

Prévention de l'homophobie

I. Représentations de l'homophobie

1. Présentations

- tour de table des participants et des formateurs
- attentes et objectifs de formation
- Circulaire du 17 février 2003

2. Préjugés et témoignages

- quels sont les préjugés homophobes ?
- quels témoignages personnels ou professionnels pouvez-vous apporter ?

II. Film *Etre et se vivre homo* UEEH 2000

1. Analyse du film

- les conditions de réalisation
- les manifestations de l'homophobie
- les conséquences pour les gays et les lesbiennes

2. Qu'est-ce que l'homophobie ?

- **définition de l'homophobie** : L'homophobie désigne la discrimination de l'orientation homosexuelle construite autour de la peur et de la haine à l'égard des personnes homosexuels ou supposées l'être. Cette discrimination s'articule sur le sexisme en tant que hiérarchisation des genres et sur l'homophobie en tant que hiérarchisation des sexualités. Fréquemment alors, l'identité de la personne est ramenée à son orientation sexuelle.

- **définition de la lesbophobie** : La lesbophobie désigne la discrimination de l'orientation sexuelle lesbienne construite autour de la peur et de la haine à l'égard des personnes lesbiennes ou supposées l'être. Cette discrimination s'articule sur le sexisme en tant que hiérarchisation des genres et sur l'homophobie en tant que hiérarchisation des sexualités. La lesbophobie se manifeste par des actes de violence manifeste tels insultes, harcèlements, agressions physiques, agressions sexuelles... ; par des actes de violence latente tels silence, non-dits, rejet, exclusion, invisibilisation, déplacement sur le sexisme, négation.. C'est le refus du masculin chez une femme.

- **définition de la gaiphobie** : La gaiphobie désigne la discrimination de l'orientation sexuelle gaie construite autour de la peur et de la haine à l'égard des personnes gays ou supposées l'être. Cette discrimination s'articule sur le sexisme en tant que hiérarchisation des genres et sur l'homophobie en tant que hiérarchisation des sexualités. La gaiphobie se manifeste par des actes de violence manifeste tels insultes, harcèlements, agressions physiques, agressions sexuelles... ; par des actes de violence latente tels silence, non-dits, rejet, exclusion... C'est le refus du féminin chez un homme.

III. Éléments de réflexion

1. Apports historiques, juridiques et médicaux

Au niveau médical, le terme d'homosexualité date de 1869 mais guère utilisé avant 1939. Il a été créé pour médicaliser l'homosexualité et ainsi retirer le poids du péché contre nature (cf les sodomites et les gomoréennes) et de la responsabilité de l'homosexuel. La médicalisation est une décriminalisation et se voulait une forme d'acceptation avec traitement tout de même... Certains médecins vont même développer une théorie du 3ème sexe (cf Magnus Hirshfield), validant le caractère structurel de l'homosexualité. Le criminel devient un pervers et la pathologie perverse de l'homosexualité va être également reprise, détaillée et illustrée par la psychanalyse dès la fin du XIX. Une majorité de médecins pensent pouvoir soigner les homosexuels de leur maladie (cf électrochocs) mais certains pensent que c'est impossible cf les psychanalystes qui empêcheront aux analysants homosexuels de réaliser une formation de psychanalystes et ce jusqu'à récemment. En 1973, l'Association des Psychiatres Américains qui élabore l'ouvrage référent mondialement des pathologies mentales le DSM, décide de retirer l'homosexualité de sa nomenclature pathologique. En 1994, l'OMS reprend cette initiative et s'aligne sur le DSM IV. Depuis cette date, l'homosexualité n'est plus une pathologie perverse pour les médecins. Si certains homosexuels souffrent, notamment les adolescents, c'est d'homophobie.

Au niveau juridique, la loi (code civil de 1804) ne punit que s'il y a des victimes. C'est une situation exceptionnelle qui ne criminalise pas l'homosexualité.

Même si la loi ne mentionne rien en la matière, les institutions policières et judiciaires ne se privent pas pour arrêter et condamner pour outrage aux bonnes moeurs ou attentat à la pudeur pour les arrestations extérieures ; homosexualité facteur aggravant en cas de crime jusqu'en 1982; harcèlement et fichage policier ; censure des publications et interdiction d'association et de réunion ; depuis Pétain actes de débauche plus sévèrement punis pour les homosexuels ; en 1960, amendement Mirguet : l'homosexualité est un fléau social au même titre que l'alcool et la prostitution. Le lesbianisme est une insulte grave faite au mari donc le divorce est toujours prononcé à l'avantage de ce dernier. Depuis 1982, il n'y a plus officiellement, légalement et institutionnellement de différences homophobes. Sauf en ce qui concerne la parentalité et le mariage.

