madame Christiane Bergeron-Leclerc qui a dirigé ce mémoire pendant les deux années de son élaboration. Elle a su me guider avec beaucoup de rigueur et de professionnalisme. Merci de t'être montrée si disponible et d'avoir manifesté autant d'intérêt. La pertinence et la justesse de tes commentaires ont permis de

faire évoluer ce projet pour en faire ce qu'il est aujourd'hui. Merci également pour ton soutien lorsque des périodes plus difficiles se pointaient. À plus d'une reprise, tes mots d'encouragements m'ont incité à poursuivre puisque j'avais le sentiment que tu croyais en moi et à ce projet. Surtout merci d'avoir dédramatisé avec humour certaines de mes angoisses.

Un merci tout spécial à mes amies et consoeurs de maîtrise Claudia, Marie-Josée, Sophie et Isabelle. Les conversations entretenues sur nos projets respectifs m'ont permis d'une part de questionner certains aspects de ma recherche et d'autre part de verbaliser sur les diverses embûches qui ont ponctué les différentes étapes de réalisation. Qui de mieux placé que vous pour me comprendre ? Votre écoute et votre soutien ont été particulièrement appréciés.

Finalement, je tiens à remercier tous les participants qui ont si gentiment accepté de participer à cette étude. L'ouverture avec laquelle vous avez partagé votre expérience a été remarquable et a permis d'enrichir les données recueillies. Sans vous, cette étude n'aurait pu voir le jour.

INTRODUCTION

La condition des personnes homosexuelles a beaucoup évolué au cours des dernières décennies, notamment en raison des nombreuses avancées législatives qui ont permis à la communauté homosexuelle de sortir de l'ombre et d'acquérir des droits qui lui étaient jusque-là refusés. En dépit de cette reconnaissance civile, la perception sociale vis-à-vis de l'homosexualité ne s'est guère améliorée. En effet, la circulation abondante de préjugés et de stéréotypes à l'égard de l'homosexualité a donné cours à l'édification d'une vision plutôt péjorative de cette orientation sexuelle. Face à cette discrimination, le développement d'une identité non hétérosexuelle devient par conséquent particulièrement difficile pour celui ou celle qui découvre son homosexualité latente.

En réalité, le problème ne réside pas dans le concept même de l'homosexualité, mais bien dans les conditions sociales réservées aux individus qui s'éloignent un tant soit peu de la norme admise. Les personnes homosexuelles sont en général victimes d'une profonde stigmatisation sociale qui, par surcroît, entraîne des répercussions néfastes sur leur qualité de vie et sur leur état de santé générale. Plusieurs chercheurs ont analysé le concept de l'homosexualité sous l'angle de la santé mentale, d'une part dans le but de dégager les répercussions que pouvait amener le fait d'être une personne homosexuelle qui évolue dans un tel contexte social, et d'autre part, d'expliquer les facteurs impliqués dans l'apparition de problèmes de santé mentale. Selon les écrits recensés, la

population homosexuelle et bisexuelle est plus susceptible de rapporter des problèmes de santé comparativement à la population hétérosexuelle. L'expérimentation de situations particulières découlant de l'appartenance à une minorité sexuelle, telles la discrimination et la victimisation subies par cette population, expliqueraient en bonne partie l'apparition de problèmes de santé mentale.

Le secteur géographique dans lequel évolue une personne homosexuelle pourrait aussi avoir un rôle à jouer dans l'état de santé mentale. Vivre son homosexualité dans une grande ville versus dans une région éloignée comporte certaines variations. En plus de devoir gérer les obstacles liés au processus de cristallisation de son orientation sexuelle, l'individu résidant dans un secteur moins urbanisé devra composer avec les réalités propres à ce contexte. Ainsi, le manque de services de santé et de soutien, la difficulté de maintenir son anonymat sexuel, la plus grande exposition aux risques de subir une quelconque forme de violence font partie des difficultés inhérentes aux secteurs géographiques où la population est moins dense (Williams, Bowen, Horvath, 2005).

Actuellement, l'état des connaissances est trop peu avancé pour déterminer l'impact réel de ces facteurs sur la santé mentale des personnes homosexuelles.

C'est pourquoi la présente étude vise, à partir d'une approche qualitative, à explorer la perception des hommes homosexuels vivant au Saguenay - Lac-Saint-Jean à l'égard des facteurs qui influencent leur santé mentale.

Ce mémoire se divise en six chapitres. Le premier jette les bases de la problématique qui sous-tend la recherche. Cette section trace, dans un premier temps, le portrait succinct de l'évolution des conceptions de même que les diverses théories explicatives de l'origine de l'homosexualité. Il est notamment question du courant essentialiste et constructiviste. La section suivante aborde l'ampleur du phénomène étudié par l'entremise de quelques études réalisées sur le sujet. La troisième présente un modèle théorique regroupant les différentes étapes du processus d'identification homosexuelle. Dans un quatrième et cinquième temps, nous abordons les facteurs de protection et les répercussions négatives associées au développement de l'identité homosexuelle. Finalement, les réalités propres au contexte régional en matière d'homosexualité sont exposées.

Le deuxième chapitre présente un survol de la documentation scientifique portant sur l'état de santé mentale des personnes homosexuelles. Plus spécifiquement, les thèmes de l'homonégativité, de la détresse psychologique, de la consommation de substances, du suicide et du soutien social sont abordés.

Le chapitre suivant campe les assises théoriques du cadre conceptuel de la présente étude. Des informations sont notamment fournies sur la santé mentale et ses déterminants, de même que sur la théorie de la stigmatisation sociale.

Le quatrième chapitre est consacré à la méthodologie de la recherche, il précise les aspects relatifs aux objectifs de l'étude, le type de recherche, la population, les méthodes d'échantillonnage et présente les outils de collecte de données utilisés. Cette section se termine par les considérations éthiques entourant le déroulement de cette étude. Le chapitre suivant présente les résultats de la cueillette de données en mettant l'emphasis sur l'expérience des participants. Enfin, le dernier chapitre discute des principales conclusions issues de l'analyse des résultats.

CHAPITRE 1
LA PROBLÉMATIQUE À L'ÉTUDE

1.1 Évolution de la perception de l'homosexualité

La perception à l'égard de l'homosexualité, tout comme celle à l'égard de la sexualité, a subi diverses mutations au cours des années. Ces transformations dans la compréhension et la signification de l'homosexualité sont étroitement liées aux contextes politique et social qui prévalent à un moment précis de l'histoire occidentale. Ainsi, l'omniprésence de l'Église à une certaine époque a fortement contribué à induire un caractère malsain à l'homosexualité. Il va de soi que la manière de concevoir l'origine de l'homosexualité influence grandement les comportements qui seront adoptés à l'égard de la population homosexuelle. Les préjugés ainsi que les solutions envisagées pour enrayer ce soi-disant problème social au cours des siècles démontrent à quel point l'homosexualité est parfois méconnue.

En regard de la littérature, celle-ci fait généralement état de quelques conceptions de l'homosexualité qui se sont chevauchées dans le temps. La première conception, qui prend assise à l'intérieur des croyances religieuses, est à l'effet que l'homosexualité est une pratique qui va à l'encontre de l'ordre naturel et divin. Ainsi au Moyen-Âge, les autorités religieuses jugeaient tout plaisir sexuel autant hétérosexuel qu'homosexuel, comme une déviation perverse, un péché, un acte criminel (Pelland, 2005). À cette époque, l'Église exerçait un

contrôle sur l'ensemble des sphères publiques et, en particulier, sur les décideurs politiques. L'individu suspecté de pratiques sexuelles avec une personne du même sexe était accusé d'hérésie¹. La possibilité d'être déclaré non coupable à la suite d'un procès pour hérésie était mince pour ne pas dire quasi inexistante puisque la personne accusée ne pouvait pas compter sur l'aide d'un défenseur (Pelland, 2005). Qui plus est, les peines infligées étaient pour le moins assez cruelles. Elles comprenaient : la castration, la lapidation, la dépossession de tous ses biens ou pire encore, la possibilité d'être brûlé vif sur le bûché de la place publique (Pelland, 2005). Les accusations d'hérésie se sont poursuivies pendant le 17^{ième} et 18^{ième} siècle, mais étaient toutefois beaucoup moins nombreuses. D'autres méthodes d'ostracisation et de retrait forcé de la vie sociale verront cependant le jour pendant cette même période. Dorénavant, les exclus seront enfermés, soit dans les prisons ou les hôpitaux et à partir du milieu du 18^{ième} siècle, dans les asiles d'aliénés. C'est à ce moment que débuteront les premières distinctions entre le rejet des personnes homosexuelles et celui des autres individus (vieillards, handicapés, chômeurs). Peu à peu, la cause de l'internement sera médicalement spécifiée à l'aide du jargon diagnostic en psychiatrie qui se développe progressivement (Pelland, 2005). Les causes explicatives de l'homosexualité délaissent alors la vision religieuse jusque-là associée au péché pour glisser vers une conception associée à la maladie, conception qui est

¹ L'hérésie étant une doctrine d'origine chrétienne contraire à la foi catholique et condamnée par l'Église (Pelland, 2005).

toujours présente aujourd’hui. D’ailleurs, selon Weizer-Lang (1994), il n’est pas surprenant qu’elle persiste étant donné la place importante qu’elle a prise pendant plusieurs années et la crédibilité accordée au domaine d’où elle tire son origine, soit le domaine médical. À cet effet, Pelland (2005) souligne :

« Le prestige attaché à l’opinion de la médecine fait indéniablement en sorte d’entraîner les gens à cautionner la stigmatisation de ceux qu’elle a montrés du doigt. Comme tout un chacun a à cœur d’être réputé normal, pour être accepté socialement, l’opinion publique a ainsi été incitée à partager le point de vue selon lequel les homosexuels sont anormaux». (p.141).

À partir du moment où l’homosexualité fut considérée comme une maladie, autour de 1870, les scientifiques vont chercher à identifier les causes impliquées dans son développement. Inspiré du modèle biomédical, plusieurs théories explicatives naîtront de ce désir et formeront ce qu’on appelle le courant essentialiste. Ce premier courant conçoit que les préférences homosexuelles résulteraient d’une déviation biologique, un défaut interne de la nature qui serait susceptible d’engendrer l’homosexualité (Dorais, 1994). L’individu d’orientation homosexuelle sera, dès lors, qualifié d’objet défectueux (Szasz, 1976, cité dans Pelland, 2005). De nombreuses épithètes seront utilisées pour qualifier son état : délinquant, déviant, pervers, dégénéré, psychopathe, fou, anormal, etc. Dans l’un de ses articles, Dorais (1994) expose les principales thèses associées à cette école de pensées qui sont d’ailleurs présentées à l’annexe A.

Ce n'est que dans les années 1970 que les théories centrées sur des explications médicales et pathologisantes, de même que les théories essentialistes, se sont vues remettre en question et que nous avons vu apparaître les théories dites constructivistes (voir l'annexe B). L'approche constructiviste, pour sa part, affirme que l'orientation sexuelle est le produit de facteurs externes, tels que les interactions sociales, les apprentissages culturels et les processus de construction de la réalité (Dorais, 1994). L'explication du développement de l'orientation sexuelle délaisse alors la causalité purement linéaire pour concevoir un modèle orienté vers un processus dynamique où plusieurs facteurs s'influencent mutuellement. De plus, cette approche refuse de tenir pour acquis la marginalisation de l'homosexualité. Pour cette raison, elle questionne non seulement le phénomène lui-même, mais aussi les réactions, le plus souvent négatives, qu'il suscite aux plans humain, scientifique et social (Dorais, 1994).

Malheureusement, l'important délai entre la théorisation des essentialistes et l'arrivée des contre thèses constructivistes fût suffisant pour marquer profondément la culture populaire. En effet, sur un peu plus de 100 ans, la représentation sociale de l'homosexualité gravite autour du concept d'anormalité, concept largement introjeté par la société et qui va engendrer d'importantes problématiques autant chez la personne homosexuelle elle-même que pour son entourage. Encore aujourd'hui, les répercussions de cette interprétation de

l'homosexualité sont bien visibles. Les jeunes homosexuels reconnaissent que leur orientation n'est pas conforme à celle des membres de leur famille, de la plupart de leurs pairs et des membres de leur culture en général, et que les attirances homosexuelles et les relations avec des personnes de même sexe sont mal vues, voire condamnées (Chamberland & Paquin, 2007). Quant aux parents, la plupart d'entre eux, lorsqu'ils sont mis au fait de l'orientation homosexuelle de leur enfant, sont habités par la peur que celui-ci ne souffre de préjudices liés à son appartenance à une minorité sexuelle (Beeler & DiProva, 1999; Ben-Ari, 1995). Ces réalités ne sont guère étonnantes et sont en partie attribuables à la prédominance d'une culture hétérosexiste qui dénigre et stigmatise toute forme non hétérosexuelle de comportement, d'identité, de relation ou de communauté (Herek, 1991).

1.2 La prévalence de l'homosexualité

Documenter avec exhaustivité la proportion de personnes homosexuelles dans une population est un exercice pour le moins complexe en raison des limites qui s'imposent. En effet, les personnes homosexuelles font partie des populations qualifiées de difficiles à joindre, au même titre que les personnes autochtones, les personnes immigrantes et les personnes sans abris (Körner & Nimmergut 2004). Cette difficulté d'accès s'explique par divers facteurs. L'un d'entre eux découle

du contexte social dans lequel évoluent les personnes homosexuelles. Dans les pays où les États où l'homosexualité est criminalisée ou fait l'objet d'une stigmatisation plus ou moins affirmée, les données seront plus ou moins représentatives de l'état réel de la situation (Clermont, 1996). Il est également à noter que certaines méthodes utilisées pour la collecte de données n'offrent pas toujours la certitude que la confidentialité sera maintenue, ce qui influe nécessairement sur la décision de divulguer ou non son orientation sexuelle. Le déni de l'acceptation de son homosexualité et la découverte tardive de celle-ci peuvent aussi jouer sur le dénombrement des personnes gaies et lesbiennes (Clermont, 1996).

Un autre facteur qui rend difficile le dénombrement des personnes homosexuelles est lié à la définition qui sera utilisée pour définir l'homosexualité. L'orientation sexuelle n'est pas seulement une opposition dichotomique entre l'hétérosexualité et l'homosexualité. En effet, selon les travaux de Kinsey (1948) l'orientation sexuelle s'échelonne sur un continuum comprenant plusieurs possibilités (Tableau 1).

Tableau 1
Échelle portant sur la diversité des orientations sexuelles selon Kinsey (1948)

Cote	Description
0	Exclusivement hétérosexuel(le)
1	Prédominance hétérosexuel(le), expérience homosexuelle
2	Prédominance hétérosexuel(le), occasionnellement homosexuel(le)
3	Bisexuel sans préférence
4	Prédominance homosexuel(le), occasionnellement hétérosexuel(le)
5	Prédominance homosexuel(le), expérience hétérosexuelle
6	Exclusivement homosexuel(le)

Source : Wikipédia (2007) (http://fr.wikipedia.org/wiki/Alfred_Kinsey, page consultée le 14 août 2008)

Ce tableau soulève le problème suivant : devons-nous considérer une personne comme étant homosexuelle si, et seulement si, elle se retrouve dans la dernière catégorie soit, exclusivement homosexuelle, ou pouvons-nous aussi inclure sous la même appellation tous les individus qui présentent les caractéristiques associées aux catégories quatre et cinq ?

Quoi qu'il en soit, certaines études américaines ont tout de même été en mesure d'estimer l'ampleur de l'homosexualité. À ce sujet, les études de Kinsey (1948-1953) et celle de Hite (1983) ont fourni des données intéressantes sur le pourcentage des personnes homosexuelles et bisexuelles. Le Tableau 2, tiré de

Dorais (1994), présente les données comparatives du pourcentage des personnes homosexuelles et bisexuelles des enquêtes de Janus (1993), Hite (1981) et Kinsey (1948).

Tableau 2
Comparaison entre les différentes enquêtes nord-américaines

	KINSEY (1948-1953)	HITE (1976-1981)	JANUS (1993)
Hommes ayant ressenti un désir homosexuel	Environ 50 %	Environ 50 %	—
Hommes bisexuels	20 %	20 %	13 %
Hommes homosexuels	10 %	11 %	9 %
Femmes ayant ressenti un désir homosexuel	Environ 28 %	Très nombreuses	—
Femmes bisexuelles	9 %	9 %	12 %
Femmes homosexuelles	4 %	8 %	5 %

Le sigle (—) qui apparaît dans la dernière colonne indique que l'auteur n'a pas considéré dans son étude les catégories : homme ayant ressenti un désir homosexuel et femme ayant ressenti un désir homosexuel. Par conséquent, aucune donnée n'apparaît.

Source : Dorais (1994), p. 29

Au regard de ce tableau, il est facile de constater à quel point l'évaluation de la réalité homosexuelle et bisexuelle est relativement similaire. Selon Kinsey (1948), la prévalence de l'homosexualité/bisexualité serait estimée à environ 10 % de la population aux États-Unis. Même si ces études ont été réalisées il y a plus de cinquante ans, selon Dorais (1993), elles sont encore considérées comme les plus fiables, compte tenu de l'étendue et de la relative représentativité de leurs

échantillons. Des études récentes ont toutefois rapporté un pourcentage beaucoup moins élevé. En effet, l'étude de l'organisation sociale de la sexualité aux États-Unis situe à environ 3 % la proportion de personnes homosexuelles dans la population (Laumann, Gagnon, Michael, Michaels, 1994). Pour leur part, Seidman et Rieder (1994) estiment à plus ou moins 2 % la prévalence des personnes exclusivement homosexuelles et à environ 3 % les personnes bisexuelles. Plus près de nous l'étude de Lippa (2005) situe à 5 % le pourcentage d'hommes qui se considèrent homosexuels et à 4 % le nombre de bisexuels.

1.3 Processus d'identification homosexuelle

Plusieurs modèles théoriques ont été élaborés afin de décrire le processus d'identification de l'homosexualité. La conceptualisation ainsi que le nombre des étapes vont quelque peu différer selon que les auteurs insistent davantage sur le processus interne, sur les manifestations externes ou sur une combinaison des deux (Berthelot, 1995). Toutefois, selon les modèles proposés par Schafer (1976), Lee (1977), Troiden (1979) et Cass (1984), trois étapes clés ressortent généralement. La première correspond à l'impression ressentie durant l'enfance ou la préadolescence de ne pas être tout à fait comme les autres. La deuxième étape survient lorsque l'individu reconnaît sa différence, cette période peut s'accompagner du refus de son orientation sexuelle. Finalement, survient la

révélation ou ce que l'on nomme communément le « coming-out ». Cette étape est pour le moins importante puisqu'elle permettrait à l'individu de mieux définir son identité (Savin-Williams & Diamond, 1999). À cet égard, des études américaines révèlent que le coming-out se produit généralement entre 17 et 19 ans (D'Augelli, 2002; Savin-Williams & Ream, 2003). Par ailleurs, d'autres études suggèrent que les personnes homosexuelles font leur coming-out beaucoup plus tôt que par les années passées (Savin-William, 1998). Ceci s'expliquerait entre autres par les transformations sociales (par exemple l'accès à l'Internet) de même que par une plus grande visibilité des minorités sexuelles (Julien & Lévis, 2007). Par conséquent, les personnes homosexuelles divulgueraient leur orientation à plus de personnes de leur entourage et le feraient à un plus jeune âge (Dubé, 2000).

Toutefois, découvrir son homosexualité, l'assumer et l'affirmer sont des étapes difficiles qui s'avèrent souvent longues et conflictuelles pour la plupart des personnes homosexuelles. La rudesse de ce passage obligé se fait surtout ressentir lors de la reconnaissance de sa différence. C'est précisément à ce moment que s'enclenche un processus de deuil car, l'acceptation de l'orientation sexuelle passe d'abord et avant tout par le deuil de l'hétérosexualité, c'est-à-dire renoncer au mode de vie socialement reconnu pour mieux s'affranchir d'une identité non désirée. Or, avant de parvenir à l'acceptation pleine et entière de cette perte,

l'individu devra s'armer de patience et démontrer sa force de caractère devant les périodes de questionnement, d'incertitude et d'angoisse qui parsèment ce cheminement.

En réaction à la conscientisation du désir homo-érotique qui constitue un choc pour le moins intense, diverses stratégies d'évitement risquent d'être employées par les individus. En effet, certains vont inconsciemment mettre en place des mécanismes de défense pour déformer la réalité ou pour rejeter les émotions trop difficiles à gérer (Cass, 1984). Certes, le déni, la rationalisation et la sublimation diminuent l'anxiété ou la déprime ressentie, mais cela ne dure qu'un temps. Inévitablement un événement déclencheur se présentera et fera ressurgir la dure réalité. D'autres encore vont adopter des conduites et des attitudes hétérosexuelles outrancières, pour se démontrer et démontrer aux autres qu'ils sont « normaux ». Les personnes homosexuelles peuvent alors s'engager dans des relations hétérosexuelles superficielles et peu satisfaisantes afin d'éviter d'être en contact avec le désir éprouvé pour la gent masculine. Essentiellement, cette phase se résume par un combat entre le besoin de se conformer aux attentes sociales tout en réalisant peu à peu l'inconcevabilité de la chose.

Dès le moment où l'irréversibilité de l'attrance homosexuelle a été partiellement intérieurisée, survient une période de colère et de frustration. Celle-

ci se nourrit à même l'incompréhension de la situation vécue, en outre de l'inexistence du libre choix. En effet, l'homosexualité s'impose d'elle-même telle une fatalité, elle ne représente pas un choix libre et consentant. Il va de soi que l'individu d'orientation non hétérosexuelle aimerait se considérer « normal », mais se retrouve confronté à l'impossibilité de modifier quoi que ce soit, sinon de se laisser emporter, bien malgré lui, dans un univers qu'il n'a pas souhaité.

Au point de vue des émotions, il règne généralement une grande confusion. Elles sont nombreuses, s'entremêlent facilement et passent d'un extrême à l'autre en peu de temps. L'inquiétude, la colère, la culpabilité, la honte, la tristesse et la peur font partie intégrante de l'amalgame émotif ressenti au cours du processus d'identification. De même, les appréhensions jaillissent de toutes parts et prennent habituellement la forme d'une peur profonde d'être abandonné et rejeté par l'entourage immédiat (Benshoff & Janikowski, 2000; D'Augelli, 2002). D'ailleurs, divulguer son orientation sexuelle, notamment aux parents, provoquerait chez plusieurs jeunes homosexuels l'anticipation de conséquences négatives, telles que la perte de soutien financier ou affectif, les abus verbaux et physiques et l'apparition d'importants conflits familiaux (Cramer & Roach, 1988, D'Augelli, Hershberger & Pilkington, 1998; Waldner & Magruder, 1999). De plus, la crainte d'être victime de harcèlement psychologique et physique à l'école ou ailleurs rend l'acceptation et la divulgation de son orientation sexuelle

impensable. En effet, selon Dorais (2000), certains homosexuels ont déjà été témoins du sort réservé aux pairs (ex : battus, injuriés, bousculés) qui ont avoué leur homosexualité ou encore ont adopté des comportements dits plus féminins. Ce genre de traitement est suffisant pour inciter les personnes homosexuelles à s'isoler et à se marginaliser. La solitude est d'ailleurs un obstacle de taille lors des phases qui précèdent le coming-out. Les personnes homosexuelles encaissent souvent seules les difficultés auxquelles elles sont confrontées et, privées de soutien, cela peut devenir un fardeau. Tous ces ingrédients réunis peuvent conduire à l'épuisement psychologique et au développement de problèmes de santé mentale.

1.4 Facteurs de protection facilitant le développement de l'identité homosexuelle

Malgré la relative complexité du parcours précédemment décrit, certains arriveront à le franchir avec beaucoup plus d'assurance et de sérénité. Dans son étude intitulée *Mort ou fif* (2000), Dorais rapporte l'incidence de quelques éléments pouvant jouer sur une meilleure adaptation. D'abord, il énumère certains facteurs de protection ou ce qu'il nomme la résilience. La résilience réfère « à la capacité à réussir à vivre et à se développer positivement, de manière socialement acceptable, en dépit du stress ou d'une adversité qui comporte normalement le

risque grave d'une issue négative » (Cyrulnik, 1999, p. 34). Ainsi, une saine détermination à critiquer ou à aller à l'encontre de l'opinion des autres, une certaine indépendance de pensée et un sens de l'humour même dans l'adversité, sont des traits de caractère qui faciliteraient le passage des étapes du processus (Dorais, 2000). De même, une créativité qui permet aux rêves de compenser la réalité, une conscience ou une valorisation de son potentiel malgré le dénigrement des autres et des relations significatives déjà bien installées sont également des facteurs de résilience pouvant aider la personne à intégrer son identité homosexuelle (Dorais, 2000). Sur ce dernier point, Elizur et Ziv (2001) mentionnent que le soutien et l'environnement social contribuent à contrer les effets négatifs de la stigmatisation sociale. Le soutien social provenant de la famille ainsi que l'acceptation de l'orientation sexuelle par celle-ci auraient un rôle significatif dans l'ajustement psychologique de la personne homosexuelle.

En second lieu, l'auteur insiste sur l'ampleur de l'isolement, de l'incitation à la honte et de l'ostracisme. La présence de l'un ou de l'autre de ces facteurs constitue un agent de stress pathologique important qui peut conduire à l'épuisement moral dépendamment de l'intensité de celui-ci. À son tour, la plus grande fragilité psychologique occasionnée par l'épuisement susciterait l'émergence d'idéations suicidaires. Ceci rejoint les résultats de Newman et Muzzonigro (1993) qui démontrent que le fait de ne pas ressentir de honte lors de

la prise de conscience de son homosexualité était associé positivement à la façon dont se déroule le processus d'émancipation.

Cependant, dans le contexte où l'individu n'aurait su s'adapter aux obstacles se présentant à lui en raison des facteurs susmentionnés, les possibilités d'être victime de problèmes de santé mentale augmentent. Selon Julien et Chartrand (2005) la population homosexuelle et bisexuelle est plus susceptible de rapporter des problèmes de santé mentale comparativement à la population hétérosexuelle.

1.5 L'homosexualité en contexte régional

Les personnes homosexuelles vivant dans des communautés éloignées des grands centres expérimentent un éventail de défis qui diffèrent de ceux vécus dans les zones urbaines. Ces distinctions sont uniques au contexte régional et comme nous le verrons, celles-ci influencent grandement le processus identitaire, ainsi que la qualité de vie des personnes homosexuelles vivant dans des régions semi-urbaines ou rurales.

L'individu qui demeure dans une ville de petite taille ou un village se retrouve souvent confronté aux difficultés rattachées à la préservation de son « anonymat sexuel » (Chamberland & Paquin, 2007). Ceci s'explique entre autres par la

faible densité de la population qui amène les habitants à se côtoyer beaucoup plus fréquemment et, par conséquent, ceux-ci apprennent rapidement à connaître les aspects de la vie de tous et chacun (Chamberland & Paquin, 2007). Il devient alors beaucoup plus complexe de passer incognito puisque le contexte non urbain favorise une circulation importante de l'information. Tout finit par se savoir, et cela, à une vitesse extraordinaire. De plus, l'impossibilité de maintenir des frontières imperméables entre vie privée et vie publique rend problématique la visibilité sociale en tant que personne gaie ou lesbienne (Chamberland & Paquin, 2007). Pour ces motifs, la personne homosexuelle devra choisir des stratégies de visibilité sociale. Est-ce que l'individu souhaite que son orientation sexuelle soit connue par toute la communauté ? Désire-t-il restreindre sa visibilité à la sphère privée seulement ou encore désire-t-il être complètement invisible ? Chaque option comporte des avantages et des inconvénients auxquels devra faire face l'individu ayant choisi de vivre son homosexualité en contexte non urbain. Par exemple, l'individu s'affichant librement comme une personne homosexuelle peut nouer plus facilement des liens avec les pairs homosexuels, mais en revanche, sa visibilité fait de lui une victime potentielle aux agressions verbales et physiques.

Le manque d'espaces sociaux est aussi une dimension régionale qui rend difficile la socialisation entre les personnes homosexuelles (Chamberland &

Paquin, 2007). La communauté homosexuelle régionale dispose habituellement de très peu d'endroits publics où il est possible de se rencontrer pour fraterniser. Cette réalité découle en partie de l'étiquetage par association. En effet, fréquenter des milieux associés à l'homosexualité multiplie les chances d'être perçu comme une personne homosexuelle et risque de contrecarrer les diverses stratégies de visibilité (Chamberland & Paquin, 2007). Un des impacts majeurs de cette situation est l'isolement que subit la population homosexuelle qui habite en région (Yarbrough, 2003). Qui plus est, les personnes homosexuelles résidant en contexte non urbain se retrouvent souvent privées de réseau de soutien et de ressources de santé (Boulden, 2001). Cette lacune, sur le plan des services de santé, s'explique une fois de plus par l'étiquetage par association. Ce phénomène réduit l'utilisation et la demande de services et, par la même occasion, rend complexe la mise sur pied et le maintien de telles infrastructures.

1.6 La pertinence de l'étude

C'est avec cette toile de fond régionale que l'intention d'entreprendre une étude a pris naissance. Comme il en a été question, certains facteurs propres au contexte régional peuvent rendre difficile l'expression de son homosexualité et par la même occasion risquent d'influencer l'état de santé mentale des personnes homosexuelles. Jusqu'à ce jour, peu d'études empiriques se sont attardées aux

dimensions relevant du macrosystème et du contexte régional d'où la nécessité de développer davantage l'état des connaissances sur le sujet. Il s'agit là d'une perspective particulièrement intéressante et pertinente pour la pratique du travail social étant donné qu'une proportion non négligeable de la population québécoise habite en région. Ainsi, en explorant l'expérience des personnes homosexuelles du Saguenay – Lac-Saint-Jean à partir de leur point de vue, cette étude permettra de mieux saisir leur réalité et leurs besoins. De ce fait, les professionnels qui sont amenés à intervenir auprès de cette clientèle seront mieux outillés pour le faire et pourront développer des services plus adaptés à leurs besoins.

Le chapitre suivant se propose donc d'illustrer l'incidence de l'orientation sexuelle sur le bien-être psychologique des personnes homosexuelles et ce, par la présentation de diverses études.

CHAPITRE 2
L'ÉTAT DES CONNAISSANCES

Cette section dresse un portrait de l'état de santé mentale des personnes homosexuelles. Les notions qui y sont abordées font référence à l'homonégativité, à la détresse psychologique, à la dépression, à la consommation de substances ainsi qu'au suicide. De plus, il sera question du soutien social, en tant que facteur de risque ou de protection de la santé mentale des individus. Il est à noter que ces indicateurs de la santé mentale s'influencent les uns les autres et bien que nous ayons tenté de les présenter de manière distincte, il arrive, en cours de chapitre, qu'on fasse référence à ces facteurs à plus d'une reprise.

NOMBREUSES SONT LES ÉTUDES QUI PORTENT SUR LA QUESTION DE LA SANTÉ MENTALE AU SEIN DE LA POPULATION HOMOSEXUELLE. BIEN QUE LA MAJORITY D'ENTRE ELLES UTILISENT DES ÉCHANTILLONS COMPOSÉS À LA FOIS D'HOMMES ET DE FEMMES BISEXUELS ET HOMOSEXUELS, NOUS AVONS CRU NÉCESSAIRE DE CIRCONSCRIRE LA RECENSION DES ÉCRITS EN CIBLANT PLUS SPÉCIFIQUEMENT UNE COHORTE. CE CHOIX A ÉTÉ FAIT EN FONCTION DU PRÉSENT SUJET D'ÉTUDE QUI VISE PRINCIPALEMENT LES JEUNES HOMMES HOMOSEXUELS HABITANT EN MILIEU NON URBAIN. PAR CONSÉQUENT, L'ÉTAT DES CONNAISSANCES PORTERA SUR LES HOMMES, PLUS SPÉCIFIQUEMENT CEUX ÂGÉS DE QUARANTE ANS ET MOINS.

2.1 L'homophobie ou l'homonégativité intérieurisée

Les réactions négatives envers les personnes homosexuelles, malgré qu'elles tendent vers une atténuation selon certains sondages, demeurent omniprésentes dans les sociétés occidentales. Ainsi, près du tiers (32 %) des Québécois interrogés lors d'un sondage de Gai écoute (2003) portant sur l'homophobie ont déjà constaté dans leur entourage des attitudes ou des comportements qu'ils considèrent hostiles aux personnes homosexuelles et 5 % des répondants ont remarqué que ces comportements étaient plutôt fréquents. Toujours selon l'opinion des Québécois, la violence physique et psychologique se manifesteraient davantage dans les écoles (26 %), sur le lieu de travail (22 %) et 15 % estiment que la famille est la scène d'hostilité envers les personnes homosexuelles (Gai écoute, 2003). Plus de la moitié de la population adulte gaie et lesbienne affirme avoir subi, au moins une fois dans sa vie une quelconque forme de violence (Herhberger & D'Augelli, 1995). Il semble que dès leur jeune âge, les personnes homosexuelles sont à risque d'être victimes de violence. En effet, selon D'Augelli, Grossman & Starks (2006), les attaques verbales débuteraient vers l'âge de six ans, les attaques physiques vers huit ans et les attaques sexuelles vers l'âge de neuf ans.

Les personnes homosexuelles sont largement exposées aux préjugés et stéréotypes sur lesquels se fonde et se justifie l'homophobie, augmentant par inadvertance les possibilités qu'elles intègrent, du moins jusqu'à un certain point, ces croyances. C'est à l'intérieur de ce contexte spécifique que s'applique le concept d'homophobie ou d'homonégativité intériorisé. L'individu dirige les attitudes sociales négatives contre lui, entraînant une dévaluation de soi, des conflits internes, une mauvaise estime de soi ainsi que l'émergence d'affects dépressifs de honte et de culpabilité (Wagner, Brondolo & Rabkin, 1996; Shidlo, 1994, Rowen & Malcolm, 2002). L'individu projette le message social comme quoi l'homosexualité ne devrait pas exister (Cabaj, 1996, citée dans Russell & Bohan, 2006), ce qui se répercute sur la capacité de se reconnaître soi-même comme une personne homosexuelle ou bisexuelle (Herek, 2000, citée dans Russell & Bohan, 2006).

Shidlo (1994) situe entre 25 % et 33 % la proportion de personnes gaies aux prises avec des attitudes et des sentiments négatifs à l'égard de leur orientation sexuelle. Néanmoins, pour certains auteurs ce phénomène d'intériorisation serait davantage expérimenté chez les hommes homosexuels (D'Augelli, Grossman, Hershberger, & O'Connell, 2001 ; Weber, 2008). Les hommes homosexuels aussi bien que leurs homologues hétérosexuels reçoivent des messages soutenus à l'effet qu'il est inacceptable de ressentir de l'attraction pour une personne du

même sexe voire même qu'un homme homosexuel ne serait pas « un vrai homme ». L'homosexualité et la bisexualité viendraient en quelque sorte contrecarrer les normes traditionnelles rattachées à la masculinité en raison de la féminité qui leur est associée (O'Neil, 1981). Ainsi, les individus qui démontrent des signes de vulnérabilité ou dérogent des normes préétablies se rapportant au genre sont ridiculisés (Good, Thomson & Brathwaite, 2005). À cet égard, Englar-Carlson (2006) affirme que les hommes homosexuels connaissent habituellement des conflits de rôle lorsqu'ils essaient de respecter les normes de la masculinité mais qu'ils n'y arrivent pas, produisant ainsi un décalage entre l'idéal masculin socialement acceptable et l'image réelle projetée. Des conflits s'installent également lorsque la personne s'évalue négativement suite à des expériences de dépréciation de la part de son entourage ou encore que sa perception de l'homosexualité est uniquement basée sur les stéréotypes (Englar-Carlson, 2006).

L'intensité de l'homophobie intérieurisée affecte le développement de l'identité sexuelle (Rowen & Malcolm, 2002). Plus le degré est élevé, plus l'individu aura de la difficulté à traverser sainement les étapes du processus identitaire. Une étude qualitative de Lock (1998) a d'ailleurs illustré l'impact de l'homophobie intérieurisée sur le développement identitaire des hommes homosexuels et ce, au début, au milieu et la fin de l'adolescence. L'auteur constate une expérimentation sexuelle précoce, des relations amicales inadéquates et des affects dépressifs chez

les participants. Qui plus est, Lock (1988) remarque que ces personnes sont plus isolées socialement.

Pour McCarn et Fassinger (1996), la présence de contextes spécifiques ou d'expériences personnelles est responsable de la construction négative du schème de l'homosexualité. Ainsi, le contexte d'apprentissage dans lequel se retrouve la personne, qu'il s'agisse de milieu familial ou scolaire, peut influencer négativement l'interprétation de l'homosexualité, surtout si celui-ci soutient l'hétérosexualité en tant que supériorité hiérarchique. De plus, une exposition prononcée à des propos discriminants peut engendrer une dissonance cognitive entre l'attrait ressenti pour les personnes du même sexe et la façon dont l'homosexualité est considérée par la société (McCarn & Fassinger, 1996). Subséquemment, la détresse psychologique peut avoir lieu et entraîner d'autres répercussions sur la santé. À cet effet, Igartua, Gill et Montoro (2003) ont voulu établir des liens entre l'homophobie intérieurisée, la dépression, l'anxiété, le suicide et la consommation de substance sur un échantillon de 197 participants. Les résultats de cette étude ont démontré que l'homophobie intérieurisée, et plus particulièrement les sentiments négatifs reliés à l'homosexualité, serait l'un des facteurs pouvant causer la dépression, l'anxiété et les impulsions suicidaires chez les personnes homosexuelles.

D'Augelli, Kassab et Starks (2007) ont, quant à eux, vérifié l'hypothèse voulant que la stigmatisation sociale émanant de la famille, de la communauté et ceux fournissant des soins de santé affecte directement l'adoption de comportements sexuels à risque et ce, par le biais de leur état de santé mentale, en particulier de l'estime de soi et de l'homophobie intérieurisée. Les données, tirées d'un échantillon de 414 hommes homosexuels provenant d'une région rurale de la Pennsylvanie, ont démontré que les répondants qui perçoivent leur communauté comme étant intolérante sont plus enclins à percevoir leur famille et ceux fournissant des soins de santé comme intolérants. De plus, l'intolérance et la stigmatisation provenant du milieu familial produiraient une augmentation du niveau d'homophobie intérieurisée et diminueraient l'estime de soi. Par contre, la stigmatisation sociale provenant de ceux fournissant des soins de santé affecterait seulement l'estime de soi. Il s'avère également qu'un peu plus de la moitié des répondants (57 %) a affirmé s'être livrée à des relations sexuelles anales réceptives, et 43 % de ces hommes ont déclaré ne pas utiliser de préservatif lors des relations. Toutefois, l'hypothèse initiale n'a pu être soutenue. La stigmatisation sociale et la santé mentale ne sont pas directement liées à l'adoption de comportements sexuels à risque, mais ces variables auraient un rôle à jouer dans la recherche de relations sexuelles nouvelles et excitantes. Les participants présentant un niveau d'homophobie intérieurisée élevée et une estime de soi faible seraient plus susceptibles de vivre des relations sexuelles à risque.

Des données récentes concluent qu'une faible estime de soi, serait intimement associée à l'émergence de problèmes de santé mentale (Szymanski & Carr, 2008). Plus spécifiquement, les chercheurs ont observé une plus faible estime chez les participants homosexuels ayant intérieurisé les messages négatifs au sujet de l'homosexualité. Ceux-ci seraient également moins tentés à aller chercher du soutien social et seraient insatisfaits de celui-ci. De plus, les stratégies d'adaptation (coping) utilisées pour surmonter les événements difficiles seraient souvent inadéquates, ce qui contribuerait à fragiliser leur équilibre mental.

2.2 La détresse psychologique

Plusieurs écrits suggèrent que les personnes homosexuelles et bisexuelles sont plus assujetties à traverser des épisodes de détresse émotionnelle, incluant la dépression et l'anxiété, que les personnes hétérosexuelles (Cochran, Mays & Sullivan, 2003; Bancroft, Janssen, Strong, & Vukadinovic, 2003; Sandfort, Graaf, Bijl & Schnabel, 2001). Ce taux serait d'ailleurs 17,2 % plus élevé chez les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes, que chez les hommes hétérosexuels (Mills et al., 2004).

L'expérimentation d'un ensemble particulier de stresseurs reliés à l'appartenance à une minorité sexuelle serait potentiellement impliquée dans cette

hausse importante (Julien & Lévis, 2007). En effet, les personnes homosexuelles sont appelées, au cours de leur existence, à affronter toutes sortes d'événements déstabilisants qui sont générateurs de stress et d'anxiété. Ceux-ci peuvent être externes, soit la violence physique, le harcèlement psychologique, le rejet ou tout autre geste perpétré par autrui contre les personnes homosexuelles (Mays & Cochran, 2001, Russel, Frank & Dricoll, 2001 ; Iwasaki & Ristock, 2007) ou encore de nature interne, soit les impacts provoqués par la stigmatisation sociale ou l'homophobie intériorisée (Friedman & Downey, 1995; Ross & Rosser, 1996).

À propos de l'impact de la stigmatisation sociale, Skidmore, Linsenmeier et Bailey (2006) se sont penchés sur les liens entre la détresse psychologique et les comportements jugés non conformes au genre. Les auteurs amènent l'hypothèse que les personnes homosexuelles présentant des comportements habituellement associés au sexe opposé seraient plus susceptibles de subir une quelconque forme de rejet social et, par conséquent, seraient plus à risque de vivre de la détresse psychologique. Les données proviennent d'un échantillon comprenant 44 lesbiennes et 50 gais. La majorité de ces personnes (71 %) a accepté d'être filmée lors de l'entrevue. Les entrevues étaient par la suite visionnées par un examinateur qui devait coter les gestes selon une grille préétablie. Il s'avère, selon les résultats, que les hommes homosexuels vivent plus de détresse psychologique et d'anxiété lorsque ceux-ci affichent un nombre élevé de

comportements qualifiés de « féminins ». Il est à noter que cette constatation s'applique uniquement aux hommes homosexuels. Aucune différence statistique n'a été relevée chez les femmes lesbiennes. Les auteurs croient que cette disparité est due au fait que les hommes homosexuels ayant adopté des comportements non conformes seraient plus rapidement étiquetés comme personne homosexuelle et seraient donc plus propices à être socialement stigmatisés.

