

S'orienter dans la diversité.

Comprendre les différences culturelles et sexuelles des adolescents

4 Santé et problèmes psychosociaux

Aujourd'hui, j'irai voir Chloé à Fontenay. Cela fait plus d'un an qu'on est ensemble, et je n'ai encore jamais vu sa maison.

Je repense à la première fois que j'ai vu Chloé. On a chatté ensemble sur Internet pendant trois mois avant de se rendre compte, par hasard, qu'on était presque voisines. Pas la France et l'Autriche, les Pays-Bas ou l'Italie, non : Fontenay et Paris. A peine un jet de pierre. Alors bien sûr, on s'est donné rendez-vous.

Elsa et Chloé : une vraie rencontre, pas un amour virtuel.

Ce que j'ai pu m'inquiéter, me tourmenter sur ce rendez-vous ! Je me demandais ce que je ferais si elle était moche, ou complètement stupide – on n'est jamais vraiment sûr quand on communique par chat. J'ai préféré ne pas parler à ma mère de ce chat. C'est stupide, en fait, je passais tout mon temps sur Internet et ma mère n'en savait rien, mais en fait, elle aurait dû être morte de trouille. Bon, enfin, ce qui compte surtout, c'est que maman aime bien Chloé. Il faut que je me dépêche ou je n'arriverai jamais à Fontenay. Je prends ma veste et mes clefs, je jette un coup d'œil dans le miroir et je pars.

C'est le père de Chloé qui est le vrai problème. Mal à l'aise, j'en viens à cette conclusion deux heures plus tard.

« Dans une heure vous êtes de retour, entendu ? » Il jette un mauvais regard à Chloé.

Chloé a tellement peur que cela me fait froid dans le dos.

« Viens, Chloé. » Je l'aide à se relever et nous courons ensemble sur la pelouse.

(A suivre sur les pages 8 et 9)

Cadre du problème

Avant tout

Jusqu'au XIXe siècle, l'homosexualité était considérée exclusivement comme un problème moral et théologique. Elle s'est ensuite déplacée vers les domaines de la science et de la médecine pour être alors définie comme une pathologie, une maladie physiologique et psychologique. Les spécialistes de la santé mentale se sont mis à rechercher ses causes et ont essayé de « traiter » l'homosexualité. L'objectif d'une telle intervention, désignée alors comme « thérapie réparatrice », visait à détourner chez les sujets l'attirance physique, émotionnelle et psychologique pour des personnes du même sexe vers des personnes du sexe opposé – dans de nombreux cas des méthodes cruelles, les électrochocs par exemple, furent utilisées. Ces « thérapies » n'ont évidemment jamais changé l'orientation sexuelle de qui que ce soit, en revanche elles eurent souvent des conséquences négatives voire tragiques.

Ce n'est qu'en 1973 que l'Association psychiatrique américaine (APA) a rayé l'homosexualité de la liste des troubles mentaux. En 1993, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a déclaré l'homosexualité comme une variante naturelle de la sexualité humaine.

Aujourd'hui, aucune association psychiatrique sérieuse ne soutient la « thérapie réparatrice » ou toute autre forme de « guérison » possible d'une orientation sexuelle. Une telle vision n'a pas de sens, puisque l'homosexualité n'est pas une maladie ni un trouble mental.

Depuis le milieu des années 1970, l'accent est mis, dans le domaine médical et psychologique, sur le soutien des hommes homosexuels et des femmes lesbiennes, afin de les aider à comprendre leur orientation sexuelle comme une partie d'eux / elles-mêmes et à l'accepter. Ceci se fait en partie par le développement de stratégies pour la construction d'une image positive du moi et en aidant les homosexuels et lesbiennes à s'affranchir des préjugés et des discriminations qu'ils subissent.

Les homosexuels, lesbiennes et bisexuels issus d'une autre minorité, ethnique ou religieuse, sont confrontés à d'autres défis encore : ils doivent accorder ces différents aspects identitaires entre eux et résoudre les contradictions qui résultent du fait qu'ils appartiennent à différents groupes dans lesquels ils se sentent à l'écart. Des adolescent(e)s qui font partie de minorités ethniques peuvent ressentir leur orientation sexuelle comme déplacée et pensent peut-être de ce fait qu'ils ou elles devraient choisir entre les deux minorités. Dans une société dans laquelle le sexe, la race, l'orientation sexuelle, l'âge, la performance corporelle et les convictions religieuses forment les bases de la discrimination, les adolescent(e)s doivent apprendre comment transformer une identité stigmatisante en identité positive.