2. Les constructions sociales de l'homophobie

L'homophobie est par contre un terme récent, il date de 1992. Nous pourrions croire avec la visibilité, le PACS et autres émissions et films présentant des homosexuels, d'ailleurs bien plus de gais que de lesbiennes, que la cause homosexuelle est entendue ! Ceci étant nous voyons comment l'homophobie réapparait violemment sur la question du mariage ou surtout de l'homoparentalité.

Concernant l'acceptation de l'homosexualité, rien n'est moins sûr au vu des enquêtes nord-américaines et récemment françaises (Inserm) sur les causes de suicide chez les adolescents. En effet, il semblerait que le suicide touche une proportion accablante de jeunes pour raison d'homophobie, entre 25% et 45%.

En terme de prévention, l'Inserm recommande la méthode dite de "l'autopsie psychologique" pour déterminer les causes liées à l'entourage, notamment auprès de groupes à risques.

L'environnement joue un rôle décisif dans le passage à l'acte : *La mort peut être facilitée par le corps social qui a exclu le suicidé* précise Agnès Batt, chercheuse.

C'est à ce titre que nous intervenons aujourd'hui : pour prévenir contre les tentatives et suicides pour raison d'homophobie.

Dans l'homophobie, il faut comprendre que celle-ci est une phobie sociale. La phobie c'est l'angoisse liée à un animal mais plus couramment à une situation. Au niveau psychique, cela exprime toujours une angoisse de séparation mais aussi de différenciation. C'est la peur de

l'autre en soi. Mais j'y reviendrai dans la partie psychologique. Sociale dans le sens où elle est instituée comme norme d'orientation sexuelle qui fonctionne bien en écho à l'identité de genre. Chacun se projette dès le plus jeune âge à l'aune de la famille -souvent pas la sienne d'ailleurs-standard avec un couple de parents hétérosexuels, monogames, amoureux... L'espace psychique est imprimé dès le plus jeune âge de ces codes sociaux normatifs... car exclusifs. Chacun est homophobe y compris les homosexuels mais il est important de déconstruire ce tabou social pour lutter contre la violence homophobe et développer une société de démocratie éclairée. Au delà de ce constat, comment se manifeste l'homophobie ?

Avant même toute violence agie, l'homophobie se manifeste dans les représentations négatives de l'homosexualité ramenées fréquemment à des pratiques sexuelles déviantes ou à des comportements hors genres.

Emblématiquement par l'**injure homophobe**, c'est à dire une atteinte à la dignité de la personne et aux droits inaliénables de liberté, égalité et fraternité. L'éducation contre l'homophobie peut tout aussi bien être traitée en éducation à la sexualité qu'en éducation à la citoyenneté. Elle se manifeste par des actes de violence manifeste tels insultes, harcèlements, agressions physiques, agressions sexuelles... ; par des actes de violence latente tels silence, non-dits, rejet, exclusion, invisibilisation, déplacement sur le sexisme, négation..

La particularité de l'homophobie c'est qu'elle est intégrée dès le plus jeune âge, qu'elle est rappelée sans cesse dans les modèles et qu'elle est répétitive dans ses manifestations violentes sur des années pour les personnes concernées. L'autre particularité c'est que le jeune homosexuel ne va pas pouvoir partager sa "différence" avec son entourage familial et son groupe de copains. La solitude et le silence à l'adolescence, et parfois après, sont des caractéristiques de l'homophobie.