Suspecter l'homosexualité de quelqu'un s'effectue souvent par l'évaluation de la présence ou non des caractéristiques habituellement associées au genre. L'individu qui s'éloigne de la masculinité risque d'être rapidement identifié comme une personne homosexuelle. De ce fait, selon une étude américaine réalisée auprès de 87 hommes homosexuels et 87 hommes hétérosexuels âgés entre 18 et 24 ans, 75 % des répondants homosexuels ont déclaré avoir modifié leurs comportements parce qu'ils étaient identifiés comme gais et subissaient des attaques et du harcèlement psychologique (Pachankis & Goldfried, 2006). Parmi ces changements, certains ont identifié avoir tenté de ne plus être vu en compagnie d'autres personnes homosexuelles, d'adopter des comportements et une allure plus masculine, d'éviter les endroits fréquentés par les personnes gaies et surveiller le contenu de leurs discours. Les chercheurs ont également évalué le niveau d'anxiété sociale des personnes non hétérosexuelles. Les résultats obtenus indiquent que les personnes homosexuelles craignent plus d'être évaluées

négativement et ressentent plus d'anxiété face aux interactions sociales que leurs homologues hétérosexuels. De plus, moins la personne homosexuelle est ouverte et à l'aise avec son orientation sexuelle, plus elle sera susceptible de vivre des expériences sociales anxiogènes. Ainsi, selon les données de l'étude citée précédemment, les personnes homosexuelles recevraient plus fréquemment un diagnostic de trouble d'anxiété sociale que les personnes hétérosexuelles. Une mesure permettant d'évaluer l'estime de soi a également été incorporée à l'étude et elle a permis de relever une différence statistique entre les deux groupes. Les personnes homosexuelles ont une estime de soi plus faible que les personnes hétérosexuelles, cette faible estime étant positivement corrélée avec la crainte d'être évalué négativement par l'entourage.

Dans un même ordre d'idées, Poteat et Espelage (2007) ont tenté de définir dans quelle mesure les propos à caractère homophobe prédisent l'apparition de conséquences psychologiques et sociales néfastes chez les étudiants fréquentant une école secondaire. Les sujets de l'échantillon (95 garçons et 74 filles âgés de 13 à 15 ans) ont été rencontré par le chercheur à deux reprises au cours de l'année scolaire afin de remplir un questionnaire. L'orientation sexuelle n'a pas fait l'objet de précision, aucune question relative à ce point n'a été posée aux participants. Cependant, selon les estimations fixant à 10 % de la population le nombre de personnes homosexuelles, les auteurs supposent que l'échantillon est

majoritairement constitué de personnes hétérosexuelles. Pour faire suite à l'analyse, les résultats suggèrent une augmentation significative du niveau d'anxiété, de dépression et de détresse psychologique chez les garçons victimes de propos homophobes de la part de leurs camarades de classe. Ces conclusions rejoignent d'ailleurs celles émises par le Rapport enquête presse gay (2004). Les répondants victimes d'injures ou d'agressions physiques en raison de leur orientation sexuelle affirment avoir vécu une dépression.

Le Rapport enquête presse gay (2004) fournit aussi des données intéressantes sur le mode de vie de la population homosexuelle française, en particulier sur la manifestation des troubles psychiques. Au total, 6184 hommes ont répondu à un questionnaire paru dans diverses revues identitaires et sites Internet. L'analyse des données a révélé que la moitié des personnes interrogées (49 %) ont souffert d'une dépression au cours de leur vie et pour 16 % d'entre eux, la dépression a eu lieu au cours des 12 derniers mois précédent l'enquête. Cela constitue une baisse significative en comparaison aux données obtenues lors de l'enquête presse gay de 2000 où 52 % des personnes de l'échantillon affirmaient avoir vécu une dépression au cours de leur vie et 24 % lors de la dernière année précédant l'enquête. Selon les données recueillies en 2004, les jeunes homosexuels sont plus enclins à subir un état dépressif, soit 25 % pour la tranche des 25 ans et moins et 31 % chez les 20 ans et moins. Fait à noter, les répondants ayant vécu

une période dépressive n'ont pas suivi d'études supérieures et ont un faible revenu mensuel. Cependant, aucune différence statistique n'a pu être observée entre le fait d'habiter en milieu urbain ou non-urbain. Ces résultats sont consistants avec ceux obtenus dans les études portant sur les déterminants de la santé. Le revenu ainsi que le niveau de scolarité sont des conditions impliquées dans l'état de santé d'un individu.

La stigmatisation sociale, qu'elle provienne de la sphère publique ou privée, a été identifiée comme un facteur impliqué dans l'apparition de troubles dépressifs. Plus spécifiquement, le Rapport enquête presse gay (2004) révèle une augmentation du pourcentage de dépression chez les participants dont l'un ou l'autre des parents a rejeté l'orientation sexuelle à la suite du dévoilement de celle-ci. Cette tendance a aussi été vérifiée lorsque les participants ont subi une mise à l'écart dans leur milieu de travail en raison de leur orientation sexuelle; suite à cette expérience, 30 % des hommes interrogés affirment être plus déprimés. La taille du réseau social constitue un autre déterminant ayant fait l'objet d'investigation, ceux indiquant ne pas avoir d'amis sur qui s'appuyer en cas de besoin affirment avoir connu des symptômes s'apparentant à la dépression au cours de l'année précédent l'enquête (25 %).

L'étude met également en relief l'impact du soutien social comme facteur de protection, notamment de l'existence d'une relation de couple stable et significative. Les répondants sont moins nombreux à rapporter une dépression lorsqu'ils sont en relation et qu'ils cohabitent avec leur partenaire. Toutefois, lorsque survient une interruption relationnelle, ils sont 24 % à chuter vers un état dépressif. Les hommes hétérosexuels ne sont pas en reste. Ces derniers sont six fois plus nombreux à avoir déclaré un épisode de dépression à la suite d'une séparation ou d'un divorce que ceux vivant toujours en couple. Les femmes quant à elle auraient 3,5 fois plus de chance de vivre une dépression après une rupture amoureuse que celles vivant en couple (Rotermann, 2007).

En ce qui a trait aux traitements utilisés pour contrer la dépression, des questions relatives au recours aux soins de santé ont permis d'établir dans quelle mesure les personnes homosexuelles ont fait appel à une aide professionnelle. Ainsi, 36 % des répondants ont été suivis par un psychiatre, un psychanalyste, un psychothérapeute ou un psychologue au cours de leur vie et 12 % ont eu recours à une aide externe au cours de l'année précédent l'étude. Cette prise en charge psychologique est d'ailleurs plus importante pour les personnes homosexuelles que pour les hommes de la population générale (5 %). Par rapport à l'âge, les participants âgés de moins de 20 ans sont moins fréquemment suivis (17 %). Cependant, la proportion de prise en charge thérapeutique croît avec l'âge pour

atteindre son paroxysme vers l'âge de 30-34 ans où près de la moitié de ce groupe affirme avoir reçu une aide externe.

D'autres participants se sont tournés vers un traitement pharmacologique afin de contrer les affects dépressifs, notamment, 14 % des répondants disent avoir consommé des antidépresseurs et 23 % des anxiolytiques. Cette donnée constitue un pourcentage élevé en comparaison à la population générale, ou respectivement 6 % et 5 % des hommes disent avoir utilisé ce type de médicaments. Au moment où l'individu en dépression suit une thérapie, c'est plus des trois quarts des participants qui affirment avoir consommé des antidépresseurs et des anxiolytiques.

2.3 La consommation de substances et les motifs associés

Au cours des années 70 et 80, plusieurs auteurs ont constaté un taux d'alcoolisme particulièrement élevé au sein de la communauté homosexuelle (Fifield et al., 1977; Morales & Graves, 1983; Saghir & Robins, 1973, cités dans Hughes, 2005). Cette proportion élevée laisse croire à un certain niveau de détresse au sein de cette population. Ces études indiquent pour la plupart une prévalence d'alcoolisme se situant aux alentours de 30 %, ce qui signifie un taux relativement élevé si l'on se fie à celui de la population en général qui se situe

autour de 10 % (Lacouture, 1998). Encore aujourd’hui, certains auteurs soutiennent ce constat (Cochran, Keenan, Schober, & Mays, 2000; Gilman et al., 2000; Valanis, Bowen, Bassford, Whitlock, Chamey, & Carter, 2000). À titre d’exemple, selon le Center for abuse treatment (CAST, 2001) les personnes homosexuelles sont plus susceptibles de recourir à l’alcool et aux drogues (entre 20 et 25 %) comparativement à la population en général (entre 3 et 10 %). De plus, elles présentent un taux de toxicomanie supérieur, sont moins susceptibles de s’abstenir de consommer et seraient plus nombreuses à poursuivre leur consommation excessive au cours de leur vie. Les personnes homosexuelles débuteraient également leur consommation d’alcool à un âge plus précoce que les personnes hétérosexuelles (Van Voorhis & Vogt, 2003). En effet, ces auteurs ont effectué une comparaison entre un échantillon de personnes gaies, lesbiennes et bisexuelles (GLB) fréquentant une université rurale du Wisconsin par rapport aux données normatives recueillies auprès des jeunes du même âge de la population en générale du Wisconsin. Les résultats indiquent que 52% des personnes GLB ont répondu avoir consommé de l’alcool avant l’âge de treize ans comparativement à 30,3 % pour l’échantillon normatif.

En ce qui a trait à la consommation de drogues, les personnes ayant des relations sexuelles avec d’autres hommes seraient significativement plus portées à consommer certaines drogues telles que la marijuana, des hallucinogènes, des

sédatifs, des stimulants, la cocaïne, des barbituriques et des *poppers* (ces derniers étant généralement utilisés pour leurs propriétés vasodilatatrices) (Woody et al. 1999, cité dans CAST, 2001). Selon la même étude de Van Voorhis et Vogt (2003) citée précédemment les personnes homosexuelles sont nombreuses à avoir expérimenté la marijuana avec un pourcentage respectif de 62,5 % pour les personnes GLB et 39,2 % pour l'échantillon normatif. Il en va de même pour la cocaïne, les personnes GLB l'auraient expérimentée dans 16 % des cas contre 9% pour le second échantillon.

Quoi qu'il en soit, les motifs évoqués pour justifier la consommation de substances demeurent les mêmes d'une population à l'autre, soit : expérimenter de nouvelles sensations, affirmer son indépendance, évacuer les tensions, augmenter le sentiment d'adéquation et d'estime de soi et contrer les affects dépressifs (CAST, 2001). Cependant, les jeunes homosexuels seraient plus à risque de consommer des substances en raison de leur appartenance à une minorité sexuelle (CAST, 2001; Garofalo, Wolf, Kessel, Palfrey & DuRant, 1998).

D'abord, certaines études établissent un lien entre le processus d'identification, qui survient généralement à l'adolescence, et la consommation. En effet, plusieurs modèles développementaux ont été mis en évidence afin

d'établir un lien entre la consommation de substances et cette période cruciale. Bien que ceux-ci n'aient pas été spécifiquement conçus pour l'homosexualité, ils peuvent somme toute clarifier pourquoi les personnes sont plus à risque d'accroître leur consommation de substances. Schulenberg et Maggs (2002) proposent une perspective du développement des problèmes d'alcool durant l'adolescence et supposent que le comportement à risque résulterait de la succession de plusieurs tâches développementales et ce, pendant une courte période. Or, les personnes homosexuelles, en plus de devoir composer avec les tâches du développement normatif, qui sont d'ores et déjà particulièrement difficiles, doivent également négocier un processus de reconnaissance et d'acceptation de leur identité sexuelle (Savin-Williams & Diamond, 2001). L'état de stress engendré serait suffisant pour entraver le développement et la consommation d'alcool servirait alors de stratégie adaptative.

Le développement de l'identité sexuelle exige également de surmonter, ou du moins de gérer adéquatement non seulement la présence d'homophobie externe, c'est-à-dire celle provenant des personnes hétérosexuelles, mais également de l'homophobie intérieurisée. Certains auteurs caractérisent ce dernier type d'homophobie comme étant le plus insidieux et le plus envahissant (Baker, 2002; Warn, 1997). D'ailleurs, Warn (1997) souligne que cette homophobie contribuerait à la persistance des problèmes d'alcool chez les personnes

homosexuelles (Hardin, 1999). La consommation excessive de substances permettrait à la personne homosexuelle de surmonter la crainte d'être gai et réduirait l'anxiété reliée au dégoût d'appartenir à une minorité sexuelle et de partager un style de vie gaie (Cabaj, 1996, p.786, cité dans Weber, 2008). De la même façon, la dépendance à l'alcool réduirait la honte induite par l'homophobie (Hardin, 1999).

Le style de vie et la culture gaie constituent aussi des facteurs clés dans la consommation abusive d'alcool. Dans un premier temps, pour plusieurs personnes homosexuelles, les bars représentent souvent le principal lieu de rencontres et de rassemblement où il est possible de tisser des liens amicaux d'une part, et d'autre part d'entrer en contact avec d'éventuels partenaires sexuels. En plus de sa fonction de socialisation, le bar gai s'avère un refuge contre la discrimination et l'homonégativité présentes dans la société (Benshoff & Janikowski, 2000). À cela Galatzer-Levy (1996) ajoute que les personnes homosexuelles considèrent les bars comme un lieu de prédilection pour donner libre cours à l'expression ainsi qu'à l'affirmation de leur identité, un endroit où il est possible d'être avec des personnes semblables tout en profitant de la musique et de la danse. Pour Weinberg (1994, dans Lacouture, 1998) la consommation d'alcool dans les bars faciliterait entre autre le processus de séduction et favoriserait une meilleure intégration avec le groupe d'amis.

Enfin, les dimensions de la culture gaie, telles que l'adoration de la beauté et de la jeunesse seraient en cause dans les problèmes de dépendance. En effet, l'obsession entretenue par la communauté homosexuelle vis-à-vis la beauté amènerait certains à consommer davantage en réaction à la déception suscitée par l'impossibilité d'atteindre l'idéal proposé par le groupe d'appartenance (Israelstam et Lambert, 1989). Finalement, Israelstam (1986) soutient que l'aspect hédoniste du style de vie gai et la recherche perpétuelle du plaisir favorisent la toxicomanie.

2.4 Le suicide

Le suicide constitue l'une des premières causes de mortalité prématurée chez les jeunes. Au Québec, le taux de suicide chez les hommes âgés entre 15 et 24 ans est environ six fois plus élevé que celui des femmes du même groupe d'âge (Institut de la Statistique du Québec, 2002). Par ailleurs, les taux de suicides les plus élevés sont habituellement enregistrés dans les régions éloignées à faible densité de population (Mercier & St-Laurent, 1998).

En regard de population homosexuelle, la majorité des auteurs indique une augmentation importante du risque de suicide et d'idéation suicidaire (Udry & Chantala, 2002; Botempo & d'Augelli, 2002; Russel & Joyner, 2001; Cochran et

Mays, 2000; Safren & Heimberg, 1999). D'un auteur à l'autre, les taux de suicide vont toutefois quelque peu diverger. Ainsi, l'étude de Cochran et Mays (2000), menée auprès de 3648 jeunes hommes homosexuels, indique que près du tiers des jeunes âgés entre 17 et 29 ans ont tenté de se suicider contre 3,6% des jeunes hétérosexuels. Autrement dit, les jeunes hommes homosexuels sont presque neuf fois plus à risque de poser un geste de suicide que leurs homologues hétérosexuels. Bontempo et d'Augelli (2002) ont, quant à eux, effectué une recherche utilisant un vaste échantillon de 9188 étudiants dont 315 personnes homosexuelles. Il en ressort qu'environ 1,2% des hommes hétérosexuels ont fait des tentatives de suicide, comparativement à 20,4 % chez les hommes homosexuels/bisexuels. Ainsi, selon ces auteurs, une personne homosexuelle serait environ 17 fois plus à risque de poser un geste suicidaire qu'une personne hétérosexuelle. La période la plus propice pour commettre un geste de suicide ou pour avoir des idéations suivrait immédiatement le moment où l'orientation homosexuelle a été divulguée à la famille (Igartua, Gill et Montoro, 2003).

Certains facteurs de risque ont été mis en évidence afin d'expliquer cette hausse importante de la prévalence du suicide chez les personnes homosexuelles. En ce sens, Heeringen et Vinckle (2000) ont voulu vérifier les impacts de quelques facteurs de risque sur les idéations suicidaires et les tentatives de suicide. Une étude a donc été menée auprès de 404 participants, dont 219

personnes homosexuelles et 185 hétérosexuelles. Ces auteurs ont pu constater qu'indépendamment de l'orientation sexuelle la dépression est positivement associée à un risque élevé d'idéation suicidaire. De plus, une faible estime de soi et un sentiment important de désespoir augmenteraient les risques de poser un geste suicidaire. Les résultats montrent aussi que parmi les jeunes homosexuels ou bisexuels, ceux qui disposent d'un nombre moins élevé de relations amicales satisfaisantes avec des pairs homosexuels démontreraient un risque additionnel à l'éventualité de poser un geste de nature suicidaire.

Les personnes homosexuelles sont souvent victimes de discrimination, de harcèlement, de même que de violence physique et verbale. Ces expériences désagréables ne sont pas sans causer une augmentation considérable du niveau de stress. Huebner, Rehook et Kegeles (2004), ont cumulé le nombre d'événements violents sur une période de six mois. Des hommes homosexuels, 37 % affirment avoir vécu du harcèlement verbal, 11,2 % rapportent avoir connu des incidents à caractère discriminant et 4,8 % d'entre eux mentionnent avoir subi de la violence physique. La présence de ces comportements homophobes est également positivement associée à une faible estime de soi et à une augmentation des idéations suicidaires. Ces résultats rejoignent ceux de Bagley et Tremblay (2000) qui indiquent qu'un climat homophobe et persécutant à l'école ou au sein de la

famille est l'une des raisons pour expliquer le taux élevé de suicide chez les jeunes homosexuels.

Le contexte familial a également fait l'objet de certaines études, entre autres celle de D'Augelli et al. (2006) qui a examiné les impacts de la famille sur les risques de suicide. Les auteurs ont divisé 528 jeunes homosexuels en trois groupes en se servant de critères préétablis : a) les jeunes qui n'ont jamais fait de tentative de suicide, b) ceux ayant fait des tentatives de suicide, mais sans lien avec leur orientation sexuelle et c) ceux ayant fait des tentatives, reliées à leur orientation sexuelle. Les résultats démontrent que 36 % des jeunes qui ont fait une tentative de suicide rapportent un antécédent de suicide dans la famille, contre 23 % chez les participants n'ayant pas fait de tentative. De plus, ceux et celles qui ont fait une tentative de suicide rapportent un degré plus élevé sur les variables suivantes : apparition tôt de violence psychologique de la part des parents, la présence accrue de propos désobligeants des parents à propos du comportement jugé non conforme au genre de l'enfant, et davantage d'agressions verbales en lien avec leur orientation sexuelle. Selon Barrett et White (2002), ceci s'expliquerait entre autres par le fait que l'adolescence est une étape importante de l'identification sexuelle. L'individu ressent alors la pression sociale d'adopter les comportements traditionnels associés à son rôle sexuel mais n'y parvient malheureusement pas.

Le taux de suicide est quelque peu élevé en regard de la population homosexuelle. Néanmoins, le soutien social représente un facteur de protection susceptible d'amoindrir les répercussions négatives de la stigmatisation sociale et, par conséquent, favorise la diminution des risques de poser un geste suicidaire. Eisenberg et Resnick (2006) se sont penchés sur quatre facteurs de protection en lien avec le suicide: a) le soutien de la famille, b) la présence d'un professeur significatif dans le réseau social de l'individu, c) la présence de tout autre adulte significatif dans le réseau social de l'individu et d) le climat et le sentiment de sécurité dans l'institution d'enseignement. Les données proviennent d'un échantillon de 21 927 étudiants dont 2 225 affirment avoir eu des relations sexuelles avec une personne du même sexe. Il en ressort que les personnes homosexuelles rapportent, sur l'ensemble des facteurs, des scores moins élevés que les personnes hétérosexuelles. À titre d'exemple, 20,5 % des répondants homosexuels disent se sentir en sécurité à l'école comparativement à 30,7 % chez les personnes hétérosexuels. Il en va de même pour le soutien familial ou 24,5 % des personnes homosexuelles se sentent soutenues par leur famille tandis que leurs pairs non homosexuels le sont à 30,7 %. De plus, lorsque les quatre facteurs de protection sont additionnés, selon un modèle proposé par les auteurs, les risques de poser un geste suicidaire et d'avoir des idéations suicidaires diminuent considérablement. En effet, 45,4 % des hommes homosexuels affirment avoir des

idéations suicidaires, lorsque les facteurs sont additionnés, les idéations diminuent jusqu'à 39,7 %.

2.5 Le soutien social

Le soutien social revêt un rôle primordial dans la santé des jeunes homosexuels. En effet, celui-ci agit comme un facteur de protection contre les nombreux agents stresseurs, diminuant ainsi les possibilités de voir apparaître des problèmes de santé mentale. Malheureusement, tout le contexte entourant l'homosexualité fait en sorte qu'il est souvent difficile pour les personnes gais d'accéder au soutien des pairs, de la famille ou de la communauté et ce, dans les périodes où elles en auraient le plus besoin.

2.5.1 Soutien familial et du réseau social

Des auteurs canadiens se sont intéressés aux relations qu'entretiennent les personnes homosexuelles et bisexuelles avec leurs parents (Otis, Girard, Ryan & Bourgon, 2002). L'étude a été réalisée auprès de 125 jeunes âgés entre 18 et 25 ans. Parmi les répondants, 58 % ont affirmé habiter encore chez un de leurs parents. Les conclusions de cette étude démontrent qu'environ la moitié des jeunes rapporte avoir informé leur mère sur leur orientation sexuelle (53 %), ce

pourcentage est toutefois moins élevé en ce qui concerne leur père (33 %). De plus, dans les trois mois précédent l'étude, 44 % ont fait appel au soutien de leur mère lorsqu'ils ont ressenti le besoin de discuter de leurs problèmes personnels, tandis que 30 % se sont tournés vers leur père. Une variable portant sur l'acceptation a permis de démontrer que spontanément les jeunes disent que leur mère (38 %) est l'une des personnes qui acceptent le mieux leur homosexualité, tandis que leur père n'est mentionné que dans 13 % des cas. Généralement, le fait que les parents soient informés de l'orientation sexuelle de leur adolescent, qu'ils l'acceptent bien et qu'ils le soutiennent, contribue au bien-être de celui-ci. Entre autres, les jeunes homosexuels adopteraient une attitude plus positive à l'égard de l'homosexualité, une meilleure acceptation de leur orientation sexuelle et auraient moins de craintes à afficher ouvertement leur orientation. De plus, ils auraient un sentiment d'isolement plus faible, une meilleure estime de soi, une meilleure capacité de se projeter dans l'avenir de même qu'un résultat plus faible sur l'échelle de détresse psychologique.

Wright et Perry (2006) stipulent que plus une personne est ouverte à discuter de son orientation sexuelle avec les membres de son réseau social, moins celle-ci éprouvera de difficultés et de détresse en lien avec son identité sexuelle. En revanche, l'étendue et la composition du réseau social produiraient des impacts négatifs sur la santé des personnes homosexuelles. Ainsi, il appert que plus le

réseau social de l'individu est composé de personnes homosexuelles, lesbiennes ou bisexuelles, plus les chances d'avoir des activités sexuelles à risque, d'avoir plusieurs partenaires sexuels et de consommer de l'alcool et des drogues augmentent. Comme il est possible de le remarquer, le soutien social des pairs homosexuels et la détresse psychologique ont des conséquences distinctes sur la santé des jeunes.

Néanmoins, malgré l'incidence positive du soutien parental, il s'avère que les personnes homosexuelles habitant hors des grands centres urbains sont moins portées à divulguer leur orientation sexuelle à leurs parents, se retrouvant par la même occasion, privées d'une forme de soutien. C'est du moins ce qui ressort de la recherche québécoise de Tremblay, Julien et Chartrand (2007), qui compare les jeunes homosexuels et leurs parents de milieux urbains et non urbains. Selon ces auteurs les parents qui habitent en milieu non urbain déclarent être informés de l'orientation sexuelle de leur enfant beaucoup plus tardivement que les parents habitant en milieu urbain. En effet, lorsque les résultats liés à l'orientation sexuelle sont comparés, il en ressort que 50 % des parents habitant en milieu urbain disent être informés de l'homosexualité de leur enfant depuis quatre ans et plus, comparativement à 22,9 % chez ceux habitant en milieu non métropolitain. Ces données suggèrent que les jeunes homosexuels conservent sur une plus longue période le secret de leur orientation. Ajoutons de plus, que les problèmes

familiaux qui ont pris naissance suite à l'annonce de l'homosexualité d'un des membres, n'ont été rapportés que par les parents de milieu non urbain et que la fratrie serait plus touchée par la divulgation de l'homosexualité.

2.5.2 Ressources et services

Certaines études qualitatives réalisées auprès des personnes homosexuelles qui demeurent dans une région éloignée des grands centres, ont souligné l'insuffisance des services et des ressources disponibles comparativement aux grands centres (Boulden, 2001 ; Oswald & Culton, 2003, Chamberland & Paquin, 2007). La faible densité de la population homosexuelle, de même que les spécificités propres au contexte régional seraient quelque peu responsables de cette insuffisance. En effet, les témoignages recueillis par Chamberland et Paquin (2007), les tentatives entreprises pour établir des lieux de rencontres, qu'il s'agisse de l'ouverture d'un bar ou encore de la mise en place d'une association gaie et lesbienne, sont rapidement contrecarrées par le manque de participation des personnes homosexuelles en partie à cause de la grande visibilité que procure la fréquentation de ces endroits ou de la participation à ce genre d'activités. Il en résulte donc une plus grande complexité pour une personne homosexuelle vivant seule ou en couple de nouer des liens avec d'autres personnes homosexuelles et de développer un vaste réseau social. Le cas échéant, les possibilités d'être

socialement isolé se voient augmentées. D'ailleurs, l'isolement de même que l'absence de lieu de rencontres font partie parfois des motifs invoqués pour expliquer le choix de certains de désерter les régions où la densité populationnel est plus faible pour aller s'installer dans un milieu métropolitain.

Dans le but de rejoindre plus aisément les pairs homosexuels et afin de remédier au manque de ressources, plusieurs feront l'usage d'Internet comme un moyen rapide pour entrer en relation. Lévy, Engler, Frigault et Léobon (2007) ont entrepris une étude afin de vérifier s'il y avait des variations dans l'usage d'Internet entre les milieux urbains et les régions du Québec. L'échantillon comprenait 932 hommes homosexuels âgés en moyenne de 35,5 ans. La majorité d'entre eux se définissent comme gais (82,1 %) et 16,6 % ont dit être bisexuels. Trois groupes distincts ont été formés dépendamment du lieu de résidence des participants (Montréal, Québec, autres régions). À la suite de l'analyse des données, certains résultats divergents entre les groupes. Notons tout d'abord que les répondants qui habitent les centres urbains acceptent mieux leur homosexualité que ceux habitant les autres régions. Cette conclusion s'accompagne d'une différence marquée entre les groupes quant au dévoilement de son orientation sexuelle à l'entourage, les individus qui résident en régions étant moins portés à le faire que ceux en milieu urbain. L'étude a également mesuré quels étaient les motifs sous-jacents l'utilisation d'Internet. Les personnes

résidant dans les régions ont affirmé utiliser Internet pour partager de l'information (53,6 %), tandis que ce motif n'a été choisi que dans 30,6 % des cas pour les répondants de la ville de Québec et 38,4 % pour Montréal. De même, le soutien émotif est plus élevé pour les répondants des régions, soit 27,2 % contre 18,6 % pour Québec et 16,1 % pour Montréal. Le pourcentage est également plus élevé en ce qui concerne l'amitié, soit 65,7 % pour les autres régions et 54,2 % pour Québec. Selon les auteurs, ces données viennent appuyer l'idée que l'usage d'Internet est l'une des pierres angulaires de la socialisation des personnes homosexuelles résidant dans les régions périphériques puisqu'il permet d'établir des liens et de créer des réseaux sociaux qui seraient autrement difficiles à déployer.

2.6 Les limites des études

Au regard des études empiriques présentées et de l'impressionnant corpus de travaux qui traite de la santé mentale des personnes homosexuelles, il est possible de constater à quel point la santé de cette population préoccupe la communauté scientifique. Cet intérêt est cependant légitime lorsqu'on jette un coup d'œil aux conclusions émises. En effet, ces conclusions laissent entrevoir que les jeunes hommes homosexuels vivent beaucoup plus de détresse psychologique que leurs homologues hétérosexuels, ce qui n'est pas sans provoquer d'importantes

répercussions sur les autres déterminants de la santé des jeunes homosexuels, tels le suicide, la consommation d'alcool et la dépression. Bien que la grande majorité des études répertoriées abondent en ce sens, celles-ci ont majoritairement été réalisées en contexte urbain. Ainsi, peu se sont attardées à comparer la santé des jeunes habitant en milieux urbains à celles des jeunes habitant en milieu non urbain. Ajoutons de plus, que la plupart des études ont privilégié l'utilisation de méthodes quantitatives, ce qui limite l'accès à l'expérience subjective des jeunes et, par le fait même, notre compréhension de leur réalité. Il est aussi possible de constater que très peu d'études ont été en mesure d'identifier la définition de l'homosexualité qui a été prise en compte afin de construire leurs échantillons. Il aurait été intéressant, voire même pertinent que les auteurs indiquent les divers critères d'inclusion ayant servi d'assises à l'identification de l'orientation sexuelle des participants. Comme nous l'avons déjà abordé, le fait d'utiliser le comportement sexuel comme facteur de sélection plutôt que l'orientation sexuelle risque d'affecter la représentation réelle des personnes homosexuelles et de modifier les résultats obtenus.

L'étude proposée ici vient en partie combler les limites observées. En effet, celle-ci cherche à mieux comprendre la perception des jeunes hommes homosexuels vivant au Saguenay - Lac-Saint-Jean à l'égard des facteurs qui influencent leur santé mentale.

CHAPITRE 3
LE CADRE CONCEPTUEL DE L'ÉTUDE

Cette section a pour but de définir le cadre conceptuel de la présente étude. Plutôt que d'avoir retenu une seule et unique théorie, différents concepts reconnus pour leur influence positive ou négative sur la santé mentale des individus ont été privilégiés. C'est ainsi que dans un premier temps, après avoir défini le concept de santé mentale, les principaux déterminants de la santé mentale seront brièvement exposés et définis. Puis, dans un deuxième temps, il sera question de la stigmatisation sociale, qui sans être un déterminant à proprement parler, est certainement un facteur ayant une influence déterminante sur la santé mentale des individus.

3.1 La santé mentale : éléments de définition

Au regard de la littérature, plusieurs définitions de la santé mentale ont été élaborées. Celle utilisée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) permet de bien saisir les différentes composantes de la santé mentale. « Une personne en bonne santé mentale est une personne capable de s'adapter aux diverses situations de la vie, faites de frustrations et de joies, de moments difficiles à traverser ou de problèmes à résoudre. L'OMS poursuit en ajoutant : «Une personne en bonne santé mentale est donc quelqu'un qui se sent suffisamment en confiance pour s'adapter à une situation à laquelle elle ne peut rien changer ou pour travailler à la modifier si c'est possible» (OMS, 2007). Elle conclue en stipulant que :

« L'individu vit son quotidien libre des peurs ou des blessures anciennes qui pourraient contaminer son présent et perturber sa vision du monde. De plus, quelqu'un en bonne santé mentale est capable d'éprouver du plaisir dans ses relations avec les autres » (OMS, 2007). Pour sa part, l'Association Canadienne de la santé mentale (ACSM) définit la santé mentale comme :

« L'état d'équilibre psychique d'une personne à un moment donné, s'apprécie, entre autres, à l'aide des éléments suivants : le niveau de bien-être subjectif, l'exercice des capacités mentales et les qualités des relations avec le milieu. Elle résulte d'interactions entre des facteurs de trois ordres: des facteurs biologiques, relatifs aux caractéristiques génétiques et physiologiques de la personne, des facteurs psychologiques, liés aux aspects cognitifs, affectifs et relationnels, et des facteurs contextuels, qui ont trait aux relations entre la personne et son environnement. Ces facteurs sont en évolution constante et s'intègrent de façon dynamique chez la personne. » (<http://www.acsmmontreal.qc.ca/definition.html>, récupéré le 2 juin 2007)

Tel que souligné par l'ACSM (2007), l'état de santé d'un individu ne s'évalue pas uniquement par des caractéristiques personnelles et biologiques, mais dépend aussi étroitement de facteurs environnementaux. Ce qui va dans le sens de ce que souligne l'Agence de santé publique du Canada (2003) : « une approche axée sur la santé de la population reconnaît que toute analyse de l'état d'une population ne doit pas se limiter à l'évaluation des traditionnels indicateurs de santé, comme la morbidité, les maladies et les incapacités physiques. D'autres indicateurs doivent être pris en compte.» (<http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/determinants/index-fra.php>, récupéré le 4 septembre 2007). Cette affirmation nous amène à aborder

les divers facteurs de santé, ou communément appelés, déterminants de la santé. Ces déterminants ont une influence sur l'état de santé général et en occurrence, sur la santé mentale des individus.

3.2 Les déterminants de la santé mentale

Selon l'ACSM (division Québec) (2009), la santé mentale «est liée tant aux valeurs collectives dominantes dans un milieu donné qu'aux valeurs propres à chaque personne». Elle est influencée par de multiples facteurs (individuels, économiques, sociaux) communément nommés les déterminants de la santé mentale. Tous ces déterminants agissent comme un processus dynamique. Ils n'agissent pas isolément, mais plutôt par effet de combinaison. Ainsi, la santé mentale résulte d'interrelations complexes entre la biologie humaine, les comportements individuels et les aspects reliés à l'environnement physique, social et économique (ACSM, 2009). Selon l'ACSM (2009), les principaux déterminants de la santé mentale seraient : le revenu et la situation sociale, le réseau de soutien social, le niveau d'instruction, l'emploi et les conditions de travail, les environnements physique et social, le contexte géographique, le développement sain dans l'enfance, les services de santé, le genre, la culture, les composantes biologiques et physiologiques. Cette liste de déterminants est similaire à celle produite par l'Agence de santé publique du Canada (ASPC)

(2003) à l'égard des déterminants de la santé. Pour les fins de cette étude, nous avons dû recourir à un choix méthodologique et ne prendre en considération que les déterminants directement liés à nos objectifs de recherche. Voici donc regroupés dans le tableau 3, les déterminants retenus, de même qu'une courte définition les concernant.

Tableau 3
Les déterminants de la santé mentale selon l'ACSM et l'ACSPC

Déterminants	Description brève
Le niveau de revenu et le statut social	L'état de la santé s'améliore à chaque étape de la hiérarchie des revenus et du niveau social. En règle générale, plus un revenu et une situation sociale sont élevés, plus il est possible d'exercer un contrôle et d'avoir un pouvoir sur sa vie.
Le niveau d'instruction	Un bon niveau d'instruction contribue à la santé des gens en leur donnant de meilleures connaissances et davantage de capacités nécessaires pour résoudre des problèmes. De plus, l'instruction accroît les possibilités d'emploi, de sécurité financière et de satisfaction au travail. L'individu ayant un niveau de scolarité plus élevé serait également mieux outillé lorsque viendrait le temps de se renseigner et de bien comprendre l'information pour améliorer sa santé.
L'emploi et les conditions de travail	Il est possible de faire des liens entre le chômage, le sous-emploi, un travail stressant ou dangereux avec une piètre santé. L'individu qui n'a pas ou peu de contrôle sur les conditions de son travail et qui subit un niveau élevé de stress vivrait moins longtemps que celui n'étant pas aux prises avec ces contraintes. De plus, il ne suffit pas d'avoir un travail, celui-ci doit être stimulant, enrichissant et sécuritaire

Tableau 3 (suite)
Les déterminants de la santé selon l'ACSM et l'ACSPC

Les réseaux de soutien social	Le soutien reçu de la part des amis, de la famille et de la collectivité serait positivement associé à une meilleure santé. Les réseaux de soutien social pourraient se révéler très importants pour aider les gens à résoudre leurs difficultés et à faire face à l'adversité. Ils pourraient également nourrir le sentiment d'être maîtres ou d'avoir une influence sur leurs conditions de vie.
Les services de santé	Les services de santé, surtout ceux dont le but est de maintenir et de promouvoir la santé ou de prévenir la maladie, contribuent à maintenir l'état de santé de la population et permettraient également aux individus de reprendre un certain pouvoir sur leur vie en accroissant les habiletés favorisant l'estime de soi, la confiance en soi, l'initiative et le contrôle.
L'environnement	Le concept de vitalité civique est souvent utilisé pour expliquer ce que sont les environnements sociaux. Elle désigne la solidité des réseaux sociaux au sein d'une collectivité, d'une région, d'une province ou d'un pays. Elle se manifeste dans les institutions, les organisations et, de façon informelle, dans les pratiques que les gens adoptent pour partager les ressources et instaurer des liens avec les autres. Le contexte social dans lequel évolue une population, en ce qui a trait aux normes et valeurs en vigueur, influence également l'état de santé et de bien-être des gens.
La culture	En raison d'une culture ou d'un milieu socio-économique déterminé, il est possible que certaines personnes et certains groupes soient confrontés à des risques additionnels pour leur santé. En effet, les valeurs culturelles dominantes qui sont présentes à l'intérieur d'une société contribuent à perpétuer certaines conditions comme la marginalisation, la stigmatisation, la perte ou la dévaluation de la langue et de la culture et le manque d'accès à des soins et services de santé adaptés à la culture de la personne.

Source : <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/determinants/index-fra.php>. Site internet consulté le 4 septembre 2007.

3.3 La stigmatisation sociale

Les normes et valeurs sociales sous-jacentes à une culture donnée ont donc une influence marquée sur les conditions de vie des individus. C'est à partir de ce cadre social que sont définis les attitudes et les comportements qui sont attendus en société. Ainsi, ceux et celles qui reproduisent le modèle suggéré seront bien intégrés au groupe de référence, tandis que ceux qui s'en écartent, seront mis à l'écart. En ce sens, il s'avérait pertinent de décrire davantage ce concept puisque la population cible de cette étude subit justement le discrédit associé à sa différence. Par conséquent, la section suivante dresse un portrait de la théorie de la stigmatisation sociale.

3.3.1 Définition

La notion de stigmate est fortement liée au nom d'Erving Goffman qui en fait la conceptualisation dans son ouvrage intitulé *Stigmates – Les usages sociaux des handicaps* (1975). Pour lui, le stigmate correspond à toute caractéristique propre à l'individu qui, si elle est connue, le discrédite aux yeux d'autrui ou le fait passer pour une personne d'un statut moindre. Il précise :

Il faut voir le stigmate comme un flot porté par la relation entre les individus et non comme un objet porté par un individu. Certains attributs sont sans effet dans certains milieux, ou sources de prestige, alors que d'en d'autres, ces mêmes attributs sont sources d'opprobre. (Goffman, 1975 : p. 14).

Ces affirmations mettent en lumière certains éléments clés de la stigmatisation sociale. Dans un premier temps, elles démontrent clairement qu'il s'agit d'un processus de construction qui s'opérationnalise selon deux composantes soit : a) la reconnaissance des différences basée sur des caractéristiques distinctives et b) sur la conséquente dévaluation de la personne (Crocker, Major et Steele, 1998).

Goffman (1975) introduit une nuance importante en précisant que la vulnérabilité induite par le stigmate découle moins de l'attribut en lui-même que du fait d'être socialement identifié comme possesseur d'une telle caractéristique. Ce sont principalement les difficultés générées par cette exclusion qui sont lourdes de conséquences pour la personne puisqu'elles impliquent une restructuration, d'abord sur le plan de la perception de soi et ensuite sur la manière d'entrer en relation avec les autres. De plus, les attitudes discriminantes dont sont victimes les personnes stigmatisées peuvent devenir un réel fardeau si elles ne sont pas gérées efficacement. Cette constatation n'est guère étonnante selon Goffman (1975) puisque les personnes stigmatisées ne sont pas perçues comme tout à fait humaines, cela viendrait en quelque sorte justifier la discrimination et les mauvais traitements qui leur sont réservés (Crandall &

Coleman, 1992). À ce propos, le stigmate entraîne souvent la déshumanisation, la menace, l'aversion, et parfois la dépersonnalisation des autres par l'entremise de caricatures stéréotypées. Le dénigrement ne s'arrête pas uniquement au terme de l'attribut, tous les aspects de la personne sont interprétés en fonction de cette marque occasionnant, par conséquent, une dévaluation globale de la personne (Neuberg, Smith & Asher, 2000).

3.3.2 Processus de la stigmatisation sociale

Les récents travaux de Link et Phelan (2001) ont permis d'amener un éclairage intéressant sur le processus de construction de la stigmatisation sociale à travers cinq composantes qui, selon la conceptualisation des auteurs, se doivent d'être en interrelation constante et simultanément présentes pour qu'il s'agisse bel et bien de stigmatisation sociale. Le texte qui suit décortique chacune de ces composantes soit : a) la sélection des différences et l'étiquetage social, b) l'association de ces différences à des stéréotypes, c) la séparation entre « eux » et « nous », d) la perte de statut et discrimination et e) le pouvoir.

a) La sélection des différences et l'étiquetage social

Pour les auteurs, le processus de stigmatisation résulte d'abord et avant tout d'une sélection des différences. À l'intérieur des sociétés, nombreuses sont les différences entre les êtres humains. La très grande majorité d'entre elles sont toutefois ignorées ou perçues comme insignifiantes car elles ne dénotent pas un décalage important entre les individus. On peut penser à la couleur des yeux, des cheveux ou encore aux préférences alimentaires qui sont des différences souvent présentes mais inconséquentes dans l'ordre plus large des choses. Il existe par contre d'autres différences, telles la couleur de la peau, le quotient intellectuel, le genre ou les préférences sexuelles qui ont une influence importante dans les représentations sociales. Le fait d'accorder de l'importance à une différence plutôt qu'à une autre découle d'un choix social, choix qui viendrait en quelque sorte identifier les différences qui importent dans un contexte donné. Selon les auteurs, cette observation est lourde de conséquences puisque lorsque les différences ont été identifiées par la société elles sont rapidement qualifiées comme étant justes et appropriées. De plus, ces catégories sont établies de façon dichotomique, elles ne présentent que les deux extrêmes d'une réalité et laissent pour compte les multiples nuances possibles. Robitaille (2005) trace d'ailleurs un corollaire entre ce propos et les préférences sexuelles. Ainsi, l'homosexualité est généralement considérée comme le contraire de l'hétérosexualité. Ces deux

orientations sexuelles sont collectivement exclusives, pourtant elles ne constituent que les deux extrêmes d'un continuum où se retrouvent une multitude de profils sexuels.

b) L'association de ces différences à des stéréotypes

La deuxième composante survient au moment où l'étiquette est associée à un ensemble de caractéristiques indésirables, caractéristiques qui forment un stéréotype. Selon les auteurs, la théorie de la stigmatisation sociale ne peut être applicable sans la présence de cette association puisque le simple fait d'être reconnu homosexuel et identifié comme tel ne constitue pas un stigmate. Pour que cet attribut devienne stigmate, les gens doivent associer le fait d'être homosexuel à divers stéréotypes négatifs.