Quelques informations

De peur de la stigmatisation et de la discrimination dans la vie quotidienne, les jeunes gens qui se sentent attirés par des personnes du même sexe sont davantage exposés aux troubles nerveux : stress chronique, dépression, risque de suicide. Les jeunes homosexuels se sentent plutôt traités de façon injuste, présentent un risque de dépendance plus important, souffrent souvent de troubles du comportement alimentaire (anorexie, boulimie) et de maladies psychosomatiques – pour ne citer ici que quelques exemples. Dans ce contexte, il est important de reconnaître que certain(e)s adolescent(e)s sont soumis(e)s à l'un ou à plusieurs de ces risques simultanément. Toutefois, les sentiments homosexuels n'exposent pas systématiquement à ces risques. De nombreux individus, heureusement, échappent totalement à ces pathologies.

Pour certains jeunes gays ou lesbiennes, c'est un défi important de s'accepter tel qu'ils sont. Ils ont souvent une telle peur d'être « marqués au fer rouge » par la société, que cette peur développe une dynamique propre insoupçonnée et peut engendrer des problèmes psychiques.

Dans certains cas toutefois, la peur de réactions extrêmement négatives peut être justifiée, en particulier dans certains milieux sociaux. On peut classer les problèmes d'acceptation de soi chez les personnes homosexuelles, lesbiennes ou bisexuelles en trois niveaux différents :

- 1) Problèmes d'acceptation non compliqués (jeunes qui disposent d'un environnement social et familial favorable)
- 2) Problèmes d'acceptation compliqués (environnement social moins bon, image de soi négative, peur des contacts avec d'autres homosexuels, homophobie intériorisée, milieux particulièrement conservateurs et rigides)

- 3) Graves problèmes d'acceptation (problèmes mentaux et psychiatriques tels que dépressions, tentatives de suicide, anxiété. Ces problèmes sont plus profonds que les simples problèmes d'acceptation et d'estime de soi. Ils doivent donc être traités en tant que tels avant toute autre entreprise sur l'acceptation de soi).

La visibilité est un autre défi pour les jeunes. Un coming out peut être le début d'une période difficile ; en règle générale, la révélation d'une identité homosexuelle vis à vis des parents par exemple provoque une crise dans la famille. L'environnement social est donc très important lorsqu'il s'agit de protéger les adolescent(e)s contre la formation de problèmes psychosociaux. Un tel environnement peut être créé par les membres de la famille, les amis, les enseignant(e)s, etc.

Les membres à la fois de minorités sexuelles et ethniques sont soumis à un grand nombre de formes de discrimination ; ils peuvent avoir à faire avec l'hétérosexisme dans leur famille, mais également avec du racisme de la part des organisations pour homosexuels, lesbiennes et bisexuel(le)s ou de la part d'autres personnes. Il en résulte donc que ces jeunes gens ne reçoivent pas le soutien dont ils ont besoin.

Les premières expériences sexuelles avec des personnes de même sexe peuvent survenir de façon inattendue. Etant donné que les expériences homosexuelles font rarement partie de l'éducation sexuelle à la maison ou à l'école, les jeunes garçons et filles se trouvent souvent confrontés à celles-ci sans y être préparés – et sont ainsi exposés au danger de rapports non protégés ou même non consentis. En conséquence, l'éducation sexuelle devrait inclure des informations spécialement délivrées à l'attention des gays et des lesbiennes. La prévention sur les risques de rapports sexuels non protégés devraient évoquer le bon usage des préservatifs ou des digues dentaires, des lubrifiants, des accessoires sexuels. Ces informations sont aussi importantes que celles généralement dispensées à propos de la contraception. Si vous êtes intéressé(e), les associations gays et lesbiennes proposent souvent des brochures ou des interventions en classe sur ces sujets.

Ce que cela veut dire pour moi

Les adolescents homosexuels, lesbiennes et bisexuel(e)s qui ressentent un malaise en raison de leur orientation sexuelle et / ou de leur identité ethnique devraient bénéficier d'informations précises et de mesures de soutien pour accepter avec succès les enjeux identitaires de leur personnalité. Il est très important de leur donner des informations objectives et authentiques sur l'homo- et la bisexualité. Cela comprend bien sûr la prévention de problèmes de santé de jeunes homo- et bisexuels et une information adéquate de la part des enseignants et conseillers qui doivent être au courant des risques existants. Une autre possibilité réside dans le fait d'intégrer, dans les heures de cours et dans le matériel pédagogique, qui contiennent normalement uniquement des expériences hétérosexuelles, des informations précises sur l'homo- et la bisexualité.