Toutes les personnes victimes d'homophobie souffrent d'une perte considérable de l'**estime de soi**, fondamentale dans la construction d'une personnalité épanouie. Elle se manifeste par un sentiment de honte à l'égard d'autrui et de trahison à l'égard des proches. La perte de l'estime de soi plonge les victimes d'homophobie dans la dépression qui se manifeste par :

- la mésestime de soi se manifestant dans l'échec scolaire voire la déscolarisation, la fuite de la famille voire l'errance
- la dépréciation ou pire haine de soi amenant à une désocialisation, une solitude voire un enfermement conduisant fréquemment au suicide
- des prises de risques : addictions, anorexie-boulimie, passages à l'acte violents contre soi ou les autres dont les conduites sexuelles à risques
- une mystification sur sa vie et des clivages dangereux pour l'intégrité psychique de la personne
- un refus haineux d'une partie de son identité quand la personne endosse une identité d'homophobe convaincu et enfouit l'intolérable

Autant de manifestations qui peuvent permettre d'être alerté à propos d'un risque d'homophobie. Or des différences entre garçons et filles existent. L'homophobie se vit différemment si on est garçon : violence subie, insultes et coups ; ou fille : silence, déni et rejet. Pour un garçon, être un homme, c'est ne pas être un pédé, c'est-à-dire ne pas être féminin. L'homme doit être viril : qu'en est-il des homos virils et machos ? Qu'en est-il des hétéros efféminés ? Le gay est associé à un homme qui se prend pour une femme donc qui doit être traité comme tel inférieur) et stigmatisé car il dévalorise la virilité et trahit ses pairs. L'équivalent pour la fille n'existe pas de cette manière. La masculinité chez une fille peut être dénoncée mais c'est moins grave : on parle de garçon *manqué* mais pas de l'inverse. (cf hiérarchie sociale des sexes). La lesbienne est moquée parfois par les autres pour son allure masculine mais certaines filles adoptent aussi un look sportif, androgyne, dans les *quartiers* par exemple, pour être à l'abri des harcèlements et abus des garçons. Elles ne sont pas identifiées pour autant comme lesbiennes mais comme des filles qui sauvent leur peau... Etre une femme c'est ne pas être masculine mais surtout sortir/ coucher avec un homme. La lesbienne est à la fois victime de sexisme et victime d'homophobie. La lesbienne est plutôt associée à une femme bizarre qui n'a

pas de sexualité. Plus tard, elle sera stigmatisée par les autres femmes comme n'ayant pas d'enfants. Si par contre, elle fait part de sa sexualité comme d'une réalité, elle se retrouve alors en but à ses interlocuteurs homophobes.

Qu'en est-il des hétérosexuelles sans enfant ou des lesbiennes avec enfants ?

Parallèlement, les filles s'accrochent facilement de la présence d'un copain gay avec qui elles peuvent parler sans risque de sexualité mais il sera secrètement méprisé (à la mode féminine) en tant que non-homme. Une copine lesbienne peut être appréciée par les garçons avec qui elle peut partager les jeux et les sorties, pour qui le lesbianisme n'existe pas puisque c'est une sexualité sans pénis. Elle sera par contre agressée si elle ne répond pas à leurs avances : c'est une non-femme.

Enfin, il est important de comprendre que l'homophobie représente la hiérarchisation des sexualités en écho au sexisme représentant la hiérarchisation des genres ou en écho au racisme représentant la hiérarchisation des races. Mais la première discrimination est celle des genres: le pouvoir du masculin sur le féminin à l'extérieur, et l'inverse à l'intérieur. La guerre des sexes est toujours présente mais plus complexe, surtout dans nos sociétés européennes. Il semblerait qu'il y ait plutôt séparation radicale des pouvoirs entre masculin et féminin, et qu'il y ait une réelle difficulté de maturation à partager les pouvoirs dans tous les espaces sociaux ou privés. Il demeure souvent plus facile de légitimer les différences et partant le rapport de forces au nom de caractères structurels et psychologiques.

Il est nécessaire de faire beaucoup d'efforts sur soi pour accepter la diversité humaine dans un mutuel respect.

En regard de tous ces constats, là où il est nécessaire d'aider la personne victime d'homophobie, c'est dans le fait de lui permettre de parler de son orientation sexuelle (coming out), de lui redonner confiance en elle notamment en valorisant les autres aspects de son identité et de sa personnalité, de lui permettre d'accéder à des modèles et représentations positives de l'homosexualité, de lui permettre de se mettre en contact avec les associations pour sortir le jeune de son isolement et lui permettre d'assumer sa diversité.

3. Adolescence et sexualité

La problématique abordée ici est celle de l'homophobie et non celle de l'homosexualité sous tendant l'idée qu'il n'existe pas de bipolarité sexuelle entre homosexualité et hétérosexualité mais un champ de possibles sexuels englobant l'homosexualité, l'hétérosexualité, la bisexualité, la polysexualité...