Les stéréotypes et préjugés les plus courants sur l'homosexualité s'articulent autour de deux thèmes : l'inversion du genre, avec les figures proéminentes de l'homme efféminé et de la femme masculine, et l'hypersexualisation (Chamberland, 2007). Le concept d'hypersexualisation s'applique ici dans le cadre où les personnes homosexuelles seraient constamment ramenées à leur sexualité, soit par des commentaires qui disqualifient leur sexualité, des questions indiscrètes sur leurs pratiques sexuelles ou encore par des blagues et des propos

malveillants. Selon Chamberland (2007), la médiatisation des événements festifs de la communauté gaie, notamment la diffusion de la parade de la fierté a favorisé l'apparition de nouveaux clichés. Ceux-ci surlignent l'hédonisme des personnes homosexuelles, leur sexualité débridée, leur prétendue richesse et leur mode de vie qui échapperait à toute responsabilisation ou contraintes.

Certes, la télévision constitue un puissant vecteur d'information d'idées et d'images qui a le pouvoir d'accélérer la lente progression de l'acceptation de l'homosexualité en sensibilisant la population sur des sujets mal connus, mais elle peut également déformer ou ancrer certains stéréotypes dans l'esprit du spectateur. À ce propos, Média-G (2004) s'intéresse de près au traitement de l'homosexualité dans les médias. Son dernier rapport fait mention d'une légère augmentation des émissions télévisées évoquant l'homosexualité, toutefois celles-ci véhiculent encore souvent une image particulièrement stéréotypée, voir même caricaturale de la communauté homosexuelle. L'incidence de l'exposition répétée à ce genre de représentations de l'homosexualité à travers les médias est subtile et insidieuse. Avec le temps, le public finit par considérer le stéréotype comme la réalité et non pas comme une représentation parmi tant d'autres. En rendant extrêmement familiers les stéréotypes présentés, les individus sont alors spontanément portés à s'y référer, et ce, malgré le fait qu'ils ne soient pas consciemment en accord avec ceux-ci; ils deviennent en quelque sorte un cadre

de référence, un ancrage qu'il devient difficile d'enrayer une fois reconnu. Les théories de l'apprentissage social, d'inspiration behavioriste, considèrent que les préjugés et les stéréotypes sont appris lors du processus de socialisation de l'enfant, entre six et huit ans, et qu'alors, l'essentiel des croyances serait intégré. Ce sont les attitudes et les influences de la famille, et ensuite de l'école, qui jouent un rôle déterminant. Par ailleurs, ces attitudes sont souvent conditionnées elles-mêmes par les images diffusées par les médias (Lipiansky, 1992).

c) La séparation entre « eux » et « nous »

Une fois que l'association entre l'étiquette et certains stéréotypes négatifs a eu court, il se produit une scission entre les gens qualifiés de « normaux », c'est-à-dire ceux qui ne disposent pas du stigmate, et les « anormaux », ceux qui en disposent. Dès lors, il devient rationnel de croire que les personnes étiquetées négativement sont méchantes, immorales, voire fondamentalement différentes des gens qui ne possèdent pas cette condition.

d) La perte de statut et discrimination

L'individu stigmatisé, ou reconnu comme tel, expérimente la perte de statut et les effets de la discrimination. Il est considéré comme différent, inférieur, en un

mot son statut est moindre. Il subit alors les répercussions qui sont associées à sa différence, soit l'exclusion et le rejet de son environnement social. La stigmatisation sociale occasionne également chez les individus ciblés l'apparition de sentiment de vulnérabilité, de honte, des comportements de retraits et parfois d'agression. Les préjudices faits aux individus ou aux groupes peuvent prendre différentes formes, notamment des attaques verbales, de la discrimination et même aller jusqu'à de la violence physique ou sexuelle. Ce qui n'est pas sans avoir de conséquences sur la santé mentale des individus. De même, la discrimination provient autant de la sphère individuelle que structurelle.

e) Le pouvoir

La stigmatisation est étroitement reliée aux instances sociales, économiques et politiques qui détiennent le pouvoir. Les groupes qui, par leur position sociale, ont les armes et le pouvoir sont les mieux placés pour faire appliquer leurs règles et par conséquent, définissent les représentations et les valeurs qui sont valorisées et encouragées par opposition à ce qui est jugé condamnable, inacceptable, immoral. Les groupes qui font l'objet de distinctions subissent ainsi une forme de contrôle puisqu'ils sont défavorisés par rapport aux autres. Selon les auteurs, le rôle du pouvoir dans la fabrication d'un stigmate est souvent négligé puisque les

différences produites par ce déséquilibre des forces sont souvent prises pour acquises et ne semblent pas poser de problèmes.

C'est en prenant appui sur les assises théoriques de la stigmatisation sociale et celles des déterminants de la santé mentale que s'est effectué dans la présente étude l'analyse du cheminement des personnes homosexuelles dans le cadre de cette étude; notamment de leur état de santé mentale et des facteurs potentiellement impliqués.

CHAPITRE 4
MÉTHODOLOGIE DE LA RECHERCHE

Ce chapitre fournit quelques informations sur la méthodologie utilisée dans le cadre de ce mémoire. La première section porte sur la démarche scientifique, notamment des perspectives théoriques relatives à la justification de l'approche qualitative. La section suivante traite des aspects de la collecte des données, plus spécifiquement de l'échantillon, des principales stratégies utilisées pour construire ce dernier, des modalités de collecte et d'analyse des données recueillies. Enfin, ce chapitre se conclut par la présentation des considérations éthiques et des limites de l'étude.

4.1 Le type d'étude

La méthode qualitative semble, dans le cas présent, la plus appropriée pour répondre aux objectifs de l'étude puisque son objet concerne un phénomène humain dont la compréhension requiert bien souvent une méthode de collecte et d'analyse qualitative des données (Mucchielli, 1996 : 129). Mayer, Ouellet, Saint-Jacques et Turcotte (2000) spécifient que la méthode qualitative est de plus en plus associée à des recherches à caractère social, car elle permet d'explorer les phénomènes en profondeur. Dans le contexte de notre étude orientée vers une compréhension et une connaissance plus approfondie de l'expérience des jeunes hommes homosexuels, il s'avérait donc incontournable d'utiliser la démarche

qualitative en ce sens qu'elle donne beaucoup d'importance à l'expérience subjective des personnes interrogées.

C'est une recherche orientée vers la compréhension des choses, mais en donnant beaucoup d'importance au point de vue des personnes et en essayant de comprendre de l'intérieur. L'expérience individuelle devient une donnée essentielle. (Deslauriers, 1985 : 13)

À cela, Deslauriers et Kérisit (1997 : 105) soulignent que ces données qualitatives « échappent souvent à la standardisation poussée ». En d'autres mots, l'utilisation d'instruments standardisés ne permet pas toujours d'aller puiser à même l'expérience personnelle des informateurs étant donné la plus grande rigidité structurelle des techniques de collecte qui accompagnent généralement l'approche quantitative. Dans le cadre de cette étude, l'état actuel des connaissances sur le sujet est trop peu avancé pour émettre des hypothèses de recherche qui seraient vérifiables via des méthodes quantitatives. Padgett (1998) recommande d'ailleurs l'utilisation d'une démarche qualitative lorsqu'on souhaite étudier un sujet peu documenté.

La forme exploratoire a été retenue puisqu'elle vise à faire ressortir ou à explorer des problématiques inédites ou des transformations nouvelles qui touchent les individus ou les groupes d'individus (Poupart et al. 1998). Toujours selon Poupart et al. (1998), ce type d'étude est souvent retenu pour a) approfondir

la complexité d'une situation, b) approfondir un processus nouveau ou encore c) découvrir l'émergence d'une réalité nouvelle. L'approche exploratoire privilégie la description et oblige à être plus attentif aux dimensions du phénomène analysé.

4.2 Les principaux objectifs poursuivis dans cette étude

Le but principal de cette étude repose sur une composante de l'homosexualité qui est peu traitée dans les recherches empiriques. En effet, peu nombreux sont les chercheurs ayant tenté de mieux saisir les facteurs influençant l'état de santé mentale des personnes homosexuelles, notamment la contribution du contexte régional en ce qui a trait à l'émergence ou non de difficultés à ce niveau. Au Québec, les travaux sur l'homosexualité se sont, jusqu'à tout dernièrement, centrés exclusivement sur les populations homosexuelles en milieu urbain, délaissant les autres milieux de vie à l'intérieur desquels évoluent les personnes homosexuelles. Néanmoins, les études récentes de Julien et al. (2007) ont pallié cette lacune et ont amené un éclairage intéressant sur les variations de l'homosexualité en contexte régional. Voici d'ailleurs certains travaux marquants de ce groupe de recherche : *Les stratégies identitaires des lesbiennes et des gais vivant dans des régions non métropolitaines du Québec* (Chamberland & Paquin (2007); *Vivre avec le VIH au Québec en dehors de la région métropolitaine* (Otis et al. 2007); *L'adaptation des jeunes gais, lesbiennes ou personnes bisexuelles et*

leurs parents en contexte urbain et régional (Tremblay et al. 2007) et finalement, *Les usages sociosexuels d'Internet dans une population gaie francophone du Québec* (Lévy et al. 2007).

S'inspirant des travaux susmentionnés et en tenant compte du cadre conceptuel défini au chapitre trois, cette étude poursuit trois objectifs spécifiques. Dans un premier temps, elle tente d'identifier comment se vit l'expérience de deux périodes spécifiques au processus identitaire des personnes homosexuelles, soient la découverte de l'orientation sexuelle et celle du coming-out. En second lieu, elle tente d'établir comment ces étapes influencent la santé mentale des personnes homosexuelles. En troisième lieu, l'étude pose un regard sur l'environnement des personnes homosexuelles et cherche à distinguer quels sont les facteurs d'ordre social, environnemental et culturel ayant une influence sur leur état de santé mentale.

4.3 Population à l'étude

La population cible visée par cette recherche est constituée de jeunes adultes homosexuels, âgés entre 18 et 35 ans. L'aire de l'enquête a été limitée à la région du Saguenay - Lac-Saint-Jean puisque l'intérêt de la recherche est orienté vers une explication plus approfondie et une meilleure compréhension de

l'homosexualité en contexte non urbain. La dimension régionale devient donc un facteur central de l'étude.

4.4 L'échantillon et la méthode d'échantillonnage

Dans le cadre de cette étude, neuf hommes homosexuels ont volontairement accepté de participer à une entrevue semi-dirigée. Puisque la méthode de recherche privilégiée vise davantage la représentation de l'expérience des jeunes homosexuels que la représentativité statistique, l'échantillon d'une recherche qualitative se veut suffisant au moment où les données recueillies n'apportent plus de nouvelles informations (Mucchielli, 1996). À ce propos, les auteurs mentionnent souvent le concept de saturation comme étant une dimension à considérer pour évaluer la taille de l'échantillon. Elle s'obtient ou émerge lors de la collecte de données ou encore au moment de leur analyse. Les auteurs précisent que lorsque l'étude utilise une approche qualitative, avec des entrevues semi-dirigées comme outil de collecte, une trentaine d'entrevues permettraient d'atteindre cette saturation (Coté & Chouinard, 1995; Deslauriers, 1991; St-Jacques, 1998 citée dans Mayer et al. 2000) Toutefois, Frish (1999) mentionne que les avancées réalisées dans le domaine de la sélection d'individus permettent de réaliser des études représentatives avec des sous-groupes de huit à dix participants.

En considérant les caractéristiques de la population cible de l'étude, qualifiée de marginale et de difficile à joindre, et considérant les objectifs restreints de la recherche qui, ne l'oublions pas, s'inscrit à l'intérieur d'un programme de maîtrise, un échantillon de type non probabiliste a été privilégié. Selon Chauchat (1985 dans Mayer et al. 2000) l'échantillonnage non probabiliste n'est pas fondé sur l'effet du hasard, mais sur certaines considérations précises qui ont été prédefinies au départ. Plus spécifiquement, cela signifie que, contrairement à l'échantillon probabiliste, le choix n'est pas équiprobable (Mayer et al. 2000). La constitution de l'échantillon s'est donc effectuée à partir de critères spécifiques. Les participants devaient : a) être âgés entre 18 et 35 ans, b) avoir dévoilé leur orientation sexuelle aux membres de leur entourage et c) se considérer homosexuel (ici, la définition retenue est celle de l'orientation sexuelle). Concernant ce dernier point, l'individu qui souhaitait participer à notre étude devait donc être en mesure de s'identifier et se définir comme une personne homosexuelle et ce, à partir de la définition de l'orientation sexuelle. L'orientation sexuelle se définit essentiellement à partir de l'attrait érotique ressenti envers des personnes de l'un ou de l'autre sexe. Elle est hétérosexuelle lorsqu'elle est dirigée vers des personnes de l'autre sexe, homosexuelle lorsqu'elle est dirigée vers des personnes du même sexe (Dorais, 1994). L'orientation homosexuelle se caractérisée par des fantasmes, des désirs et des conduites majoritairement dirigées vers des personnes du même sexe que soi.

4.4.1 Les stratégies de recrutement

Afin de faciliter le recrutement des participants, différentes stratégies de promotion du projet de recherche ont été utilisées. Dans un premier temps, des affiches présentant brièvement le projet et les critères de sélections ont été déposés dans certains endroits stratégiques fréquentés par les personnes homosexuelles du Saguenay - Lac-Saint-Jean (voir l'annexe C). Cette affiche invitait les personnes à entrer en contact avec l'étudiant-chercheur, selon l'intérêt de participer à l'étude. Quant aux lieux d'affichage, deux types d'endroits ont été ciblés : a) des lieux fréquentés par la communauté homosexuelle et b) des lieux fréquentés par des masses critiques d'individus sans égard à leur orientation sexuelle. En outre, un bar de l'arrondissement Jonquière réputé pour accueillir une clientèle homosexuelle a accepté de diffuser l'information. Les collèges d'enseignement général et professionnel de la région (CÉGEP de Chicoutimi, de Jonquière et d'Alma) avaient également été ciblés comme des lieux potentiel de recrutement, malheureusement la promotion de l'étude a débuté au cours de la mi-mai ce qui coïncidait avec la fin de l'année scolaire. Nous avons donc circonscrit la démarche publicitaire à l'Université du Québec à Chicoutimi (UQAC) où quelques affiches ont été apposées sur les babillards. Beaucoup d'attentes avaient été placées autour de cette modalité de recrutement, surtout celles apposées sur les murs du bar qui, rappelons le, constitue le seul et unique

endroit de rencontre homosexuelle de la région. Or celle-ci n'a pas fourni les résultats escomptés puisque seulement deux volontaires ont répondu à l'appel. Bien qu'il soit difficile d'établir avec précision les motifs impliqués dans le refus de collaboration de la population approchée, il est possible de penser que la communauté homosexuelle serait plus méfiante et plus réservée vis-à-vis les chercheurs ce qui fait qu'il serait plus complexe de les rejoindre indirectement. Dans un second temps, un courriel spécifiant l'objet d'étude et présentant l'affiche en pièce jointe a été envoyé à quelques collègues de la maîtrise en travail social (UQAC). Ce courriel invitait ces personnes à parler du projet de recherche à leurs proches, de même qu'à envoyer l'affiche par courriel à tous leurs contacts. C'est essentiellement via cette alternative que l'échantillon a pu être constitué, soit le recrutement de six personnes. Lorsque les participants étaient recrutés par une « personne ressource » (collègue de maîtrise), cette dernière agissait à titre d'intermédiaire en transmettant le nom ainsi que les coordonnées du participant à l'étudiant-chercheur qui pouvait par la suite communiquer avec lui². La première prise de contact permettait de confirmer leur assentiment à participer à l'étude ainsi qu'à s'assurer qu'ils remplissaient bel et bien les conditions d'accessibilités. Un rendez-vous était fixé pour la passation de l'entrevue.

² Il est à noter que cette personne était volontaire à être contactée par l'étudiant-chercheur. La personne ressource avait vérifié son accord au préalable.

4.4.2 Les caractéristiques des participants de l'étude

Comme en témoigne le tableau 4, neuf personnes ont accepté de participer à cette étude. Afin de faciliter la présentation des résultats, chaque personne s'est vue attribuer un pseudonyme par l'étudiant-chercheur. L'âge moyen des informateurs se situe autour de 25 ans. Au moment de la collecte de données l'ensemble des répondants avait obtenu un diplôme d'études secondaires, deux d'entre eux ont effectués des études collégiales et trois ont obtenus un diplôme d'études universitaires.

Sur les neuf participants rencontrés, huit d'entre eux sont originaires de la région. Au total, cinq résident dans l'arrondissement de Chicoutimi, un dans l'arrondissement la Baie, un dans l'arrondissement Jonquière et deux dans la municipalité de St-Ambroise. Un seul participant provient du Lac-Saint-Jean, plus spécifiquement du secteur d'Alma. De plus, parmi les répondants, cinq d'entre eux ont toujours résidés dans la région du Saguenay - Lac-Saint-Jean et quatre l'ont momentanément quitté pour s'établir dans un grand centre. Il est à noter qu'un des participants dispose d'une situation particulière puisqu'il n'est pas natif de la région. La découverte de son orientation de même que son coming-out ont été effectués dans sa ville natale. L'expérience et le point de vue de ce

participant sont tout de même à considérer puisqu'il réside présentement dans la région.

Tableau 4
Caractéristiques sociodémographiques des répondants

Nom	Âge	Principale occupation	Niveau de scolarité complété	Lieu de résidence	À résidé ailleurs au Québec	Revenu
Stéphane	23	Étude à temps plein	Études collégiales	Chicoutimi	Beauce	Moins de 14 999 \$
	21	Étude à temps plein	Secondaire 5	Jonquières	—	Moins de 14 999 \$
Pierre	29	Emploi et étude temps plein	Diplôme d'étude supérieure spécialisée	Chicoutimi	Québec et Montréal	25 000 \$ à 34 999 \$
Steeve	24	Emploi à temps plein	Secondaire 5	La Baie	Québec	35 000 \$ à 44 999 \$
	34	Emploi à temps plein	Études universitaires	Chicoutimi	Montréal et Sherbrooke	35 000 \$ à 44 999 \$
Maxime	19	Emploi à temps partiel	Études collégiales	Chicoutimi	—	Moins de 14 999 \$
Alain	18	Étude à temps plein	Secondaire 5	Alma	—	Moins de 14 999 \$
	27	Emploi à temps plein	Études professionnelles	St-Ambroise	—	35 000 \$ à 44 999 \$
Sébastien	30	Emploi à temps plein	Études universitaires	St-Ambroise	—	35 000 \$ à 44 999 \$

4.5 Méthode de collecte de données

Recourir à l'entretien qualitatif comme stratégie de collecte d'information, c'est d'abord et avant tout considérer qu'il est plus pertinent de s'adresser

directement aux individus eux-mêmes que de tenter de les analyser et de les comprendre par l'entremise de divers questionnaires. C'est privilégier la relation interpersonnelle (Daunais, 1992 : 274).

L'intérêt d'utiliser cette technique de collecte de données dans la présente étude trouve sa logique à l'intérieur de la perspective interprétative et constructiviste de la recherche scientifique. C'est-à-dire que l'entretien qualitatif rend possible un processus de co-construction du sens d'un phénomène étudié et ce, conjointement avec la personne interrogée, car chercheur et informateur apprennent l'un de l'autre (Savoie-Zajc, 1997). Pour Fortin (1996) certains chercheurs vont jusqu'à désigner les participants de leur étude comme des co-chercheurs car le sujet producteur de connaissance est, en tant que sujet humain, lié à son objet et l'objet, également un sujet humain, est doté d'un savoir et d'une expérience que l'on reconnaît. Par ailleurs, l'entretien qualitatif permettrait, selon l'argumentation de Poupart (1997), d'explorer en profondeur la perspective des acteurs sociaux, perspective jugée indispensable à une bonne compréhension des conduites sociales et elle s'imposerait comme un outil privilégié d'information susceptible d'éclairer adéquatement les phénomènes sociaux en favorisant l'accès à l'expérience des acteurs concernés.

Selon Kvale (1983 :174-179, dans Boutin, 1997 : 46) l'entretien qualitatif se définit par la présence de caractéristiques bien précises. Il s'agit d'un médium centré sur le monde intérieur de l'informateur; il vise à mieux comprendre le sens des phénomènes, il est descriptif, orienté sur des thèmes, capable de tenir compte de la sensibilité du chercheur et il prend place dans une relation interpersonnelle qui peut d'ailleurs constituer une expérience positive pour la personne interrogée.

Il existe toutefois plusieurs types d'entretien en recherche qualitative qui sont catégorisés selon le degré de liberté laissé aux répondants, le niveau de profondeur des réponses obtenues et la directivité du chercheur (Mayer et Saint-Jacques, 2000). Dans le contexte de cette recherche, nous avons opté pour une entrevue semi-dirigée. À cet effet, Savoie-Zajc (1997) fournit une définition détaillée de ce genre d'entrevue.

L'entrevue semi-dirigée consiste en une interaction animée de façon souple par le chercheur. Celui-ci se laissera guider par le flux de l'entrevue dans le but d'aborder, sur un mode qui ressemble à celui de la conversation, les thèmes généraux sur lesquels il souhaite entendre le répondant, permettant ainsi de dégager une compréhension riche du phénomène à l'étude. (Savoie-Zajc, 1997 : 266)

Tel que souligné par Mayer et Saint-Jacques (2000) cette forme d'entretien s'accompagne généralement d'un guide d'entrevue comportant une série de questions prédéterminées à l'avance, offrant par conséquent un degré de liberté

mitigé aux répondants. Il existe cependant une certaine marge de manœuvre puisque l'informateur demeure libre de ses réponses. En ce qui a trait à l'attitude du chercheur, celle-ci est qualifiée de « semi-directive ». Le chercheur doit veiller à ce que la personne interrogée s'exprime sur l'ensemble des thèmes fixés au préalable.

Selon Savoie-Zajc (1997), l'utilisation de l'entrevue semi-dirigée comporte quelques avantages. En premier lieu, la principale force décrite par l'auteur vient du fait qu'elle donne un accès direct à l'expérience des individus. Elle permet d'aller plus en profondeur et l'information obtenue est alors plus riche en détail et en descriptions. En second lieu, elle se veut plus souple et ouverte aux imprévus. Le sens de l'entrevue est négocié entre la personne interrogée et le chercheur, permettant ainsi à ce dernier d'ajuster sa grille d'entrevue pendant son déroulement afin de tenir compte du discours de son interlocuteur. De plus, elle fait ressortir les erreurs d'interprétations des participants et ce faisant, le chercheur peut rapidement corriger les questions qui n'apparaissent pas claires. Finalement, l'entrevue a l'avantage de permettre la documentation d'événements qui ont eu lieu dans le passé (Giordano, 2003). Cette spécificité de l'entrevue semi-dirigée s'est avérée utile dans le cadre de la présente étude puisque quelques questions exigeaient que le participant effectue un retour dans le passé afin de

documenter certains thèmes tels que la découverte de son homosexualité et le coming-out.

Certes, l'entrevue comprend également certaines limites. Le premier désavantage provient du cadre dans lequel se déroule la collecte de données. Comme l'explique Savoie-Zajc (1997) l'entrevue prend place dans un espace-temps spécifique où le chercheur et la personne interrogée se retrouvent dans leur « ici et maintenant ». Par conséquent, le chercheur doit considérer que le discours entretenu par son interlocuteur est unique et irrévocable alors que dans les faits, son expérience dépasse largement les seuls propos obtenus au cours de cette rencontre limitée à la fois dans le temps et dans ses objectifs. En second lieu se pose la question de la crédibilité des informations recueillies lors de l'entrevue Savoie-Zajc (1997). Il se peut que les renseignements fournis par le participant soient teintés par un désir de rendre service ou encore d'être bien perçu par le chercheur, limitant ainsi la crédibilité des messages (biais lié à la désirabilité sociale). Finalement, la réussite d'un entretien dépend étroitement des deux parties impliquées dans le processus, certaines barrières peuvent se dresser et altérer la collaboration. Ainsi, pour éviter cette situation l'interviewer doit posséder diverses qualités, à savoir une maîtrise satisfaisante des techniques propres à l'entrevue et l'adoption d'attitudes et de comportements qui lui permettront l'établir un lien de confiance avec la personne interrogée. (Mayer &

Saint-Jacques, 2000). De plus, la présence de blocages de communication ou de sujets tabous chez les personnes constitue des freins à la cueillette de données.

Avant d'entreprendre la cueillette de données, un prétest du guide d'entrevue a été effectué auprès d'un participant. L'analyse succincte du matériel recueilli a permis d'établir la pertinence des questions posées et de vérifier si l'information qui s'en dégage cible bien les objectifs de la recherche. En fonction des constats émis, le contenu de la grille d'entrevue a subi quelques modifications, certaines questions ont été retranchées et d'autres ont été ajoutées ou précisées. Cette première prise de contact avec la population cible fut également l'occasion pour l'étudiant-chercheur d'établir que les rencontres allaient désormais se dérouler dans un local de l'université et non plus à la convenance du participant, comme il avait été suggéré au départ. En effet, nous avions prévu deux alternatives possibles soit a) actualiser la rencontre au domicile du répondant ou b) dans un local de l'UQAC. Puisque le chercheur principal dispose des mêmes caractéristiques que la population et dans le but d'éviter toute ambiguïté, cette décision a été prise. La collecte de données a donc pu débuter au mois de mai 2008 et s'est échelonnée sur deux mois pour prendre fin en juin de la même année.

Chaque rencontre avec les participants s'est déroulée en trois temps. Tout d'abord, les participants devaient lire et signer un formulaire de consentement dans lequel apparaissaient les informations propres au déroulement de l'entrevue et des aspects reliés à la confidentialité (voir l'annexe D). Par la suite, ils se voyaient remettre une fiche signalétique qu'ils devaient compléter. Cette dernière permettait de recueillir des informations de nature sociodémographique, telles que l'âge le niveau de scolarité, le revenu actuel, l'état civil et le type d'emploi (voir l'annexe E). Finalement, les répondants ont été conviés à répondre aux différentes questions ouvertes que comportait le guide d'entrevue (voir l'annexe F). En moyenne, les entrevues ont été d'une durée de 60 minutes, et ont été enregistrées.

4.6 Analyse des données

L'analyse thématique de contenu est la méthode d'analyse qualitative qui a été retenue afin d'interpréter les données recueillies. Cette méthode est particulièrement adaptée au traitement des données qualitatives issues de recherches dans le domaine des sciences humaines (Landry, 1997: 329) puisqu'elle permet de traiter une grande quantité de textes et d'analyser du matériel qualifié de « non structuré » (Mayer & Deslauriers, 2000). Elle s'avère

également une méthode scientifique rigoureuse qui permet de connaître avec précision un domaine donné (Mayer & Deslauriers, 2000).

L'analyse de contenu est une méthode scientifique, systématisée et objectivée de traitement exhaustif de matériel très varié. Elle est basée sur l'application d'un système de codification conduisant à la mise au point d'un ensemble de catégories (exhaustives, cohérentes, homogènes, pertinentes, objectivées, clairement définies et productives) dans lesquelles les divers éléments du matériel analysé sont systématiquement classifiés au cours d'une série d'étapes rigoureusement suivies, dans le but de faire ressortir les caractéristiques spécifiques de ce matériel dont une description scientifique détaillée mène à la compréhension de la signification exacte du point de vue de l'auteur à l'origine du matériel analysé (L'Écuyer, 1990 : 120).

Tel que décrit par L'Écuyer (1987; 1990), la démarche d'analyse de contenu est un processus scientifique comportant une série d'étapes qui, selon les auteurs consultés, divergent quelque peu en nombre et dans la terminologie utilisée pour en rendre compte. On retrouve généralement les étapes suivantes : a) la préparation du matériel, b) la préanalyse ou la lecture des documents, c) l'exploitation du matériel et d) l'analyse et l'interprétation des résultats.

a) La préparation du matériel

Cette première étape consiste à rassembler l'ensemble des documents qui seront utilisés pour fin d'analyse. Pour ce faire, les huit entrevues semi-dirigées

réalisées ont fait l'objet d'une retranscription intégrale de leur contenu. La retranscription a été réalisée par une professionnelle dans le domaine, qui a été soumise aux mêmes règles de confidentialité que l'étudiant-chercheur. Mayer et Deslauriers (2000) soulignent qu'il est important de consigner à cette étape à la fois le contenu de la conversation autant que le contexte dans lequel les informations ont été recueillies. Ainsi, des notes d'observations ont été rédigées à la fin de chaque rencontre afin de décrire le contexte de l'entrevue et autres éléments à prendre en compte lors de l'analyse. Ces dernières contenaient des précisions sur ce que l'étudiant-chercheur a vu, ce qu'il a ressenti, ce qui l'a impressionné, ce qu'il l'a surpris lors de l'entrevue.

b) La préanalyse

Lors de la deuxième phase, le matériel recueilli a été organisé puis une lecture flottante (Bardin : 1977, 1996) de chaque entrevue a été réalisée. En présence des données, il s'agit donc de les lire et de les relire pour tenter de saisir leur message apparent (Savoie-Zajc, 2000). Cet exercice permet au lecteur d'acquérir une vue d'ensemble du matériel à analyser, de se familiariser avec ses différentes particularités et de pressentir le type d'unités qui sera retenu pour une classification ultérieure en vue de la codification du matériel (L'Écuyer, 1990).

c) L'exploitation (ou codage) du matériel

Le contenu du matériel à analyser a ensuite été découpé en énoncés plus simples, puis réorganisé afin que les énoncés dont le sens s'apparente soient regroupés en thèmes, ensuite en catégories et en sous-catégories. La catégorisation des thèmes s'est faite à partir du guide d'entrevue en tentant d'éviter les principaux écueils proposés par Grawitz (2001) : a) imposer un schéma trop rigide qui n'atteint pas la complexité du contenu, b) élaborer ce schéma de façon superficielle, pour ne prendre en considération que les éléments manifestes de la communication sans toucher au contenu plus ou moins latent, c) choisir des catégories trop détaillées et trop nombreuses et d) prendre des catégories trop larges qui ne permettent pas de distinguer suffisamment entre eux les éléments regroupés (voir tableau 5). Finalement, le matériel recueilli pour la présente recherche a été codé en utilisant un logiciel spécialisé d'analyse de contenu, dans le cas présent nous avons eu recours au logiciel NVIVO 2.0.

Le logiciel NVIVO 2.0 s'est avéré un outil de prédilection dans l'exercice d'interprétation des données recueillies. En effet, il présente plusieurs avantages dont son extrême polyvalence. Ce logiciel permet une grande souplesse en ce qui concerne l'analyse qui s'exerce de manière inductive, en partant du corpus pour générer des thèmes, ou encore de manière déductible c'est-à-dire qui identifie des

Tableau 5
Thèmes de l'entrevue semi-dirigée

Thèmes	Sous-Thèmes
Découverte de l'homosexualité	<ul style="list-style-type: none"> - Moment de la prise de conscience - Réactions engendrées - Stratégies adaptatives - Craintes reliées à cette découverte
Dévoilement de l'homosexualité	<ul style="list-style-type: none"> - Moment du coming-out - Motifs impliqués dans le choix de divulguer l'orientation - Personne informée la première (réactions) - Réactions des parents lors du dévoilement - Réaction des amis lors du dévoilement - Réactions du milieu de travail lors du dévoilement
Épisode de détresse psychologique	<ul style="list-style-type: none"> - Caractéristiques - Origine de la détresse ressentie - Durée de l'épisode - Niveau de difficulté reliée à cet épisode - Conséquences sur le plan du travail / des études, vie sociale, vie familiale - Facteurs de risques - Facteurs de protection
Facteurs régionaux / l'environnement	<ul style="list-style-type: none"> - Anonymat - Circulation de l'information - L'espace public - Sécurité de l'environnement - Identification sociale - Ressources et services
Facteurs régionaux / la culture	<ul style="list-style-type: none"> - Niveau de fausses prémisses entretenues par la population de la région (peu, beaucoup, énormément) - Principaux préjugés entretenus - Est-ce que les répondants en ont déjà subi les effets - Niveau de tolérance de la population de la région à l'égard de l'homosexualité - Niveau d'acceptation de la population de la région à l'égard de l'homosexualité - Fausse acceptation
Facteurs sociaux	<ul style="list-style-type: none"> - Soutien social - Impacts du soutien sur la santé mentale (absence/présence de soutien) - Les sources de soutien (de qui il provient)

thèmes à repérer (Deschenaux, Bourdon, 2005). En dernier lieu, ce logiciel est celui qui se rapproche le plus de l'analyse qualitative papier-crayon : il permet d'extraire des passages d'entrevues et des fragments de notes de terrain pêle-mêle, de les sortir de leur contexte (décontextualisation) pour en dégager un sens nouveau (recontextualisation) (Bolduc, 2006)

d) L'analyse et l'interprétation des résultats

L'interprétation des résultats consiste à « prendre appui sur les éléments mis au jour par la catégorisation pour fonder une lecture à la fois originale et objective du corpus étudié » (Robert & Bouillaguet, 1997, p. 31). Cette dernière phase de l'analyse de contenu est certainement la plus intéressante puisqu'elle permet d'évaluer d'une part, la fécondité du dispositif, et d'autre part, la valeur des hypothèses. Ainsi, les catégories ont été organisées sous quelques thèmes permettant de faire émerger un nouveau sens aux données recueillies. Il a donc été possible d'établir des liens entre ces catégories afin de découvrir une nouvelle compréhension du phénomène étudié.

4.7 Les considérations éthiques

Ce projet a été approuvé par le Comité d'éthique et de la recherche de l'UQAC (certificat no 602.185.01, voir l'annexe G). Dans ce contexte, plusieurs mesures ont été prises afin de respecter l'intégrité et l'anonymat des personnes interrogées. Ainsi, les participants ont donné leur assentiment à participer à l'étude en signant un formulaire de consentement. Ce formulaire décrivait sommairement les objectifs à l'étude, son déroulement de même que les avantages et inconvénients à prendre part à la recherche. Cette dernière section incluait notamment les coordonnées d'une ressource à consulter dans la perspective où l'entrevue aurait suscité des réflexions ou des souvenirs émouvants. Le formulaire comprenait également les coordonnées des responsables de l'étude, un rappel du droit du participant, à savoir la possibilité de se retirer en tout temps du projet et un espace précisant les mesures utilisées pour préserver la confidentialité. À ce propos, les mesures suivantes ont été instaurées : le nom des participants n'apparaît sur aucun des documents utilisés (fiche signalétique, guide d'entrevue, verbatim) ceux-ci ont été identifiés à l'aide d'un code qui a été attribué lors du premier contact. Seul le chercheur principal a eu accès à la liste assignant le numéro à chacun des répondants. De plus, les prénoms apparaissant dans les extraits d'entrevues présentés dans ce mémoire ont été modifiés pour éviter que les participants ne soient identifiés. Les documents

issus de la recherche soit les enregistrements audio, les verbatims de même que toutes les autres données personnalisées ont été conservés sous clé tout au long de la recherche et le seront pour une période de cinq ans, ensuite ils seront détruits. Les participants ont finalement été informés que la recherche fera l'objet d'un mémoire et pourra aussi faire l'objet de production d'articles ou de communications scientifiques, mais qu'en tout temps, la confidentialité est garantie.

CHAPITRE 5
PRÉSENTATION DES RÉSULTATS

Ce cinquième chapitre est consacré à la présentation des principaux résultats obtenus, et ce, en fonction des objectifs de recherche précédemment décrits. Ils sont présentés en trois sections distinctes. La première partie contextualise le cheminement des participants en rapport aux premières étapes du processus d'identification; on y aborde notamment l'étape de la découverte ainsi que celle du dévoilement. La section suivante décrit les expériences de détresse psychologique découlant de l'appartenance à une minorité sexuelle. Dans un troisième et dernier temps, l'expérience et la vision interprétative des répondants sont mises à contribution dans le but de mieux saisir la perception qu'ils entretiennent du fait d'être une personne homosexuelle évoluant dans un contexte régional. Plus spécifiquement, des thèmes reliés à l'acceptation, à la tolérance et aux préjugés de la population en général (Saguenay - Lac-Saint-Jean) face à l'homosexualité sont examinés.

5.1. La découverte de l'homosexualité

Avant d'aborder le moment de la découverte, notons que l'ensemble des participants a mentionné avoir ressenti au cours de son enfance une impression d'être différent sans toutefois être en mesure d'en identifier clairement la raison. Une prise de conscience partielle de l'homosexualité a pu refaire surface à un moment ou l'autre du développement, mais de façon univoque, elle a toujours été

remise en question, et ce, jusqu'au moment où l'individu a été en mesure d'y faire face.

Pour la plupart des participants, la découverte de l'attraction pour la gent masculine s'est produite au cours de l'adolescence (n=7). Quelques répondants ont signalé que la découverte de leur orientation s'est effectuée progressivement. Au fil du temps et des expériences, l'attrait pour les personnes du même sexe s'est fait plus prenante et s'est intériorisé tout doucement (n=2).

C'est venu naturellement, mais vient qu'un moment tu t'en rends compte. Tu te fais à l'idée là. Il a été un moment que je me suis dit : « Bien, je le suis [être homosexuel] ». (Alain)

Pour d'autres, elle s'est effectuée à la suite d'expériences ou de situations particulières qui ont suscité un état de confusion suffisant pour générer un questionnement au sujet de leur orientation sexuelle. Ainsi, pour plus de la moitié des participants (n=5), l'expérience de relations hétérosexuelles insatisfaisantes, par exemple l'impression de ne pas être tout à fait comblé dans ce type de relations ou de ne pas être en mesure d'avoir des relations sexuelles complètes, ont favorisé l'émergence d'un mouvement d'introspection.

Bien quand tu n'es pas capable d'avoir de relation sexuelle avec une fille, une relation sexuelle complète, tu commences à te dire oui peut-être que finalement que je le suis vraiment [être homosexuel] et tu allumes plus. (Étienne)

Je ne le sais pas, c'est un cheminement je pense, c'est vraiment à force de cheminer là-dedans, je veux dire l'attirance était là. Un moment donné ça prend le dessus. Il y a aussi un constat que je n'étais pas heureux, je veux dire c'est bien beau essayer avec une fille, mais il me manquait quelque chose, je n'étais pas heureux. Je pense que c'est un petit peu plus à partir de ça qu'à ce moment-là tu dis bon regardé, arrête de te cacher la vérité et accepte-le. (Alexandre)

Alexandre souligne avoir entrepris des démarches auprès d'autres personnes homosexuelles afin d'y voir plus clair dans son cheminement. En effet, il a eu recours à l'utilisation d'Internet afin d'entrer en contact avec des personnes qui pouvaient avoir vécu un cheminement similaire au sien. L'accès direct à l'expérience des autres lui a permis de normaliser sa situation, c'est-à-dire de réaliser peu à peu qu'il n'était pas la seule personne à vivre ce genre de situation. D'autre part, les mots échangés lors de ces discussions via Internet ont permis au participant d'aller puiser l'information nécessaire afin de répondre aux interrogations entretenues.

C'est plus un questionnement qui s'est fait intérieurement. C'est sûr qu'avec l'arrivée de l'Internet bien ça a comme facilité. Moi, j'étais quelqu'un qui était bien gêné, fait que c'est sûr et certain que si mettons avant ça quelqu'un aurait fait les premiers pas vers moi, probablement que j'aurais expérimenté avant, mais moi je me sentais pas à l'aise de faire les premiers pas, surtout en région. Je posais des

questions et j'essayais de voir eux autres comment ils vivaient ça pour aller chercher comme un peu une référence si tu veux. Si j'ai des doutes là-dessus, un questionnement c'est-tu normal ? Les autres ont-tu vécu ça comme ça ? C'était plus pour aller chercher une référence dans le fond. (Alexandre)

5.1.1 Les premières réactions vécues et les stratégies pour y faire face

À partir du moment où les doutes se sont dissipés et que l'orientation sexuelle est devenue de plus en plus claire, les participants ont expérimenté une multitude de réactions tant positives que négatives. L'une des réactions négatives la plus fréquemment énumérée réfère au sentiment d'être désorienté dans cet univers homosexuel qui leur est complètement inconnu et dans lequel ils se retrouvent rapidement plongés. Le fait de devoir quitter le modèle hétérosexuel et de se soumettre au modèle homosexuel dont ils ne connaissent généralement que peu de choses, est à la source de ce sentiment. En second lieu, le refus d'accepter et d'assumer cette nouvelle identité est souvent vécu chez les participants qui se sont dit très réfractaires à l'idée de faire partie d'une minorité sexuelle fortement stigmatisée. Pour d'autres, la découverte de l'homosexualité a généré de la peur et de la honte.

C'est inquiétant parce que tu ne veux pas vraiment. Bien moi, je ne voulais pas l'assumer, je ne l'assumais pas, ça a pris un bout avant que je l'assume. (Étienne)

Non c'est ça, ça a bien été là. C'est sûr que c'est inquiétant parce que tu te poses plein de questions, tu as peur de qu'est-ce que ta mère va penser et tout ça. (Étienne)

De façon plus spécifique, six des huit participants de l'étude ont expérimenté des réactions plutôt négatives face à la découverte de leur homosexualité et un peu plus de la moitié de ceux-ci ont utilisé des stratégies d'adaptation pour contrer l'anxiété provoquée par cette réalité. Ces stratégies adaptatives se regroupent essentiellement autour de quelques mécanismes de défense, dont le déni, la fuite, et la rationalisation. Cependant, ces participants rapportent que même si l'application de ces stratégies a eu pour effet de soulager le stress à court terme, celles-ci ont été inefficaces au long cours.

Chez les répondants, le déni s'est traduit par l'adoption de comportements visant à camoufler la réalité. Ainsi, dans le but de dissimuler à soi-même ainsi qu'aux autres la présence de ce stigmate, certains ($n=4$) ont adopté des comportements valorisés par la société, notamment s'investir dans des relations hétérosexuelles afin de se camoufler leur désir homosexuel.

Je te dirais durant mes trois, quatre années. J'ai eu une blonde pendant six mois, mais c'était une drôle de relation. On se laissait, on revenait ensemble et ainsi de suite, mais on n'a jamais eu de relation sexuelle ensemble. C'était vraiment quasiment pour avoir une image, c'était vraiment ça. Ce n'est pas mon genre d'attitude, mais je l'ai fait pareil... pour me donner une image. Tu te dis : « maudit ils vont

savoir que je suis gay », alors je vais me trouver une blonde mais tu le sais que vraiment... en fait tu l'aimes pas vraiment. (Alain)

Oui c'est ça, tu le refoules tellement, c'est vraiment refoulé. Le temps du secondaire V, même si je continuais à avoir des blondes je le savais, sauf que je ne voulais pas me l'avouer. (Étienne)

D'autres encore ont pu écarter momentanément de leur conscience l'inacceptable réalité en la fuyant délibérément, soit en partant en voyage ou en tentant de se fondre le plus possible dans la masse. Dans le second cas, le participant a tenté de se soustraire d'une part importante de sa personnalité en agissant comme la plupart des gens.