Jusqu'à présent, les groupes d'entraide et de soutien représentent le dispositif le plus précieux pour les jeunes homosexuels, lesbiennes et bisexuels, au moins pour ceux qui ont des problèmes d'acceptation relativement simples. Une bonne socialisation d'adolescents homosexuels, lesbiennes et bisexuels implique aussi un contact avec des adultes compétents et ayant une bonne connaissance de ces situations. Ce faisant, l'attention doit être attirée en particulier sur l'importance de l'environnement social pour les jeunes homosexuels. Les enseignants et conseillers peuvent jouer un rôle important lorsqu'ils soutiennent ces adolescents contre un isolement social – par exemple en les informant sur le fait qu'il existe des groupes de jeunes et des institutions pour lesbiennes, gays et bisexuels, lorsqu'ils œuvrent contre l'isolement émotionnel – en faisant preuve d'intuition face à des adolescents homosexuels ou bisexuels ou en traitant, de manière générale, ouvertement le sujet avec les jeunes et en brisant ainsi le tabou qui y est encore attaché.

Les conseillers et conseillères peuvent jouer un rôle important pour aider les personnes concernées à exprimer leurs peurs au sujet du VIH et du safer sex. Si une jeune personne homo- ou bisexuelle se sent mal à propos de sa propre sexualité, il n'entreprendra rien pour se protéger particulièrement lors de rapports sexuels. Le mépris de soi réduit la prise en compte consciente des risques liés aux maladies sexuellement transmissibles (MST).

Quelques pistes de réflexion

Demandez-vous comment vous pouvez influencer la conviction de vos élèves hétérosexuels par rapport à l'homosexualité et soutenir en même temps vos élèves lesbiennes, gays et bisexuels. Pouvez-vous inviter une personne qui parle avec vos élèves et qui est ouvertement lesbienne, homosexuelle ou bisexuelle ? Les parents et d'autres enseignants critiqueront-ils cela ? Comment vous sentiriez-vous si vous aviez un(e) jeune adolescent(e) dans votre classe ouvertement lesbienne, homosexuel ou bisexuel(le) ? Comment se sentiraient les jeunes dans ce cas ? La personne concernée serait-elle ridiculisée, insultée ou même agressée par les autres ? Que pouvez-vous faire pour qu'il ou elle se sente traité(e) correctement ?

Vous pouvez, par exemple, projeter un film à la classe dans lequel est montrée une personne lesbienne, homosexuelle ou bisexuelle ou inviter une personne ou un groupe de projet ouvertement lesbienne, homosexuel ou bisexuel dans votre classe. Il y a d'ailleurs des associations spécialisés dans ce type de mission éducative en classe. Cela peut être une stratégie gagnante : en fait, selon « l'hypothèse de contact » d'Allport, il s'avère que là où différents groupes sont en contact entre eux, les préjugés sont réduits de façon démontrable. En outre, ce contact apporte également la possibilité pour les adolescents lesbiennes, gays et bisexuels d'avoir un modèle de rôles positifs, ce qui est important pour leur estime de soi.

Demandez-vous ce que vous devez faire lorsque des enfants et adolescents utilisent, pour rire ou pour insulter les autres, des expressions telles que « pédé » ou « tante ». Que signifient-elles ? Devez-vous l'ignorer ou prendre position ? Même si elles ne sont pas toujours prises au sérieux, ces notions sont liées à un ton insultant qui humilie l'ensemble des homosexuels. De tels mots – qui sont souvent utilisés automatiquement sans réfléchir – peuvent être de véritables outils de sensibilisation. Interrompez les élèves pour qu'ils réfléchissent pourquoi ils utilisent un mot ou un autre. Laissez réfléchir les élèves pour qu'ils se rendent compte de qui ils pourraient insulter en utilisant ces mots.

Suggestions pédagogiques

Parler de normalité

Objectif : L'objectif est de déterminer la perception statistique, légale et morale de la normalité pour démontrer que cette notion est un concept aussi relatif qu'historique. L'autre but de cet exercice est de rappeler aux adolescents que, dans le passé, l'homosexualité était considérée comme une maladie, que différentes cultures dans le monde pensent encore ainsi et que cela gêne la santé psychique et physique des individus concernés qui vivent dans ces cultures.

Description : Chaque garçon et chaque jeune fille doit remplir un questionnaire dans lequel sont décrits certains comportements (par exemple masturbation, mariages homosexuels, refus de manger du porc, maladies, etc.). Chaque garçon et chaque jeune fille doit expliquer pourquoi ces attitudes sont normales ou anormales.

Commentaire critique : Il s'agit ici d'un exercice introductif.