La sexualité est un champ de possibles certes mais aussi un lieu de créativité tellement intime qu'elle est difficilement parlée et ce n'est pas le moindre des écueils dans notre approche.

Les choix homosexuels peuvent être tout à fait bien vécus à l'adolescence :

de même, l'orientation sexuelle peut tâtonner, il ne faut pas se hâter de la fixer.

Les souffrances ressenties à l'occasion de la découverte de sa sexualité peuvent donner lieu à des réparations narcissiques inattendues et permettre des potentialités insoupçonnées, cf concept de résilience de B. Cyrulnick. De même que des personnes ayant vécu d'autres difficultés narcissiques, vont traverser sans problème le moment de l'acceptation de leur orientation sexuelle.

L'adolescence débute par une révolution biologique et corporelle de la transformation du corps d'enfant en corps d'adulte : c'est la puberté. Cet embrasement hormonal va déterminer des modifications extrêmement sensibles au niveau du corps en terme de croissance et d'apparition d'éléments sexuels. Or, les adultes ont oublié ces difficultés bouleversantes d'être confrontés à ce changement du corps, justement parce qu'ils sont sortis de ce processus et qu'ils ont refoulé les souffrances et peurs qui y sont liées.

L'adolescent ne reconnaît plus son corps. Sa motricité va être profondément transformée et il va devenir extrêmement maladroit quand la croissance est trop rapide et que le processus de

maturation psychique n'a pas le temps de suivre celui de la maturation physiologique. L'âge de la puberté a baissé à 12-13 ans mais celui des premiers rapports sexuels n'a pas varié, 17 ans. Il est nécessaire d'expliquer ces changements en adaptant en fonction de l'âge de l'enfant pour ne pas risquer de passer à côté de la prévention (constatation faite après étude des écoutes du Fil Santé Jeunes) ou de pousser à la sexualité au mépris de la maturité du jeune. La puberté indique à l'adolescent qu'il devra quitter sa famille pour aller vivre sa propre vie, en fait qu'il devra trouver sa propre place sociale et construire sa propre identité personnelle, qui ne se réduit pas seulement à la question du genre mais si cette question est violente corporellement à l'adolescence, d'autant qu'elle rarement dissociée de la question d'orientation sexuelle.

L'adolescent traverse une nouvelle période narcissique. L'adolescent se retrouve dans un entre-deux corporel, générationnel, psychique qui le fragilise énormément dans ses modes de pensée, d'agir, d'aimer, d'être... cf F. Dolto, le complexe du homard et de la langouste. Le passage de l'adolescence est une période de grande fragilité où l'adolescent doit poser sa carapace, sa peau d'enfant pour trouver les parures de son identité adulte. Et pour cela, l'adolescent effectue des va et vient incessants entre les deux identités d'enfant et d'adulte.

L'adolescent a dès lors besoin d'un groupe de pairs, ses copains, ancre affective indispensable à sa quête tumultueuse pour se trouver (cf le seigneur des anneaux ou Harry Potter) ; pour sortir du cocon et conquérir sa place dans ce monde si dangereux ; pour partir également en quête de lui-même.

La difficulté pour l'adolescent homosexuel est de constater (souvent c'est fait plus jeune) qu'en tant que garçon, il est attiré par des garçons ; qu'en tant que fille elle est attirée par des filles. Mais maintenant, ses pulsions sexuelles lui confirment cette réalité... et sa grande difficulté, c'est qu'il ou elle ne pourra en parler à personne et souvent faire comme si il ou elle était hétérosexuel-le.

L'adolescence est aussi le passage au stage génital et une nouvelle élaboration du complexe d'Œdipe. On retrouve l'entre-deux, l'espace transitionnel mais cette fois entre la famille où le sexe est réservé aux parents et les amis avec qui il ou elle va s'essayer maladroitement souvent aussi d'abord aux premières amours, aux premiers émois et attouchements et plus tardivement aux premiers actes sexuels. L'adolescent commence une vie sexuelle. Or, le jeune homosexuel va bien souvent renoncer à développer une vie sexuelle par peur d'être rejeté, stigmatisé ou violenté. Et pourtant, tout un psy va rassurer les familles et les jeunes sur les passages "normaux" voire nécessaires d'expériences homosexuelles pour s'épanouir ensuite dans son identité homosexuelle. Mais il semble que cela soit une représentation hétéronormée... Dans la réalité, bon nombre d'adolescents LGBT ne vont pas connaître ces longues années (5 années en moyenne) d'apprentissage de la vie sexuelle, d'initiation sexuelle et vont se retrouver souvent précipités dans une vie sexuelle adulte.