Mon bout rough, dans le fond, j'avais comme un autre projet là, je suis comme parti un an en Nouvelle-Zélande, parti dans un gros trip, pour moi ça m'a comme un peu motivé à profiter de la vie et à comme penser à quelque chose d'autre et à passer à quelque chose d'autre. Je n'avais pas le temps de penser à ça vraiment. (Stéphane)

Au secondaire, je me souviens là comme d'avoir été conscient là que j'étais attiré par des gars et que j'étais différent des autres. Mais je dirais que j'ai eu un secondaire assez heureux parce que ma réaction, ça l'a été comme de me fondre dans la masse et de me rendre le plus invisible possible. Ça l'a fait en sorte... c'était quand même peut-être une certaine stratégie d'adaptation qui a bien fonctionné. Mais quand j'y repense aujourd'hui je trouve ça triste et ça m'a pris du temps avant d'en sortir et de... «low profile». Ensuite ma socialisation s'est beaucoup faite dans les « partys », la boisson, la drogue et... c'est ça, je trouve ça un peu triste aujourd'hui quand j'y pense. (Pierre).

La rationalisation a également été utilisée à quelques reprises. Dans le contexte actuel, ce mécanisme de défense s'illustre par la conviction interne que le désir éprouvé envers la gent masculine n'est que passager et que les pulsions homo-érotiques ressenties sont amenées à disparaître. De plus, dans l'intention de réduire l'anxiété provoquée par la découverte d'une identité homosexuelle qui serait autrement trop lourde à supporter, plusieurs répondants prétendent être bisexuels.

Au début tu te dis que c'est juste une passe, que le désir pour les gars va durer un bout et après que ça va passer. Mais en même temps, tu le sais très bien que ce ne soit pas juste une passe fait que tu essaies de te convaincre comme tu peux. (Alain)

Je pense que toutes les personnes gaies se disent au début qu'elles sont bisexuelles. Moi aussi je l'ai pensé pendant un certain temps, surtout dans les premiers temps. Je ne voulais tellement pas être gai que je trouvais ça moins dur à avaler quand je me disais bisexual. Ça dure juste un temps. (Maxime)

Or, il s'avère que l'homophobie intériorisée peut également altérer la réaction encourue par la découverte de son homosexualité. Pour l'un des participants, la reconnaissance de son orientation a été complexifiée par la présence d'images stéréotypées et de nombreux préjugés entendus au cours de son adolescence qui se sont cristallisés avec le temps. Il s'est donc retrouvé en situation de paradoxe lorsqu'il a dû faire face à son homosexualité, situation qui a fait poindre un

important dilemme à savoir d'un coté, la nécessité de vivre en conformité avec ce qu'il est et de l'autre, l'impossibilité de le faire en raison de la perception négative qu'il a de l'homosexualité et par conséquent, de lui-même.

Alors que la majorité des participants a expérimenté des réactions négatives, deux personnes ont vécu l'expérience de façon plutôt positive. La présence de certains facteurs de protection semble avoir contribué, chez ces individus, à une meilleure adaptation. Dans un premier temps, la grande ouverture de la famille semble avoir joué un rôle prépondérant dans le processus d'identification. Ainsi, avant même d'effectuer son coming-out, Steeve affirme que ses parents lui ont fait voir l'homosexualité comme quelque chose de normal, ce qui a positivement influencé sa perception de l'homosexualité. D'autre part, la confiance en soi favorise une réaction positive, car elle augmenterait le sentiment de sécurité. De cette confiance résulterait une plus forte propension à l'affirmation de soi, une capacité à se défendre devant les comportements hostiles et elle favoriserait une saine capacité à aller à l'encontre des opinions des autres. En dernier lieu, faire preuve d'optimisme dans les situations conflictuelles peut être un atout considérable.

5.1.2 Les principales craintes face au dévoilement

Les participants ont déclaré que l'avènement de cette prise de conscience à l'égard de leur homosexualité a donné lieu à un important questionnement suscitant de nombreuses craintes. L'anticipation de réactions négatives de la part de l'entourage lors du dévoilement de l'orientation pouvant ultimement conduire au rejet ou encore à un changement notoire dans les relations constitue l'une des principales craintes. Les répondants attestent que cette crainte se manifeste d'abord et avant tout vis-à-vis des parents et de la famille immédiate et ensuite face au cercle d'amis. Également, les participants craignent un changement dans le regard des autres. Ils se disent inquiets de ce que l'entourage puisse penser ou dire à propos d'eux. Cette crainte du jugement défavorable a été suffisante, dans certaines situations, pour retarder le moment du dévoilement.

Une crainte que j'avais... oui c'est la crainte d'être comment dire... mal reçu par les gens, de perdre des amis ou... mais c'est certain que bon... un moment donné on finit par se dire que bon... si après ça ils ne sont plus mes amis, c'est que c'était peut-être pas vraiment de bons amis et... Bien j'avais peur de la réaction de ma blonde de l'époque et c'était normal. J'avais peur un peu de la réaction de mes parents... classiques surtout mon père quoique... je n'avais vraiment rien à craindre là mais... C'est ça... oui des peurs on est capable de s'en faire pas mal là. (Étienne)

Oui j'avais des craintes entre autres de ce que les autres allaient penser et de la réaction des gens. C'est pour ça que ça a comme été plus tard [effectuer son coming-out], je te dirais vraiment début trentaine. (Alexandre)

Les principales craintes liées au dévoilement de l'identité homosexuelle à la famille se regroupent essentiellement autour de la peur de ne plus correspondre aux standards familiaux et par conséquent, de décevoir leurs parents. Certains participants ont soutenu être préoccupés par un désir de correspondre aux attentes hétérosexuelles établies par leurs parents tout en réalisant qu'elles ne pourront être satisfaites en raison de l'appartenance à une minorité sexuelle. Sans avoir consciemment tracé un mode de vie spécifique, les parents s'attendent à ce que leur enfant suive les principales étapes reliées au développement hétérosexuel soit, avoir une conjointe, se marier, avoir des enfants, etc. Ainsi, les répondants mentionnent que leur condition risque d'entrer en contradiction avec les attentes normatives des parents, produisant ainsi une déception chez ces derniers.

Sur ce point, il appert que le deuil d'une vie familiale conventionnelle ne soit pas uniquement l'affaire des parents, mais serait aussi ressenti chez les participants eux-mêmes. Ainsi pour plusieurs, l'homosexualité n'est pas un synonyme de vie familiale. Malgré les droits acquis en matière d'adoption cette alternative n'est pas automatiquement envisagée. Par conséquent, les répondants se disent déçus face au fait qu'ils n'auront probablement jamais d'enfants ou

encore anticipent de se retrouver seul au moment de leur vieillesse, période qui rappelons-le, nécessite davantage de soutien de l'entourage immédiat.

Quant aux appréhensions des répondants face aux réactions de l'environnement social, elles se caractérisent généralement par une peur de subir de la violence. En effet, deux participants ont révélé être inquiets par la possibilité d'être victime de violence psychologique ou physique de la part des pairs fréquentant leur école. Témoin du sort réservé à ceux et à celles qui ont été identifiés comme homosexuels et afin de pallier cette éventualité, Steeve précise avoir entrepris quelques changements dans son réseau social. Il affirme notamment avoir diversifié davantage son cercle d'ami et avoir délaissé certaines relations jugées insatisfaisantes. De plus, pour s'assurer d'une plus grande sécurité, il a changé d'école secondaire au cours de sa dernière année d'étude. En ce qui concerne Étienne, la crainte de subir de la violence a retardé le moment de son coming-out.

Q : Est-ce que la présence de certaines craintes ont fait en sorte que tu retardes ton coming-out?

R : Oui parce qu'au secondaire, je me suis quand même fait écoeurer beaucoup et je me suis dit si jamais il faudrait que je sois gay au secondaire, je me fais tuer, façon de parler là, mais c'est sûr que je vais me faire écoeurer comme ça ne se peut pas. Et j'avais un de mes amis qui était avoué déjà au secondaire et lui il n'avait pas super beaucoup d'amis et nous autres on s'était perdu de vue parce qu'il a changé de gang et c'est le secondaire finalement. (Étienne)

5.2 Le dévoilement de l'homosexualité

L'annonce volontaire de son orientation sexuelle représente un défi majeur dans l'existence d'une personne homosexuelle. Après avoir tenté de prévoir toutes les conséquences possibles de ce geste sur les différentes sphères de leur vie et en faisant fi des nombreuses craintes présentes dans cette étape, certaines personnes vont passer à l'action et affirmer leur identité. Les principaux motifs invoqués pour justifier le dévoilement se regroupent autour d'un souci de mieux-être et afin de vivre en adéquation avec ses valeurs personnelles.

La période qui précède le coming-out peut constituer une réelle source d'anxiété, surtout lorsqu'elle s'échelonne sur un long moment. L'individu se retrouvant privé d'une part importante de sa personnalité et ne pouvant être soi-même durant cette période peut voir s'altérer la qualité de ses rapports interpersonnels. Stéphane fait d'ailleurs allusion à la difficulté de préserver secrète son identité et au malaise associé, de même qu'aux répercussions sur son entourage.

Je n'étais plus capable de tenir ça secret. Moi j'aime pas ça cacher des choses dans le fond et là je sentais que ça me gigotait dans la tête et à chaque fois que je les voyais je pensais juste à ça toute la soirée, mais je leur disais pas. Je cachais quelque chose et le monde ils le sentaient. Mon père par exemple il me l'a dit. Depuis que je l'ai avoué dans le fond je suis beaucoup plus ouvert aux soupers de famille par

exemple. Il y a comme une période peut-être pendant 6, 8 mois que je ne parlais pas beaucoup. Et dans le fond c'est ça, je pensais juste à ça et je ne savais plus à quoi penser d'autre. (Stéphane)

Dans le même sens, Steeve affirme avoir divulgué son orientation afin de bénéficier d'une plus grande liberté d'expression et aussi dans le but de mettre un terme aux rumeurs qui circulaient à son sujet.

J'avais peut-être plus le goût d'être vraiment qui j'étais. C'était pas mal ça qui a fait en sorte que je l'ai dit plus rapidement, parce que je ne le sentais pas vraiment non plus, ce n'était pas un besoin énorme que j'avais à le dire. Parce qu'à la limite on le savait déjà, mais de le confirmer, bien c'était juste pour vraiment dire regarde... oui c'est ça que je suis, on peut tu passer à autre chose? (Steeve)

Quant à Alain, la rencontre d'un partenaire amoureux fut décisive dans son cheminement. En effet, il affirme avoir attendu la présence d'un partenaire dans sa vie afin d'effectuer son coming-out. D'une part, parce que le fait de vivre une relation amoureuse venait confirmer son identité sexuelle. Puis d'autre part, parce que la présence d'un compagnon lui assurait un soutien advenant le cas où sa famille réagisse mal à cette annonce.

À partir de ce moment-là [relation avec son partenaire amoureux], bien ça l'a été vraiment plus facile pour moi de l'avouer parce que lorsque tu es à deux, c'est moins pire que quand tu es tout seul. Ça te donne un support et tu le sais que tu seras soutenu advenant que ta mère justement ne l'accepte pas et tout ça. Tu te sens soutenu. Et il y a aussi le fait que... moi mon coming-out, il a comme été camouflé en arrière de ma relation amoureuse, j'étais vraiment dans mes débuts et

je suis quelqu'un qui aime vraiment gros dans une relation, ça que dans le fond ça l'a vraiment été camouflé par ça là je te dirais je pense là. Ça aurait peut-être été plus dur si je l'avais dit juste par moi-même sans mon chum. Parce que juste le fait d'être en couple là et d'être dans un début de relation, je pense que ça l'a vraiment aidé. (Alain)

D'autres encore ont attendu que la question leur soit directement adressée avant de dévoiler leur orientation. Selon les cas répertoriés dans cette étude, c'est souvent l'un des deux parents qui prend l'initiative d'aborder le délicat sujet lors d'une discussion. La question est alors abordée par ce dernier et au lieu d'éviter de répondre ou de contredire les suspicions, les participants avouent spontanément leur homosexualité. Les répondants soutiennent qu'ils auraient probablement retardé ce moment si cela n'avait pas été de cette opportunité qui s'offrait à eux.

Une question du guide d'entrevue cherchait à identifier si la famille élargie comptait d'autres personnes homosexuelles ayant fait leur coming-out avant les participants et quelles en étaient les répercussions sur leur propre coming-out. Ce thème a permis d'établir qu'un peu plus de la moitié des répondants ($n=5$) ont un membre homosexuel dans leur famille qui est déjà passé par là. Selon les propos recueillis, la présence d'autres personnes dans l'entourage a facilité leur coming-out puisque l'ouverture des membres de la famille avait sûrement dû s'accroître au fil du temps.

J'ai un cousin qui est homosexuel, qui avait fait son coming-out dans la famille. Déjà en partant, je pense que le premier c'est lui qui a eu le plus gros impact dans la famille, je parle du côté de mon père parce que les oncles, les tantes, tout le monde l'a su dans la famille et ça s'est jasé vite là. Mais rendu à moi bien ça l'a été plus atténué. Il avait brisé la glace disons. (Alain)

Je ne suis quand même pas le seul dans ma famille non plus, j'ai quand même trois autres cousins qui sont gais, j'ai une cousine lesbienne. Ça a sûrement joué là sur leur ouverture d'esprit. (Steeve)

5.2.1 La première personne informée

La totalité des participants ont reçu un accueil favorable de la part de la première personne informée de leur condition. Le choix de divulguer leur orientation sexuelle à cette personne plutôt qu'à une autre reposait essentiellement sur la qualité du lien relationnel. Ainsi, les participants décrivent la relation entretenue avec la personne choisie comme étant empreinte de confiance, d'une grande proximité et surtout de non jugement. Sur ce dernier point, ajoutons que la présence d'un autre membre homosexuel dans le réseau social de la personne choisie pouvait être garant de ce non jugement. Parmi les huit premiers confidents, sept étaient des femmes : a) amie (n=3), b) mère (n =3), c) sœur (n =1), et d) oncle homosexuel (n =1).

Ces personnes préalablement sélectionnées, et qui de surcroît ont réagi de façon positive au dévoilement, sont devenues par la suite des personnes

ressources importantes dans le cheminement des répondants. Le soutien offert par ces personnes s'est manifesté au plan émotionnel (ex. pouvoir ventiler sur leur condition, partager des craintes, être encouragé) et instrumental (ex. obtenir des conseils).

Je lui parlais de quoi j'avais peur et elle m'aidait. Elle me disait : « Bien tu pourrais commencer par ça et faire ça ». Elle essayait de me donner des conseils et de m'encourager aussi et de me dire que ce n'était pas grave [l'homosexualité]. Admettons qu'elle m'a poussé dans le cul et je suis content qu'elle ait fait ça parce que peut-être que si elle n'avait pas été là, ça m'aurait peut-être pris plus de temps, mais elle me soutenait beaucoup et ça l'a bien été. (Étienne)

Oui c'est ça, exact, c'est ça. Et avec elle, après que j'ai eu parlé la première fois, là c'était plus facile. Je m'ouvrais plus à elle et quand je la voyais je jasais de mes affaires quand j'avais des questionnements. C'était plus avec elle que je le faisais, c'était vraiment avec elle que j'étais. Je me sentais à l'aise d'en parler. (Alexandre)

Au terme de cet aveu et de la réaction positive reçue, les participants ont souligné avoir été en mesure de dévoiler leur orientation à d'autres personnes.

5.2.2 Dévoilement aux membres de la famille

Somme toute, les réactions négatives envisagées par les répondants lors de la divulgation de leur homosexualité aux membres de leur famille immédiate n'ont

pas été celles escomptées. En effet, ces derniers ont généralement bien accepté la situation, et ce en dépit de quelques exceptions. Le tableau 6 illustre les réactions du système familial.

5.2.2.1 Réaction de la Mère

Tout d'abord, sur les huit participants rencontrés, six ont mentionné que leur mère a bien accepté leur situation et ce, d'entrée de jeu.

Parce qu'elle l'a bien accepté dans le fond [l'homosexualité], elle a dit qu'elle était contente pour moi et dès que j'aurais un chum, que je l'amène et que ça va être comme son fils. (Stéphane)

Oui mais ma mère elle l'a bien pris. Elle connaît plein de gais autour d'elle et elle est habituée, alors elle l'a bien pris. (Maxime)

En regard du tableau 6, deux mères ont toutefois accueilli plutôt froidement l'homosexualité de leur fils. Ces réactions négatives s'appuient sur une conception erronée à l'idée que les personnes homosexuelles ne peuvent s'épanouir et être heureuses en raison de leur appartenance à une minorité sexuelle fortement stigmatisée. Ces réactions sont donc le reflet des craintes ressenties par les mères de voir évoluer leur fils dans cet univers qu'elles qualifient d'hostile.

Tableau 6
Réactions du système familial lors de l'annonce de l'homosexualité

Nom du participant	Réaction de la mère	Réaction du père	Réaction de la fratrie
Stéphane	Positive	Positive	Mixte
Étienne	Positive	Positive	Positive
Pierre	Positive	Mixte	Mixte
Steeve	Positive	Positive	Positive
Alexandre	Négative	Positive	Positive
Maxime	Positive	Mixte	Positive
Alain	Négative	Positive	Mixte
Christophe	Positive	Positive	Positive
Total de réactions positives	6	6	5
Total de réactions négatives	2	0	0
Total de réactions mixtes	0	2	3

Et elle a mal réagi sur le coup, elle a été fâchée et elle me décourageait, elle me disait : « Sais-tu que tous les gais sont malheureux » ? Elle ne l'acceptait vraiment pas. Elle m'a même demandé si j'avais déjà essayé avec une fille. Elle voulait vraiment trouver des solutions pour me faire changer. Elle voulait me faire rencontrer un psychologue et tout. (Alexandre)

Bien c'est sûr que ça te fait de la peine parce que c'est ta mère. Mes attentes face à ma mère c'était du réconfort et de l'encouragement. Mais ça n'a pas été vraiment ça, ça l'a été plus du découragement et ça m'a vraiment affecté. Elle me disait : « Tous les gais sont tristes », mais un moment donné je lui ai dit : « Regarde, la seule raison pourquoi je suis triste en ce moment c'est à cause de toi ». (Alain)

Par contre, une fois le choc passé ces réactions se sont modifiées pour devenir plus positives et, selon les deux participants, elles acceptent beaucoup mieux leur homosexualité. En ce sens, le coming-out a également permis d'améliorer la relation mère/fils chez la majorité des personnes interrogées. Ceci s'illustre par une plus grande ouverture et une plus grande capacité à communiquer.

5.2.2.2 Réaction du Père

S'il est plus facile d'avouer son homosexualité à sa mère, il en va tout autrement pour le père. Aux dires de tous les participants, celui-ci est le dernier avisé de la situation, bien après que la mère et le cercle d'amis aient été informés. Cela est notamment attribuable à la crainte de briser l'idéal masculin entretenu par le père ou encore de subir du rejet de sa part. La qualité du lien peut

également avoir un impact non négligeable dans la décision de remettre à plus tard ce moment. À ce sujet, Alexandre expose la distance émotive déjà présente avec son père comme étant un frein important au dévoilement de son identité sexuelle.

Mon père ça a pris plus de temps avant que je lui dise. Même si je le savais que mon père c'est vraiment une personne ouverte d'esprit, qui m'a toujours dit faites vos expériences et qui a toujours accepté ce que je faisais. Mais j'avais peur de lui dire quand même parce que c'est mon père et lui il voulait sûrement s'attendre à vouloir un fils qui a des enfants, qui a une blonde et tout ça. Ça a pris plus de temps avant que je lui dise. Après que mon coming-out a été fait, tout le monde le savait sauf mon père. (Maxime)

Je ne suis vraiment pas proche de mon père, mais pas du tout. Il est ici dans la région mais je ne le vois pratiquement pas, je ne le vois pas souvent. Je n'ai pas de relation avec lui. Je n'ai aucune proximité avec et je ne me voyais pas prendre rendez-vous avec et m'asseoir en avant de lui et lui dire ça. (Alexandre)

Cependant, ce dévoilement a fait place à plusieurs interrogations chez les pères. Plus spécifiquement, le père d'un des répondants s'est montré incertain quant à l'attitude à adopter lorsque que son fils allait se présenter à lui en compagnie d'un homme. Cet inconfort a cependant pu être désamorcé au cours de discussions père/fils. Le père de Maxime a également eu un inconfort similaire, outre le fait que sa réaction a été beaucoup plus radicale. En effet, il lui a interdit de se présenter à la maison avec un compagnon, ce qui laisse présager une acceptation mitigée, ou du moins une certaine réticence quant à l'orientation

sexuelle de son enfant. Mis à part ces quelques cas isolés, les répondants soulignent un léger rapprochement dans la relation, rapprochement qui est cependant loin de se comparer à celui de la mère.

5.2.2.3. Les craintes des Parents

Suite au dévoilement, tant les mères que les pères ont partagé certaines de leurs craintes et préoccupations avec leur fils. La crainte qui a été le plus souvent mentionnée tire ses fondements à partir d'un important préjugé à propos de l'homosexualité, à savoir une augmentation du risque d'attraper des infections transmises sexuellement (ITS). Les parents, autant la mère que le père, ont cherché à s'assurer que leur enfant prenait les dispositions nécessaires afin d'éviter que cela ne se produise (discussion portant sur les préservatifs). La deuxième crainte formulée est à l'égard de la perception de la famille élargie en ce qui concerne l'homosexualité de leur fils. Certains parents ont souligné ne pas trop savoir comment annoncer cette nouvelle aux membres de la famille élargie et surtout, comment ceux-ci allaient réagir. À cela, un participant ajoute que la famille de son père compte quelque personne homophobes, laissant miroiter le fait que l'accueil pourrait être plutôt défavorable.

5.2.2.4. Réaction de la fratrie

Chez trois répondants, le dévoilement de leur homosexualité a suscité un effet de surprise et parfois même de culpabilité chez leurs frères. La situation vécue par Stéphane en fait la démonstration. Les trois frères de ce participant ont d'abord été interloqués d'apprendre cette nouvelle et ont cru pendant un certain temps qu'ils étaient impliqués dans son état.

Oui, eux autres [les trois frères du participant] ils pensaient que c'était de leur faute qu'ils m'ont expliqué par la suite là. Ils pensaient qu'ils avaient fait quelque chose de spécial pour que je sois comme ça.
 (Stéphane)

Selon les répondants, après le choc provoqué par cette nouvelle, les personnes impliquées ont pu remettre les choses en perspective et mieux intégrer l'homosexualité de leur frère. Or, la situation de Maxime n'a pas eu la même finalité, celui-ci vit toujours des relations conflictuelles avec un de ses frères qui lui fait subir de la violence psychologique.

J'ai deux frères. Ils sont plus vieux, 23 et 26 ans. Celui de 26 ans, il s'en fout et mon frère de 23 ans, ça lui donnait une bonne raison de me traiter de gai. Il me traite de gai tout le temps lui, c'est son passe-temps. (Maxime)

5.2.3 Dévoilement aux amis

Un des premiers constats émergeant de ce thème est sans aucun doute la composition du réseau social des participants, majoritairement constitué de personnes hétérosexuelles de sexe féminin. La structure féminine de ce réseau joue un rôle dans les réactions encourues des suites de la divulgation de l'orientation sexuelle. Ainsi, celles qui avaient des doutes quant à l'orientation sexuelle de leur ami, puisque ce dernier démontrait des signes qui traduisaient une homosexualité latente, ont bien réagi à cette nouvelle.

Non, mais je pense qu'elle s'en doutait, mais elle me l'a pas dit. Mais en tous les cas par la suite là je lui ai dit et elle n'était pas surprise pantoute et elle était bien contente et elle m'a amené dans les bars gais. (Christophe)

Non, non, vraiment pas. La plupart des gens me disaient qu'ils s'en doutaient et c'était pas mal ça, c'était la réaction. J'ai une amie, celle qui est plus réservée et elle ne dit pas vraiment ce qu'elle pense, elle a comme pas réagi vraiment mais c'était correct pour elle. Ça n'a pas changé la perception qu'ils ont eue de moi et c'était bien correct. (Alexandre)

Or, les participants chez qui les signes d'homosexualité étaient moins apparents, le dévoilement de l'orientation pouvait déclencher soit, une réaction teintée de déception, d'étonnement ou encore, pouvait permettre de mieux saisir certains aspects incompris de la dynamique relationnelle.

Elles étaient toutes en [extrait supprimé]. Je me tenais plus avec des filles. Mais la dernière année de secondaire, elles avaient toutes « tripé » sur moi. La dernière année... toute la gang ! Et je leur annonçais que j'étais gai. Elles étaient en maudit. Mais elles l'ont bien pris pareil. Elles ont dit : ah ! On a un ami gai » ! (Maxime)

Je me souviens, une de mes amies de secondaire que ça faisait longtemps qu'on se connaissait et qu'elle disait qu'elle m'avait toujours trouvé un peu froid et que là de savoir ça, elle avait l'impression qu'elle comprenait qu'est-ce qu'il y avait. Elle sentait qu'il y avait quelque chose de pas ordinaire ou qu'il y avait quelque chose avec moi qu'elle ne comprenait pas mais que ça faisait qu'il y avait plus de distance entre nous. En lui disant ça, elle était maintenant plus en mesure de comprendre. (Pierre)

À l'unanimité, les répondants ont observé des changements positifs dans leurs relations avec leurs amies. Ainsi, le fait d'être honnête avec soi et avec les autres favorise le renforcement des liens qui deviennent plus riches et plus authentiques et évite toute forme d'ambiguïté dans les rapports (relation traditionnelle basée sur la séduction). De plus, être soi-même ferait en sorte d'attirer les gens. Les participants mentionnent que leur cercle d'amis s'est considérablement agrandi à la suite à leur coming-out. Un seul participant stipule avoir perdu des amis une fois que son coming-out a été effectué auprès d'eux. Il souligne toutefois que cette situation était pour le mieux considérant ce qu'ils sont devenus maintenant (des consommateurs d'alcool et de drogues).

5.2.4. Dévoilement dans le milieu de travail

Les questions portant sur ce thème ont permis d'établir que tous les participants ont avoué leur homosexualité dans leur milieu de travail. Ils précisent toutefois l'avoir fait de façon progressive et d'avoir attendu qu'une situation propice se présente à eux.

Si ils me leur demandent je le dis, je le cache pas, je ne dis pas que j'ai une blonde, mais s'ils me le demandent c'est correct. S'ils ne me le demandent pas, tu ne le dis pas d'emblée là. (Christophe)

Après je l'ai rapidement annoncé dans mon milieu de travail parce que c'était important de voir la réaction de mes employeurs. Pas de provoquer mon employeur, mais de juste voir l'ouverture d'esprit. Ça l'a toujours été positif, il n'y a jamais eu de côté négatif. (Steeve)

Par ailleurs, il semble que le type de milieu de travail ait un rôle à jouer dans le dévoilement de l'orientation sexuelle. En effet, l'homosexualité peut entrer en contradiction avec la représentation sociale typique associée à certains secteurs d'activité. En ce sens, pour des domaines particuliers, comme c'est le cas pour l'un des répondants qui oeuvre pour un concessionnaire automobile, l'homophobie risque d'être plus présente, ce qui influe nécessairement sur la décision de divulguer son orientation. Le participant a cependant pu s'adapter à son milieu de travail qu'il considère comme un milieu machiste en sélectionnant au préalable les personnes qu'il désirait informer. Dans le cas présent, les

personnes choisies sont toutes du sexe féminin ce qui laisse présager une plus grande aisance du répondant à communiquer son orientation à une femme plutôt qu'à un homme.

Je travaille dans un concessionnaire automobile, dans un milieu de gars. Dans un milieu de machos. Au garage il y a deux femmes qui le savent, la secrétaire et une vendeuse. Et la secrétaire je te dirais que je pense que ça fait trois semaines que je lui ai dit. Et la vendeuse elle est rentrée au printemps et c'est quelqu'un que j'avais déjà connu avant et on s'est lié d'amitié, je la connaissais déjà et un moment donné c'est arrivé de même, on est allé souper ensemble et je lui ai sorti ça de même. Je savais que elle il y avait rien qui la dérangeait. Mais autrement que ça je n'en parle pas du tout. Mais ça c'était ma grosse hantise, le milieu de travail. (Alexandre)

5.3 L'expérience de détresse psychologique

Cette deuxième section s'attarde à mettre en lumière les expériences de détresse psychologique vécue par les participants au cours de leur cheminement. Ces expériences, au nombre de cinq, ont été choisies selon qu'elles rendent compte des impacts psychologiques que peuvent produire certaines réalités propres au contexte homosexuel et du fait qu'elles mettent en lumière quelques facteurs de risque impliqués dans l'apparition de cette détresse. À cet effet, un tableau synthèse regroupant les facteurs de risque et de protection répertoriés à travers les propos des personnes interviewées sera présenté au terme de cette section.

Avant d'entreprendre la présentation des résultats, que nous avons d'ailleurs circonscrite sous forme de vignette clinique pour en faciliter la lecture, il s'avérait intéressant de situer sur une échelle le niveau de difficulté associé à l'épisode de détresse psychologique vécu. Le tableau 7 expose la cote que chaque répondant a attribuée selon que l'épisode vécu ait été un peu difficile, moyennement difficile, fortement difficile ou très fortement difficile.

Le tableau 7
Niveau de difficulté relié à l'épisode de détresse psychologique vécu

Nom du participant	Niveau de difficulté relié à l'épisode de détresse psychologique
Alain	Fortement difficile
Etienne	Fortement difficile
Alexandre	Fortement difficile
Stéphane	Entre moyenne et fortement difficile
Pierre	Moyennement difficile
Maxime	Moyennement difficile

5.3.1 L'absence de soutien maternel vécu par Alain.

La révélation de l'orientation sexuelle de Alain ne s'est guère déroulée comme il l'avait envisagée au départ. En effet, ce dernier s'attendait à ce que sa mère réagisse positivement, or cette nouvelle a été accueillie plutôt froidement. Les

encouragements et le réconfort qu'il pensait recevoir ont fait place à des attitudes récriminatrices. À long terme, les remarques négatives, qui témoignent d'une difficulté d'acceptation de l'homosexualité, ont considérablement affecté le moral du participant et qui plus est, ont altéré sa propre capacité d'accepter son orientation. Il s'est donc retrouvé dans une période qu'il caractérise comme empreinte d'une profonde tristesse.

C'est évident que ça te fait de la peine parce que c'est ta mère et moi dans ma tête j'avais des attentes face à elle. Je m'entendais à du réconfort et de l'encouragement lorsque j'allais lui avouer mon homosexualité. Mais ça n'a pas été vraiment ça, c'était plus du découragement et ça m'a vraiment affecté. Elle me disait que tous les gais étaient tristes. Des trucs du genre [...] C'est sûr que oui, ça tape sur le moral parce que ta mère qui te dit ça bien. Tu te remets en question et c'est sur l'estime de soi que ça joue.

Alain soutien que cet état a perduré pendant un certain temps, soit jusqu'au moment où il a clairement signifié à sa mère ce qu'elle lui faisait vivre. Une fois qu'elle a réalisé l'impact de ses paroles et qu'elle a adapté son comportement en conséquence, les affects de tristesse ressentis chez le répondant ont diminué en intensité.

Oui, ça l'a duré quand même assez longtemps. Dans le fond ma tristesse elle venait vraiment genre du fait que ma mère ne l'acceptait pas. Je lui ai dit un moment donné regarde la seule raison pourquoi je suis triste en ce moment c'est à cause de toi, c'est ton comportement face à ça. Et quand je lui ai dit ça là, bien c'est là qu'elle a réalisé qu'en fait c'est vraiment elle qui me rendait malheureux là-dedans.

Parce qu'elle m'en parlait tout le temps et à chaque jour elle revenait avec ça.

En regard du tableau 7 Alain considère son expérience de détresse comme « fortement difficile ». Selon ses propos, l'intensité des affects émanait de la réaction négative d'une personne très significative à ses yeux, en l'occurrence sa mère. Comme quoi, l'enjeu relié à l'annonce de l'homosexualité est plus important chez les parents que chez les amis :

Même si c'est juste parce que c'est ma mère qui ne l'acceptait pas, ça m'affectait beaucoup parce que justement ce n'est pas facile de ne pas être accepté par ses parents. Un ami ça se remplace, mais pas une mère.

5.3.2. L'état dépressif ressenti par Étienne

L'épisode de détresse psychologique vécu par ce participant a débuté au cours de ses études secondaires. Elle s'est manifesté par la présence de symptômes s'apparentant à ceux de la dépression, soit une plus grande sensibilité, un manque d'intérêt à participer aux activités quotidiennes, une perte d'énergie, un sentiment d'irritabilité accrue et des idéations suicidaires. La présence d'événements spécifiques vécus simultanément est impliquée dans l'apparition de ces affects dépressifs. Ainsi, Étienne affirme qu'en plus d'avoir eu des difficultés majeures à accepter son orientation sexuelle, des difficultés d'ordre familial sont apparues au

même moment. De plus, il a subi de la violence psychologique de la part des pairs fréquentant son institution d'enseignement.

C'est au secondaire V que je me dis que j'étais vraiment gay, mais je l'ai comme refoulé. Ça l'a commencé peut-être, une grosse dépression là secondaire IV. J'étais perdu, déconnecté là. Tu te forges une autre personnalité pour te faire apprécier des autres et tu refoules ce côté-là et tu ne veux justement pas que le monde le découvre.

Ça n'allait pas super bien dans ma famille dans ce temps-là non plus, j'avais de la misère avec mon beau-père, le chum à ma mère. Et la blonde à mon père, je n'étais pas capable d'endurer mes beaux-parents.

L'épisode de détresse a été suffisamment pénible pour inciter Étienne à chercher de l'aide auprès d'un individu externe à son réseau social. En effet, il mentionne être allé consulter une personne ressource de son école pour verbaliser sur ses problèmes, mais il affirme avoir discuté uniquement des difficultés familiales, incapable encore de parler ouvertement de son orientation homosexuelle. Malgré que le soutien formel n'ait pas été spécifique à l'homosexualité, il a tout de même été d'un grand réconfort.

D'après moi, si lui [personne ressource rencontrée] n'avait pas été là, je ne serais peut-être pas là. Je veux dire, il m'a vraiment aidé et je l'ai conseillé à tous mes amis après ça. J'ai un de mes amis aussi ça n'allait pas super bien et ses parents venaient de se séparer et tout ça et lui ça allait pas bien. J'ai dit va voir le voir il va t'aider.

Outre le soutien reçu, le participant souligne que la pratique de son passe-temps préféré, l'improvisation, l'a énormément aidé à surmonter l'adversité. Cette activité lui a permis d'être lui-même et l'a momentanément éloigné de ses difficultés.

La seule affaire que je «tripais » vraiment et que je mettais du plaisir à faire c'était de l'improvisation. Ça aussi ça m'a sauvé la vie l'improvisation, je me rattachais beaucoup à ça pour justement m'extérioriser et faire ce que je voulais, parce que dans le fond tu rentres sur la patinoire et tu fais ce que tu veux. Je veux dire il n'y a plus personne qui te juge rendu une fois que tu es sur la patinoire, à part les juges mais bon ça n'a pas rapport, ils ne te jugent pas, ils jugent ta prestation. J'ai tellement eu du fun à l'improvisation que ça m'a aidé à tenir le coup jusqu'à ce que justement je sois moi-même.

Cet épisode de déprime s'est échelonné sur un intervalle de quatre mois et s'est résorbé à la suite de son coming-out. Libéré d'une grande pression et pouvant bénéficier de soutien, les affects dépressifs ont progressivement diminués.

5.3.3 L'augmentation du degré de stress d'Alexandre

L'équilibre psychologique de ce participant a été ébranlé par l'apparition d'importantes crises de panique qui se sont étalées sur une période de deux mois. Celles-ci se produisaient généralement le soir. Un peu avant que le participant se mette au lit, une montée de stress s'emparait de lui et, incapable de la contrôler, il

passait une partie de la nuit éveillé. Certaines de ces crises ont été si intenses que le participant a cru qu'il allait mourir des suites d'un arrêt cardiaque. Lors de la première attaque, il a été conduit dans un centre hospitalier pour entendre que les causes de son malaise n'étaient pas de nature organique, mais bien psychologique.

J'arrivais pour me coucher le soir. L'anxiété me poignait et je n'étais pas capable de me coucher dans mon lit, je n'étais pas capable. Il fallait que je m'assoie dans le salon avec la tv et je finissais par m'endormir à 3-4 heures du matin.

Alexandre n'a jamais pu identifier clairement les facteurs de stress à l'origine de ses montées fulgurantes d'anxiété. Il présume toutefois que l'hérédité pourrait être en cause dans ses crises puisque plusieurs membres de sa famille élargie ont des tendances anxieuses. Il précise également que la découverte de son homosexualité de même que le dévoilement de celle-ci ont généré beaucoup de nervosité.

Le manque de sommeil provoqué par la récurrence des attaques, qui avait un impact notoire sur son état de concentration au travail, a encouragé le participant à consulter un médecin afin que celui-ci lui prescrive un médicament pour remédier à son anxiété. La fréquence des crises s'est par la suite beaucoup atténuée et ces dernières ont éventuellement complètement disparu.

5.3.4 L'intolérance de certains milieux de vie versus la santé mentale de Stéphane.

Le manque d'ouverture et l'intolérance présents dans certains milieux peuvent constituer une source importante de stress. L'école secondaire fréquentée par Stéphane fait partie de ces milieux. Ainsi, malgré la conscientisation de son orientation sexuelle, Stéphane s'est vu dans l'impossibilité de la divulguer étant donné le manque d'ouverture des pairs fréquentant son école secondaire. Constraint à maintenir secrète sa condition, il a chuté peu à peu vers un état de découragement, de tristesse et de stress. La frustration a fait également partie des affects ressentis. Ce sentiment se traduisait essentiellement par l'impossibilité du libre choix. Le répondant a également fait mention d'idéations suicidaires qui lui ont tenaillé l'esprit à quelques reprises pendant cette période d'une durée de trois mois.

Ce qui est dur au secondaire, c'est que le monde ils traitent tellement les autres de gai et il n'y a tellement pas d'ouverture de la part des autres jeunes. Je pense que le secondaire c'est extrêmement dur.

Je pense que j'ai eu des petites passes vraiment frustrées. Je pense que j'ai trouvé ça plus dur au secondaire que le fait de l'accepter rendu au CÉGEP. Genre que j'étais dans mon lit et je regardais le plafond et je me disais que si je pouvais rechanger ma vie, je la rechangerais tellement et je me poserais pas ces questions-là.

Le manque d'ouverture pressenti lors de ses études secondaires s'est toutefois estompé lorsqu'il a quitté son village natal de la Beauce pour débuter ses études dans un collège de la ville de Québec.

Une fois au Cégep je me suis rendu compte qu'il y avait plein d'autres gais et il y avait un groupe gai au Cégep, le monde s'en foutait, il trouvait ça normal. Alors là ça a été plus facile.

Cette citation permet de rendre compte du degré d'ouverture qui diffère de celui de son ancienne école où l'homosexualité était fortement stigmatisée. Dans ce nouveau contexte, l'attitude envers les personnes homosexuelles est davantage le reflet de l'adage qui dit : « vivre et laisser vivre ». Ce changement de mentalité a d'ailleurs permis au participant de se départir d'une certaine tension car il ne risquerait plus d'être une cible potentielle à la violence psychologique ou physique des pairs. Ce changement de milieu lui a également permis de découvrir qu'il n'était pas la seule personne homosexuelle, d'autres partageaient sa situation. Cet aspect lui avait alors échappé étant donné l'absence de visibilité des personnes homosexuelles habitant son village natal.

Parce que quand j'ai fait mon coming-out dans mon village je n'en connaissais pas du tout [de personnes homosexuelles]. Je pense que ça l'a été sûrement dur parce que justement j'avais l'impression que j'étais le seul gai dans le village.

Selon Stéphane, les impacts de cette expérience de détresse se sont surtout fait ressentir sur le plan des relations interpersonnelles (famille/amis). En effet, constraint à garder son secret, Stéphane a consciemment érigé une barrière entre lui et les membres de son entourage afin d'éviter toute situation où il pourrait prononcer des paroles ou démontrer des gestes susceptibles de trahir son identité.

Je le cachais, alors j'avais de la misère à avoir des conversations tant que je ne leur disais pas. Mon père par exemple il me l'a dit. Depuis que je l'ai avoué, dans le fond je suis beaucoup plus ouvert aux soupers de famille par exemple. Il y a comme une période où je ne parlais pas beaucoup. Et dans le fond c'est ça, je pensais juste à ça et je ne savais plus à quoi penser d'autre.

5.3.5 L'impact de la perception sociale de l'homosexualité sur le bien-être de Pierre

C'est au cours d'une session d'étude à l'extérieur du Québec que Pierre a sombré dans un état comparable à celui de la dépression. Selon les propos recueillis, le fait de se retrouver seul dans un pays inconnu lui a donné l'occasion d'effectuer un bilan sur l'année écoulée, année qui a d'ailleurs été relativement mouvementée si l'on considère que le participant a mis un terme à une relation hétérosexuelle qui durait depuis quelques années et qu'il a dévoilé son orientation sexuelle. Le participant a donc renoué avec les émotions associées à ces

événements et privé de soutien il affirme avoir été déprimé pendant quelque temps.

Mais c'est ça, en Angleterre j'ai trouvé ça assez difficile parce que je n'avais pas eu le temps de réaliser ma rupture. J'en avais parlé à beaucoup de gens autour de moi dont j'avais fait comme mon coming-out et là on dirait que ça me donnait comme le recul d'être loin, le recul de repenser à tout ça et d'assimiler moi-même l'année que je venais de vivre là et ma rupture. Parce que c'était une rupture quand même, ça faisait quatre ans à peu près qu'on était ensemble et c'est toujours plate. J'étais déprimé là-bas.

En ce qui a trait à son orientation sexuelle, le participant indique avoir entrepris des conversations avec des voisins de chambres sur la position de l'Église catholique vis-à-vis de l'homosexualité. Bien qu'il n'ait pas été en accord avec l'attitude adoptée par cette institution qui condamne les relations avec des partenaires de même sexe, il souligne que ce message est introjeté par une partie de la population en générale. Par conséquent, pour plusieurs personnes, l'homosexualité est plutôt mal perçue. La perception de l'Église a été suffisante pour faire naître en lui un important débat philosophique à savoir, est-ce que l'homosexualité est quelque chose de bien ou de mal ? Ce questionnement l'a amené à douter de sa propre valeur en tant qu'être humain puisqu'il est lui-même d'orientation homosexuelle, augmentant par conséquent son malaise et la difficulté de reconnaître sa condition.

Cette période s'est accompagnée de quelques symptômes dépressifs, soit une augmentation de la consommation d'alcool, de l'hypersomnie et la présence d'idéations suicidaires.

Bien symptômes de dépression, je veux dire, il y avait genre huit pubs sur le campus et je buvais beaucoup, je dormais beaucoup beaucoup. Genre là quand je me levais à midi je trouvais qu'il était trop de bonne heure et là je me recouchais encore. J'avais des pensées, un petit peu des pensées suicidaires, quoique c'est assez abstrait dans mon cas là, je veux dire je pense pas jamais de me suicider. Je ne suis vraiment pas du type à me suicider.