Réfléchir sur la notion de santé

Objectif : A l'aide de cette technique, le groupe est invité à étudier le thème de la santé et de sa signification. Soulignez que la « santé » ne concerne pas uniquement les besoins du corps, mais aussi la qualité de la relation de l'individu de celui-ci avec son environnement et sa capacité à résoudre ses problèmes. Un stigmaté, donc une sorte de « marquage au fer rouge », peut endommager l'estime de soi et avoir des répercussions sur la santé. Les groupes stigmatisés ont des possibilités sociales plus faibles pour traiter ces problèmes.

Description : Demandez à la classe la signification du mot « santé ». Recueillez toutes les réponses et discutez-les en petits groupes et ensuite avec toute la classe.

Commentaire critique : Les garçons et filles doivent déjà être familiarisés avec les concepts de « stigmaté » et de « discrimination ».

Pédagogie socio-affective : « Avons-nous une culture de débat ? »

Objectif : Apprendre aux jeunes à exprimer leurs propres sentiments et réfléchir à la manière de traiter les autres, surtout ceux qui sont « différents ». La santé psychique et psychologique dépend en particulier de la manière dont nous sommes capables de traiter les autres personnes.

Description : Pour nous sentir bien nous-mêmes et pour développer également une bonne approche de la façon dont il faut traiter les autres, nous devons apprendre comment discuter correctement dans une controverse avec d'autres personnes, pour développer ainsi une culture de débat dans laquelle personne n'est insulté ou méprisé. Le professeur doit demander à la classe s'il est possible « de discuter paisiblement » ; et si c'est le cas, sous quelle forme cela est possible. Un point important dans la discussion devrait être l'utilisation du mot « je » au lieu du mot « tu » dans un débat. Une discussion difficile est entamée dans laquelle les sentiments personnels forment le point de départ, mais les interventions doivent être menées de façon à ce que les autres personnes ne se sentent pas agressées. Il est important que chacun puisse parler librement, sans réserves ni jugement.

Commentaire critique : Il s'agit ici d'un exercice introductif.

Discussion en groupe

Les répercussions du jugement d'une personne sur son bien-être personnel

Objectif : Cet exercice traite des répercussions de jugements et d'évaluations socio-spécifiques.

Description : Lisez un extrait du livre de Toni Morrison portant le titre original *The Bluest Eye* (*L'œil le plus bleu*), dans lequel le personnage principal, qui est d'origine africaine, désire avoir des yeux bleus. Demandez au groupe pourquoi cette jeune fille désire avoir les yeux bleus. Les yeux bleus sont-ils mieux que les yeux noirs ? Où a-t-elle appris que les yeux bleus sont plus jolis, plus justes ou meilleurs ? Quelles portes ouvre-t-on avec des yeux bleus ? Quels avantages sont liés à des yeux bleus ?

Commentaire critique : Il peut être utile que les adolescents lisent le livre entier ou bien l'histoire peut également être lue à voix haute pour que l'enseignant(e) puisse en discuter ensuite avec les élèves.

Veillez également lire les questions concernant les secteurs de l'orientation et de l'assistance.

Domaine de la psychologie

Quelles sont les répercussions émotionnelles des insultes verbales ?

Un proverbe italien dit que : « Les mots blessent plus que les épées . » Dans la pratique, une insulte verbale doit servir à rendre méprisable une partie de l'identité d'une personne, à se moquer de cette personne ou à la blesser. Cela peut déclencher des sentiments de honte et de culpabilité et affaiblir l'amour-propre de la victime insultée. Pour les homosexuels, les insultes se réfèrent à leur identité sexuelle. Cela peut rendre le processus du coming out particulièrement difficile. Si un(e) enseignant(e) ne montre aucune réaction vis à vis d'insultes, il peut arriver que les agresseurs pensent pouvoir continuer et harceler les victimes alors qu'elle se sentent soumises et sans protection.

L'un(e) de mes élèves dont je pense qu'il / elle est homosexuel(le) traverse actuellement une période difficile, mais il / elle ne peut pas me parler ; je pense qu'il / elle ne peut pas s'accepter ainsi. Dois-je l'envoyer chez un(e) psychologue ?

De temps en temps, de petites choses peuvent en déclencher de grandes chez un(e) élève et l'aider. Dans certains cas, un(e) enseignant(e) compréhensif / compréhensive peut même être plus utile qu'un psychologue ou un psychiatre. L'enseignant(e) peut également parler du sujet de l'homosexualité pendant les cours en abordant par exemple la littérature d'un auteur homosexuel afin de montrer ainsi, de façon indirecte, une opinion positive sur l'homosexualité. L'élève comprendra sans aucun doute le message et se sentira plus sûr de lui-même.