4. Les conséquences psychiques de l'homophobie

Identifications et blessure narcissique

Couramment on considère des relations homosexuelles épisodiques comme allant de soi et même nécessaires à l'adolescence, le ou la bon ami(e)) comme résurgence de l'homosexualité primaire en tant que processus d'identification au parent du même sexe (comme il y a une hétérosexualité primaire par contre-identification projective au parent du sexe opposé), constructive de son identité de genre. Mais si le choix d'objet sexuel devient homosexuel (homosexualité secondaire), là rien ne va plus et l'homophobie apparaît, de la part des autres mais aussi de sa propre part si on est homosexuel : c'est le phénomène d'homophobie intériorisée.

Ces jeux d'identification / contre-identification constituent l'identité sexuée à la période pré-oedipienne et l'identité sexuelle à la période adolescente ou période génitale. Nombre de phobies "sociales" se construit sur ce mode d'identification / contre-identification. *Je me construis contre : je suis un homme parce que je ne supporte pas les femmes et je n'en suis pas*

une ; je suis hétérosexuel parce que je ne supporte pas les homosexuels et je n'en suis pas un ; je suis un "vrai" français parce que je ne supporte pas les étrangers et je n'en suis pas un...

L'homophobie est-elle la peur de l'homosexualité de l'autre ou de la sienne ?

Néanmoins, il semblerait que l'homophobie soit en particulier constitutive de la construction identitaire masculine. Cf angoisse d'être un homme. Pour une femme, il semblerait que l'équivalent porte plutôt sur la sexualité et la maternité. *J'ai une vraie sexualité avec pénis et aussi sur J'ai des enfants...*

La question de l'homophobie renvoie à la différenciation sexuelle et nettement à la question des genres alors qu'elle "devrait" renvoyer à la question du choix d'objet et à la question des sexualités... On comprend bien là la complexité et l'intrication des genres et des sexualités.

Les homophobes rejetteraient-ils leur partie féminine pour les hommes et leur partie masculine pour les femmes (question de genre) ou bien leur partie homosexuelle (question de sexualité) ?

Qu'en est-il de l'hétérophobie en tant que rejet de sa partie hétérosexuelle ?

Le problème de l'adolescent homosexuel, c'est qu'il va être rejeté par ses pairs et par sa famille du fait de son orientation sexuelle et qu'il va se retrouver face à lui-même si désespérément seul face aux tumultes de la puberté et de la sexualité naissante. Ce désarroi, cette angoisse, cette panique selon la personnalité va réactiver la dépression première : de manque, d'inadéquation, d'abandon, de trahison. *"Je ne suis pas désiré, attendu, adéquat..."* c'est la **blessure narcissique** qui se trouve à l'origine de cette dépression primaire. La blessure narcissique et cette fragilisation vont conduire à des conduites à risques telles tentatives ou suicide, dépressions caractérisées, psychoses, anorexie et autres conduites addictives dont les toxicomanies, les passages à l'acte violents et autres délinquances.

L'homophobie intériorisée

L'adolescent peut être soumis à des violences extérieures mais il peut vivre aussi des violences internes : difficulté à assumer son orientation sexuelle en cours d'organisation. Il subit de l'homophobie intériorisée. Elle le renvoie à sa blessure narcissique qui n'a pas été bien élaborée. S'ensuit le sentiment de ne pas être adéquat, attendu, désiré. *Si je suis rejeté, ce n'est pas de la faute de l'autre mais de la mienne. Il faut que je change que je rentre dans l'idéal parental et amical.* La culpabilité intérieure d'être la cause "légitime" de son propre rejet pousse l'homosexuel à être lui-même homophobe et comme ce paradoxe est insupportable existentiellement parlant, cette forme d'homophobie est déniée et intériorisée. Ce qui a pour conséquence de nier son homosexualité, même si la personne a des relations homosexuelles (elle vivra alors des actes sexuels comme compulsifs et incontrôlables mais séparés de sa vie affective straight) ; de la vivre cachée en se construisant une vie idéale hétérosexuelle (j'ai eu une amie lesbienne qui s'envoyait des cartes postales à son étude notariale de la part de son fiancé fictif) ; de ne vivre aucune sexualité ou à s'obliger à une vie hétérosexuelle (ce qui provoque les décompensations les plus graves)... Ou très fréquemment, par exemple, de se désigner comme garçons et filles au lieu d'hommes et de femmes.