Les émotions désagréables ressenties au cours de son voyage se sont également poursuivies pendant quelques mois lors de son retour au Québec comme l'indique cette citation.

Et quand je suis revenu ça m'a pris aussi quand même quelques mois à me remettre de mon arrivée et j'étais triste un peu, je sortais dans les bars gais et je me sentais seul. Je me sentais comme pas vraiment à ma place nulle part, ni dans le monde dans lequel je me sentais comme un peu marginal et ni dans les bars gais où j'avais l'impression de pas me sentir à ma place non plus, parce que c'était comme pas mon genre de place.

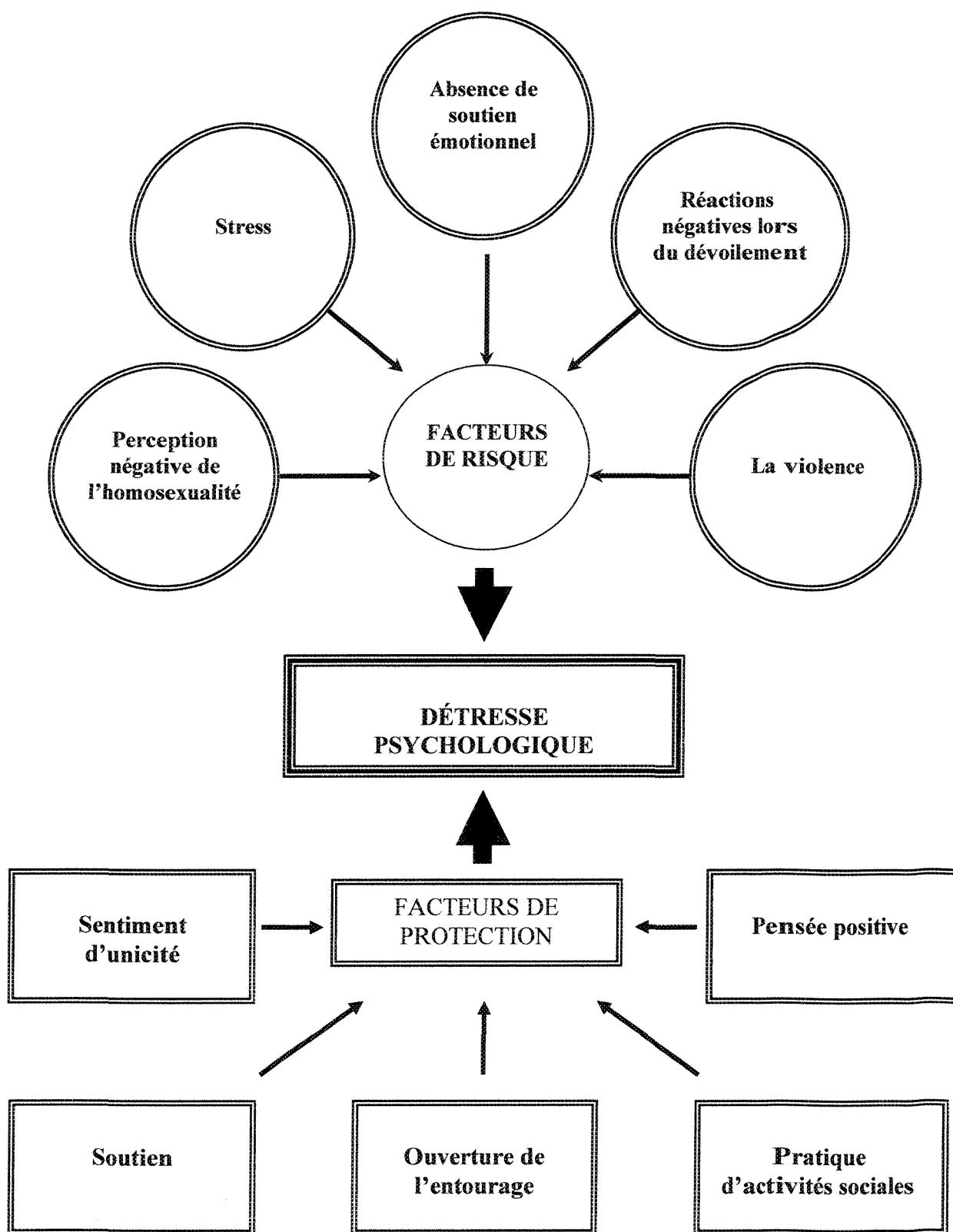
5.3.6 Les facteurs de risque et de protection

En regard des études de cas présentées et à partir de l'expérience des participants, se dégagent plusieurs facteurs de risque et de protection impliqués dans la détresse psychologique. Cette section s'attarde donc à résumer sous forme

de figure synthèse les principaux facteurs identifiés (voir figure 1). Les concepts ne feront pas l'objet d'une description plus détaillée, hormis peut-être ceux qui émergent du discours des participants et pour lesquels aucune étude de cas n'a été effectuée. Ces derniers réfèrent essentiellement au sentiment d'unicité et à la pensée positive, facteurs de protection soulevés par Steeve.

Ainsi, certains propos de ce répondant laissent sous-entendre que la découverte ainsi que l'acceptation de son orientation sexuelle ne se sont pas révélées problématique en soit. Ceci s'explique entre autre par l'attitude psychologique adoptée à ce moment, attitude qui témoigne de la présence de traits de caractère particuliers lui ayant permis de mieux gérer ses émotions. Considérer l'aspect positif de l'homosexualité additionné à une impression d'être unique comme individu ont probablement eu des répercussions sur son adaptation. Conséquemment, la manière de concevoir et de percevoir son orientation serait, dans son cas, intimement liée à une réaction plus positive et par surcroît auraient limité les chances de voir apparaître des problèmes de santé mentale.

Figure 1
Facteurs de protections et facteurs de risque impliqués dans la détresse psychologique



Bien je n'ai pas mal réagi. C'est comme si à la limite, j'avais toujours été comme ça de toute manière. Cela n'a pas été un choc. Je me suis dit vive la diversité. Je n'ai jamais perçu cela comme négatif. Je trouvais ça normal on dirait, c'était pas mal, ce n'était pas malsain, ce n'était pas négatif, c'était d'autre chose. Ça toujours été mis positif dans ma tête à moi. C'est comme à la limite quelqu'un qui lui manque une jambe ou quelqu'un qui est noir, il reste qu'à la base on est tout pareil. (Steeve)

5.4 Les facteurs liés au contexte régional

Cette dernière section a pour but de mettre en lumière la perception des jeunes quant aux répercussions possibles associées au fait d'être une personne homosexuelle qui évolue en région. Ces résultats s'appuient tantôt sur leurs expériences, tantôt sur leurs croyances et interprétations personnelles. Tenant compte des différentes catégories de déterminants de la santé mentale, les résultats seront présentés ici en deux sections soit : les facteurs d'ordre environnementaux et les facteurs d'ordre culturel. Rappelons que les facteurs environnementaux réfèrent à la vitalité civique, c'est-à-dire à la solidité des réseaux sociaux au sein d'une collectivité. Elle se manifeste dans les institutions, les organisations et, de façon informelle, dans les pratiques que les gens adoptent pour partager les ressources et instaurer des liens avec les autres. Les facteurs culturels rejoignent ici les valeurs qui sont présentes à l'intérieur d'une société et qui contribuent à perpétuer certaines conditions comme la marginalisation et la stigmatisation si elles ne sont pas respectées.

5.4.1 Les facteurs environnementaux

5.4.1.1 L'anonymat et la circulation de l'information

Le premier thème abordé porte sur l'anonymat des personnes homosexuelles, plus spécifiquement sur la difficulté de maintenir leur orientation sexuelle cachée en raison d'une diffusion rapide de l'information. Plusieurs participants (n=7) ont effectivement relevé qu'il était plus difficile de maintenir leur orientation secrète dans la région.

Oui c'est évident. Je pense que oui. Mais encore là, tout finit par se savoir d'une manière ou d'une autre. Il y a toujours quelqu'un qui va te voir en quelque part où il ne faut pas que tu ailles et tu y vas pareil et finalement il y a quelqu'un qui te voit faire quelque chose ou avec quelqu'un et touctouctouc touctouctouc tu t'es dévoilé sans t'en rendre compte. (Steeve)

Bien il y a des gens à qui je n'en parle pas et je le sais qu'ils le savent, et ils l'ont probablement appris comme ça là tu sais par quelqu'un ou par un moment donné, qu'ils me voient tout le temps avec mon chum et qu'ils ont compris. (Pierre)

Bien c'est plus rough dans le sens que mettons que je serais à Montréal... même si tout le monde croit aux rumeurs, il y a tellement de monde que tu peux rencontrer une personne par jour jusqu'à la fin de ta vie là et elle ne te connaîtra pas, elle ne connaîtra pas ce que le monde pense de toi là. Mais ici, tout le monde te connaît. (Maxime)

Certains ont par ailleurs soutenu que cette réalité, c'est-à-dire la propagation rapide de l'information, avait eu une incidence sur le moment du dévoilement de leur orientation sexuelle. Alexandre et Étienne croient que leur coming-out aurait pu être effectué plus tôt dans leur cheminement s'ils avaient résidé dans un grand centre. En outre, selon les répondants, appartenir à une minorité sexuelle dans un milieu métropolitain passerait beaucoup plus inaperçu que dans une région où la présence d'un individu homosexuel est rapidement constatée et devient rapidement un sujet de conversation. Voir son identité sexuelle discutée dans l'espace public engendre par conséquent des craintes, notamment celle d'être identifié comme appartenant à une minorité sexuelle. Cette identification est difficilement envisageable surtout en début de processus où le besoin est davantage orienté vers une préservation de l'anonymat.

Oui et je pense un peu que c'est peut-être même un peu à cause de ça [circulation abondante de l'information] que peut-être avoir été dans une autre région mon coming-out, je l'aurais fait avant. (Alexandre)

Bien c'est sûr que si je parle pour moi, je ne le sais pas. Mais pour d'autres j'imagine que c'est oui, j'imagine que c'est plus difficile en région. Mais je ne le sais pas, je ne le sais même pas si j'avais été à Montréal ou à Québec, je ne le sais pas comment j'aurais pu réagir à ça. Justement peut-être que je me serais avoué à 12 ans, je ne le sais pas. C'est sûr qu'ici on en voit moins, c'est moins exposé, mais oui finalement je crois que c'est plus dur, à bien y penser c'est plus dur. Je veux dire quand tu t'avoues à Montréal, il y en a plusieurs alors le monde font comme... pfft! Ça en fait un de plus. Ici ce n'est pas ça, ils connaissent moins ça, fait que c'est plus rare ici que dans les grands centres. (Étienne)

D'autre part, tout de suite après avoir effectué leur coming-out, quelques participants ont noté avoir ressenti le besoin de contrôler la rapidité à laquelle l'information allait se propager. Conscients qu'ils ne pourraient contrer l'effet du bouche à oreille, ils ont souligné être préoccupés par cet aspect.

Je crois que oui puisque tout le monde se connaît et tout le monde parle de tout le monde, fait que tout finit toujours par se savoir, et ce même si tu ne veux pas. C'est peut-être un peu plus difficile en début de processus, quand on n'est pas prêt à le dire à tout le monde, mais qu'en même temps certaines personnes sont au courant. Tu ne te sens pas encore super à l'aise avec ce que tu es et pourtant tu dois t'assumer parce que tu as comme l'impression que ça circule à toute vitesse. (Alain)

L'évitement de certains endroits associés à l'homosexualité est également une autre conséquence découlant de la circulation de l'information. Quelques participants ($n = 3$) ont craint faire de mauvaises rencontres, en l'occurrence un membre de la parenté, un ami, un voisin, et d'être identifié comme appartenant à une minorité sexuelle.

Moi, je ne me voyais pas aller mettons que j'avais 18 ans à ce moment-là, 18, 19, 20 ans, je n'aurais pas pu aller faire un tour au bar gai, je le savais qu'il y en avait un, mais je me voyais pas entrer là parce que je me disais tout d'un coup que je tombe face à face avec quelqu'un que je connais et qu'il le dise à d'autres. (Alexandre)

Il y a un gars dans ma classe, il est en train de s'avouer et il me l'a dit parce qu'il savait que j'étais gai. Je lui demandais s'il sortait des fois au bar et il m'a répondu que non parce qu'il y avait du monde qu'il connaissait qui allait là et qu'il ne voulait pas se faire reconnaître.

Mais de plus en plus il veut y aller, mais en même temps je le comprends, je veux dire tu peux aller au bar, rencontrer quelqu'un que tu connais et faire comme hein, tu es gai je le savais pas et ensuite il va le dire à tout le monde. (Étienne)

Non je ne fréquentais pas le bar parce que je crois que si j'y étais allé le monde aurait pu me reconnaître justement. J'aurais pu sortir d'un de là et me faire voir par d'autres personnes de la polyvalente. (Stéphane)

5.4.1.2 Être soi-même dans la sphère publique

Au Saguenay - Lac-Saint-Jean, comme dans la plupart des régions du Québec, il n'y a aucune portion du territoire géographique réservée au divertissement des membres de la communauté homosexuelle. Seules les villes de Montréal, et dans une proportion moindre Québec, sont dotées de quartiers identifiés à la communauté homosexuelle. En effet, à l'image d'autres grandes villes mondiales, il y a, au cœur de Montréal, une zone appelée « Le village gai» où une forte proportion de personnes homosexuelles y vivent et bénéficient de services qui leur sont spécifiquement dévolus. Par ailleurs, ces limites géographiques offrent la possibilité aux personnes homosexuelles d'évoluer plus librement, c'est-à-dire qu'elles peuvent afficher socialement leur homosexualité sans se soucier du jugement d'autrui, les amenant par conséquent à adopter une attitude plus décontractée.

De façon générale, être soi-même dans l'environnement social ne représente pas un problème majeur pour les personnes interrogées. Certes, le milieu hétérosexuel impose un cadre qui limite les gestes et comportements pouvant être commis publiquement. Toutefois, selon plusieurs répondants certains gestes, tels que les marques d'affection envers la personne aimée n'ont pas leur place au sein de la sphère publique et ce, que l'individu soit d'orientation hétérosexuelle ou homosexuelle. Pour Étienne, il s'agit essentiellement d'une question de respect pour les autres qui pourraient se montrer offensés ou mal à l'aise devant de telles démonstrations affectives en public.

J'avoue qu'ici je ne prendrais pas mon chum par la main. Je veux dire que cela ne me dérangerait sans doute pas, mais c'est un signe de respect pour les autres. Le monde n'est pas habitué et ça va peut-être les choquer. Je m'en fous qu'ils soient choqués, mais je pense qu'en même temps quand même, que j'ai un respect envers les autres. En même temps, un couple d'hétérosexuel qui va s'embrasser en public ça va m'écoeurer. Que ce soit n'importe quel couple, tu n'as pas à exposer ton orientation sexuelle dans le fond. Tu as beau être fier d'avoir une blonde ou un chum, tu n'as pas besoin de le montrer à tout le monde. Oui vous sortez ensemble, juste vous tenir par la main c'est correct, manifestez pas votre amour devant tout le monde.
 (Christophe)

Dans un même ordre d'idées, Alexandre affirme ne pas se sentir brimé dans ses comportements puisqu'il ne ressent pas le besoin de démontrer socialement son affection pour son conjoint. Selon lui, peu importe l'orientation sexuelle, les marques de tendresse doivent être démontrées dans la sphère privée. La logique

du participant laisse donc sous-entendre qu'il serait également réfractaire à l'idée d'exposer ouvertement ses sentiments dans un milieu social qui favoriserait et permettait davantage leur expression (par exemple le village gai). En résumé, selon les propos d'Alexandre, le facteur régional ne représente pas un frein important à l'expression de soi.

Un couple hétérosexuel n'est pas tout le temps en train de se minoucher partout, ça aussi c'est un respect. C'est la même chose pour un couple homosexuel. Il y a des endroits pour démontrer notre affection, dans sa maison, dans ma cour, c'est bien correct. Ce n'est pas ça qui ferait que je veuille partir et m'en aller en ville, genre je ne reste pas ici parce que je peux rien faire. (Alexandre)

Contrairement à Christophe, deux participants ont répondu que la crainte de subir le regard réprobateur de la part de l'environnement n'était pas anxiogène au point de réprimer leurs élans de tendresse en public. Ils conviennent cependant modérer l'intensité des ces comportements et tenir compte de l'endroit où ils se retrouvent. Ainsi, ces répondants sont tout de même très conscients de la portée de leurs gestes et savent pertinemment que certaines limites ne peuvent être franchies publiquement, ces dernières permettant justement de jauger la conduite qui peut être tolérée. Tout comme l'indique Étienne, il y a une marge considérable entre embrasser goulûment son conjoint sur la bouche ou lui faire la bise discrètement.

Je pense que ça dépend pour chaque personne. Le gars avec qui je suis présentement, il est mal à l'aise avec ça, il ne veut pas s'exposer alors c'est sûr qu'il ne me fera jamais de manifestation en public ou n'importe quoi d'autre. Mais je sais qu'avec mon ex, lui il était plus à l'aise avec ça et je veux dire on s'embrassait dans les bars, que ce soit dans les bars d'hétéros ou gays, on s'embrassait en public, mais ce n'était pas des gros «frenchs», c'était des becs et c'est tout. Oui on se faisait regarder, il y avait du monde qui nous dévisageait et il y avait d'autre monde qui s'en foutait carrément. Nous autres on s'en foutait parce qu'on se disait que c'est comme des hétéros, c'est comme un gars et une fille, si vous n'êtes pas d'accord avec ça... On ne faisait pas des grosses expositions. On se tenait par la main, mais ce n'était pas aussi fréquent, c'était une fois de temps en temps. Ça dépend de chaque personne finalement. (Etienne)

5.4.1.3 Socialisation avec les pairs

Toujours dans l'intention d'identifier les composantes régionales susceptibles d'altérer le bien-être des personnes homosexuelles, des questions relatives à la socialisation entre pairs ont été posées aux répondants. Lorsqu'il s'agit de socialisation entre individus appartenant à une minorité sexuelle, certaines dimensions sont à prendre en considération, notamment leur nombre, leur visibilité dans la collectivité de même que de leur accessibilité. Ainsi, un nombre restreint d'individus présentant les caractéristiques du groupe d'appartenance, une faible visibilité de ceux-ci de même que des difficultés d'accessibilité pourraient faire obstacle à la capacité d'un individu homosexuel à entrer en relation avec des pairs. À ce propos, Stéphane, natif d'un village de la Beauce comptant environ 900 personnes, souligne qu'il s'est longtemps senti comme

étant la seule personne gaie de son patelin. Le nombre plus que restreint de personnes homosexuelles et leur invisibilité ont contribué à complexifier les possibilités d'entrer en relation avec des pairs.

Je pense que si j'avais eu besoin d'avoir un réseau ça aurait été bien dur parce que justement j'avais l'impression que j'étais le seul gai dans mon village. Quand je l'ai dit à mes parents, je pense qu'ils en connaissaient pas vraiment [d'autres personnes homosexuelles]. Le premier gai qui s'est ouvertement affirmé bien tout le monde le savait après genre une semaine. Et après il n'y en n'a pas eu d'autres.
(Stéphane)

Cet extrait fait voir que la faible densité populationnelle de cette région et par le fait même d'hommes homosexuels, est un facteur impliqué dans les difficultés de socialisation. Or, ici au Saguenay - Lac-Saint-Jean, les caractéristiques démographiques ne sont pas tout à fait les mêmes. Il s'agit d'ailleurs d'un des constats des participants qui ont affirmé que la communauté homosexuelle est relativement imposante et que bon nombre de ses membres s'identifient ouvertement homosexuels ce qui facilite leur accès. Il suffit entre autres de fréquenter les bons endroits et d'être ouvert aux nouvelles personnes. De plus, l'utilisation de canaux de discussion spécialisée sur Internet tel que Gaybleuet ou gay 411 (Gaybleuet est le canal de discussion IRC des gais et des lesbiennes du Saguenay et du Lac-Saint-Jean) est aussi un moyen efficace pour entrer en relation avec les pairs.

Toutefois, certains (n =4) ont formulé quelques bémols sur ce thème. C'est le cas d'Alexandre qui éprouve des difficultés à rejoindre les hommes de sa tranche d'âge (Début/milieu trentaine). L'exode des jeunes vers les grands centres serait responsable de cette dispersion. Deux groupes d'âge seraient plus représentés soient ceux du début et de la fin de la vingtaine et les quarante ans et plus.

Je ne sais pas où ils sont [les personnes homosexuelles de l'âge du participant], il y en a pas beaucoup. Il n'y a pas dix millions de places où aller, ça c'est tel que tel. Il y a moyen de se faire un réseau pareil, c'est sûr mais [...] les places où moi je vais, du monde de mon âge, j'en vois beaucoup moins. Il y a beaucoup de jeunes ou des plus vieux.
(Alexandre)

Alain, quant à lui, soutient qu'il demeure aisément d'entrer en relation avec des personnes homosexuelles au Saguenay - Lac-Saint-Jean, mais émet toutefois une distinction dans l'approche qui sera utilisée ici versus dans la métropole. Selon son raisonnement, un des avantages qu'offre le « Village » montréalais est sans aucun doute de rassembler sous un même territoire un pourcentage élevé de personnes homosexuelles de sorte qu'il suffit de se rendre dans ce lieu pour effectuer des rencontres. Or, selon lui, en région les contacts se font autrement, plus aléatoirement.

C'est sûr que dans les grands centres, tu as les quartiers gais à Montréal et tu as les bars gais. En région, il y en a un aussi et il y a quand même gros de gais qui se sont affichés au Saguenay - Lac-Saint-Jean aussi, alors je ne pense pas que ce soit plus dur, mais c'est

juste que à Montréal mettons que la différence c'est que tu sais où aller pour les trouver [les personnes homosexuelles]. Tandis qu'en région bien tu y vas plus aléatoirement. (Alain)

Pour sa part, Christophe explique que les relations amicales entre pairs sont souvent vouées à l'échec et que deux motifs en sont responsables. D'une part, il est fréquent que l'un des deux individus éprouve des sentiments qui dépassent largement le cadre amical, ce qui vient compromettre sérieusement le développement d'une relation saine et équilibrée, et dans un second temps, il semble que ces liens tendent à se rompre abruptement lorsque l'un des deux fait la rencontre d'un compagnon de vie.

Les trois quarts du temps quand tu te fais des amis gais, tu essaies d'avoir un ami en couple parce que si tu es en couple et que tu as des amis qui ne sont pas en couple, bien là c'est l'enfer. Ça ne finit plus. Soit qu'ils veulent coucher avec toi ou soi qu'ils disent qu'ils vont coucher avec toi. Ou encore ils sont jaloux de ton chum. Ah ! c'est l'enfer ! Ou bien c'est ton ami et quand tu te fais un chum, bien là il ne te parle plus. Comme s'il te parlait juste pour coucher avec toi et que vu que tu es en couple ils arrêtent de te parler. (Christophe)

5.4.1.4. L'espace pour socialiser

À propos de l'espace pour socialiser, tous les participants ont clairement soutenu que la région disposait d'un lieu de rencontre, un bar gai, et qu'il n'était pas nécessaire d'en avoir une multitude. Pour justifier cette affirmation, les répondants ont affirmé que la rentabilité économique de ce type d'établissement

dépend étroitement des individus qui le fréquentent. Dans le cas présent, bien que la communauté homosexuelle du Saguenay - Lac-Saint-Jean soit relativement grande, elle ne pourrait soutenir l'expansion de plusieurs lieux de rencontre associée à l'homosexualité, ce qui viendrait en quelque sorte expliquer leur nombre plutôt restreint sur le territoire. Bien que cette dimension purement régionale puisse produire des impacts néfastes sur la socialisation des personnes homosexuelles habitant le milieu, il s'avère que ce soit plutôt la barrière de la distance qui soit davantage problématique.

Étant donné que l'établissement gai dessert un vaste territoire, qui s'étend sur plusieurs centaines de kilomètres, certains individus intéressés à fréquenter l'endroit sont forcés de parcourir une distance plus ou moins longue pour s'y rendre. Les frais reliés à ce déplacement peuvent s'avérer onéreux pour quelqu'un disposant de peu ressources financières. L'aspect de la distance questionne Étienne quant à l'emplacement actuel de l'établissement qu'il considère inadéquat.

C'est sûr que le fait qu'il soit à Arvida, bien il est entre les deux [centré en termes de distance entre le Saguenay et le Lac-Saint-Jean] mais ce n'est pas tout le monde qui peut y aller. Je veux dire ce n'est pas tout le monde qui a les moyens de se rendre là. Mais s'il avait été plus au milieu vraiment centre-ville, peut-être que le monde aurait plus de facilité à s'y rendre, ça augmenterait peut-être la clientèle.
(Étienne)

Quoique ce phénomène soit bien présent au Saguenay - Lac-Saint-Jean, la situation ne semble pas avoir d'impact réel sur la socialisation des personnes homosexuelles. À cet effet, Christophe indique que fréquenter un lieu public associé à une présence gaie n'est pas la seule façon de socialiser entre pairs. Il va s'en dire que ce genre d'endroit offre la possibilité d'entrer rapidement en contact avec des personnes homosexuelles afin de se construire un réseau, mais selon l'expérience de ce participant, une fois ce réseau construit, la socialisation se déroule davantage en circuit fermé.

C'est à chacun de socialiser. S'il faut que tu sois dans un bar gai renfermé jusqu'à minuit le soir pour socialiser et que tu socialises plus de la semaine. C'est à toi de sortir un peu et de faire autre chose. Le monde justement ils vont dans un bar gai pour connaître du nouveau monde et après ça, ils se voient ailleurs. Ils vont au Vieux-Port et blablabla. (Christophe)

De plus, étant donné que la communauté homosexuelle est plutôt restreinte et du fait que la plupart d'entre eux se connaissent, des liens amicaux peuvent se tisser ailleurs que dans un établissement homosexuel.

Si tu sors dans un bar hétérosexuel, mettons au Bao à Chicoutimi, tu vas avoir plus de gais qu'au bar gai. Il y en a plus qui sortent à cet endroit et ils socialisent là et ils se «cruisent», pis ils se parlent entre eux. Ça dépend de chacun. Tu vas en voir un autre gai qui lui va rester dans son coin et il ne bougera pas, il va être à l'aise juste dans son bar gai. (Christophe)

Il semble également que l'endroit ne soit pas connu de tous. Le candidat habitant la ville d'Alma tout comme celui natif de la Beauce étaient conscients depuis peu de l'existence de ce lieu. À cet égard, les répondants ont soutenu que fréquenter un établissement homosexuel ne figure pas parmi leur besoin immédiat en raison de leur état civil (en couple). Pour eux, le mandat premier de ce type d'établissement est de permettre d'accroître les possibilités d'entrer en contact avec un éventuel compagnon de vie. Or, une fois ce dernier rencontré, l'intérêt de fréquenter un tel établissement n'a plus lieu d'être. En résumé, il semblerait que la tendance à fréquenter les bars serait liée à l'état civil.

5.4.1.5 Les ressources et services destinés aux personnes homosexuelles

De façon générale, les participants ont reconnu que la région disposait de peu de services et de ressources s'adressant spécifiquement aux personnes homosexuelles. Or, cette insuffisance n'a pas été soulevée comme étant problématique. Un des commentaires récurrents de ce thème est à l'effet qu'il est toujours possible d'accéder à de l'aide en utilisant les ressources présentes dans le milieu et ce, même si ces dernières ne visent pas spécifiquement la communauté gaie.

Il y a toujours le psychologue de l'école, on a toujours accès à quelque chose. Même si ce n'est pas spécifiquement gai, on peut toujours avoir de l'aide quelque part pareil. Les psychologues au CÉGEP, ils sont quand même très qualifiés. Même les professeurs, tu peux aller leur parler et ça fait du bien. Ou bien quand j'étais au CÉGEP et que j'ai changé de programme, bien je suis allé voir la conseillère en orientation et finalement on a fini par parler et parler de plein d'affaires. C'est niaiseux c'était juste une conseillère en orientation mais juste de jaser avec et de parler de mes affaires ça fait une différence. (Étienne)

C'est vrai qu'on n'a pas de services qui peuvent venir en aide aux personnes homosexuelles dans la région, mais en même temps si tu as besoin d'aide c'est toujours possible d'aller la chercher ailleurs. Il y a des intervenants à l'école et dans les CLSC. En cas de besoin tu peux te diriger vers quelqu'un. (Alain)

Loin de remettre en doute l'efficacité et la compétence des personnes oeuvrant dans le domaine de la santé, Alain croit cependant que la dynamique relationnelle est bien différente lorsque l'intervenant est lui-même d'orientation homosexuelle.

Ayant déjà traversé un cheminement similaire, la personne ressource est alors mieux placée pour soutenir et orienter son client. Il serait donc intéressant, selon lui, que la région se doter de services qui s'adresseraient à la population homosexuelle.

5.4.1.6 Sécurité de l'environnement

D'après cinq répondants, le Saguenay - Lac-Saint-Jean offre un environnement sécuritaire où il est possible de circuler librement sans la crainte

de subir une quelconque forme de violence et ce, malgré ce que laisse entendre Alain. En effet, ce dernier stipule que l'orientation sexuelle devient plus rapidement connue en région, conséquemment les personnes homosexuelles deviennent des cibles faciles aux manifestations à caractère homophobe, mais ce n'est pas ce qui arrive.

Je pense qu'on est en sécurité dans la région. C'est sûr qu'on est plus facilement identifiable ici parce que tout le monde se connaît et ça fait qu'on pourrait être des victimes faciles. Sauf que je n'ai jamais eu peur de me faire écoeurer en sortant de chez nous et je n'ai jamais été victime de ce genre de comportements. (Alain)

Non, moi je trouve que c'est le contraire J'aurais plus peur de me faire tabasser à Montréal qu'à me faire tabasser ici. Parce qu'à Montréal ils se foutent de qui tu es, ils te tabassent s'ils ont envie. Tandis qu'ici ils le font pas parce que justement c'est tout petit et tout le monde se connaît alors ils te tabasseront pas pour rien. (Christophe)

Pour les autres, l'insécurité s'est fait plus prenante au cours des études secondaires où l'école est devenue un milieu de vie hostile. Les attitudes homophobes perpétrées à leur endroit ou à l'endroit d'autres personnes homosexuelles affirmées ou présentant des signes laissant envisager une orientation non hétérosexuelle, ont favorisé l'émergence d'un stress important. Toutefois, les données tirées des entrevues ne prétendent aucunement que le Saguenay - Lac-Saint-Jean constitue un environnement moins sécuritaire pour les personnes homosexuelles.

5.4.1.7 La région éloignée versus le milieu urbain

Puisque la dimension régionale est une dimension qui a occupé une place importante dans cette étude, il s'avérait donc primordial d'établir si les participants avaient quitté, à un moment ou un autre de leur cheminement, le Saguenay - Lac-Saint-Jean dans le but de s'établir dans un grand centre. Le tableau 8 illustre entre autre les motifs invoqués par les participants pour justifier leur départ vers un grand centre, le lieu choisi pour s'établir et leur intérêt à regagner à nouveau un milieu urbain.

Tableau 8

Liste des participants ayant quitté la région pour s'établir dans un grand centre.

Noms	Endroit habité	Coming-out réalisé avant déménagement	Raisons invoquées	Compte repartir
Alexandre	Sherbrooke	Non	Travail	Oui
Maxime	Montréal	Non	Pour le plaisir et travailler	Oui
Pierre	Montréal, Sherbrooke Québec	Non	Poursuite des études	Non
Steeve	Québec	Non	Travail	Non
Stéphane	Québec	Non	Poursuite des études	Non

Comme en témoigne le tableau 8 un peu plus de la moitié des répondants ($n = 5$) ont momentanément migré vers les villes de Québec, Montréal ou encore

Sherbrooke. Les causes invoquées pour justifier le départ touchent principalement les aspects reliés à la poursuite des études et pour trouver un emploi. Un seul participant a souhaité quitter pour bénéficier des avantages que procure le milieu métropolitain en matière d'homosexualité. Pour l'instant, deux répondants sur cinq songent repartir vers un grand centre. Cela est stimulé par le désir de vivre plus ouvertement leur homosexualité ou encore pour maximiser leurs chances de trouver l'amour.

Comme je te disais tantôt, c'est dur de rencontrer des gens ici [hommes de l'âge du répondant] alors parfois, je me dis dans ma tête que si j'étais à Québec il serait plus facile, la population est plus grande. J'ai plus de chance de rencontrer quelqu'un. Si j'avais quelqu'un ici c'est clair que je ne le ferais pas. J'y vais plus comme tu dis pour la qualité de vie gaie justement. (Alexandre)

C'est le fun à Montréal, dans le « Village » c'est vraiment le fun et trippant, j'y retournerais, j'y aménagerais si je pouvais, mais pour le moment je vais rester au Saguenay. (Maxime)

5.4.2 Les facteurs culturels

Ce dernier volet de la présentation des résultats vise à établir la perception des répondants à l'égard de la population « en général » du Saguenay – Lac-Saint-Jean, plus spécifiquement comment cette dernière réagit lorsqu'il est question d'homosexualité. Trois thèmes généraux ont été utilisés soit : l'acceptation, la tolérance et les stéréotypes.

5.4.2.1 Les stéréotypes et préjugés à l'égard des personnes homosexuelles

La première question de ce sous thème avait pour but d'identifier le niveau de stéréotypes et de préjugées entretenu par la population de la région. En s'appuyant sur son expérience ou son interprétation de la situation, le participant était appelé à attribuer une valeur (peu, moyennement, fortement) correspondant au degré de fausses prémisses entretenues par la collectivité. Le tableau 9 donne un aperçu des cotes attribuées par les participants.

Tableau 9
Niveau de stéréotypes entretenus par la population de la région selon la perception des répondants

Nom du participant	Cote attribuée
Alain	Moyen
Alexandre	Peu
Christophe	Peu
Étienne	Moyen
Maxime	Peu
Pierre	Peu
Steeve	Peu
Stéphane	Moyen

Selon Christophe et Pierre, la population de la région entretient peu de préjugés comparativement à Montréal. Ils soutiennent en effet que la grande concentration de personnes homosexuelles sur un même territoire, par exemple le village gai, ne ferait qu'accentuer les stéréotypes et préjugées chez la population en général. Cette vision s'appuie sur l'idée que le style de vie de l'homosexualité est ouvertement exposé dans cet environnement clos et, par conséquent, ne ferait qu'alimenter les stéréotypes à l'égard de la communauté. Contrairement à celles de la métropole, les personnes homosexuelles vivant dans la région sont moins visibles, ce qui banalise leur condition.

Je pense que c'est le contraire. En région il y en a moins [de préjugés] parce que le monde, ils en ont moins en pleine face, alors ils ont moins de préjugés et ils apprennent plus à l'accepter. Avec le « Village », ils sont comme forcés à l'accepter, tu es confronté à l'homosexualité à tous les jours alors si tu n'aimes pas ça, on dirait que ça te « crinque » deux fois plus. Mais ici le monde s'en fout. On n'est pas confiné à une même place, on est donc moins visible. (Christophe)

Moi je pense qu'à Montréal la présence du village gay peut être problématique. Les gens qui vont avoir tendance à avoir des préjugés, ça va comme les exciter davantage. (Pierre)

Steeve quant à lui estime que la population entretien entre « peu » et « beaucoup » de préjugés, mais que cette dernière tend à ne pas les manifester trop ouvertement. Selon le répondant, deux raisons viennent expliquer ce phénomène. Dans un premier temps, la « tendance » actuelle est à l'acceptation

de l'homosexualité, il est donc mal vu d'afficher une position qui va à l'encontre de ce qui est socialement encouragé. Dans un second temps, selon le répondant, la faible densité populationnelle et l'enchevêtrement des réseaux sociaux font en sorte que tout le monde se connaît. Ainsi, les individus évitent de révéler leurs pensées profondes sur l'homosexualité par crainte de déplaire ou d'être mal perçus. En suivant cette logique, les stéréotypes et les préjugés seraient donc bien présents et entretenus par la population du Saguenay - Lac-Saint-Jean; mais ne seront pas exprimés ouvertement.

En fait, je pense que les gens ici vont avoir des préjugés, mais qu'ils ne vont pas les dire. Ils vont peut-être le chuchoter, ils vont le chuchoter à l'oreille de la voisine. Il va y avoir des préjugés, mais en face de toi ils ne parleront pas. Ils vont faire semblant, parce qu'ici tout le monde se connaît, donc pour ne pas déplaire ou parce que qui sait peut-être que la personne a qui il parle a une personne gaie dans sa famille ou son entourage. Finalement, le monde a l'air de t'aimer, mais pour ne pas déplaire effectivement ils vont jouer la « game ». Ils vont faire semblant de bien t'aimer et de t'apprécier mais en arrière ils sont pleins de préjugés, mais bon il ne faut pas le montrer. Faut plutôt montrer qu'on accepte bien l'homosexualité. (Steeve)

Or, tous les participants s'entendent pour dire avoir déjà entendu des commentaires discriminants à l'endroit des personnes homosexuelles. Ces commentaires sont manifestés de deux façons. La première est considérée comme directe, c'est-à-dire qu'elle cible un individu en particulier (Chamberland, 2007). Selon les répondants, ce type de manifestation a surtout été perpétré au cours des études secondaires. Cinq d'entre eux affirment avoir été affublés de nombreuses

épithètes négatives référant à leur homosexualité. Les termes « tapette », « fifi », « moumoune » sont les plus récurrents.

Les commentaires désobligeants peuvent aussi prendre un visage plus diffus, c'est-à-dire qu'ils ne sont pas dirigés envers une personne en spécifique, mais davantage à la communauté homosexuelle en général (Chamberland, 2007). Ce type est aussi nuisible et problématique que le premier. Les participants ont également fait référence à ce type de commentaires en cours d'entrevues.

Il y avait un curé dans la paroisse de St-Joachim qui avait fait circuler une pétition, nous étions à l'époque de la loi sur le mariage gai au fédéral, en spécifiant qu'il ne faisait pas de politique. Bref, il faisait signer une pétition par le député _____ qui était soutenu par les Chevalier de Colomb et toute la gang de cathos du Saguenay. C'était une pétition comme la loi, contre le projet de loi en fait. Il avait également fait une homélie là-dessus en vantant son courage d'être contre ça alors qu'il fallait être pour être « politically correct ». Il disait plein d'affaires qui n'avaient aucun sens. C'était vraiment aberrant. (Pierre)

J'entends du monde parfois, comme l'autre jour je me promenais, j'étais en auto et on rentrait dans notre auto et il y avait un gars qui transportait des sacs d'épicerie et un moment donné il y a un des sacs qui a lâché et il a dit : « Ah ! hostie de maudit sac de tapette ! ». (Pierre)

La fréquence et le type de manifestations sont deux dimensions centrales dans l'apparition de réactions négatives chez les participants. Ainsi, celles qui ciblent un individu en particulier sont beaucoup plus dommageables que celles qui

concernent la communauté en général et le sont encore davantage si elles sont inlassablement répétées. C'est du moins ce qui ressort du propos de quelques répondants (n=3). Ceux ayant fait régulièrement l'objet de violence psychologique au cours de leurs études secondaires affirment avoir gardé un mauvais souvenir de cette période. Période qui a généré beaucoup de stress et de craintes.

Au secondaire, je me suis fait écoeurer par un gars. Il me lançait des effaces complètes dans la classe ou encore il me faisait des menaces. Mais vraiment des menaces. Genre... il ne faudrait pas que je te rencontre dans la rue. Il était plus gros que moi, ça me faisait peur. Il n'a jamais vraiment passé à l'acte, mais il m'a vraiment tout le temps écoeuré. Et il se permettait beaucoup d'affaires en plus parce que c'était le fils d'une des directrices de l'école. Fa qu'il se permettait bien des affaires. Ça été dur dans ce moment-là. (Etienne)

Euh ouais, quand j'étais au secondaire [être victime de comportements homophobes]. C'est surtout à ce moment là que je me suis fait traiter de fif de tapette ou autre truc du genre. C'est ben tannant à la longue parce que ça finit par jouer sur ton estime et veut veut pas c'est comme de la violence psychologique, c'est dur sur le moral et on dirait que ça ne s'arrête jamais. (Steeve)

À l'inverse, les commentaires hostiles entendus sporadiquement atteignent beaucoup moins les répondants. Ceux-ci adoptent généralement une attitude de « lâcher-prise » leur permettant de ne pas être personnellement atteints par ces propos désobligeants.

Souvent dans mon contexte de travail. Ça fait en sorte que j'en vois de toutes les couleurs, je travaille dans le public donc j'en vois passer du monde et des fois le petit jeune homme parle à sa petite blonde et tu entends un « fefi » qui sort et il pense que tu ne l'as pas entendu. Bien écoute je n'ai pas encore des appareils à ce que je sache bref oui, j'ai déjà entendu des commentaires plates et à la limite, je m'en balance pas mal. (Steeve)

Principaux préjugés et stéréotypes

Une question du guide d'entrevue a permis d'établir quels étaient les principaux stéréotypes qui circulent à propos de la communauté homosexuelle. Plusieurs de ceux répertoriés gravitent autour du thème relatif au genre, plus spécifiquement de l'inversion des genres. L'homme homosexuel est nécessairement privé de sa virilité au bénéfice de la femme lesbienne qui présente des attitudes et des traits plus masculins.

Malheureusement, encore beaucoup de gens entretiennent l'idée que parce que tu es lesbienne il faut que tu aies les cheveux rasés et il faut que tu aies des « running shoes ». (Steeve)

Certains disent que les homosexuels sont des demi hommes. (Pierre)

Qui fait le gars dans le couple et qui fait la fille. C'est des niaiseries comme ça qui reviennent assez souvent. (Alexandre)

Pour certains, ce genre de stéréotypes serait fortement renforcé par la parade de la fierté gaie qui reflète une image déformée de la réalité en présentant

uniquement des modèles extravagants de personne homosexuelle. Ces modèles seraient par la suite introjectés par la population et deviendraient un puissant standard.

On est vu comme des grandes folles. Parce que souvent les gens s'appuient sur ce qu'ils voient à la télévision, le défilé de la fierté gay par exemple. (Alexandre)

Le monde ils pensent que les personnes homosexuelles sont pas mal du monde comme dans la parade gaie, genre qui sont vraiment efféminés. Dans le fond je pense que c'est ce que pensent plusieurs personnes. (Stéphane)

D'autres stéréotypes ont également été relevés comme étant entretenus par la population en général. Ceux-ci trouvent leurs fondements dans la sexualité des personnes homosexuelles qui est souvent caractérisée de débridée aux yeux de certains. L'activité sexuelle des membres de cette minorité est perçue à tort comme étant plus intense et conséquemment, les infections transmises sexuelles seraient plus souvent contractées chez ce groupe. De plus, il y a une croyance à l'effet que les personnes homosexuelles éprouveraient des difficultés à s'engager à long terme dans des relations amoureuses. Cette conception s'appuie sur l'idée que les hommes homosexuels seraient plus volages, conséquemment ces derniers seraient amenés à changer plus régulièrement de compagnon.