Santé : Protection contre le VIH et les MST

Dois-je mettre les garçons homosexuels et bisexuels particulièrement en garde contre les maladies sexuellement transmissibles et le VIH ?

Chez les garçons homosexuels et bisexuels, le risque de s'infecter avec le HIV et des maladies sexuellement transmissibles peut être plus élevé. Un simple avertissement ne suffira toutefois pas. Il vaut mieux donner des recommandations pratiques. Insistez sur les aspects positifs de la sexualité et le plaisir qu'elle procure, même lorsque vous traitez des questions sanitaires. Pour les jeunes homosexuels et bisexuels, il peut être difficile de parler de ces expériences avec d'autres, ils doivent donc souvent se débrouiller seuls. Les adolescent(e)s doivent réfléchir à ce qu'ils ou elles veulent vraiment : si, lors d'un contact sexuel, il ne veulent pas par exemple de sexe anal, c'est absolument acceptable. S'ils envisagent d'essayer une nouvelle pratique, il est important qu'ils puissent faire confiance à leur partenaire sexuel pour être plus détendus. Encouragez les jeunes à utiliser des préservatifs fiables (pas ceux qui conviennent uniquement au sexe oral comme les « préservatifs fun ») et beaucoup de lubrifiant à base d'eau. S'ils pensent au sexe oral, ils doivent être informés du fait que le sexe oral sans préservatif les soumet au risque de s'infecter avec des maladies sexuellement transmissibles (par ex. l'hépatite). Si un jeune en est atteint, il doit consulter un médecin le plus rapidement possible – de nombreuses maladies vénériennes peuvent être traitées.

Les lesbiennes sont-elles également soumises au risque du VIH et des maladies vénériennes ?

Même si le risque de contagion est plus faible chez les lesbiennes, il n'est pas négligeable. Le sexe oral pendant les règles et l'utilisation d'objets sexuels font partie des possibilités de transmettre ces maladies. Un autre risque est celui de transmettre une infection ou une maladie contractée lors d'un contact hétérosexuel précédent. De nombreuses lesbiennes pensent, à tort, qu'elles ne s'exposent à aucun risque même si elles ont, en même temps, également des contacts hétérosexuels ou si elles consomment des drogues. A cause de cela, elles ont tendance à ne pas se rendre chez des gynécologues assez souvent et pour cette raison elles sont beaucoup plus susceptible de contracter des cancers féminins, par exemple, et de ne pas s'en rendre compte à temps.

« Ton père est toujours comme ça ? » Pensive, je jette des cailloux dans la mare.
Chloé hoche la tête, grave. « Il m'aime, c'est tout. » Sa voix est triste. « Je suis sa fille unique. Il est pas méchant.

- Mais c'est nul de t'enfermer dans ta propre maison.

- Ouais, je sais. » Chloé a un sourire embarrassé.

« Tu ne m'avais jamais dit qu'il te surveillais autant.

- Tu n'aurais pas compris. Papa a un cœur d'or, mais il faut savoir lui parler.

- J'ai du mal à imaginer.

- S'il te plaît, ne nous disputons pas à cause de lui. J'ai pas envie que tu rentres maintenant, tu viens à peine d'arriver. »

J'attire Chloé dans mes bras et l'embrasse sur les lèvres.

Mon corps s'embrase. Je sens son souffle court et mes joues sont en feu.

- Sale gouine ! » Il me tire par les cheveux et veut me pousser dans la mare.

« Ne mets plus jamais les pieds ici, salope ! »

Les yeux désespérés de Chloé rencontrent les miens.

Et c'est la dernière fois que je l'ai vue.

« Eh ben, ma puce, qu'est-ce qui va pas ? » Ma mère me regarde, inquiète. « Pourquoi est-ce que Chloé ne vient plus ? Vous vous êtes disputées ?

- Non, c'est pas sa faute, maman.

- Elsa, je pense qu'on devrait parler de cette histoire. Tu as bien perdu cinq kilos ces dernières semaines. Il y a quelque chose qui te tracasse, et je ne sais pas ce que c'est. J'aimerais juste savoir ce qui se passe.

- Je sais, maman. Mais je dois y aller là. A tout à l'heure ! » Vite, il faut que je m'en aille.

Quand je regarde la fenêtre, tout est gris, même si le soleil brille. Mon petit déjeuner a un goût de carton. Le rire des autres résonne sourdement dans mes oreilles. Je les entends me parler, parfois je réponds. Mais par pitié, ne me demandez pas comment je vais.

A côté de moi, un robot aurait l'air vivant. Je m'accroche à l'école parce que le reste n'a aucun sens. Bien sûr que maman a raison. Mais je n'ai pas le temps de réfléchir.