Cette conflictualisation, cette impossible réunification de soi, provoque la distorsion voire l'éclatement. La personne vit un clivage incessant et se perçoit, pour s'en sortir et *se réunir* comme une victime, un défenseur de la cause homosexuelle ou un paria, en dehors du champs social... Il faut beaucoup de temps pour évacuer ce type d'homophobie.

L'homophobie n'est pas intériorisée au sens auto-destructeur du terme chez les hétérosexuels. Elle est manifeste quand la norme est convoquée et inconsciente quand elle s'illustre par exemple dans l'éloge de la différence, comme dans une partie de l'argumentaire sur le PACS.

La dépression

Cela recouvre la difficulté à élaborer la position dépressive, c'est-à-dire à intégrer les parties destructrices de soi, sans se détruire ni détruire l'objet intériorisé. C'est l'expérience du vide intérieur, de l'accablement, de la tristesse de quitter le cocon familial pour conquérir l'autonomie, de décevoir les parents mais aussi ne pas correspondre aux idéaux des pairs.

Qu'arrive-t-il aussi quand les deux espaces de vie (intérieur et extérieur) sont perçus comme hostiles ?

Il existe une dépressivité qui fait partie du développement de l'adolescent par nécessité d'élaborer cette position dépressive (accepter sa destructivité et également les pertes et les deuils à réaliser pour acquérir une étape de maturité), dans le mouvement de quitter le familial pour construire un devenir personnel inconnu. Elle est marquée par un état alors que chez l'adolescent, la dépression devient pathologique quand elle est signée de passages à l'acte : actes dangereux, délinquance, suicides, addictions...

La confrontation à la différenciation sexuelle et aux genres, au désir, aux sexualités et à la relation à l'autre rajoute une difficulté et non des moindres quand l'orientation est homosexuelle. La mésestime de soi et le rejet de l'entourage est au cœur du processus.

Pour l'adolescent, la dépression se caractérise par un trouble de la fonction mentale et rejoint cette difficulté à nommer et à symboliser dont on a parlé cf échecs scolaires. Les autres risques sont les mises en acte ou en corps : addictions, délinquances, toxicomanies, mises en danger...

Cette dépression prend la forme d'un repli sur soi et d'un abandon de la relation mais aussi celle de l'agressivité et de l'irritabilité. Chez l'adolescent les dépressions hostiles sont plus fréquentes que les dépressions de repli.

Le suicide

C'est une des difficultés les plus marquées à laquelle l'adolescent est confronté et ses parents avec lui. Il est classique de considérer le suicide comme risque de la dépression mais ce n'est pas toujours le cas. On peut aussi l'envisager comme un jeu, un défi à la mort.

Chez les adultes de type mélancolique, pour des dépressions caractérisées voire des PMD, le suicide vient par désir de mort, de destruction. Chez l'adolescent, c'est très rare. Il s'agirait plutôt d'une position inverse : le suicide est agi paradoxalement par désir de vie. Ce sont souvent des conditions d'impasse qui font choisir cette solution. La vie qui lui est proposée ou qu'il croit qu'on lui propose ne lui convient pas. Pour se sortir de ce choix impossible, l'acte suicidaire est une échappatoire.

Dans cette période de choix, il existe une tension entre le désir formulé des parents et celui de l'adolescent. Ne pouvant satisfaire ses parents, il préfère recourir au suicide pour ne pas les décevoir, pour ne pas apporter une désillusion à leurs attentes. Le suicide est un désir de préservation des désirs parentaux. L'adolescent ne veut pas mourir, il veut vivre attaché à l'objet surévalué. D'où l'importance de réintégrer l'approche parentale dans ces problématiques. Un autre aspect est propre aux jeunes homosexuels et proche de la dépression adulte (ce qui a conduit à une analyse réductrice et homophobe : celle de penser qu'elle est inhérente à l'homosexualité) ; c'est celui d'en finir pour ne plus souffrir de manière intolérable de l'homophobie vécue de manière tragiquement traumatisante cf mineurs jetés dehors par leurs parents lors de l'annonce de l'homosexualité... Il n'est pas propre aux jeunes homosexuels mais propres aux victimes de violences, notamment celles-ci sont vécues sous forme de harcèlement physique ou moral cf M.F. Hirigoyen. C'est en cela que le suicide des jeunes homosexuels est inquiétant de par sa proportion mais aussi parce qu'il risque, s'il n'est pas traité, de ne pas être passager mais de se répéter par permanence des harcèlements, du rejet ou de l'indifférence des adultes face à cette violence subie. Une différence à noter les lesbiennes tentent en plus grand nombre de se suicider. Mais le nombre de suicides accomplis chez les gais est plus important.