5.4.2.2 L'acceptation sociale et la tolérance

Malgré la circulation de préjugés et de stéréotypes à l'égard des individus appartenant à ce groupe social, il semble selon les dires des répondants, que la population générale accepte bien l'homosexualité. À l'unanimité, les personnes interviewées croient que bon nombre de résidants de la région disposent d'une ouverture suffisante pour établir qu'il n'existe aucune différence fondamentale entre les personnes d'orientation hétérosexuelle ou homosexuelle. Ainsi, ces derniers devraient avoir la chance de vivre comme bon leur semble et devraient jouir des mêmes droits que le reste de la population.

Selon plusieurs, la hausse croissante de l'acceptation des personnes homosexuelles est en partie attribuable aux efforts de démystification accomplis et de la plus grande visibilité des personnes homosexuelles. Ces facteurs ont permis une évolution de la pensée sociale et ultimement une meilleure intégration.

Bien, c'est que les gens sont plus informés et ce n'est plus ce que c'était. Avant il n'y avait pas d'émission là-dessus, il n'y avait pas d'entrevue, les gens ne connaissaient pas ça. Ça fait seulement depuis 1980 ou 1984 je pense, que ce n'est plus une maladie mentale là. On s'entend que ce n'est pas loin, c'est une vingtaine d'années. Et avant que les gens comprennent que oui, c'est pas une maladie mentale, bien il y a une évolution à faire parce que ces gens-là ont tellement été élevés dans la religion... dans homme/femme/bébé (Steeve)

Parce que je veux dire il y en plus, on est plus visible. Bien moi, je vois ça comme ça, il y a comme deux catégories d'homosexuels, les plus vieux et les plus jeunes. On dirait qu'il y a comme pas de milieu et je veux dire... les plus vieux ils ne s'exposaient pas, ça ne paraissait pas et les plus jeunes bien ils sont arrivés et ils ont comme tout révolutionné. Ce qui fait que maintenant tout le monde peut s'exposer, mais quand même avec une certaine réserve. Il y en a qui n'en ont pas, il y en a qui en ont. Et je dirais que c'est à cause de ça un peu, qu'en cinq ans ça l'a changé. Parce qu'en plus avec toute la communication et tout et le monde qui viennent des grandes villes et qui étaient habitués de s'exposer à Montréal et ils viennent ici et ils s'exposent pareil. Là ça l'a aidé justement à ce que le monde voie que justement il y en a en région, il y en a chez vous, il y en a à côté, tes voisins le sont. Je dirais que c'est ça qui a fait que ça l'a déclenché le fait qu'on les voit plus qu'avant. Parce que moi jusqu'à 15 ans, je n'en voyais pas partout. (Étienne)

En revanche, Alain affirme que l'acceptation est plus manifeste pour la jeune génération qui, habituée de vivre au quotidien avec cette réalité, aurait développé une attitude moins réfractaire que les générations précédentes. Fait à noter, pour ce participant, l'ouverture et l'acceptation de l'homosexualité ne sont pas moins grand que dans les milieux métropolitains.

Ouais ça l'est à mon avis. Ça l'est encore plus pour les personnes plus jeunes, c'est-à-dire notre génération. Je pense qu'on a grandi là-dedans et on accepte mieux l'homosexualité que mes parents par exemple. Les choses ont tellement évolué depuis les dernières années. L'homosexualité n'est plus vue comme ce l'était dans le temps de mes parents par exemple. Cette génération-là a peut-être plus de misère avec ça. Ils ont comme été élevé avec l'idée que l'homosexualité, c'est mal et qu'on n'est pas normal. Mais en gros pour revenir à l'aspect régional, je crois que ce n'est pas moins bien accepté que ça peut l'être à Montréal ou à Québec. On n'est pas plus reculé parce qu'on vit dans une région. (Alain)

Bien que les répondants supposent que l'opinion générale de la population du Saguenay - Lac-Saint-Jean soit favorable vis-à-vis des personnes homosexuelles, il n'en demeure pas moins que certains individus demeurent fermés et éprouvent un malaise en leur présence. Cette constatation émise ouvre la porte au prochain thème abordé : la tolérance. Le concept d'acceptation est au cœur même de la tolérance. Plus spécifiquement, ce terme se définit par la capacité d'un individu à accepter une chose avec laquelle il n'est pas totalement en accord. Ainsi, le degré d'acceptation varie d'une personne à l'autre et certains sont plutôt rébarbatifs à se retrouver en compagnie d'individus homosexuels, comme le témoignent d'ailleurs ces extraits.

Non. Peut-être un malaise, le monde le sait mais ils ne t'en parlent pas. Ils sont... ça les dérange pas, mais ils ne veulent pas en savoir plus. Je veux dire, c'est sûr qu'il y en a qui vont... mettons les chums de mes amies de filles là, ils m'acceptent mais pas plus. Ils disent : « OK, c'est ton meilleur ami, c'est un de tes meilleurs amis, ça ne me dérange pas de le voir ». Ça va être... je lui parlerai pas et je n'aurai pas... on n'aura pas de grande conversation avec lui. (Étienne)

Exemple : ma sœur a un conjoint et elle m'a toujours dit que ça le dérangerait pas. Ah ! Ça ne le dérange pas, ça ne le dérange pas. Parfait, ça ne le dérange pas. « Allo ! Je débarque en fin de semaine ». Je vais chez vous en fin de semaine, j'amène quelqu'un. « Ah ! bien là tu m'as dit que ça dérangeait pas ! » « Oui mais finalement il n'est pas trop sûr ». Et ça je l'ai vécu une fois. Et après ça, j'ai mis ça au clair. Regarde, c'est correct si tu ne l'acceptes pas trop finalement, on ne fera pas semblant, tu es mon beau-frère. (Steeve)

En ce qui a trait à la dimension régionale, la plupart des participants croient que les résidants du Saguenay - Lac-Saint-Jean ne sont pas plus intolérants que ceux de n'importe quelle autre ville au Québec.

Moi je pense que toutes les places ont leur lot de conservateurs. Je veux dire il y en a à Montréal, il y en a ici il faut juste avoir un bon réseau social qui t'accepte, aussi réduit soit-il et voir le bon. Mais moi, les gens sont à l'aise avec moi dans mon entourage et je me contente de ça. Et de savoir que la madame à côté, elle n'aime pas les homosexuels, je m'en fous. Et cette madame-là il y en a des semblables à Montréal et il y en a des semblables à Québec. (Alexandre)

Je trouve que pour la région, on est très choyé. Donc non, on ne manque pas d'espace pour socialiser. Je l'ai vécu lorsque je suis allé à Chibougamau, ma sœur habite dans le nord et un homosexuel ou une lesbienne qui habite là est très malheureux, vraiment. Tu poserais la question à des gens qui habitent là-bas et ils te répondraient oui, ça pourrait aider, c'est sûr sûr sûr. Parce qu'il y a rien, vraiment rien. (Steeve)

En conclusion, certains faits saillants jaillissent de ce chapitre consacré à la présentation des résultats et seront discutés de manière plus exhaustive dans le chapitre suivant. Tout d'abord, notons que les étapes du processus identitaire se sont révélés somme toute relativement difficiles pour les participants. En ce sens, les réactions négatives qui ont suivi la découverte de l'attraction pour la gent masculine ont rapidement été oblitérées par la mise en place de stratégies adaptatives (déni, fuite, refoulement). De nombreuses craintes ont également fait leur apparition, ces dernières étant généralement générées par les risques

inhérents au fait d'appartenir à une minorité sexuelle fortement stigmatisée. En ce qui concerne le dévoilement de l'orientation sexuelle, il s'avère que la présence de caractéristiques particulières aient été présente chez les personnes de sexe féminin puisque l'ensemble des participants a choisi une amie ou leur mère afin d'en faire leur première confidente. Parallèlement, la mère a eu préséance sur le père pour entendre les révélations de leur fils.

Dans un second temps, il ressort que la santé mentale de la plupart des jeunes homosexuels interviewés a été altérée à un moment ou un autre de leur cheminement. Impliqué dans l'apparition de ces problèmes, notons l'important stress ressenti par la gestion d'une identité sexuelle non conforme aux normes sociales. À partir du discours des répondants, nous avons également pu dresser la liste des principaux facteurs de risque et de protection. Le soutien social a par ailleurs été identifié comme un facteur de protection important qui pouvait toutefois faire défaut aux participants puisque ceux-ci ne pouvaient bénéficier de ses avantages qu'une fois le coming-out effectué.

Concernant les concepts évoluant autour du déterminant de la santé lié à l'environnement, nous avons pu remarquer que l'ensemble des thèmes abordés n'ont eu que très peu d'influence sur la santé mentale des personnes homosexuelles de la région, n'eut été de la difficulté à maintenir secrète

l'anonymat en raison de la circulation plus abondante de l'information. La crainte de voir son identité sexuelle discutée dans l'espace public a incité quelques participants à retarder leur coming-out. Nous avons également pu identifier que ces mêmes aspects environnementaux s'étaient révélés davantage problématiques pour un des participants ayant vécu son processus dans un lieu autre que celui de la région étudiée (milieu plus petit, 900 habitants).

Enfin, sur l'aspect culturel, les participants ont constaté que la population du Saguenay - Lac-Saint-Jean faisait preuve de tolérance et acceptait bien l'homosexualité. Ils reconnaissent toutefois que le degré d'acceptation n'est pas similaire d'une génération à l'autre et tend à être moins important chez les personnes plus âgées. Les propos recueillis démontrent aussi que les participants ont été confrontés de près ou de loin à la stigmatisation sociale. Ce phénomène étant certes celui qui a le plus d'incidence dans l'apparition des problèmes de santé mentale décrits.

CHAPITRE 6
ANALYSE ET DISCUSSION DES RÉSULTATS

Ce chapitre est consacré à l'analyse des résultats. Il discute les principales conclusions issues de l'analyse des données, et ce, en lien avec les objectifs de la recherche qui étaient : (1) d'identifier comment se vit l'expérience de deux périodes spécifiques au processus identitaire des personnes homosexuelles, soient la découverte de l'orientation sexuelle et celle du coming-out, (2) d'établir comment ces étapes influencent la santé mentale des personnes homosexuelles et (3) d'identifier quels sont les facteurs d'ordre social, environnemental et culturel ayant une influence sur la santé mentale des personnes homosexuelles.

Cette section est subdivisée en quatre parties : les trois premières étant consacrées à la discussion des résultats, et la quatrième à l'identification des limites de cette étude. Plus spécifiquement, la première aborde l'expérience des participants à l'égard des premières étapes du processus de reconnaissance de leur orientation, engage une réflexion et propose quelques pistes explicatives à partir d'études sur le sujet. La seconde section traite des répercussions du soutien social et de la santé mentale. Enfin, les facteurs propres au contexte régional et leur implication sur les répondants sont examinés et interprétés. Les résultats sont également discutés à la lumière des notions exposées précédemment dans le chapitre portant sur le cadre conceptuel.

6.1 La reconnaissance de l'homosexualité

Pour la majorité des répondants rencontrés, la conscientisation de même que la reconnaissance d'une orientation non hétérosexuelle se sont révélées des étapes conflictuelles de leur processus identitaire. En effet, découvrir que l'on appartient à une minorité sexuelle fortement stigmatisée peut s'avérer très anxiogène et favoriser le développement de réactions négatives. Ainsi, pour réprimer les affects ressentis et dans le but d'oblitérer l'inadmissible de cette réalité qui ne peut être intégrée pour l'instant, la personne homosexuelle se voit contrainte à mettre en place différentes stratégies adaptatives. De ces stratégies répertoriées à même l'expérience des participants, notons le déni, la fuite et le refoulement de son orientation sexuelle.

Il s'agit là d'un premier constat émergeant de l'analyse des résultats, constat qui rejoint par ailleurs celui émis dans les travaux de Troiden (1979), où ce dernier suggère un modèle en quatre étapes du développement de l'identité homosexuelle. Selon lui, c'est au cours du deuxième stade, la confusion de l'identité, que diverses réactions seraient susceptibles d'apparaître. Au nombre de quatre (le refus, la réparation, l'évitement et la redéfinition), ces stratégies permettraient de repousser pendant un certain temps les pulsions jugées inconciliables. Au regard des données obtenues dans la présente étude, un peu

plus de la moitié des hommes homosexuels ont tenté de camoufler leur homosexualité en cultivant des relations amoureuses sexuelles et affectives hétérosexuelles. Cette stratégie est selon D'Augelli (1992) la plus fréquemment utilisée, et ce, dans des proportions allant de 70 % à 80 % de la population homosexuelle. Or, le prix de cette stratégie implique le sentiment permanent d'être accepté socialement sur la base d'un mensonge, ce qui peut entraîner de lourdes conséquences telles que la dépression, la honte, la maladresse dans les relations interpersonnelles ainsi que de l'isolement (Hetrick & Martin 1987).

La perception sociale de l'homosexualité compromettrait également de façon significative le développement de l'identité sexuelle et, par surcroît, les risques d'utiliser des stratégies d'adaptation. Avant même la conscientisation de l'appartenance à une minorité, certaines personnes interrogées ont effectivement mentionné que leur conception de l'homosexualité s'était construite à même les stéréotypes et les préjugés entretenus par l'environnement social. Par conséquent, lorsque les désirs latents ont fait surface, l'individu n'a pu être en mesure de les intérieuriser puisque la reconnaissance de ceux-ci produisait une importante dissonance cognitive : c'est-à-dire : se reconnaître soi-même porteur de caractéristiques qui sont considérées par l'entourage et par soi-même comme étant négatives. Divers mécanismes ont donc été adoptés pour réfuter cette réalité. En ce sens, pour Kaufman et Johnson (2004), la manière dont la société et

l'entourage immédiat reflètent l'homosexualité provoque d'importantes répercussions sur le cheminement de ceux et celles qui découvrent leur orientation. Ainsi, plus une personne fait l'expérience de situations stigmatisantes et discriminantes liées à l'appartenance à une minorité sexuelle, plus cette dernière éprouve de la difficulté à s'engager positivement dans le processus. Dans cette optique, les possibilités que des stratégies de négociations soient adoptées sont accrues.

Ces résultats corroborent ceux présentés dans le chapitre précédent. Les deux participants qui ont démontré une réaction plutôt favorable à la suite de la découverte de leur attirance pour une personne du même sexe avaient intégré une image positive de l'homosexualité. Conséquemment, aucune stratégie d'adaptation n'a été utilisée par ces répondants. L'ouverture du système familial a été, selon les propos recueillis, un facteur déterminant dans l'élaboration de ce schème de pensée positive à l'égard de l'homosexualité. Les parents ont su entretenir un discours sans jugement de la communauté gaie, et ce, en adoptant une attitude normalisante. Dès le moment où l'orientation non hétérosexuelle a été découverte, le processus identitaire a pu s'engager sans trop de tracas puisque l'individu ne percevait pas son orientation comme problématique. Par ailleurs, Kaufman et Johnson (2004) soulignent que les expériences discriminantes provenant des membres de la famille ainsi que des amis ont une influence plus

néfaste et conséquente que celles vécues en dehors de ces deux sphères. Au-delà des préjugés véhiculés socialement, ceux véhiculés dans le réseau primaire semblent donc plus dommageables. Pour la personne homosexuelle, ce type de manifestation laisse présager que les personnes significatives formant leur réseau n'acceptent pas ce mode de vie, ce qui se répercute inévitablement sur leur propre capacité à accepter leur différence et dans un second temps, à divulguer leur orientation sexuelle par crainte d'être rejeté.

À ce sujet, plusieurs craintes ont été identifiées par les participants. Celle qui se profile le plus régulièrement réfère à la possibilité de subir du rejet de la part d'une personne significative ou encore de voir apparaître des transformations majeures dans la nature de leurs relations interpersonnelles. Outre ces inquiétudes, certains ont également reconnu être terrassés par l'idée d'être jugés ou de devenir des victimes potentielles de manifestations homophobes. Au-delà de la signification première des craintes exprimées, c'est ultimement la peur d'évoluer dans un environnement qui stigmatise toute forme non hétérosexuelle de comportements qui est redoutée par les personnes homosexuelles. Les répercussions qui pourraient survenir à la suite du dévoilement de leur identité sexuelle sont perçues comme menaçantes et potentiellement destructrices et peuvent devenir un motif suffisant pour inciter le maintien de son anonymat, comme cela a d'ailleurs été le cas pour plusieurs répondants de notre étude.

L'enjeu est d'autant plus important que l'individu ne peut évaluer le caractère réaliste ou excessif de certaines de ces craintes qu'une fois la révélation de son orientation parachevée. Or, le dévoilement est une étape difficile et génère beaucoup d'anxiété particulièrement lorsque que la personne n'est pas entièrement convaincue que les membres de son entourage immédiat réagiront bien à l'annonce de cette nouvelle puisque des attitudes négatives au sujet de l'homosexualité ont été perçues chez ces derniers (Nason, 1977).

À ce propos, Yang (1997) souligne que la perception sociale à l'endroit des personnes homosexuelles s'est grandement améliorée depuis les vingt dernières années. Or malgré cet avancement, il n'en demeure pas moins que bon nombre de personnes démontrent des signes qui traduisent une opposition marquée envers la différence. Selon l'étude de Yang (1997), pour 54 % des personnes interviewées, l'homosexualité n'est pas un style de vie qui est moralement acceptable et 56 % croient que les relations sexuelles avec un partenaire du même sexe sont inadmissibles. Ces données permettent de constater que le modèle à suivre reste encore le modèle hétérosexuel binaire homme/femme et que tout ce qui s'en éloigne risque d'être mal perçu, voir même discrédité aux yeux des autres avec les conséquences que nous connaissons.

L'une des conséquences qui accompagne le stigma de l'homosexualité sont les mauvais traitements réservés à cette population, conséquence qui a d'ailleurs été identifiée comme une crainte par les participants. Le climat hostile dans lequel évoluent les personnes homosexuelles ne fait que renforcer leur sentiment d'exclusion sociale et les incite à maintenir leur identité invisible. À cet égard, D'Augelli (1992) souligne que 77 % des personnes homosexuelles sont harcelées verbalement à l'école et 27 % affirment avoir subi des attaques physiques au moins une fois au cours de leur étude. Depuis les dernières années, la violence dirigée à l'endroit des personnes homosexuelles et bisexuelles aurait dramatiquement augmenté, et ce, en raison de la plus grande visibilité sociale de la communauté gaie (Hunter & Schaecher, 1987). Pour les jeunes homosexuels, ce genre de comportement pourrait représenter une punition au fait d'être différent, mais selon Hunter et Schaecher (1995) l'oppression est un véhicule permettant de contrôler la différence en tentant de renforcer la conformité. En plus de représenter une importante crainte, certains participants ont été victimes de violence verbale et psychologique. Le plus souvent cette violence provient des pairs fréquentant le milieu scolaire et dans quelques exceptions, de la part du milieu familial.

6.2 Le dévoilement de l'orientation

Suivant le modèle de développement de l'identité sexuelle proposé par Troiden (1979), c'est au cours du denier stage, « l'engagement », que l'individu ressent le besoin de divulguer son orientation aux membres hétérosexuels constituant son réseau social. Selon l'auteur, cette phase se produit lorsque l'homosexualité est relativement bien acceptée, que la personne se sent confortable avec cette nouvelle identité et qu'elle se sent apte à adopter un style de vie « homosexuel ».

Or, dévoiler son orientation à une personne plutôt qu'à une autre repose sur la considération de divers aspects. Ainsi, les participants de la présente étude ont sélectionné leur confident sur la base de la qualité du lien relationnel les unissant, soit une relation empreinte de confiance, d'une grande proximité et surtout sans jugement. Sur ce dernier point, notons que l'individu tend à divulguer son orientation auprès des personnes qui démontrent une certaine ouverture à l'égard de l'homosexualité et par conséquent, risquent de bien réagir à cette annonce. L'anticipation d'une réponse favorable est par ailleurs selon Wells et Kline (1987), un facteur primordial impliqué dans la décision de divulguer ou non son orientation à quelqu'un. La possibilité de subir le rejet représente une menace importante à ce stade-ci du développement puisque l'identité sexuelle n'est pas

complètement cristallisée et que cette désapprobation risquerait de renforcer l'idée que l'homosexualité est quelque chose de répréhensible. D'autre part, une réponse négative compromet fortement l'accessibilité au soutien émotionnel, soutien qui constitue bien souvent un leitmotiv important relié au besoin de divulguer son orientation.

Manifestement, si l'on en juge les résultats de notre étude, l'ouverture est davantage perçue chez les femmes puisque l'ensemble des répondants se sont tournés vers une amie ou encore leur mère afin d'en faire leur première confidente. En s'appuyant sur l'attitude des hommes hétérosexuels, cette constatation n'est guère étonnante. Herek (2002) a examiné les écarts de pensée entre les hommes et les femmes hétérosexuels sur une variété de sujets liés à l'homosexualité et plusieurs différences significatives ont été observées. En effet, leurs résultats révèlent que les hommes hétérosexuels seraient plus susceptibles de considérer les hommes gais comme souffrant de problèmes de maladie mentale, plus nombreux à soutenir l'adoption des droits pour les lesbiennes plutôt que ceux pour les hommes homosexuels, et auraient des réactions négatives plus importantes en présence d'hommes homosexuels (Herek, 2002). Globalement, les femmes hétérosexuelles seraient moins susceptibles d'entretenir des croyances et des stéréotypes. À la lumière de ces constats, la stigmatisation sociale envers les hommes homosexuels est plus prononcée chez

les pairs hétérosexuels, ce qui justifie en quelque sorte l'intérêt des hommes homosexuels à discuter de leur orientation avec une personne du sexe opposé : les risques d'être jugé, rejeté ou ridiculisé sont moins probants.

Les divergences de la représentation de l'homosexualité selon les genres permettent également d'expliquer un second fait saillant de notre étude, à savoir pourquoi les jeunes avisent plus souvent leur mère que leur père. Plusieurs auteurs ont observé une tangente similaire. À titre indicatif, Savin-William (1990) souligne que 53 % des hommes homosexuels ont avoué leur homosexualité à leur mère, contre 37 % pour le père. Herdt et Boxer (1993) estiment quant à eux à 54 % le nombre d'hommes homosexuels ayant fait leur coming-out auprès de la mère, comparativement à 24 % pour le père. Dans le cadre de ce projet, les participants n'ont pas clairement explicité les motifs impliqués dans cette décision, or il a été suggéré par Cramer et Roach (1988) que les hommes anticipaient davantage une réaction négative de la part de leur père et c'est ce qui viendrait expliquer leur réticence à avouer leur orientation. D'un autre côté, les jeunes homosexuels s'imaginent que leur mère sera plus compréhensive à l'égard de cette nouvelle et serait moins susceptible que le père, d'exprimer de la colère ou d'être violente physiquement ou verbalement (Savin-Williams & Dubé, 1998).

Néanmoins, en ce qui a trait aux réactions, la réalité est parfois bien différente des scénarios envisagés. La figure maternelle perçue et considérée comme bienveillante et protectrice peut, en certaines occasions, se révéler intolérante et rigide. Hormis quelques exceptions, les mères se sont montrées somme toute relativement ouvertes et chaleureuses à la suite du coming-out de leur enfant. Seulement deux d'entre elles ont encaissé difficilement cette nouvelle et ont ouvertement démontré leur bouleversement par des propos désobligeants et stéréotypés. Les pères quant à eux se sont révélés plus discrets par rapport à leur réaction, aucun d'entre eux n'a prononcé de commentaires stigmatisant en présence de leur fils. Selon les auteurs, la réaction initiale diffère d'un parent à l'autre. Les mères seraient davantage portées à affirmer leur colère ou leur refus d'accepter par des commentaires négatifs, tandis que les pères eux, auraient tendance à demeurer silencieux ou encore à être incrédulé (Savin-Williams, 1995).

6.3 Facteur social : le soutien social et la santé mentale

Un des objectifs de la présente étude était d'identifier si certains facteurs d'ordre social, tels le soutien de son réseau et les ressources disponibles en région avaient des répercussions sur la santé mentale des personnes homosexuelles. D'entrée de jeu, les propos recueillis ont permis d'établir que certains participants

avaient effectivement traversé, à un moment ou un autre de leur processus, une période conflictuelle dans laquelle leur état de santé mentale s'est détérioré. En effet, l'étape de la découverte de l'homosexualité s'est avérée particulièrement stressante pour bon nombre des répondants, suffisamment pour engendrer des épisodes de détresse plus marqués chez certains. Le stress ressenti a également été amplifié par le fait que plusieurs l'ont vécu dans l'anonymat. Ce faisant, peu d'individus ont reçu l'appui de leurs familles ou de leurs pairs pendant cette étape de tourmente. Heureusement, les symptômes de tristesse, d'anxiété et d'inconfort ont diminué une fois le coming-out effectué. Ainsi, une fois cette étape cruciale franchit, le soutien social est devenu plus accessible, permettant ainsi aux participants de discuter ouvertement des difficultés rencontrées ou du stress ressenti.

À ce sujet, de nombreuses études ont démontré les impacts négatifs du stress sur la santé psychologique de la population en général. Les résultats indiquent que les personnes soumises à un degré élevé de stress ont trois fois plus de risque d'être déprimées et quatre fois plus de chance d'éprouver de la détresse que les personnes qui sont peu stressées (Stephens, Dulberg & Joubert, 1999). De même, toujours selon cette étude, les événements de la vie ont également un impact notoire sur le bien-être psychologique. Le risque de dépression est deux fois plus élevé chez les individus ayant vécu, au cours de l'année précédent l'étude, deux

ou plusieurs événements importants. Ces données sont particulièrement intéressantes dans le contexte de la présente étude puisque les personnes homosexuelles cumulent les deux éléments. D'une part, elles sont plus susceptibles que les personnes hétérosexuelles d'expérimenter des événements stressant au cours de leur existence en raison de leur orientation et d'autre part, la conscientisation de l'homosexualité combinée à son dévoilement représentent des événements déstabilisants. DiPlacido (1998) a d'ailleurs adopté le concept de stress minoritaire (*Minority stress*) afin de décrire ces réalités et les différentes tensions auxquelles sont exposées les personnes homosexuelles. Selon DiPlacido (1998), les sources de stress auxquelles sont confrontées ces individus sont de deux ordres : 1) les stresseurs externes et 2) les stresseurs internes. Dans le premier cas (stress externe), le stress résulte de l'interaction avec des personnes qui stigmatisent l'homosexualité et adoptent des attitudes négatives, telles que la violence verbale ou le harcèlement psychologique. Les résultats obtenus dans notre étude indiquent que quelques participants ont été exposés à ce type de stress. En effet, la mère d'Alain a réagi plutôt négativement à l'annonce de l'homosexualité de son fils, de sorte qu'elle a invectivé ce dernier pendant un temps de commentaires désobligeants. Il en va de même pour Étienne qui a été l'objet de railleries et de violence verbale durant une partie de ses études secondaires. Dans le deuxième cas (stress interne), le stress est lié à l'intériorisation des croyances négatives et aux stéréotypes véhiculés dans la

société. L'individu homosexuel en vient alors à se percevoir de façon négative, ce qui altère inévitablement son estime personnelle. Il en résulte alors une difficulté majeure à accepter son homosexualité et un besoin de maintenir secrète son identité avec toute la pression psychologique que cela incombe (DiPlacido, 1998). Dans les faits, seulement un participant a clairement reconnu avoir éprouvé du stress en tentant de préserver son identité cachée. Or, parmi ceux ayant souffert de détresse psychologique, plusieurs ont mentionné avoir été fortement préoccupé par leur nouvelle identité et que celle-ci avait engendré beaucoup de craintes et d'anticipations négatives. Au quotidien, ces tracas constituent des sources importantes de stress. À cela Meyer (1995) ajoute que les hommes homosexuels qui rapportent les niveaux de stress les plus élevés liés à leur orientation, sont également ceux qui rapportent les plus hauts niveaux de détresse psychologique.

Pour Kaplan, Sallis et Petterson (1993), les effets du soutien social seraient surtout visibles en situation de stress (*stress buffering model*). Dans de tels cas, le soutien réduirait les effets négatifs engendrés par l'événement anxiogène et ce, de trois manières. En premier lieu, il permettrait à l'individu de cultiver des perceptions positives quant à la croyance que les membres de son réseau vont lui fournir les ressources nécessaires en cas de besoin, et d'autre part sur sa capacité à bien gérer les conséquences liées à l'événement stressant. Dans un second

temps, il aurait un impact positif sur la réponse émotive, c'est-à-dire que le soutien des proches réduirait les impacts du stress en fournissant des solutions au problème. Finalement, le soutien rendrait la personne beaucoup moins réactive aux perturbations vécues.

Toutefois, pour que les effets positifs associés à ce modèle interviennent et réduisent les impacts du stress, encore faut-il que le soutien soit accessible. Il s'agit d'ailleurs d'un enjeu de taille vécu par les actuels répondants de l'étude qui se sont vus privés de l'appui du réseau social pendant toute la période qui a précédé le coming-out. Plusieurs facteurs explicatifs peuvent amener un éclairage sur ce phénomène. D'ores et déjà, l'hypothèse voulant que l'absence du soutien soit due au faible réseau social a été écartée puisque ce dernier était déjà bien implanté avant la découverte de l'orientation de sorte que les répondants pouvaient bénéficier de l'aide nécessaire. Cependant, l'usage du soutien tend à changer dépendamment du genre. C'est du moins ce que rapportent Veroff, Douvan et Kulka (1981). Les hommes percevraient le soutien comme utile pour accomplir une tâche, mais ils auraient moins tendance à s'en servir pour partager leurs émotions. Dans le même sens, les données de nombreuses études montrent que les hommes font moins appel à de l'aide professionnelle que les femmes lorsqu'ils sont aux prises avec un problème de santé mentale (Addis et Mahalik, 2003). Les hommes seraient donc moins susceptibles de recevoir du soutien

comparativement aux femmes (Vaux, 1988). En effet, selon une étude menée auprès de la population québécoise, plus d'hommes que de femmes se classent au niveau faible de l'indice de soutien social (Julien et al., 2000). Ainsi, le constat voulant que les participants n'aient pu bénéficier de l'aide nécessaire pourrait partiellement s'expliquer par la présence de distinctions quant à la perception et l'usage du soutien des hommes versus des femmes.

Outre ces facteurs, quelques caractéristiques liées à l'appartenance à une minorité sexuelle fortement stigmatisée pourraient également permettre de mieux saisir cette rupture momentanée du lien social unissant l'individu et son réseau social. En effet, la crainte d'être jugé ou rejeté par la famille, les amis et la société en général retarde de beaucoup le moment du coming-out et par le fait même l'accès au soutien. De même, l'homosexualité constitue selon Goffman (1975) un stigmate invisible qui permet à l'individu d'exercer un contrôle sur son identité et de déterminer le moment où aura lieu le dévoilement de sa condition. Ainsi, il est possible de maintenir son identité secrète pendant un certain moment. Selon les témoignages, l'intervalle entre la conscientisation de l'orientation et le coming-out peut durer quelques mois et dans certains cas perdurer pendant plus d'un an. Tel que constaté chez les participants, l'absence de soutien durant cette phase du processus identitaire augmente les risques de voir apparaître de la détresse psychologique.

Des études spécifiques à la santé mentale ont mis en relief les liens entre la prévalence de la symptomatologie, sa sévérité et la qualité du soutien social (Cohen et Wills, 1985 ; Kessler et McLeod, 1985, citées dans Caron et al., 2005). Le soutien social représente un facteur de protection puissant, il réduit de façon considérable les effets négatifs du stress et par la même occasion les risques de voir apparaître une symptomatologie (Cutrona et Russell, 1990). Qui plus est, le soutien est fortement et positivement lié au sentiment de cohésion, à l'estime de soi, au sentiment de contrôle et au bonheur. Il serait également négativement associé à la dépression et aurait un impact sur le niveau de détresse psychologique. Cutrona et Russell (1990) ajoutent que le risque d'être affecté par la détresse était deux fois moins élevé chez les personnes qui bénéficiaient de beaucoup de soutien social.

6.4 Le contexte régional

Cette dernière section discute de l'implication du contexte régional dans l'évolution et le bien-être des personnes homosexuelles. Elle se subdivise en deux parties et ce, en fonction des principaux déterminants de la santé mentale utilisés pour examiner cette dimension, soit ceux reliés à la culture et à l'environnement.

6.4.1 Les facteurs culturels : l'acceptation et la tolérance de l'homosexualité

À prime abord, les répondants ont soutenu que les habitants de la région disposaient d'une ouverture qui leur permettait d'adopter une opinion favorable à l'égard de l'homosexualité. Toutefois, selon les propos recueillis, cette ouverture ne serait pas la même pour l'ensemble de la population et une distinction importante s'impose entre les diverses générations. Les générations plus âgées seraient plus conservatrices comparativement à celles d'aujourd'hui qui, ayant grandi avec les changements culturels et historiques ayant ponctué les dernières décennies, auraient su développer une vision plus positive à l'égard de l'homosexualité et par conséquent une attitude moins réfractaire que les générations antérieures. Ainsi, en s'appuyant sur la perception des participants, il y aurait un décalage intergénérationnel dans l'acceptation et la tolérance de l'homosexualité.

Selon TNS SOFRE (2007), l'évolution de la pensée au sujet de l'homosexualité est bien réelle. S'appuyant sur une série de sondages qui interrogent cette population depuis une trentaine d'années, la conception voulant que l'homosexualité soit une manière acceptable ou une manière comme un autre de vivre sa sexualité a fait des bonds considérables. En 1973, 24 % des personnes interrogées se sont dit en accord avec cette affirmation comparativement à 78 %

trente ans plus tard. Ces données témoignent donc de changements considérables au regard des représentations sociales de l'homosexualité au fil de temps. Cependant, en suivant la théorie de Alwin et Krosnick (1991), ce changement serait davantage attribuable à la jeune génération. En effet, selon ces auteurs, les opinions demeurent relativement stables au cours de la vie. Dès le moment où les convictions se forment à l'âge adulte, elles ne changent que très peu avec le temps. En considérant cette théorie, ainsi qu'en remettant en contexte la conception plutôt négative de l'homosexualité qui prévalait il y a quelques décennies, il serait justifié, tel que l'on fait les participants, de prétendre que certaines personnes plus âgées aient développé et maintenu une image péjorative de l'homosexualité.

Quoi qu'il en soit, il serait pernicieux de généraliser cette constatation à l'ensemble des personnes qui appartiennent à une cohorte ou l'âge est plus avancé. À ce sujet, une étude de Andersen et Fetnet (2008) en arrive à des conclusions intéressantes. Les résultats de cette recherche sont issus d'une vaste cueillette de données qui s'est échelonnée sur un intervalle de vingt ans au cours duquel les données ont été colligées à trois reprises, soit entre 1981/1982, en 1990 et en 2000. Les participants ont été regroupés dans l'une ou l'autre des six cohortes d'âges dépendamment de l'année de leur naissance (avant 1920, 1920-29, 1930-39, 1940-49, 1950-59, 1960-63). Cette étude se voulant également

comparative, les échantillons ont été constitués à partir de deux populations distinctes, soit les personnes habitant les États-Unis et celles habitant le Canada. De façon générale, il en ressort que l'acceptation de l'homosexualité n'a guère de lien avec l'âge. Certes les auteurs constatent que les cohortes plus jeunes sont plus acceptantes, mais la proportion est également importante chez les cohortes plus âgées. Qui plus est, le degré d'acceptation est visiblement en progression quant aux différentes périodes de collecte de données et ce, à l'intérieur des cohortes elles-mêmes. Cette progression est marquée tant aux États-Unis qu'au Canada, mais serait toutefois plus significative au Canada. Les Canadiens ont su développer une attitude plus libérale que leurs voisins américains sur les questions relatives à l'homosexualité.

Les participants de notre étude ont reconnu que les efforts de démystification accomplis de même que la visibilité croissante des personnes homosexuelles dans la sphère publique ont eu un impact considérable sur l'évolution de la pensée et, par conséquent, sur l'acceptation de l'homosexualité. Selon Walters (2001), les personnes homosexuelles ont une visibilité plus accrue dans les médias. Avant les années 1980, elles étaient pratiquement invisibles, alors que maintenant, même si elles sont parfois représentées de manière stéréotypée, elles sont beaucoup plus présentes dans les longs métrages, dans les émissions de télévisions et dans les téléromans. Cette exposition pourrait avoir encouragé un changement dans les

attitudes sociales. Dans le même sens, les mouvements sociaux ont joué un rôle de médiateur important dans le déplacement de l'opinion publique et dans les changements liés aux politiques sociales (Amenta, Caren, & Olasky, 2005). Ainsi, les mouvements gais ont permis de faire évoluer les mentalités en plaçant l'homosexualité au cœur du discours public et en encadrant le débat social entourant les droits des personnes homosexuelles. Les efforts de démythification et les stratégies utilisées par les militants homosexuels du Québec et d'ailleurs, ont permis de faire progresser la cause homosexuelle, notamment par les actions entreprises pour que des lois soutenant le bien-être et l'intégration des personnes homosexuelle soient adoptées. Les acquis législatifs, en particulier la loi canadienne qui garantit des droits égaux aux personnes homosexuelles et celle qui permet le droit aux individus de même sexe de se marier, sont potentiellement impliqués dans le changement de l'opinion publique. À cet effet, Andersen et Fetnet (2008) suggèrent que la transformation de la représentation de l'homosexualité chez la population en général a été influencée autant par les changements d'ordre culturel que d'ordre politique.

Néanmoins, les participants ont remarqué que la conduite de certaines personnes relevait davantage de la tolérance que d'une attitude d'acceptation. Tel a d'ailleurs été le cas pour Étienne et Steeve qui ont perçu une acceptation plutôt diffuse de leur orientation sexuelle au sein de quelques membres de leur réseau

social. En ce sens, Étienne perçoit que les copains de ses amies manifestent peu d'intérêt à son égard. Il convient que ces derniers ne sont pas dérangés par l'idée qu'il soit homosexuel, mais qu'ils ne désirent pas en savoir davantage sur son orientation. Steeve a quant à lui remarqué que le conjoint de sa sœur n'est pas à l'aise devant la possibilité d'héberger sous son toit un couple homosexuel, lui qui pourtant s'était montré très ouvert et compatissant à la cause. Rappelons que la tolérance est une notion qui définit le degré d'acceptation face à un élément contraire à une règle morale, civile ou physique particulière. Plus généralement, elle définit la capacité d'un individu à accepter une chose avec laquelle il n'est pas en accord (Wikipédia, 2009). La tolérance envers les personnes homosexuelles est également en progression. En 1996, 36 % des personnes interrogées se sont dit « non choquées » ou « non réticentes » devant les manifestations affectives publiques des personnes homosexuelles, comparativement à 55% en 2004 (L'IFOP, 2004). Or, la distinction entre les concepts de tolérance et d'acceptation est parfois difficile à effectuer dans le concret, le discours extérieur ne reflète pas toujours les croyances profondes d'un individu. Steeve en a d'ailleurs fait l'expérience. Il s'est appuyé sur les propos prononcés par son beau-frère et a déduit que ce dernier acceptait bien l'homosexualité, mais dans les faits, il faisait davantage preuve de tolérance que d'acceptation.

En somme, tel que convenu par les participants, la population du Saguenay - Lac-Saint-Jean affiche une position plutôt favorable quant à l'homosexualité. En considérant cette dimension, nous serions portés à croire que l'aspect culturel ne constitue donc pas un facteur déclenchant dans l'apparition de problèmes de santé mentale puisque les personnes homosexuelles évoluent dans un environnement sensiblement bienveillant. Or, malgré ce portrait, il n'en demeure pas moins que l'ensemble des problèmes de santé mentale expérimentés par les participants tirent justement leurs origines de la stigmatisation sociale. Si l'on se réfère à la définition du déterminant de la santé portant sur la culture, la présence des valeurs dominantes dans une société peut contribuer à perpétuer certaines conditions comme la stigmatisation et ainsi engendrer des répercussions sur la santé. De toute évidence, ce déterminant joue un rôle dans la santé des personnes homosexuelles, mais ne serait toutefois pas exclusif au milieu étudié par cette étude.

6.4.2 Les facteurs environnementaux

Au regard des facteurs environnementaux examinés, il appert que la réalité régionale du Saguenay - Lac-Saint-Jean n'influence que très peu sur le bien-être et la santé mentale des participants, et ce comparativement à d'autres milieux de vie où les caractéristiques sous-jacentes du contexte régional ont davantage de

répercussions. En ce sens, l'expérience d'un participant natif d'un village de la Beauce (900 habitants) a révélé que le milieu de vie avait eu une incidence plus marquée sur le développement et sur le bien-être. En effet, Stéphane a soulevé quelques problématiques au fait d'être une personne homosexuelle évoluant dans un milieu qui compte une faible population. Tout d'abord, il rapporte les risques inhérents au dévoilement de son orientation sexuelle, notamment de la crainte de voir discuter son identité sexuelle dans la sphère publique en raison de la circulation plus grande de l'information et d'autre part, de la possibilité d'être facilement identifié comme appartenant à une minorité sexuelle. Sur ce dernier point, le répondant mentionne éviter de fréquenter les lieux associés à l'homosexualité par crainte d'être stigmatisé. La socialisation avec les pairs homosexuels a également été identifiée comme une difficulté par ce participant. Ce dernier rapporte le nombre plutôt limité de personnes homosexuelles ce qui complexifie les possibilités de se constituer un réseau social gay. Qui plus est, les endroits pour amorcer ces contacts sont aussi restreints. Ce constat rejoint celui de Julien et Lévy (2007) qui indique que l'absence ou l'insuffisance de lieux pour fraterniser limitent beaucoup les possibilités de socialiser dans un environnement majoritairement composé d'autres personnes gaies et limite par le fait même les possibilités de créer de nouveaux contacts avec les pairs. En conséquence, la solitude peut être fortement ressentie chez les personnes homosexuelles. Par ailleurs, les auteurs soulignent que les personnes homosexuelles résidant dans les

milieux non urbains sont souvent appelées à sortir de leur territoire afin d'accéder aux endroits de divertissements (bars) qui sont plus nombreux dans les grandes villes.

La réalité du Saguenay - Lac-Saint-Jean diffère quelque peu de celle qui vient d'être décrite. Seule la préservation de l'anonymat a été identifiée comme étant un facteur problématique par les répondants qui ont traversé leur processus identitaire dans la région. Selon les propos recueillis, la propagation importante de l'information dans la région rend difficile, voir même impensable que l'identité sexuelle demeure secrète. Ce phénomène étant d'ailleurs malaisé à gérer et ce, surtout en début de processus où l'identité n'est pas complètement intégrée. Incidemment, quelques répondants ont mentionné avoir attendu avant d'effectuer leur coming-out dans le but d'éviter que leur identité sexuelle ne soit discutée dans l'espace public. Ce phénomène est un facteur de risque additionnel dans l'apparition de problème de santé mentale puisque l'individu ne peut bénéficier de soutien social durant cette période et tel que vu précédemment, le soutien diminue considérablement les effets indésirables du stress. Pour Chamberland et Paquin (2007), l'impossibilité de maintenir secrète son identité sexuelle s'explique par la faible densité de la population qui amène les habitants à se côtoyer beaucoup plus fréquemment et, par conséquent, ceux-ci en viennent rapidement à connaître les détails de la vie de tout un chacun.