La semaine dernière, nous avons écrit un conte de fées, un conte de fées futuriste que nous avons inventé nous-mêmes. Mon histoire commençait par « Un jour, une puissance extraterrestre a mis le monde sous une cloche à fromage... » La suite était assez effrayante, et à la fin tout le monde mourait. C'était génial, mais aujourd'hui j'ai l'impression que c'était dans une autre vie.

« Je me demande si cette histoire n'aurait pas un rapport avec toi » demande Mme Chassagne à la fin des cours. Je hausse les épaules.

« Depuis quelques semaines, on dirait que tu n'es pas dans ton assiette. Il y a quelque chose qui ne va pas à la maison ? »

Sans dire un mot, je secoue la tête.

(A suivre)

« Malheureuse en amour ? »

Je la regarde, surprise.

« Il s'agit d'une fille, n'est-ce pas ? » demande Mme Chassagne doucement.

« C'est pas sa faute à elle. » Les mots m'échappent dans un sanglot, et déjà le mur de silence qui m'entoure commence à s'écrouler. « C'est son père.

- Elsa, je vais te donner un numéro de téléphone. C'est une ligne d'écoute et d'aide pour les jeunes gais et lesbiennes, la ligne Azur. Je suis sûre qu'ils peuvent t'aider. Tout va aller mieux, tu vas voir.

- Comment avez-vous appris l'existence de cette ligne d'aide ?

- Parce que tu crois que tu es la seule lesbienne dans cette école ? » Mme Chassagne me fait un clin d'œil.

Pour la première fois depuis bien longtemps, je commence à voir une lueur d'espoir. Je raconte à Marie, la bénévole qui s'occupe de moi, le cauchemar qui hante mes nuits depuis des mois et que je ne comprends pas. Un monstre me traîne dans un petit étang, avec un rire démoniaque.

En tout d'un coup, je vois l'image clairement devant mes yeux.

« Le père de Chloé... il m'a tiré par les cheveux et insultée... il m'a poussée dans une mare ! » C'est la première fois que je me retrouve plongée dans ce magma de répulsion. J'avais fini par oublier.

« Bon sang, Elsa, le père de Chloé a porté la main sur toi ? Je ne savais pas. Peut-être que ce cauchemar montre à quel point il t'a fait mal. As-tu déjà parlé de cette agression autour de toi ? »

J'acquiesce en silence. « Vous pensez que ça vient de là ? Je pensais que c'était parce que Chloé ne parle plus que de suicide derniers temps, et que je ne sais pas comment l'aider. Je n'ai même pas pu me défendre moi-même contre son père. Je me sens si mal...

- Oui, je pense que ça pourrait bien être le cas. Tu as vu le mal qu'a pu te faire son père. Il est naturel de se sentir complètement mise à l'écart. C'est à peu près comme quand tu essaies d'aider Chloé mais que tu ne sais pas comment.

- Vous pensez que c'est lié ?

- Disons que c'est très vraisemblable, Elsa. Si le père de Chloé n'avait pas été aussi violent envers vous, je pense que ce serait plus facile de gérer la situation. Peut-être que tes sentiments n'ont pas changé depuis ce moment, qu'ils sont toujours là.

- J'ai l'impression d'être une moins que rien, d'être sale. Comme s'il m'avait craché dessus de la tête aux pieds.

- C'est exactement ce qu'il a fait, répond Marie. C'est bien d'en parler. C'est le seul moyen de retrouver le sentiment de pouvoir maîtriser ta vie. Et une fois que tu auras retrouvé ça, tu pourras te demander ce que tu peux faire pour Chloé, d'accord ? »

Tout ce que Marie me dit est si logique, si simple et si juste... Je n'avais jamais imaginé qu'un événement comme celui-là pouvait me mettre dans un état pareil. Mais elle a raison. Je me souviens à quel point je me sentais en sécurité, protégée et ouverte avec Chloé. Dans cette situation, j'avais baissé la garde, et du coup j'étais vulnérable. Après cette agression de la part du père de Chloé, j'étais cassée.

Mais maintenant, je peux enfin essayer de me reconstruire.