En ce qui concerne la socialisation entre pairs, les participants remarquent plutôt la vigueur de la communauté homosexuelle régionale et la relative jeunesse de ses membres. En ce sens, loin d'être sous-représentée, la communauté homosexuelle du Saguenay - Lac-Saint-Jean compte plusieurs membres qui s'identifient ouvertement comme homosexuel. Qui plus est, les répondants ont souligné que bon nombre des individus qui fréquentent désormais l'établissement réservé à la clientèle homosexuelle (le bar Le Ka-Méléon) sont jeunes, soit des personnes du début de l'âge adulte ou encore à la fin de l'adolescence. La vitalité de la communauté homosexualité de la région facilite également la socialisation entre pairs et la possibilité de se constituer un réseau homosexuel.

La notion de prévalence permet ici de mieux saisir les disparités populationnelles observées par les participants quant au nombre des personnes homosexuelles évoluant dans leur environnement. Rappelons que la prévalence de personnes homosexuelles se situe au alentour de 10 % de la population (Kinsey, 1948). Ainsi, en tenant compte de ce pourcentage (1 personne sur 10 est homosexuelle) de même qu'en considérant l'étendue de la population générale du Saguenay - Lac-Saint-Jean qui est de 275 000 habitants, comparativement à 900 habitants dans le village où Stéphane résidait, il se trouve que le nombre de personnes homosexuelles est appelé à varier beaucoup d'un milieu à l'autre. Un calcul rapide nous indique que la communauté homosexuelle du Saguenay - Lac-

Saint-Jean risque d'être plus imposante que celle d'une région où la population est plus restreinte ce qui a d'ailleurs été perçu par les participants.

La vigueur de la communauté homosexuelle est également liée aux changements encourus dans la représentation sociale de l'homosexualité qui ont certes permis d'accroître la tolérance et l'acceptation, mais plus encore, ont eu une incidence positive sur la manière dont les personnes homosexuelles se perçoivent. En ayant une conception plus adéquate de l'homosexualité, les jeunes qui découvrent leur attirance pour une personne du même sexe seraient moins perturbées et s'engageraient donc plus facilement dans le processus d'identification. À ce sujet, plusieurs auteurs ont signifié que les étapes psychologiques et sociales du développement identitaire sont initiées à un âge plus précoce. La reconnaissance de l'attirance pour une personne du même sexe, l'identification à une minorité sexuelle, le dévoilement de son orientation et la capacité à prendre part à la communauté gaie, sont effectuées beaucoup plus tôt chez les jeunes hommes homosexuels d'aujourd'hui et ce, comparativement aux hommes plus âgés ou ces mêmes étapes ont été effectuées plus tardivement (Drasin, Beals, Elliott, Klein, Schuster, & Lever, 2008).

En ce qui a trait à la sécurité sur le territoire, les participants ont reconnu que la région représente un environnement sécuritaire où il est possible d'évoluer

librement sans crainte de subir une quelconque forme de violence. Cependant, certains répondants ont jugé que l'école constitue parfois un milieu hostile dans lequel les comportements à caractère homophobes, qu'il s'agisse d'agression verbale ou physique, y sont souvent perpétrés. Ces résultats corroborent ceux de nombreuses études qui reportent que le climat scolaire n'est pas toujours tendre pour les jeunes homosexuels (Bochenek & Brown, 2001; Nairn & Smith, 2003; Rivers & D'Augelli, 2001). En effet, les étudiants entendent fréquemment des commentaires homophobes des autres élèves et plusieurs rapportent être psychologiquement harcelés en raison de leur orientation sexuelle (Bochenek & Brown, 2001; Rivers & D'Augelli, 2001; Russell, Franz, & Driscoll, 2001 ; Savin-Williams, 1994). Cette réalité n'est cependant pas exclusive aux milieux ruraux, les populations étudiées dans les études mentionnées proviennent également de milieux urbains.

L'importance de la stigmatisation sociale dans les écoles secondaires pourrait entre autres s'expliquer selon une perspective développementale. Ainsi, des travaux portant sur les préjugés et la discrimination ont reconnu que les adolescents ont certaines limitations cognitives sur le plan social qui ne leur permettent pas de prendre une distance suffisante par rapport à ce qui se distingue de la norme (Fishbien, 2002). De façon plus spécifique, les adultes sont capables de reconnaître l'importance relative de la présence de normes sociales afin de

définir les groupes sociaux, mais plus encore, sont en mesure de reconnaître que les groupes normatifs sont quelque peu arbitraires par rapport aux autres groupes. Par conséquent, lors de l'évaluation de l'interaction avec des individus qui sont perçus comme différents, les adultes sont moins investis par les conventions et le respect des normes, contrairement aux adolescents qui sanctionnent plus rapidement ce qui transgresse les limites socialement prescrites (Nucci, 2001 ; Turiel, 1983). L'étude de Horn (2006) illustre bien ce phénomène. Les résultats démontrent que les jeunes adultes (19-26 ans) et les adolescents âgés entre 16 et 18 ans se sentent beaucoup plus confortables d'interagir à l'école avec des pairs homosexuels comparativement aux adolescents âgés entre 14 et 16 ans qui manifestent un inconfort plus marqué devant ce type de contact. Ceux-ci exposerait également plus librement leurs préjugés à l'égard des personnes homosexuelles.

En somme, les facteurs environnementaux semblent avoir une incidence plus marquée lorsque la personne homosexuelle évolue dans un petit milieu. C'est du moins ce que laisse sous-entendre l'expérience de Stéphane pour qui la plupart des thèmes référent à ce déterminant se sont révélés problématiques. Ce constat est particulièrement intéressant et révèle pour ainsi dire que le Saguenay - Lac-Saint-Jean constitue un lieu où peu d'éléments environnementaux font obstacles à la qualité de vie des personnes homosexuelles. Il va sans dire que la région

étudiée est relativement développée et se classe au septième rang parmi les villes les plus peuplées du Québec (Institut de la statistique du Québec, 2008) ce qui pourrait expliquer le peu d'impact du contexte régional sur les thèmes abordés avec les participants.

6.5 Les limites de la recherche

En dépit de la considération des apports théoriques, cette étude contient quelques limites méthodologiques qu'il convient de nommer. Tout d'abord, la taille plutôt restreinte de l'échantillon exclut la possibilité de généraliser les résultats obtenus à l'ensemble des jeunes de la région étudiée, soit celle du Saguenay - Lac-Saint-Jean ou de toute autre région. Le fait que la population visée par cette étude soit qualifiée de difficile à rejoindre (Körner & Nimmergut, 2004) peut partiellement expliquer les difficultés rencontrées lors de la constitution de l'échantillon et par conséquent, le degré plus faible de participation. Néanmoins, Denzin et Lincoln (1994) soulignent que ce n'est pas tant le nombre de participants qui prime lorsqu'une étude de type qualitatif est réalisée, mais bien la quantité et la profondeur des données recueillies.

Sur ce dernier point, notons que la présence de certains facteurs a pu contribuer à altérer le discours des participants de sorte que les données

recueillies ne reflètent peut-être pas l'expérience réelle de ces derniers, ce qui constitue en soi une limite de la recherche. En ce sens, l'objet d'étude était particulièrement délicat puisqu'il juxtaposait deux tabous importants, à savoir l'homosexualité et la santé mentale. S'il s'en trouve, les participants ont pu éprouver un certain malaise à s'entretenir ouvertement de ces sujets avec le chercheur principal. Qui plus est, ces thèmes devaient être discutés avec un interviewer qui leur était totalement inconnu, ce qui pouvait représenter un obstacle supplémentaire pour une population qui rappelons-le, n'est pas portée d'emblée à se confier face à sa vie privée (Winstead & Griffin, 2001).

D'autre part, bon nombre de thèmes abordés lors de l'entrevue pouvaient susciter un mécanisme de réminiscence chez les participants. Ainsi, dans l'intention d'éviter que ce dernier ne s'enclenche, les répondants ont pu inconsciemment se soustraire à aborder en profondeur divers aspects de leur vécu dans le but d'échapper aux émotions désagréables leur étant associées. Dans un même ordre d'idées, la mémoire des participants a souvent été sollicitée afin de décrire les étapes du processus d'identification. Ce faisant, il est parfois complexe de résituer avec précision les événements, surtout si ceux-ci ont eu court il y a quelques années. Ce faisant, des éléments ont pu être oubliés et les sentiments ressentis avoir perdu de leur intensité avec le temps. Le recul aidant à cette prise

de distance face au passé, même face à des événements dramatiques tels que le rejet des pairs, la stigmatisation, etc.

La méthode utilisée pour constituer l'échantillon correspond à la seconde limite de cette recherche. En effet, le recrutement des volontaires s'est effectué par l'entremise de la technique « boule de neige ». Si cette méthode s'est avérée justifiée dans le contexte actuel de l'étude (i.e. population difficile à joindre), il est possible qu'elle ait contribué à une certaine homogénéisation des résultats. Pour Schwoebel et al. (2005), les individus ainsi sélectionnés peuvent partager certaines similitudes quant à leur façon d'interpréter ou de concevoir les choses, ce qui risque d'amener une certaine homogénéité dans les données recueillies. En ce sens, la majeure partie des personnes interrogées provenait du même environnement social et se connaissaient bien avant de prendre part à l'étude.

Enfin, le fait d'avoir utilisé l'âge comme un critère d'inclusion à l'étude (18-35 ans) ne nous donne qu'une vision unidimensionnelle de l'expérience des personnes homosexuelles résidant au Saguenay - Lac-Saint-Jean. Les données obtenues auraient pu prendre une toute autre tournure dans l'éventualité où des participants plus âgés avaient participé à l'étude. On peut également présumer que les personnes qui ont accepté d'entrer en communication avec nous sont

celles qui s'en sortent le mieux. Celles qui vivent plus de détresse n'ont peut-être pas souhaité nous contacter.

CONCLUSION

Bien que la représentation sociale de l'homosexualité ait connu des changements positifs au cours des dernières décennies, il n'en demeure pas moins que la culture continue d'être affermée par les valeurs hétérosexuelles et de rejeter tout comportement ou modèle qui s'en éloignerait. Tel est d'ailleurs le cas de l'homosexualité dont les individus sont souvent victime de discrimination et de stigmatisation. Bon nombre d'études ont révélé que ces conditions sociales ont d'importantes répercussions sur la santé mentale des personnes homosexuelles et complexifient de beaucoup le processus d'identification sexuelle. Outre ces éléments, nous avons cherché à établir si le milieu dans lequel un individu évolue peut avoir une incidence sur son bien-être. La présente recherche poursuivait donc trois objectifs spécifiques. Le premier visait à établir comment se vit l'expérience de deux périodes spécifiques au processus identitaire des personnes homosexuelles, soient la découverte de l'orientation sexuelle et celle du coming-out. Le second objectif avait pour but d'identifier comment ces étapes influencent la santé mentale des personnes homosexuelles. Dans un troisième et dernier temps, l'étude pose un regard sur l'environnement des personnes homosexuelles et cherche à identifier quels sont les facteurs d'ordre sociaux, environnementaux et culturel pouvant avoir une influence sur la santé mentale des personnes homosexuelles. Pour ce faire nous avons utilisé un devis de recherche qualitatif. Des entrevues semi dirigées ont donc été menées auprès

neuf participants homosexuels afin de connaître leur perception sur les questions susmentionnées.

En ce qui a trait au premier objectif, les participants de l'étude ont somme toute expérimenté des réactions plutôt négatives face à la découverte de leur orientation sexuelle et la plupart d'entre eux ont utilisé des stratégies d'adaptation pour tenter de contrer l'anxiété engendrée par cette réalité. Ces stratégies se regroupant essentiellement autour de divers mécanisme de défense, dont le déni, la fuite et la rationalisation. Le dévoilement de l'orientation a, quant à lui, généré plusieurs craintes chez les participants qui redoutaient une réaction négative de la part de l'entourage. Or, mit à part quelques exceptions, l'annonce de l'homosexualité a été bien reçue par les membres du réseau social des répondants.

Concernant le second objectif, notons qu'un peu plus de la moitié des répondants ont vécu un épisode de détresse psychologique au cours de leur développement identitaire. C'est généralement à la suite de la découverte de l'homosexualité que les participants ont vu leur état de santé mentale se détériorer. L'augmentation du stress ressenti et la gestion d'une identité sexuelle non conforme aux normes sociales seraient impliquées dans l'apparition de ces problèmes.

Pour chacun des trois déterminants de la santé mentale énumérés, quelques faits saillants ont également émergé. Tout d'abord, sur l'aspect social (les réseaux de soutien social et les services sociaux), nous avons pu établir que le soutien social est un puissant facteur de protection. Il prévient l'apparition de problème de santé mentale et réduit de façon considérable les symptômes de détresse psychologiques lorsque ceux-ci sont déjà installés. Nous avons cependant pu constater que le soutien était accessible uniquement une fois le coming-out effectué ce qui augmente les risques de voir apparaître des problèmes de santé mentale puisque les étapes qui précèdent celle du dévoilement sont particulièrement conflictuelles.

En ce qui concerne le second déterminant de la santé soit la dimension culturelle, on peut retenir que la population en générale du Saguenay - Lac-Saint-Jean fait preuve d'ouverture à l'égard de l'homosexualité. Celle-ci se manifeste entre autres par l'acceptation et la tolérance vis-à-vis de la communauté homosexuelle. Toutefois, malgré cet état de fait, nous devons retenir que ce déterminant est celui qui a le plus d'incidence sur le bien-être des personnes homosexuelles. En effet, la communauté homosexuelle demeure sujette à la stigmatisation sociale puisque les caractéristiques de cette dernière s'éloignent quelque peu des normes et valeurs socialement admises par la culture occidentale.

Enfin, parmi les principaux résultats se rapportant au troisième déterminant de la santé, soit l'environnement, un élément a grandement retenu notre attention. En ce sens, nous avons pu établir que ce thème avait très peu, voir même pas du tout d'incidence sur la santé mentale des personnes homosexuelles. Il est possible que la région étudiée ait été trop grande (plus forte concentration démographique) pour rendre compte des réelles difficultés rattachées à l'environnement. Ce constat émerge de la comparaison rendue possible grâce à l'expérience d'un participant originaire d'un petit village comptant peu d'habitants. Nous avons pu constater que son cheminement avait été entravé par des facteurs liés à l'environnement, tel la faible densité de personnes homosexuelles, la difficulté à socialiser, la circulation plus rapide de l'information, la crainte d'être étiqueté, l'absence de lieux pour fraterniser avec les pairs, etc. Ces éléments n'ont pas été reconnus comme étant problématiques par les participants du Saguenay - Lac-Saint-Jean, mis à part la crainte de dévoiler son orientation sexuelle et de voir celle-ci discutée dans la sphère publique. On peut donc soutenir l'hypothèse que les difficultés rattachées à l'environnement sont bien présentes mais que leur intensité tend à varier dépendamment du milieu de vie.

Certaines lacunes méthodologiques commandent toutefois de considérer avec un bémol les conclusions émises dans cette étude. En premier lieu, la taille restreinte de l'échantillon ne nous permet pas de généraliser les résultats obtenus

à l'ensemble de la population. Les conclusions auraient pu se préciser davantage dans l'éventualité où un plus grand nombre de personnes avait été interviewées. Ensuite, s'impose un biais dans la sélection des participants. Ces derniers ont été recrutés via la méthode « boule de neige » ce qui peut se traduire par la constitution d'un échantillon plus homogène, donc peu représentatif de la population homosexuelle en générale. Enfin, le sujet de l'étude constitue en lui-même une limite à l'étude. Tout d'abord parce qu'il se fonde sur d'importants tabous encore très présents aujourd'hui, qu'il fait appel à la mémoire des participants altérant parfois la récupération de l'information et finalement parce qu'il comporte le risque inhérent de revivre les émotions négatives associées à des souvenirs douloureux. Ces éléments ont pu jouer sur le discours des personnes interrogées et ne rendre qu'une partie de leur expérience.

Cette recherche laisse en suspend quelques interrogations qui pourraient éventuellement faire l'objet de sujet d'étude et fournir un complément intéressant aux conclusions déjà émises par la présente démarche scientifique. Dans un premier temps il serait pertinent de connaître l'opinion des personnes homosexuelles dont l'âge est plus élevé que celui des répondants que nous avons interrogés. L'implication du contexte régional sur le bien-être des personnes homosexuelles pourrait se percevoir différemment chez ces derniers et rendre compte de difficultés qui n'ont pas été relevées ou vécues par la population

circonscrite à l'intérieur de ce projet. Dans un deuxième temps il serait intéressant de pouvoir comparer entre elles différentes régions sur les thèmes que nous avons abordés afin de vérifier si les réalités décrites précédemment sont aussi valides dans d'autres milieux de vie. En somme, plusieurs aspects qui pourraient faire l'objet d'une démarche de recherche ultérieure.

Bibliographie

- Addis, M. E., & Mahalik, J. R., (2003). Men, Masculinity, and the Contexts of Help Seeking, *American Psychologist*, 58, 5-14.
- Alwin. D. F., & Krosnick, J.A. (1991). Aging, Cohorts, and the Stability of Sociopolitical Orientations Over the Life. *American Journal of Sociology*, 97, 69-95.
- Amenta, E., Neal, C., & Olasky. S. J. (2005). Age for Leisure? Political Mediation and the Impact of the Pension Movement on U.S. Old-Age Policy. *American Sociotomal*, 70, 516-538.
- Andersen, R., & Fetner, T. (2008). Cohort Differences in Tolerance of Homosexuality : Attitude Change in Canada and the United States. 1981-2000. *Public Opinion Quarterly*, 72 (2), 311-330.
- Bagley C, & Tremblay, P. (2000). Elevated Rates of Suicidal Behavior in Gay, Lesbian, and Bisexual Youth. *Crisis*, 21 (3), 111 –117.
- Baker, J. M. (2002). *How Homophobia Hurts Children: Nurturing Diversity at Home, at School, and in the Community*. New York, NY, US: Haworth Press.
- Bancroft, J., Janssen, E., Strong, D., & Vukadinovic, Z. (2003). The Relation Between Mood and Sexuality in Gay Men. *Archives of Sexual Behavior*, 32, 231-242.
- Bardin, L. (1977). *L'analyse de contenu*. Paris : Presses Universitaires de France.
- Bardin, L. (1996). *L'analyse de contenu (8e éd.)*. Paris : Presses Universitaires de France.

- Barrett, A. E., & White, H. R. (2002). Trajectories of Gender Role Orientations in Adolescence and Early Adulthood: A Prospective Study of the Mental Health Effects of Masculinity and Femininity. *Journal of Health and Social Behavior*, 43, 451–468.
- Beeler, J. & DiProva, V. (1999), Family Adjustment Following Disclosure of Homosexuality by a Member : Themes Discerned in Narrative Accounts. *Journal of Marital and Family Therapy*, 25, 443-459.
- Ben-Ari, A. (1995), The Discovery that an Offspring Is Gay : Parents, Gay Men and Lesbians Perspectives. *Journal of Homosexuality*, 30, 89-112.
- Benshoff, J.J., & Janikowski, T.P (2000). *The Rehabilitation Model of Substance Abuse Counselling*. Belmont, CA: Brooks/Cole.
- Berthelot, P. (1995). *Jeunes homosexuels masculins : rapport d'une recension d'écrits*, Équipe de recherche CQRS sur les MTS et le SIDA : la personne et son environnement et Centre de santé publique de Québec.
- Bochenek, M., & Brown, A. (2001). *Hatred in the Hallways: Violence and Discrimination Against Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Students in U.S. Schools*. New York: Human Rights Watch.
- Bolduc, N. (2006). *Formation Nvivo 2.0 : Outil de travail*.
- Bontempo, D.E., & D'Augelli A.R. (2002). Effects of At-School Victimization and Sexual Orientation on Lesbian, Gay, or Bisexual Youths' Health Risk Behaviour. *Journal of Adolescent Health*, 30 (5), 364-374.
- Boulden, W.T. (2001). Gay Men Living in Rural Environment. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 12, 63-75.

Boutin, G. (1997). *L'entretien de recherche qualitatif*. Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec.

Caron, J., Lecomte, Y., Stip, E., & Renaud, S. (2005). Predictors of Quality of Life in Schizophrenia. *Community Mental Health Journal*, 41 (4), 399-417.

Cass, V. (1984). Homosexual Identity: Testing a Theoretical Model. *Journal of Sex Research*, 20, 143-167.

Center for Substance Abuse Treatment (CAST). (2001). *A Provider's Introduction to Substance Abuse Treatment for Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Individuals*. DHHS Publication No. (SMA) 01-3498. Rockville, MD: CSAT

Chamberland, L. (2007). Homophobie rapport synthèse. <http://www.ccdmd.qc.ca/ri/homophobie/>, récupéré le 10 mai 2008.

Chamberland, L., & Paquin, J. (2007). Les stratégies identitaires des lesbiennes et des gais vivant dans des régions non métropolitaines du Québec. Dans D. Julien & J.J. Lévy (Eds). *Homosexualités variations régionales*. (pp. 14-38) Québec : Presses de l'Université du Québec, Collection Santé et Société.

Clermont, M. (1996). *Santé bien-être et homosexualité: Éléments de problématique et pistes d'intervention*, Gouvernement du Québec : Ministère de la santé et des services sociaux. Collection Études et Analyse.

Cochran, S.D., Mays, V.M., & Sullivan, J.G. (2003). Prevalence of Mental Disorders, Psychological Distress, and Mental Health Services Use Among Lesbian, Gay, and Bisexual Adults in the United States. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(1), 53-61.

- Cochran, S. D., Keenan, C, Scboher, C, & Mays, V. M. (2000). Estimates of Alcohol Use and Clinical Treatment Needs Among Homosexually Active Men and Women in the US Population. *Journal of Consulting and Clinic Psychology*, 68(6), 1062-1071.
- Cochran, S., & Mays, V. (2000). Lifetime Prevalence of Suicide Symptoms and Affective Disorders Among Man Reporting Same-Sex Sexual Parterns: Results from NHANES 111. *American Journal of Public Health*, 90 (4), 575-78.
- Cramer, D.W., & Roach, A.J. (1988). Coming Out to Mom and Dad: A Study of Gay Males and Their Relationships With Their Parents. *Journal of Homosexuality*, 15, 79-91.
- Crandall, C. S., & Coleman, R. (1992). AIDS-Related Stigmatization and the Disruption of Social Relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 9, 163-177.
- Crocker, J., Major, B., & Steele, C. (1997). Social stigma. Dans D. Gilbert, S. T. Fiske, & G. Lindzey (Eds.), *Handbook of Social Psychology*. 4. Boston: McGraw-Hill.
- Cutrona, C. E., & Russell, D. W. (1990). Type of Social Support and Specific Stress : Toward a Theory of Optimal Matching. Dans Sarason, B.R. et al., *Social Support, An Interactionnal View*, New York, John Wiley and Sons.
- Cyrulnik, B. (1999). *Un merveilleux malheur*, Paris, Édition Odile Jacob.
- D'Augelli, A.R., Kassab, C. D., & Starks, M. T. (2007). The Relationship of Stigma to the Sexual Risk Behavior of Rural Men Who Have Sex With Men. *AIDS Education and Prevention*. 19(3), 218-230.

- D'Augelli, A.R., Grossman, A.H., & Starks, M.T. (2006). Childhood Gender Atypicality, Victimization, and PTSD Among Lesbian, Gay, and Bisexual Youth. *Journal of Interpersonal Violence*. 21(11), 1462-1482.
- D'Augelli, A.R., Grossman, A.H., Salter, N.P., Vasey, J.J., Starks, M.T., & Sinclair, K.O. (2005). Predicting the Suicide Attempts of Lesbian, Gay and Bisexual Youth. *Suicide & Life-Threatening Behaviour*, 35(6), 646-660.
- D'Augelli, A.R. (2002). Mental Health Problems Among Lesbians, Gay and Bisexual Youths ages 14-21. *Clinical Child Psychology & Psychiatry*, 7, 433-456.
- D'Augelli, A.R., Grossman, A. H., Hershberger, S. L., & O'Connell, T. S. (2001). Aspects of Mental Health Among Older Lesbian, Gay, and Bisexual Adults. *Mental Health*, 5(2), 149-158.
- D'Augelli, A.R., Hershberger, S.L., & Pilkington, N.W. (1998). Lesbian, Gay, and Bisexual Youth and Their Families: Disclosure of Sexual Orientation and Its Consequences. *American Journal of Orthopsychiatry*, 68, 361-371.
- D'Augelli, A.R. (1992). Lesbian and Gay Males Undergraduates Experiences of Harassment and Fear on Campus, *Journal of Interpersonal Violence*. 7, 383-395.
- Daunais, J. P. (1992). L'entretien non-directif. In: Gauthier, B (Ed.) *Recherche sociale. De la problématique à la collecte de données*. (pp. 273-293). Montréal : Presses de l'Université du Québec.
- Denzin, N.K., & Lincoln, Y. S. (1994). Introduction: Entering the Field of Qualitative Research. Dans N.K. Denzin et Y.S. Lincoln (Eds.) *Handbook of Qualitative Research*. (pp. 1-17). Thousand Oaks: Sage Publications.

- Deschenaux, F., & Bourdon, S. (2005). *Introduction à l'analyse qualitative informatisée à l'Aide du logiciel QRS Nvivo 2,0*, Bibliothèque Nationale du Québec.
- Deslauriers, J.-P., & Kérisit, M. (1997). Le devis de recherche qualitative. Dans J. Poupart, L.-H. Groulx, J.-P. Deslauriers, A. Laperrière, R. Mayer & A.P. Pires (Éds). *La recherche qualitative. Enjeux épistémologiques et méthodologiques*. (pp. 85-111) Montréal : Gaëtan Morin.
- Deslauriers, J.-P. (1985). Recherche qualitative et changement social. Dans H. Bhérer, J.-P. Deslauriers, Y. Pépin, & P. Villeneneuve (Éds.), *Le renouveau méthodologique en sciences humaines: recherche et méthodes qualitatives* (pp. 5-18). Chicoutimi : GRIR, Collection renouveau méthodologique.
- DiPlacido, J. (1998). Minority Stress Among Lesbians, Gay Men, and Bisexuals: A Consequence of Heterosexism, Homophobia, and Stigmatization. Dans Herek, G.. (Ed). *Stigma and Sexual Orientation: Understanding Prejudice Against Lesbians, Gay Men, and Bisexuals*. (pp. 138-159) Thousand Oaks, Sage Publications.
- Dorais, M. (2000). *Mort ou fif: la face caché du suicide chez les garçons*, Montréal, VLB Éditeur.
- Dorais, M. (1994), L'homosexualité revue et corrigée, *Le Médecin du Québec*, Septembre, p.29.
- Drasin, H., Beals, K. P., Elliott, M. N., Klein, D. J., Schuster, M. A., & Lever, J. (2008). Age Cohort Differences in the Developmental Milestones of Gay Men. *Journal of Homosexuality*, 54 (4), 381-399.
- Dubé, E.M. (2000). The Role of Sexual Behaviour in the Identification Process Gay and Bisexual Males. *The Journal of Sex Research*, 37, 123-132.

- Englar-Carlson, M. (2006). Masculine Norms and the Therapy Process. In M. Englar-Carlson & M. A. Stevens (Éds.), *In the Room With Men* (13–47). Washington, DC: American Psychological Association.
- Eisenberg, M.E., & Resnick, M.D. (2006). Suicidality Among Gay, Lesbian and Bisexual Youth: The Role of Protective Factors. *Journal of Adolescent Health*, 39(5), 662-668.
- Elizur, Y., & Ziv, M. (2001). Family Support and Acceptance, Gay Male Identity Formation, and Psychological Adjustment: A Path Model. *Family Process*, 40(2), 125-44.
- Fishbein, H. (2002). *Peer Prejudice and Discrimination: The Origins of Prejudice*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Fortin, M.-F. (1996). La fidélité et la validité des instruments de mesure. Dans M.-F. Fortin (Eds.), *Le processus de la recherche, de la conception à la réalisation* (pp. 223-232). Montréal : Décarie Éditeur.
- Friedman, R. C., & Downey, J. (1995). *Internalized Homophobia and the Negative Therapeutic Reaction*. *Journal of the American Academy of Psychoanalysis & Dynamic Psychiatry*, 23 (1), 99-113.
- Frisch, F. (1999). *Les études qualitatives*, Éditions d'Organisation, Paris.
- Gai écoute, Étude d'opinion auprès de Québécois : L'homophobie au Québec : Mythe ou réalité ?, www.homophobiaday.org/.../homophobie/sondage_LM_2003.pdf, récupéré le 26 juillet 2009.
- Galliher, R.V., Rostosky, S.S., & Hughes, H.K. (2004). School Belonging, Self-Esteem, and Depressive Symptoms in Adolescents: An Examination of Sexual Attraction Status, and Urbanicity. *Journal of Youth and Adolescence*, 33(3), 235-245.

- Garofalo, R., Wolf, R.C., Kessel, S., Palfrey, J., & DuRant, R.H. (1998). The Association Between Health Risk Behaviors and Sexual Orientation Among a School Based Sample of Adolescents. *Pediatrics*, 101(5), 895–902.
- Gilman, S. E., & Abraham, H. O. (2001). A Longitudinal Study of the Order of Onset of Alcohol Dependence and Major Depression. *Drug and Alcohol Dependence*, 63(3), 277-286.
- Giordano Y. (2003), *Conduire un projet de recherche : une perspective qualitative*. Paris, Editions Management et sociétés. .
- Goffman, E. (1975) *Stigmate. Les usages sociaux des handicaps*, traduit de l'anglais par Alain Kihm, Collection Le Sens commun, Éditions de Minuit, Paris.
- Good, G. E., Thomson, D. A., & Brathwaite, A. D. (2005). Men and Therapy: Critical Concepts, Theoretical Frameworks, and Research Recommendations. *Journal of Clinical Psychology*, 61, 699– 711.
- Grawitz, M. (2001). *Méthode des sciences sociales*, Paris, Dalloz (11 édition).
- Grinnell, R.M. (1997). *Social Work Research and Evaluation : Quantitative and Qualitative Approaches*, 5 edition. F.E. Peacock Publishers, Itasca, Illinois, USA.
- Hardin, K. (1999). *The Gay and Lesbian Self-Esteem Book: A Guide to Loving Ourselves*. New Harbinger Publications.
- Heeringen, C., & Vincke, J. (2000). Suicidal Acts and Ideation in Homosexual and Bisexual Young People: A Study of Prevalence and Risk Factors. *Social Psychiatric Epidemiology*, 35(11), 494-499.

- Herdt, G., & Boxer, A. (1993). *Children of Horizons: How Gay and Lesbian Teens are Leading a New Way Out of the Closet*. Boston: Beacon Press
- Herek, G. M. (2002). Gender Gaps in Public Opinion About Lesbians and. *Public Opinion Quarterly*, 66 (1), 40-66.
- Herek, G.M. (1991). Stigma, Prejudice, and Violence Against Lesbians and Gay Men, dans Gonsiorek, J.C., & Wienrich, J.D., *Homosexuality: Research Implications for Public Policy*. (pp. 66-89) Newbury Park, Stage publications.
- Hershberger, S., & D'Augelli, A.R. (1995). The Impact of Victimisation on the Mental Health and Suicidality of Lesbian, Gay and Bisexual Youths, *Developmental Psychology*. 31(1), 65-74.
- Hetrick E.S., & Martin A.D. (1987). Developmental Issues and Their Resolution for Gay and Lesbiena Adolescents. *Journal of Homosexuality*, 14, 25-44.
- Hite, S. (1983). *Le rapport Hite sur les hommes*, Édition : Paris : R. Laffont.
- Horn, S. S. (2006). Heterosexual Adolescents' and Young Adults' Beliefs and Attitudes about Homosexuality and Gay and Lesbian Peers. *Cognitive Development*, 21 (4), 420 -440.
- Huebner, D. M., Rechook, G. M., & Kegeles, S, M. (2004). Experiences of Harassment, Discrimination, and Physical Violence among Gay and Bisexual Men. *Americain Journal of Health*, 94(7), 1200-1203.
- Hughes, T.L. (2005). Alcohol Use and Alcohol-Related Among Lesbians and Gay Men. *Annual Review of Nursing Research*, 23, 283-325.

Hunter, J., & Schaecher, R. (1995). Gay and Lesbian Adolescents. Dans Edwards, R., L. & Hopps, J.G. (Éds), *Encyclopedia of Social Work*, Washington. (pp. 1055-1063) DC: National Association of Social Work Press.

Hunter, J. (1990). Violence against Lesbian and Gay Male Youths. *Journal of Interpersonal Violence*, 5(3), 295-300.

Hunter, J., & Schaecher, R. (1987). Stresses on Lesbian and Gay Adolescents in Schools. *Social Work in Education*, 9 (3), 181-189.

Igartua, K.J., Gill, K., & Montoro, R. (2003). Internalized Homophobia: A Factor in Depression, Anxiety, and Suicide in the Gay and Lesbian Population. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 22(2), 15-30.

Israelstam, S. (1986). Alcohol and Drug Problems of Gay Males and Lesbians: Therapy, Counselling and Prevention Issues. *Journal of Drug Issues*, 16, 443-461.

Israelstam, S., & Lambert, S. (1989). Homosexuals who Indulge in Excessive Use of Alcohol and Drugs: Psychosocial Factors to Be Taken into Account by Community and Intervention Workers. *Journal of Alcohol and Drug Education*, 34, 54-69.

Institut de la statistique du Québec. (2008). Population selon le groupe d'âge et le sexe, Saguenay–Lac-Saint-Jean et ensemble du Québec, 1996, 2001 et 2004-2008,http://www.stat.gouv.qc.ca/regions/profils/profil02/societe/demographie/demo_gen/pop_age02.htm, récupéré le 25 septembre 2009.

Institut de la statistique du Québec. (2002). Compilation réalisée pour le Conseil permanent de la jeunesse, http://www.cpj.gouv.qc.ca/fr/stat_sante.html, récupéré le 5 juin 2007

- Iwasaki, Y., Ristock, J.L. (2007). The Nature of Stress Experienced by Lesbians and Gay Men. *Anxiety, Stress & Coping: An International Journal*, 20(3), 299-319.
- Janus, S., & Janus, C. (1993). *The Janus Report on Sexual Behavior*. New York: John Wiley & Sons.
- Julien, D., & Lévis, J.J. (2007). *Homosexualités et variations régionales*, Québec: Presses de l'Université du Québec, Collection Santé et Société.
- Julien, D., & Chartrand, E. (2005). Recension des études utilisant un échantillon représentatif de population sur la santé des personnes gaies, lesbiennes et bisexuelles. *Psychologie Canadienne*, 4, 235-250.
- Kaplan, R. M., Sallis, J. F. Jr., & Patterson, T. L., (1993). *Health and Human Behaviour*, New York, McGraw Hill.
- Kaufman, J. M., & Johnson, C. (2004). Stigmatized Individuals and the Process of Identity, *Sociological Quarterly*.45 (4), 807-833.
- Kinsey AC, Pomeroy W.B., & Martin C.E. (1948). Le *Comportement sexuel de l'homme*. Édition Du Pavois. Paris. 815-823.
- Kinsey A.C., Pomeroy W.B., & Martin C.E. (1953). *Sexual Behavior in the Human Female*. Saunders. Philadelphie, 470-488.
- Körner, T., & Nimmergutl, A. (2004). *Recueil du Symposium 2004 de StatistiqueCanada : Méthodes innovatrices pour enquêter auprès des populations difficiles à joindre*, Statistique Canada.
- Lacouture, Y. (1998). *La toxicomanie chez les personnes homosexuelles: une recension des écrits*. Montréal : Le Comité permanent de lutte à la toxicomanie.

L'Agence de santé publique du Canada. (2003). *Qu'est ce qui détermine la santé ?* http://www.phac-aspc.gc.ca/phsp/ddsp/determinants/index.html#key_determinants, récupéré le 4 septembre 2007.

L'Association Canadienne pour la Santé Mentale filiale de Québec (2009). Déterminants de la santé mentale, http://www.acsm.qc.ca/main+fr+04_200+determinant-sante-mentale.html, récupéré le 12 septembre 2009.

L'Association Canadienne pour la Santé Mentale filiale de Montréal. (2007). *Qu'est-ce que la santé mentale?*, <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/determinants/index-fra.php>. Site internet consulté le 4 septembre 2007.

Lacouture, Y. (1998). *La toxicomanie chez les personnes homosexuelles: une recension des écrits.* Montréal : Le Comité permanent de lutte à la toxicomanie.

Landry, R. (1997). L'analyse de contenu. Dans B. Gauthier (Éds), *Recherche sociale. De la problématique à la collecte des données* (pp. 327-356). Québec : Presses de l'Université du Québec.

Laumann, E.O., Gagnon, J.H., Michael, R.T., & Michaels, S. (1994). *The Social Organization of Sexuality: Sexual Practices in the United States.* University of Chicago press.

L'Écuyer, R. (1990). *Méthodologie de l'analyse développementale de contenu.* Québec : Les Presses de l'Université du Québec.

Lee, J.A. (1977). Going Public: A study in the Sociology of Homosexual Liberation. *Journal of Homosexuality*, 3(1), 49-78.

Lévy, J. J., Engler, K., Frigault, L.-R., & Léobon, A. (2007). Les usages socioculturels d'Internet dans une population gaie francophone du Québec. Dans D. Julien, & J.J. Lévy (Eds). *Homosexualités variations régionales*. (pp.201-218) Québec : Presses de l'Université du Québec.

L'Institut Française d'opinion public. (IFOP) Sondage sur la réaction face à la démonstration d'affection en public par un couple homosexuel. <http://www.ipsos.fr/CanalIpsos/articles/1310.asp>, récupéré le 12 septembre 2009.

Link, B.G., & Pheland, J.C. (2001). Conceptualizing Stigma. *Annual Review of Sociology*, 27, 363-385.

Lipiansky, E.M. (1992). Identité et communication. L'expérience groupale, Paris, Édition P.U.F., 1992.

Lippa, R.A. (2005). Sexual Orientation and Personality. *Annual Review of Sex Research*. 16, 119-153.

L'Organisation mondiale de la santé, Santé mentale : renforcement de la promotion de la santé mentale. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/fr/>, récupéré le 2 juin 2007.

Look, J. (1998). Treatment of Homophobia in a Gay Male Adolescent. *American Journal of Psychotherapy*, 52 (2), 202-214.

Mayer, R. & Deslauriers, J.-P. (2000). Quelques éléments d'analyse qualitative. L'analyse de contenu, l'analyse ancrée, l'induction analytique et le récit de vie. Dans R. Mayer, F. Ouellet, M.-C. St-Jacques, D. Turcotte, et al. (2000). *Méthodes de recherches et intervention sociale* (pp.159-189). Montréal : Gaétan Morin Éditeur.

Mayer, R. & Saint-Jacques, M.-C. (2000). L'entrevue de recherche. Dans R. Mayer, F. Ouellet, M.-C. St-Jacques, D. Turcotte, et al. (2000). *Méthodes de recherches en intervention sociale* (pp.115-121). Montréal : Gaétan Morin Éditeur.

Mayer, R., Ouellet, F., Saint-Jacques, M-C., & Turcotte, D. (2000). *Méthodes de recherche en interventions sociale*. Québec, Éditeur Gaëtan Morin.

Mays, V. M., Cochran, S. D. (2001). Mental Health Correlates of Perceived Discrimination among Lesbian, Gay, and Bisexual Adults in the United States. *American Journal of Public Health*, 91(11), 1869-1876

McCarn, S.R., & Fassinger, R.E. (1996). Revisioning Sexual Minority Identity Formation: A New Model of Lesbian Identity and its Implications for Counseling and Research. *The Counseling Psychologist*, 24, 508–534.

MédiaG. (2004). Homosexualité et télévision : L'année 2004. <http://www.media-g.net/print.php?id=0IRIO0YJQL>, récupéré le 12 mai 2009.

Mercier, G., & Saint-Laurent, D. (1998). *Stratégie québécoise d'action face au suicide : S'entraider pour la vie*, Gouvernement du Québec Ministère de la Santé et des Services Sociaux.

Meyer, I. H. (1995). Minority Stress and Mental Health in Gay Men. *Journal of Health and Social Behavior*, 36 (1), 38-56

Mills, T.C., Paul, J., Stall, R., Pollack, L., Canchola, J., Chang, Y.J., Moskowitz, J.T., & Catania, J.A. (2004). Distress and Depression in Men Who Have Sex with Men: The Urban Men. *Health Study, The American Journal of Psychiatry*, 161(2), 278-285.

Mucchielli, A. (1996). *Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines et sociale*, Armand Colin, Paris : Masson.

- Nairn, K., & Smith, A. (2003). Taking Students Seriously: Their Rights to Be Safe at School. *Gender & Equity*, 15, 133–149.
- Nason, D. (1997). Disclosure and Learning Groups. Dans Golembiewski, R.T., & Blumper, A. (EDS.), *Sensitivity Training and the Laboratory Approach: Readings about Concepts and Applications* (pp. 70-78). Itasca, IL: Peacock.
- Neuberg, S. L., Smith, D. M., & Asher, T. (2000). Why People Stigmatize: Toward a Biocultural Framework. Dans Heatherton, T., Kleck, R., Hull, J. G., & Hebl, M. (Éds.). *The Social Psychology of Stigma* (pp. 31-61).
- Newman, B.S., & Muzzonigro, P.G. (1993). The Effects of Traditional Values on the Coming-Out Process of Gay Male Adolescent. *Adolescence*, 28 (109), 213-226.
- Nucci, L. (2001). *Education in the Moral Domain*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- O'Neil, J. (1981). Patterns of Gender Role Conflict and Strain: Sexism and Fear of Femininity in Men's Lives. *The Personnel and Guidance Journal*, 60, 203–210.
- Ouellet, F. & Saint-Jacques, M.-C. (2000). Les techniques d'échantillonnage. Dans R. Mayer, F. Ouellet, M.-C. Saint-Jacques, D. Turcotte. et coll (dir.), *Méthodes de recherche en intervention sociale* (p.71-90), Montréal : Gaetan Morin Éditeur.
- Oswald, R. F., & Culton, L. S. (2003). Under the rainbow: Rural gay life and its relevance for family providers. *Family Relations*, 52(1), 72-81.

Otis, J., Girard, M.-E., Ryan, B., & Bourgon, M. (2002). *Adaptation psychologique et sociale et relations parents-adolescents, chez les gaies, lesbiennes, bisexuelles et bisexuels (GLB)*, Communication présentée dans le cadre du colloque « Famille et homosexualité », 70e Congrès de l'Acfas, Université Laval, Québec.

Pachankis, J. E., & Goldfried, M. R. (2006) Social Anxiety in Young Gay Men. *Journal of Anxiety Disorders*, 20 (8), 996-1015.

Padgett, D. K. (1998). *Qualitative methods in social work research*. Thousand Oaks, CA : Sage.

Pelland, G. (2005), *L'homophobie un comportement hétérosexuel contre nature*, Édition. Québec Amérique.

Poupart, J., Groulx, L.-H., Mayer, R., Deslauriers, J.-P., Lapierre, A., & Pires, A.P. (1998). *La recherche qualitative, diversité des champs et des pratiques au Québec*. Québec, Édition Gaëtan Morin.

Poupart, J. (1997). L'entretien de type qualitatif : considérations épistémologiques, théoriques et méthodologiques. Dans J. Poupart, L.-H.Groulx, J.-P. Deslauriers, A. Laperrière, R. Mayer & A.P. Pires (Éds), *La recherche qualitative. Enjeux épistémologiques et méthodologiques*. (pp.173-209). Montréal : Gaëtan Morin éditeur.

Poteat, V.P., & Espelage D.L. (2007). Predicting Psychosocial Consequences of Homophobic Victimization in Middle School Students. *Journal of Early Adolescence*, 27 (2), 175-191.

Rapport Enquête presse gay. (2004).
http://www.invs.sante.fr/publications/2007/epg_2004/index.html, récupéré le 12 juin 2009.

- Ridner, S.L., Frost, K., & Lajoie, A.S. (2006). Health Information and Risk Behaviors Among Lesbian, Gay, and Bisexual College Students. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 18(8), 374-378.
- Rivers, I., & D'Augelli, A. (2001). The Victimization of Lesbian, Gay and Bisexual Youths. Dans A. D'Augelli & C. Patterson (Eds.), *Lesbian, Gay, and Bisexual Identities and Youth*. (pp. 199-223) New York: Oxford University Press.
- Robert, A.D., & Bouillaguet, A. (1997). *L'analyse de contenu. Que sais-je ?* Paris, Édition PUF.
- Robitaille, C. (2005). *L'expérience des jeunes en famille recomposée homoparentale et la stigmatisation sociale*. Maîtrise en service social. (Université Laval, mémoire de maîtrise) Québec : Université Laval.
- Rogel, T. (1997). La stigmatisation, DEES, 107, 53-60.
- Ross, M.W., & Rosser, B. R. (1996). Measurement and Correlates of Internalized Homophobia: A factor Analytic Study. *Journal of Clinical Psychology*, 52 (1), 15-21.
- Rowen, C.J., & Malcolm, J. P. (2002). Correlates of Internalized Homophobia and Homosexual Identity Formation in a Sample of Gay Men. *Journal of Homosexuality*, 43, 77–92.
- Russell, G.M., & Bohan, J.S. (2006). The Case of Internalized Homophobia: Theory and Practice. *Theory & psychology*, 16(3), 343-366.
- Russell, S.T., & Joyner, K. (2001). Adolescent Sexual Orientation and Suicide Risk: Evidence from a National Study. *American Journal of Public Health*, 91(8), 1276–1281.

- Russell, S., Franz, B., & Driscoll, A. (2001). Same-Sex Romantic Attraction and Experiences of Violence in Adolescence. *American Journal of Public Health*, 91, 903–906.
- Safren S.A., & Heimberg R.G. (1999). Depression, Hopelessness, Suicidality, and Related Factors in Sexual Minority and Heterosexual Adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67(6), 859-866.
- Sandfort, T. G. M., de Graaf, R., Bijl, R. V., & Schnabel, P. (2001). Same-Sex Sexual Behavior and Psychiatric Disorders: Findings from the Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study (NEMESIS). *Archives of General Psychiatry*, 58, 85-91.
- Savin-Williams, R.C., & Ream, G.L. (2003). Sex Variation in the Disclosure to Parents of Same-Sex Attractions. *Journal of Family Psychology*, 17, 429-438.
- Savin-Williams, R. C., & Diamond, L. M. (2001). Sexual Identity Trajectories Among Sexual-Minority Youths: Gender Comparisons. *Archives of Sexual Behavior*, 29, 607–627.
- Savin-Williams, R.C., & Diamond, L.M. (1999). *Sexual Orientation, Developmental Issues in the Clinical Treatment of Children*. Needham heights, Allyn & Bacon. 241-258.
- Savin-Williams, R. C. (1998). The Disclosure to Families of Same-Sex Attractions by Lesbian, Gay, and Bisexual Youths. *Journal of Research on Adolescence*, 8, 49–68.
- Savin-Williams, R.C., & Dubé, E. M. (1998). Parental Reactions to Their Child's Disclosure of Same-Sex Attractions. *Family Relations*, 47, 1-7.

- Savin-Williams, R. C. (1995). *Parents' reactions to the Discovery of Child's Sexual Orientation*. Paper Presented at the Lesbian, Gay, and Bisexual Identities and the Family: Psychological Perspectives Conference, Pennsylvania State University, University Park, PA.
- Savin-Williams, R. C. (1994). Verbal and Physical Abuse as Stressors in the Lives of Lesbian, Gay Male, and Bisexual Youths: Associations with School Problems, Running Away, Substance Abuse, Prostitution, and Suicide. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62, 261–269.
- Savin-Williams, R. C. (1990). *Gay and Lesbian Youth: Expressions of Identity*. New York: Hemisphere.
- Savoie-Zajc, L. (2000). *L'analyse de données qualitatives: pratiques traditionnelle et assistée par le logiciel NUD*IST*. Recherches qualitatives, p. 99-123.
- Savoie-Zajc, L. (1997). L'entrevue semi-dirigée. Dans B. Gauthier (sous la dir. de), *Recherche sociale. De la problématique à la collecte des données* (pp. 263-285). Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Schafer, S. (1976). Sexual and Social Problems of Lesbians. *The Journal of Sex Research*, 12(1), 50-69.
- Scheer, S., Parks, C. A., McEarland, W, Page-Shafer, K, P., Oelgado, V., & Ruii, J. D. (2003). Self-Reported Sexual Identity, Sexual Behaviors and Health Risks: Examples from a Population-Based Survey of Young Women. *Journal of Lesbian Studies*, 7(1), 69-84.
- Schulenberg, J. E., & Maggs, J. L. (2002). A Developmental Perspective on Alcohol Use and Heavy Drinking During Adolescence and the Transition to Young Adulthood. *Journal of Studies on Alcohol*, 14, 54–70.

- Schwoebel, V., Lapierre, K., Aulagnier, M., & Verger P. (2005). Populations : recensement et échantillonnage. Dans P. Verger, M. Aulagnier, V. Schwoebel & T. Lang (Éds). *Démarches épidémiologiques après une catastrophe. Anticiper les catastrophes : enjeux de santé publique, connaissances, outils de méthode.* (pp. 151-170). La Documentation Française, Paris.
- Seidman, S. N., & Rieder, R. O. (1994). A Review of Sexual Behavior in the United States. *The American Journal of Psychiatry*, 151(3), 330-41.
- Shidlo, A. (1994). Internalized Homophobia: Conceptual and Empirical Issues in Measurement. *Psychological Perspectives on Lesbian and Gay Issues*, 1, 176-205.
- Skidmore, W. C., Linsenmeier, A.W., & Bailey, J.M. (2006). Gender Nonconformity and Psychological Distress in Lesbians and Gay Men, *Archives of Sexual Behaviour*, 35 (6), 685-97.
- Singy, P., & Cochand, P. (2001) Développement identitaire et risques de contamination par le VIH chez les jeunes homosexuels et bisexuels en Suisse romande, *Sciences et santé publique*, 20-25.
- Stephens, T., Dulberg, C.S., & Joubert, N. (2000) La santé mentale de la population canadienne : une analyse exhaustive. *Mal Chron Canada*, 20, 118-126.
- Szymanski, D. M., Chung, Y. B., & Balsan, K.F. (2001). Psychosocial Correlates of Internalized Homophobia in Lesbians. *Measurement & Evaluation in Counselling & Development*, vol. 34(1), p. 27-38.
- TNS SOFRES. (2007). <http://www.et-alors.net/articles/310>, récupéré le 12 septembre 2009

- Tremblay, N., Julien, D., & Chartrand, E. (2007). L'adaptation des jeunes gais, lesbiennes ou personnes bisexuelles et leurs parents en contexte urbain et régional. Dans Julien, D., Lévy, J.J. (Éds). *Homosexualités variations régionales*. (pp.161-183) Québec : Presses de l'Université du Québec, Collection Santé et Société
- Troiden, R. R. (1979). Becoming Homosexual: A model of Gay Identity Acquisition, *Psychiatry*, 42(4), 362-373.
- Turiel, E. (1983). *The Development of Social Knowledge: Morality and Convention*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Udry, J.R., & Chantala, K. (2000). Risk Assessment of Adolescents with Same-Sex Relationships. *Journal of Adolescent Health*, 31(1), 84-92.
- Valanis, B. G., Bowen, D. J., Bassford, T., Whitlock, E., Charney, P., & Carter, R. A. (2000). Sexual Orientation and Health, *Archives of Family Medicine*, 9(9), 843-853.
- Van Voorhis, C.R.W., & Vogt, K.A. (2003). A portrait of Risk Behaviour Among Gay, Lesbian, Bisexual Youth in a GLB Group in Suburban/rural Wisconsin, *Sociological Imagination*, 39, 25-46.
- Vaux, A., & Harrison, D. (1985). Support Network Characteristics Associated with Support Satisfaction and Perceived Support, *American Journal of Community Psychology*, 13, 245-268
- Veroff, J., Douvan, E., & Kulka, R. (1981). *The Inner American : A Self-portrait from 1957-1976*, New York, Basic Books.
- Wagner, G., Brondolo, E., & Rabkin, J. (1996) Internalized Homophobia in a Sample of HIV Men, and its Relationship to Psychological Distress, Coping, and Illness Progression. *Journal of Homosexuality*, 32 (2), 91-106.

- Waldner, L.K., & Magruder, B. (1999). Coming-Out to Parents: Perceptions of Family Relations, Perceived Resources, and Identity Expression As Predictors of Identity Disclosure for Gay and Lesbian Adolescents, *Journal of Homosexuality*, 35, 83-100.
- Walters, S. D. (2001). *All the Rage: The Story of Gay Visibility in America*. Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Warn, D.J. (1997). Recovery Issues of Substance – Abusing Gay Men. Dans Straussner, S.L.A., & Zelvin, E. (Éds) *Gender and addiction* (pp. 385-410). Northvale, N.J : JasonAronson.
- Weber, G.N. (2008). Using to Numb the Pain: Substance Use and Abuse Among Lesbian, Gay, and Bisexual Individuals, *Journal of Mental Health Counselling*, 30, 31-48.
- Wells, J. W., Kline, & W.B. (1987). Self-Disclosure of Homosexual Orientation, *Journal of Social Psychology*, 127 (2), 191-197.
- Welzer-Lang, D., Dutey, P., & Dorais, M. (1994), *La peur de l'autre en soi : du sexisme à l'homophobie*, Montréal, VLB éditeur (Des hommes en changement)
- Wikipédia l'encyclopédie libre, Tolérance, <http://fr.wikipedia.org/wiki/Tol%C3%A9rance>, récupéré le 15 septembre 2009.
- Wikipédia l'encyclopédie libre, Alfred Kinsey. http://fr.wikipedia.org/wiki/Alfred_Kinsey, récupéré le 22 juin 2007.
- Winstead, B.A., & Griffin, J.L. (2001). Friendship styles. Dans J. Worell (Eds.), *Encyclopedia of women and gender* (pp. 481–492). Boston: Academic Press.

Williams, M. L., Bowen, A. M. & Horvath, K. J. (2005). The Social/Sexual Environment of Gay Men Residing in a Rural Frontier State: Implications for the Development of HIV Prevention Programs. *Journal of Rural Health*, 21, 48-55.

Wright, E.R. & Perry, B.L. (2006). Sexual Identity Distress, Social Support, and the Health of Gay, Lesbian, and Bisexual Youth, *Journal of Homosexuality*, 51(1), 81-110.

Yang. A. (1998). From Wrongs to Rights: Public Opinion on Gay and Lesbian Americans Moves toward Equality, *Public Opinion Quarterly*, 61, 477-507.

Yarbrough, D. (2003). Gay Adolescents in Rural Areas: Experiences and Coping Strategies, *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 8, 129-144.

ANNEXES

ANNEXE A
LES THÉORIE ESSENTIALISTES

Le freudisme

La psychanalyse offre cinq types d'explications de l'homosexualité qui s'entremêlent les unes aux autres. Ainsi, Freud croyait que l'orientation homosexuelle pouvait être le fruit d'un conflit oedipien mal résolu, une peur de la castration, une identification maternelle plutôt que paternelle et finalement une fixation du jeune homme sur ses propres organes génitaux, fixation qui serait par la suite transposée sur les autres garçons.

La thèse génétique

La thèse génétique stipule que le comportement sexuel serait génétiquement programmé. Deux auteurs partagent cependant un point de vue différent quant au rôle que joue la génétique. Kallman (1952, cité dans Dorais, 1994) croit pour sa part que les gènes des personnes homosexuelles sont différents de ceux des hétérosexuels tandis que Wilson (1952, cité dans Dorais, 1994) amène l'idée que les gènes ont une capacité adaptative, par conséquent ils pourraient décider qu'il n'est pas souhaitable pour certains hommes de ne pas se reproduire.

Les thèses hormonales

Les tenants de cette approche croient qu'un déséquilibre hormonal (œstrogène, testostérone) serait à l'origine de l'orientation sexuelle. De nombreuses études ont été menées pour valider cette hypothèse et la plupart des résultats se sont avérés contradictoires : la majorité ne trouve tout simplement aucune différence significative entre la population homosexuelle et la population hétérosexuelle en ce qui concerne les taux hormonaux (Friedman, 1988, cité dans Dorais, 1994)

Les thèses physiologiques

Cette théorie postule que les personnes homosexuelles sont physiologiquement constituées différemment, par exemple, il semblerait que le cerveau des gays ne soit pas similaire à toute autre personne. Selon LeVay (1991, cité dans Dorais, 1994), des neurones de la taille d'un grain de sable situées dans l'hypothalamus et nommées INAH-3 étaient de deux à trois fois inférieures à la normale chez les dix-neuf hommes homosexuels disséqués. Selon Dorais (1994), ces recherches sont loin de réduire les préjugés. Bien au contraire ce genre d'affirmation ne ferait que les renforcer en faisant des homosexuels une classe à part d'individus différemment constitués.

ANNEXE B
LES THÉORIES CONSTRUCTIVISTES

L'approche interactionniste

L'interactionnisme symbolique a permis une reconfiguration de la sexualité humaine et de ses déterminants. En premier lieu, cette approche insiste sur le fait que la sexualité n'est pas tant le résultat d'une satisfaction pulsionnelle mais servirait à l'atteinte de certains scénarios de vie, scénarios tels que : la valorisation, l'estime de soi, la fuite de la solitude, le gain matériel. En deuxième lieu, la culture infléchirait les comportements sexuels par la signification qu'elle leur donne. Enfin, elle fait remarquer que la société crée ses propres « déviants », dont les personnes homosexuelles, en distinguant ce qui est normal de ce qui ne l'est pas.

L'apprentissage social

Cette théorie découle du bémoriorisme et prône l'idée que le comportement sexuel serait indéterminé à la base. L'être humain serait telle une page blanche à sa naissance et au fil des années et des expériences auxquelles il serait confronté, développerait ses goûts, intérêts et préférences sexuelles. Ce faisant, il serait possible, selon cette conception, de modifier son orientation sexuelle et ce, rendu à l'âge adulte.

La théorie de l'étiquetage

L'étiquetage social critique l'idée et le fondement même du concept de déviance. Selon cette théorie, ce sont les regards portés sur les comportements qui contribuent à édifier l'identité des individus selon que les comportements sont encouragés, permis ou tolérés. L'étiquetage d'une personne comme déviante opérerait de deux façons. Elle contribuerait premièrement comme mécanisme de contrôle social en favorisant une rupture entre ce qui est toléré ou permis et ce qui ne l'est pas. En deuxièmement lieu, l'étiquetage servirait à distinguer les déviants des autres individus.

ANNEXE C
AFFICHE

*Ce projet a été approuvé le par le comité d'éthique et de la recherche de l'Université du Québec à Chicoutimi no.



Tu es un homme homosexuel?
Tu es âgé entre 18 et 35 ans?
Tu viens de sortir du placard?

→ Je fais appel à toi!

La participation au projet implique une entrevue d'environ trente minutes portant sur ta perception de l'homosexualité en région.

Prendre part à cette étude sera pour toi une belle occasion de réfléchir sur les réalités entourant le fait d'être une personne homosexuelle évoluant dans un contexte régional.

Ref
P1

b92
pierrefab
83235415

pour participer, tom
Eduardot@hotmai.com

pierrefab_Gobell
418-632-5415

pour participer, contactez:
Edouardot@hotmai.com

pierrefab_Gobell
418-632-5415

ANNEXE D

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Formulaire de consentement

Étude portant sur la perception des personnes homosexuelles vivant aux Saguenay - Lac-St-Jean à l'égard des facteurs qui influencent positivement ou négativement leur santé mentale.

Je _____ ai compris le feuillet d'information soussigné _____ concernant le projet portant sur la détresse psychologique et sur les facteurs susceptibles d'influencer la santé mentale des jeunes homosexuels habitant en milieu non urbain. Je comprends que :

RESPONSABLES DE L'ÉTUDE

La personne responsable de cette étude est Pierre-Luc Gobeil, étudiant-chercheur, sous la direction de Christiane Bergeron-Leclerc, professeure à l'Université du Québec à Chicoutimi (UQAC).

OBJECTIFS DE L'ÉTUDE

L'objectif général de cette étude est de connaître la perception des personnes homosexuelles à l'égard des facteurs qui sont susceptibles d'influencer leur santé mentale. Plus spécifiquement, cette recherche vise à :

- Identifier les facteurs d'ordre économiques qui influencent l'état de santé mentale des personnes homosexuelles.
- Identifier les facteurs d'ordre sociaux qui influencent l'état de santé mentale des personnes homosexuelles.
- Identifier les facteurs d'ordre environnementaux qui influencent l'état de santé mentale des personnes homosexuelles.
- Identifier les facteurs d'ordre culturels qui influencent l'état de santé mentale des personnes homosexuelles.

DÉROULEMENT DE L'ÉTUDE

La rencontre avec l'étudiant-chercheur se déroulera dans un local de l'UQAC et comportera deux étapes. 1) J'aurai à remplir une fiche signalétique dans laquelle j'aurai à fournir des renseignements sur mes caractéristiques sociodémographiques. Le temps nécessaire pour compléter cette fiche sera d'environ 5 minutes. 2) Je serai convié à participer à une entrevue semi-dirigée au cours de laquelle j'aurai à répondre à une série de questions ouvertes liées aux objectifs mentionnés ci-dessus. Cette entrevue est d'une durée maximale de 90 minutes et fera l'objet d'un enregistrement audio.

AVANTAGES ET INCONVÉNIENTS

En participant à cette recherche, vous pourrez contribuer à l'avancement des connaissances sur la santé mentale des personnes homosexuelles vivant dans la région du Saguenay - Lac-St-Jean. En effet, peu d'études québécoises se sont intéressées à approfondir cet aspect au fil des ans. Votre participation à la recherche pourra également vous donner l'occasion de mieux vous connaître. Par contre, il est possible que le fait de raconter votre expérience suscite des réflexions ou des souvenirs émouvants ou désagréables. Si cela se produit, n'hésitez pas à en parler avec le chercheur. Il pourra alors, si vous le souhaitez, vous donner les coordonnées de la clinique universitaire de psychologie de l'UQAC : 545-5011 poste 5024. Vous pourrez alors rencontrer un professionnel ou un stagiaire au niveau du doctorat supervisé par un psychologue. La Clinique s'engage à offrir deux entrevues d'une heure. Ces deux entrevues seront aux frais du chercheur-étudiant. Si vous requérez plus de deux rencontres, elles seront alors à vos frais. Les tarifs applicables par entrevue sont ceux adoptés par le Comité de gestion de la Clinique pour l'année courante. Vous devrez alors accepter, de facto, le fait de dévoiler votre participation à la recherche et indiquer le titre exacte de la recherche afin que la Clinique puisse éventuellement confirmer votre accessibilité au service. Ce dévoilement se fera dans le contexte du secret professionnel, rigoureusement appliqué par la Clinique. Vous serez priorisé en fonction de la disponibilité des services de la Clinique au moment de la demande. La Clinique est fermée durant le mois de juillet de chaque année.

DROIT DE RETRAIT DE L'ÉTUDE

Ma participation à la présente recherche est entièrement volontaire. Je suis également libre de me retirer en tout temps au cours du processus de recherche, et ce par un avis verbal, sans préjudice et sans devoir justifier ma décision. Si je désire me retirer de la recherche, les renseignements qui auront été recueillis au moment de mon retrait seront détruits.

CONFIDENTIALITÉ

Afin de respecter la confidentialité, plusieurs mesures seront prises. Au début de l'étude, chaque participant se verra attribuer un code numérique permettant de l'identifier tout au long du processus. Seul l'étudiant-chercheur et sa directrice de recherche auront accès à la liste reliant les participants et les codes numériques. Cette liste, de même que la totalité des documents issus de la recherche seront conservés dans un classeur sous clé, dans le bureau de la directrice de mémoire tout au long de l'étude. Aussi, aucune information permettant d'identifier les participants ne sera publiée lors de la diffusion des résultats de l'étude. Enfin, les données seront conservées sous clé par le chercheur principal jusqu'au dépôt final du mémoire par le Décanat des études supérieures et de la recherche de l'UQAC.

et seront ensuite détruites 5 ans après le dépôt final de ce mémoire, en respectant les règles de confidentialité.

INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES

L'étudiant-chercheur, Pierre-Luc Gobeil, est disponible à répondre à toute autre question concernant cette étude. Vous pouvez le contacter au 693-5415. Vous pouvez également communiquer avec Madame Christiane Bergeron-Leclerc, directrice de mémoire, au 545-5011 poste 4230.

Cette recherche a été approuvée par le comité d'éthique à la recherche de l'UQAC. Pour toute question reliée à l'éthique et les procédures liées à votre participation à cette recherche communiquez avec Madame Christiane Bergeron-Leclerc au 545-5011 poste 4230. Pour d'autres informations concernant les règles d'éthique en vigueur à l'UQAC ou pour toutes autres questions en rapport avec cette recherche, vous pouvez contacter le président du comité d'éthique de la recherche, monsieur Jean-Pierre Béland au 545-5011 poste 5219.

J'ai lu toutes les informations relatives à l'étude portant sur le niveau de détresse psychologique et sur les facteurs susceptibles d'influencer la santé mentale des jeunes homosexuels habitant en milieu non métropolitain. On a répondu à l'ensemble de mes questions portant sur cette étude et cela, de façon satisfaisante. J'accepte de participer à l'étude.

Signature du participant

Date

Pierre-Luc Gobeil, étudiant à la maîtrise
en travail social

Date

ANNEXE E
FICHE SIGNALÉTIQUE

Projet de recherche sur la perception des personnes homosexuelles vivant au Saguenay-Lac-St-Jean à l'égard des facteurs qui influencent leur santé mentale

Code : _____
Date : _____

Fiche signalétique

Les questions suivantes permettent de recueillir des informations sur vos caractéristiques sociodémographiques. Pour chacun des énoncés, inscrivez votre réponse sur la ligne prévue à cet effet ou encore cochez la réponse qui vous convient. Vous devez répondre à toutes les questions.

1. Date de naissance : _____ / _____ / _____
Jour Mois Année

2. Est-ce que vous entretenez présentement une relation amoureuse :

Oui Si oui depuis combien de mois : _____
nombre
de mois

Non

3. Avez-vous des enfants?

Non Oui

Si vous avez répondu oui à la question précédente, précisez le nombre d'enfants : _____

4. Principale occupation :

 Emploi à temps plein

Quel type d'emploi occupez-vous ?

 Emploi à temps partiel

Quel type d'emploi occupez-vous ?

 Étude à temps partiel Étude à temps plein Chômage/à la recherche d'un emploi Autre précisez: _____

5. Quel est votre dernier niveau de scolarité complété ?

 Secondaire IV ou moins Secondaire V Études collégiales Études universitaires: Certificat Baccalauréat Maîtrise Doctorat

6. Quel est votre revenu brut au cours des douze derniers mois?

 Moins de 14 999 \$ 15 000 \$ à 24 999 \$ 25 000 \$ à 34 999 \$ 35 000 \$ à 44 999 \$ 45 000 \$ à 54 999 \$ 55 000 \$ et plus Aucun revenu

7. Dans quelle municipalité demeurez-vous actuellement?

 Chicoutimi Lac St-Jean La Baie Laterrière Jonquière autre précisez :

8 Vous habitez :

- Avec vos parents Seul
 Avec votre amoureux Autre précisez : _____
 Avec un ou des colocataires

9. Est-ce que vous avez toujours résidé dans la région?

- Non Oui

10. Si vous avez répondu non à la question précédente, indiquez à quel endroit vous avez résidé?

ANNEXE F
GUIDE D'ENTREVUE

**PROJET DE RECHERCHE SUR LA PERCEPTION
DES PERSONNES HOMOSEXUELLES VIVANT AU
SAGUENAY - LAC-ST-JEAN À L'ÉGARD DES
FACTEURS QUI INFLUENCENT LEUR SANTÉ
MENTALE.**

GUIDE D'ENTREVUE

Date _____

Heure _____

Lieu _____

Code _____

Cette entrevue, d'une durée de 90 minutes, vise à recueillir des informations portant sur : la perception des personnes homosexuelles vivant au Saguenay - Lac-St-Jean à l'égard des facteurs qui influencent leur santé mentale. Vous pourrez, au cours de cette entrevue, vous exprimer librement sur différents aspects de votre vie tels que : la découverte de votre homosexualité, le coming-out, la santé mentale et votre perception de la région. Je vous rappelle que cette entrevue fera l'objet d'un enregistrement audio dans le but d'être retranscrite, pour être analysée par la suite. En cours d'entrevue, si vous ne saisissez pas bien le sens de mes questions, je vous demande de m'en informer : je pourrai les reformuler différemment. Aussi, il vous est également possible, si vous en ressentez le besoin, de prendre un moment d'arrêt au court de l'entrevue ou encore de mettre fin à l'entrevue si vous ressentez un malaise. Je tiens également à souligner que votre collaboration à ce projet de recherche est grandement appréciée et je vous en remercie.

PREMIÈRE PARTIE : Votre expérience de l'homosexualité

Cette section vise à mettre en lumière la façon dont vous avez expérimenté l'homosexualité. Pour ce faire, nous nous attarderons plus spécifiquement aux premières étapes du processus d'identification homosexuelle, soit la découverte de votre homosexualité et celle du dévoilement.

La découverte de votre homosexualité

1. À quel moment avez-vous pris conscience de votre orientation sexuelle?
Note à l'interviewer : connaître l'âge de la personne/ ou l'étape de vie.
2. Quels ont été les éléments ou les événements déclencheurs ?
3. Suite à la découverte de votre homosexualité, quelles ont été vos premières réactions?
 - a) Quels ont été les sentiments vécus à ce moment ?
 - b) À quoi ces sentiments étaient-ils attribuables ?
4. Comment s'est passé votre processus d'acceptation de l'homosexualité ?
 - a) Quelles stratégies avez-vous mis en place dans le cadre de ce processus ?
Note à l'interviewer : points qui peuvent servir de guide

- i. Avez-vous nié la situation?
- ii. Fuit la situation?
- iii. Rationalisation : Aviez-vous le sentiment que cette attirance pour les hommes n'était que passagère?
- iv. Sublimation
- v. Consommation de substances

5. Aviez-vous des craintes ou des anticipations en lien avec votre orientation sexuelle?

a) De quelle nature étaient-elles?

Note à l'interviewer : points à explorer.

- a) Crainte d'être rejeté par les parents, amis (anticipation d'une réaction négative)
- b) Crainte de subir de la violence de la part des pairs
- c) Crainte vis-à-vis l'avenir (ne pas savoir à quoi s'attendre dans le futur étant donné le manque de modèles homosexuels)

b) Qu'est ce qui justifiaient ces craintes (origine)?

c) Qu'est ce que ces craintes et anticipations impliquaient pour vous?

Note à l'interviewer : Est-ce que ces craintes augmentaient l'inconfort face à la découverte de l'homosexualité de sorte qu'il devenait impossible de divulguer votre orientation sexuelle?

6. En quelques mots, comment perceviez-vous l'homosexualité dans cette période?

Le coming-out

7. Combien de temps s'est écoulé entre le moment où vous avez pris connaissance de votre orientation sexuelle et le moment où vous en avez parlé pour la première fois?

Note à l'interviewer : Dépendamment de la réponse, quels sont les motifs qui expliquent ce délai?

8. Qu'est ce qui explique que vous ayez fait le choix de dévoiler votre orientation à ce moment précis?

Note à l'interviewer :

- a) besoin de soutien
- b) trop grande détresse psychologique

- c) un sentiment de mieux être face à son orientation sexuelle
- d) non par choix mais par obligation (se faire surprendre ou voir dans un endroit public associé à l'homosexualité).
- e) ne tolère plus d'avoir une vie secrète (ne pas être authentique avec son entourage, besoin d'être soi-même)
- f) a l'impression que le réseau de soutien social est suffisamment ouvert et accueillant pour recevoir cette confidence

9. Qui est la première personne à qui vous avez parlé de votre orientation sexuelle ?

- a) Pourquoi avoir choisi cette personne plutôt qu'une autre ?
- b) Quelles ont été ses réactions ?
- c) Comment avez-vous reçu ses réactions ?

10. À qui en avez-vous parlé par la suite ?

- a) À vos parents ?
- b) À vos amis ?
- c) À personne ? Si c'est le cas, pourquoi ?

Parents

- d) Décrivez-moi comment vous avez annoncé votre homosexualité à vos parents ?
- e) Quelles ont été leurs réactions ?
- f) Diriez-vous que vos relations se sont transformées après le dévoilement de votre orientation ?
- g) Quels types de changements ou de transformation sont survenus dans vos relations ?
- h) Comment avez-vous réagi devant ces changements ?
- i) Avant vous, est-ce qu'il y a d'autres personnes homosexuelles dans votre famille qui ont effectué leur coming-out ?

Note à l'interviewer : Points à explorer.

- *Quelle a été la réaction de votre mère? Est-ce que cette dernière soupçonnait votre homosexualité?*
- *Quelle a été la réaction de votre père? Est-ce que ce dernier soupçonnait votre homosexualité?*
- *Leur réaction était-elle comparable à celle que vous aviez imaginée?*
- *Est-ce que vous pensez que l'un de vos parents a mieux réagi que l'autre? Expliquez.*
- *Est-ce que vos parents ont exprimé avoir des craintes et des anticipations par rapport à votre orientation sexuelle? (Qu'est ce qui*

les dérangeait et qu'est ce qui provoquait ces craintes et anticipations?)

- *Dans le cas où les parents n'ont pas bien accepté l'homosexualité, quels en ont été les impacts sur votre vie?*

Amis

- j) Décrivez-moi comment vous avez annoncé votre homosexualité à vos ami(e)s ?
- k) Quelles ont été leurs réactions
- l) Diriez-vous que vos relations se sont transformées après le dévoilement de votre orientation ?
- m) Quels types de changements ou de transformation sont survenus dans vos relations ?
- n) Comment avez-vous réagi devant ces changements ?
- o) Avez-vous annoncé votre orientation sexuelle à vos collègues de travail ?
 - Si oui, quelles ont été leurs réactions
 - Est-ce que les relations entretenues avec ces personnes se sont modifiées suite au dévoilement de votre orientation sexuelle ? (Si oui expliquez)
 - Si vous n'avez pas dévoilé votre orientation, qu'est ce qui motive ce choix

11. Comment vous sentiez vous :

- a) Avant de faire votre coming-out ?
- b) Suite à votre coming-out ?

12. Avez-vous eu du soutien dans le contexte de votre coming-out ?

Si oui :

- a) De la part de qui ?
- b) Quel type de soutien ?
- c) Quels ont été les impacts du soutien ?

13. Suite à votre coming-out, avez-vous ressenti le besoin d'entrer en relation avec d'autres personnes homosexuelles ?

Si oui :

- a) Qu'est ce qui motivait ce besoin ?

Notes : besoin d'être avec des personnes qui vivent la même chose ; besoin d'être soi-même sans être jugé; besoin de parler de ses difficultés, ventiler.

- b) Quels moyens avez-vous utilisé pour entrer en contact avec d'autres personnes homosexuelles ?

*Note à l'interviewer : repères pour diriger le participant
Bar / Associations / Internet / Personne interposée*

- c) Quel genre de relation entretenez-vous avec ces personnes?
- d) Qu'est ce que ces personnes vous apportent?
- e) Qu'est ce que vous avez trouvé le plus difficile dans la constitution d'un réseau social « homosexuel »?

Si non :

- a) Qu'est-ce qui explique cela ?

Note à l'interviewer :

- *Est-ce que vous redoutez le fait d'être vu en compagnie de personnes homosexuelles ou d'être vu dans les endroits publics associés à l'homosexualité et ainsi être identifié comme homosexuel*
- *Vous n'étiez pas à l'aise avec votre orientation sexuelle, identité encore fragile? besoin de se conformer au modèle hétérosexuel.*
- *Trop confrontant pour vous-même (refus d'acceptation de son homosexualité)*
- *Trop d'écart entre ce que je suis et ce que le milieu dégage, trop grande distance entre soi et le milieu*
- *Avez ou aviez-vous des jugements envers les personnes homosexuelles qui viendraient expliquer votre désintérêt face à la communauté homosexuelle.*

14. Est-ce que vous pensez que le fait qu'il y ait moins de personnes homosexuelles au Saguenay rend plus complexe l'édification d'un réseau social homosexuel ou au contraire est un facteur facilitant? Expliquez votre point de vue à partir de votre expérience.

Note à l'interviewer : Dans l'éventualité où le répondant aurait traversé plus facilement les étapes du processus.

15. Selon vous qu'est ce qui expliquerait que vous ayez eu plus de facilité à traverser votre processus?

- Facteurs reliés à la personnalité

- a. Une saine détermination à critiquer ou à aller à l'encontre de l'opinion des autres;
 - b. Une certaine indépendance de pensée;
 - c. Un sens de l'humour même dans l'adversité;
 - d. Une créativité qui permet aux rêves de compenser la réalité;
 - e. Une conscience ou une valorisation de son potentiel malgré le dénigrement des autres;
 - f. Des relations significatives déjà bien installées.
- Facteurs environnementaux
 - a. L'ampleur de l'isolement, de l'incitation à la honte et de l'ostracisme
 - b. Présence d'autres personnes homosexuelles dans votre famille

DEUXIÈME PARTIE : L'EXPÉRIENCE DE DÉTRESSE

Cette deuxième partie vise à mieux saisir les expériences de détresse que vous avez peut-être vécues au cours de votre processus identitaire et des répercussions de celles-ci sur votre santé et bien être.

16. Au cours de votre parcours, avez-vous vécu :

- a) Des périodes de découragement
- b) Des périodes de déprime
- c) Des périodes de détresse
- d) Des périodes de stress ou d'anxiété
- e) Des périodes de tristesse
- f) Des périodes plus difficiles au point de vue émotif

Note à l'interviewer : S'il n'y a rien à la question 16 / aller à la troisième partie. Sinon poursuivre avec les questions 17-20.

17. Racontez moi un épisode dans votre parcours au cours duquel vous vous êtes senti soit découragé, déprimé ou anxieux face à votre homosexualité.

Note à l'interviewer : Points qui devraient être présents dans la réponse du participant.

- *À quel moment dans votre parcours?*
- *Le contexte?*
- *Qu'est ce que sous tend la détresse?*
- *Quelles sont les émotions impliquées?*
- *Quel est le discours interne?*

- *La durée de cet épisode?*
- *Qu'est ce qui aurait pu faciliter cette période?*
- *Qu'est ce qui empêchait que la situation se résorbe?*
- *Pouviez-vous compter sur quelqu'un dans cette période ou étiez-vous seul?*
- *Est ce que cette période vous a épuisé moralement ou physiquement?*
- *Avez-vous eu des idéations suicidaires ou tentatives de suicide durant cette période?*
- *De quelle manière cette période s'est-t-elle résorbée? (Moyens utilisés)*

18. Est ce que cet épisode a eu des impacts négatifs en ce qui concerne :

- a) Votre travail ou de vos études ? Si oui, expliquez de quelle façon.
- b) Vos activités sociales et relations sociales ? Si oui, expliquez de quelle façon.
- c) Votre vie familiale ou sentimentale ? Si oui, expliquez de quelle façon.

19. Si vous aviez à situer cet épisode sur une échelle de 1 à 4 (1 = un peu difficile, 2 = moyennement difficile, 3 = fortement difficile, 4 = très fortement difficile) cette période, que diriez-vous ?

20. Durant cette période, avez-vous ressenti le besoin de consulter?

Si oui :

- a) Y a-t-il eu un évènement déclencheur qui vous a incité à aller chercher de l'aide?
- b) Vers quel type de services vous vous êtes tourné?
- c) Qu'est ce qui a motivé ce choix?
- d) Avez-vous été satisfaits des services reçus? Expliquez.

TROISIÈME PARTIE : LES FACTEURS QUI INFLUENCENT LA SANTÉ MENTALE

Cette dernière partie de l'entrevue porte sur les facteurs environnementaux, sociaux et culturels propres au contexte régional et des implications possibles de ceux-ci sur la santé mentale des personnes homosexuelles.

Facteurs environnementaux

21. De façon générale, qu'elle est votre perception du milieu gay au Saguenay - Lac-St-Jean (SLSJ) ?
22. Est ce que certains facteurs reliés à la région font en sorte de rendre plus complexe le fait d'être une personne homosexuelle? Identifiez quels sont ces facteurs ?
 - a) Est-ce qu'il est plus difficile pour une personne de conserver son anonymat sexuel au SLSJ comparativement aux grands centres?
 - b) Est-ce que vous croyez que vivre dans un milieu semi urbain est un facteur qui empêche certaines personnes de dévoiler leur orientation sexuelle (crainte face à la circulation rapide de l'information fait en sorte que la personne évite de dévoiler son orientation sexuelle).
 - c) Est-ce que de ne pouvoir être soi-même dans les espaces publics est problématique? (Vie cachée)
 - d) Est-ce que vous croyez que le manque d'espace pour socialiser soit un élément pouvant jouer dans la qualité de vie des personnes homosexuelles.
 - e) Est ce que vous croyez que la région constitue un environnement moins sécuritaire si on le compare a celui des centres urbains? (plus de possibilités d'être identifié comme une personne homosexuelle donc plus de possibilités d'être victime de violence).
 - f) Est-ce qu'il vous est arrivé d'éviter de fréquenter des établissements par crainte d'être étiqueté comme une personne homosexuelle?
 - g) Avant votre coming-out, avez-vous ressenti des craintes, face à la possibilité d'être vu en compagnie de personnes homosexuelles ou de fréquenter un établissement homosexuel par un membre immédiat de votre entourage? (Moins de population = plus de possibilité de rencontrer par hasard quelqu'un de sa famille ou un ami).

23. Est-ce que vous avez déjà songé à quitter la région pour vous établir dans un grand centre?

Si oui :

- a) Qu'est ce qui motive ce choix?
- b) À quel moment dans votre parcours avez-vous songé à quitter?
- c) Qu'est-ce qui fait que vous ne soyez pas parti?
- d) Est-ce que vous y songez encore?

24. Est ce que vous connaissez des ressources dans la région qui viennent en aide aux personnes homosexuelles?

- a) Si oui, nommez-les.

25. Avez-vous déjà utilisé ces ressources ?

- a) Dans quel contexte ?
- b) Quels ont été les effets associés à l'utilisation de ces ressources
- c) Qu'avez-vous pensé des services reçus ?

26. Est-ce que le manque de services de santé pour les personnes homosexuelles habitant dans les régions est un facteur susceptible de rendre plus difficile le passage des diverses étapes du processus identitaire?

- Expliquez votre point de vue à partir de votre expérience.

Facteurs culturels

27. À votre avis, la population du Saguenay - Lac-St-Jean entretient :

- peu ou pas de préjugés à l'égard des personnes homosexuelles ?
- moyennement de préjugés à l'égard des personnes homosexuelles ?
- beaucoup de préjugés à l'égard des personnes homosexuelles ?

Expliquez votre réponse à partir de votre expérience ?

28. Quels sont les principaux préjugés de la population du Saguenay - Lac-St-Jean à l'égard des personnes homosexuelles ?

29. Avez-vous déjà été témoin ou victime de ces préjugés ?

Si oui :

- a) Dans quel contexte ?
- b) À quel moment dans votre processus?
- c) De la part de qui ces commentaires venaient-ils?

- d) De quel manière avez-vous réagi?
- e) Quels impacts ont eu sur vous ce genre de commentaires?

30. Avez-vous senti, dans le cadre de votre parcours, de l'intolérance de la part de la population du Saguenay - Lac-St-Jean à l'égard des personnes homosexuelles?

- Expliquez votre point de vue à partir de votre expérience.

31. À partir de votre expérience, est-ce que vous croyez que l'homosexualité est bien acceptée au Saguenay - Lac-St-Jean ?

- a) Sur quoi s'appuie votre affirmation?
- b) Est-ce que vous auriez dit la même chose il y a 5 ans?
- c) Si non, qu'est ce qui explique ce changement de perception?
- d) Est-ce que vous croyez que la plupart des personnes qui habitent le Saguenay - Lac-St-Jean et qui disent accepter l'homosexualité, l'acceptent réellement, ou si elles éprouvent tout de même un malaise?

32. Si vous aviez la possibilité de changer quelque chose qui pourrait permettre aux personnes homosexuelles d'évoluer plus librement en contexte régional, qu'est ce que se serait? Pourquoi ?

Merci d'avoir participé à cette étude.

ANNEXE G
CERTIFICAT ÉTHIQUE

Université du Québec à Chicoutimi

APPROBATION ÉTHIQUE

Dans le cadre de l'Enquête comparative des trois conseils éthique de la recherche avec des êtres humains et conformément au mandat qui lui a été confié par le responsable CAD-7193 du Comité d'administration de l'Université du Québec à Chicoutimi, appartenant à l'Politique éthique de la recherche avec des êtres humains du MUQAC, le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec à Chicoutimi a déterminé, dans la présente approbation éthique publique, le projet de recherche présenté à l'Université du Québec à Chicoutimi.

La présente est délivrée pour la période du 9 avril 2009 au 1^{er} mai 2009.

Pour le projet de recherche intitulé : *La perception des personnes homosexuelles vivant au Saguenay-Lac-Saint-Jean à propos des facteurs qui influencent leur expérience de discrimination*.

Chercheur responsable du projet de recherche : Pierre-Luc Gofelle

Fait à Vise, le Saguenay, le 9 avril 2009.

Signature
 Jean-Pierre Décaud
 Président du Comité éthique
 de la recherche avec des êtres humains