Fin

Orientation et assistance

Quelques pistes de réflexion

Un conseiller ou une conseillère social(e) est formé(e) pour travailler avec des gens ayant eu des cadres d'évolution différents et pour établir, avec précaution, un diagnostic. Lorsqu'il s'agit de lesbiennes, de gays et de bisexuels, certains troubles sont éventuellement plus visibles que d'autres. Nous ne voyons souvent pas que certains problèmes sont liés à l'orientation sexuelle : cela vaut en particulier lorsque les sujets sont encore jeunes. Pour les conseillers, il peut être utile de lire des ouvrages sur les problèmes psychosociaux et concernant spécifiquement la santé des gays, des bisexuel(le)s et des lesbiennes afin d'élargir leurs propres connaissances dans ce domaine. Il peut aussi être avantageux d'être informé de la « culture gay et lesbienne » et des dispositifs de conseil ou d'entraide, d'associations dans votre région.

Réfléchissez à vos propres préjugés. Pensez-vous que les personnes lesbiennes, homosexuelles et bisexuelles ont plus de problèmes psychosociaux que les personnes hétérosexuelles ? Pourquoi est-ce ainsi à votre avis ? Que savez-vous des problèmes de santé spécifiques à ces groupes ? Quelles sont vos idées personnelles sur les sexualités lesbiennes, homosexuelles et bisexuelles ?

Il est toujours mieux de demander aux personnes concernées comment elles ressentent leur homo- ou bisexualité que de le présupposer comme quelque chose d'évident. Dans ce contexte, n'oubliez pas que chaque adolescent(e) lesbienne, gay ou bisexuel(le) n'a pas forcément des problèmes spécifiques avec son penchant sexuel. Ne présentez pas cette problématique dans les cas où il n'y a pas de problème.

Pensez-vous pouvoir être ou devenir une personne de référence importante dans l'environnement social de la personne concernée sans abandonner pour autant votre distance professionnelle ?

Orientation et assistance

Suggestions pédagogiques

Travailler sur l'estime de soi

Objectif : Déterminer l'impact de l'homophobie intériorisée.

Description : Donnez une feuille de papier au consultant. Demandez-lui d'écrire 10 adjectifs pour qu'il ou elle se décrive. Ensuite, demandez-lui d'écrire 10 adjectifs pour le ou la décrire tel(le) qu'il ou elle aimerait être. Ensuite, demandez-lui de marquer chaque adjectif d'un signe positif ou négatif. Examinez les adjectifs choisis, comparez les deux listes et vérifiez s'ils ne sont pas liés à l'orientation sexuelle de la personne.

Commentaire critique : Cet exercice peut être utilisé pour explorer comment le sujet se perçoit lui-même. Cela n'implique pas nécessairement son orientation sexuelle. Gardez à l'esprit que les gays, bisexuels et lesbiennes n'ont pas tous des problèmes avec cet aspect de leur personnalité.

Méthodes d'orientation psychologique

Dans notre climat social, dans lequel on suppose toujours, jusqu'à l'affirmation du contraire, que les gens sont hétérosexuels, un coming out peut être difficile pour de nombreux gays, lesbiennes et bisexuels. Le conseiller ou la conseillère peut faciliter ce processus du coming out en utilisant un langage neutre. Il faut se garder en effet de toute déduction hâtive sur la vie personnelle de la personne qui consulte. Dans tous les cas, les conseillers sociaux doivent prendre parti pour un traitement ouvert de la sexualité. Une première étape consiste à normaliser le fait de parler de sexualité en général ; cela devrait ouvrir la voie pour pouvoir parler un peu plus spécifiquement d'homosexualité ou de bisexualité. Si vous avez le sentiment que les problèmes de votre interlocuteur découlent de son orientation sexuelle, vous pouvez le découvrir en posant certaines questions ciblées. Posez impérativement ces questions prudemment et n'obligez pas la personne à faire des « aveux » sur sa sexualité. Vous pouvez devenir une personne de référence importante dans son environnement social. Vous pouvez proposer ensuite des brochures de groupes d'entraide ou consacrées au safer sex.

Si le consultant est issu d'un milieu culturel conservateur, les problèmes liés à l'orientation sexuelle peuvent être nettement plus marqués pour des raisons religieuses ou en raison de l'influence de la famille. Assurez-vous qu'il y ait assez de temps et d'espace dans l'entretien pour parler de cette confrontation entre les valeurs familiales et religieuses du sujet et les normes courantes de l'homo- et de la bisexualité dans la société actuelle. Encore une fois, gardez toujours en tête que chaque personne lesbienne, homosexuelle ou bisexuelle n'a pas forcément des problèmes avec sa préférence sexuelle. La difficulté est de trouver le juste équilibre entre négliger d'éventuels problèmes et exagérer l'influence et l'exagération de l'influence de l'orientation sexuelle dans le développement de la personne. Cela peut être particulièrement difficile lorsque l'on travaille avec un jeune groupe-cible de personnes qui sont en train de découvrir leur sexualité.

Orientation et assistance

Questions / réponses

Veillez également lire les questions concernant le domaine de l'éducation.

Est-il vrai que les personnes homosexuelles et bisexuelles ont plus de problèmes psychologiques que les hétérosexuels ? Si oui, pourquoi ?

Les lesbiennes, homosexuels et bisexuels ne sont pas plus sensibles aux problèmes mentaux que les hétérosexuels. Mais comme habituellement, ils vivent dans un environnement qui n'accepte pas leur identité ou leur style de vie, ils sont plus vulnérables et plus réceptifs à des maladies problèmes psychosociaux. Les lesbiennes, homosexuels et bisexuels qui ne sont pas soutenus par leurs familles ont souvent des difficultés sérieuses à maîtriser leur stress. Certaines analyses scientifiques partent même du fait que le taux de suicide est deux à trois fois supérieur parmi les jeunes homosexuels que parmi les jeunes hétérosexuels.

Que dois-je faire avec un(e) jeune homosexuel(le) dépressif / dépressive et qui souffre, comme je le présume, de problèmes d'acceptation ? Comment devons-nous agir sur l'homophobie intériorisée ?

Pour commencer, il faut déterminer si la dépression a vraiment été déclenchée par des difficultés à s'accepter soi-même (homophobie intériorisée) ou si d'autres facteurs sont également importants pour expliquer ces symptômes. L'homophobie intériorisée se manifeste lorsque les lesbiennes, homosexuels ou bisexuels intériorisent les messages négatifs sur l'homosexualité reçus durant leur vie de la part de la famille, l'école, l'Eglise et la société. S'il s'avère que de telles difficultés existent, il peut être utile de demander tout d'abord au jeune l'avis de ses parents au sujet de l'homosexualité. L'on peut ainsi découvrir les stéréotypes intériorisés. Il faut toutefois penser au fait que, pour les lesbiennes, homosexuels et bisexuel(le)s, il est toujours plus difficile, lorsque l'homosexualité n'est pas acceptée pour des raisons culturelles ou religieuses, de s'accepter eux-mêmes comme ils ou elles sont. Dans de tels cas, un conseiller peut les aider à repenser à leur propre culture ou à considérer la croyance religieuse à partir d'un autre point de vue sans pour autant la renier ou la rejeter.

Les personnes homosexuelles et bisexuelles issus d'autres horizons culturels sont-elles soumises à des risques supérieurs et à des problèmes psychologiques particuliers ?

Si la personne appartient à un horizon culturel dans lequel l'homosexualité est considérée comme une maladie, un péché ou un délit, il est probable qu'elle aura plus de difficultés à s'accepter elle-même et qu'elle disposera de moins de soutien social dans sa communauté d'origine. Elle aura du mal à réconcilier les différentes composantes de son identité (par exemple pratiquer une religion et être homo). Ceci peut lui rendre plus difficile le fait de contacter des institutions qui représentent d'autres valeurs culturelles. Comme si cela ne suffisait pas, les lesbiennes, gays et bisexuels issus de minorités ethniques rencontrent encore des obstacles supplémentaires dans la « communauté gay et lesbienne » elle-même : comme dans le reste de la société, il existe des homosexuels qui pensent et agissent de façon raciste. Dans ce sens, les jeunes gens possédant un cadre culturel traditionnel sont particulièrement en danger et sont exposés plus fortement à des problèmes psychologiques.

« A une époque, je mourais de peur à la simple idée que je sois homo. J'avais l'impression que la vie était comme une journée interminable, froide et sombre: sans joie, sans amour, sans valeur. A cette époque, je n'aurais jamais pu imaginer qu'il y avait aussi de bons côtés à être homo! Mon Dieu, ce que je devais me sentir seul... »

Ours

S'orienter dans la diversité.
Comprendre les différences culturelles et sexuelles des adolescents

Editeur

Ministerium für Gesundheit,
Soziales, Frauen und Familie des
Landes Nordrhein-Westfalen,
D-40190 Düsseldorf

Version Internet

www.diversity-in-europe.org

Auteurs

Pascal Belling, Flora Bolter,
Peter Dankmeijer, Martin Enders,
Margherita Graglia, Karen Kraan,
Stefan Timmermanns,
Wolfgang Wilhelm.

Auteure des Histoires

Adriana Stern.

Evaluation

Floor Bakker, Ine Vanwesenbeeck
(Rutgers Nisso Groep).

Les droits pour tous pays appartiennent à l'éditeur. La reproduction partielle ou totale est autorisée avec mention de la source.

Produit avec la contribution du Programme de lutte contre la discrimination de la Communauté Européenne.

Düsseldorf, août 2004