IV. Eléments de discussion

1. Situations professionnelles et outils pédagogiques

Situation 1

Sarah, une élève de seconde, revient au lycée après un mois d'hospitalisation pour avoir tenté de se suicider. Elle rencontrait des difficultés scolaires. On ne lui connaissait aucune amie. Elle était toujours seule et

triste. Sa mère veut vous rencontrer. Elle est en larmes car sa fille vient de lui apprendre qu'elle est lesbienne. "Qu'est-ce que j'ai fait de travers pour qu'elle soit comme ça ? Comment peut-elle changer?" Que pensez-vous ? Que dites-vous ?

Situation 2

Cédric, un élève de première, vient vous voir à la fin d'un cours et vous confie qu'il vient aujourd'hui d'être mis à la porte de chez lui par ses parents parce qu'ils ont appris sa vie. Il est désespéré et ne sait pas où dormir et ne veut pas demander d'aide à ses camarades de peur d'être démasqué. Il dit qu'il va prendre le premier train qui passe et s'en aller. Il a l'air d'avoir bu.

Que pensez-vous ? Que dites-vous ?

Situation 3

Dans le cadre d'un débat sur les discriminations, un jeune dit : "Les pédés ça ne devrait pas exister, il faudrait les éliminer. C'est contre la religion et la nature". Un autre déclare : "Si j'étais comme ça, je me flinguerai !" Un troisième crie qu'Untel est une tapette. Ce dernier dit que ce n'est pas vrai mais reste en retrait du groupe. Les filles du groupe essaient de le défendre. Que pensez-vous ? Que dites-vous ?

Situation 4

Vous accueillez une jeune fille de 19 ans qui vous confie avoir fait une tentative de suicide médicamenteuse mais qui est passée inaperçue. Elle raconte qu'elle vient d'annoncer à sa famille religieuse qu'elle est lesbienne. Ses parents lui ont répondu qu'elle devait choisir : soit elle se mariait soit elle partait de la maison. Elle est perdue, elle ne sait pas quoi faire ni où aller. Elle craint la possible violence de ses frères. Elle demande à être protégée. Que pensez-vous ? Que dites-vous ?

Situation 5

Safia, une élève de Terminale, vous confie "Je suis homo et j'ai envie de le dire. Mais j'ai peur que cela se passe mal. Je me sens perdue. Je voudrais rencontrer d'autres homos, comment je peux faire ?" Elle vous avoue que les autres filles la traitent de gouine parce qu'elle a les cheveux courts et qu'elle est toujours en vêtements de sport. Que pensez-vous ? Que dites-vous ?

Situation 6

Kriss, un élève de seconde est exclu trois jours parce qu'il s'est battu dans les vestiaires du stade. Il vient vous raconter qu'un autre élève lui a demandé s'il était pédé parce qu'il le regardait. Et il s'est jeté sur lui. "Je ne sais pas comment il l'a su parce que je n'ai pas du tout le style homo. J'ai l'impression d'être coupé en deux, d'être partagé parce que je ne peux le dire à personne. En même temps, je ne suis pas comme toutes ces *folles* qui défilent à la Gay Pride !" Que pensez-vous ? Que dites-vous ?

2. Ecoute et accompagnement

Vous pouvez tout d'abord voir la situation d'homophobie et la comprendre pour mieux écouter et entretenir un dialogue avec le jeune concerné, s'il le souhaite bien sûr. Comme d'habitude, il s'agira d'instaurer d'abord un climat de confiance pour permettre le dialogue. Ensuite, vous pouvez l'aider en l'adressant pour divers accompagnements : soit pour avoir des contacts vers le milieu LGBT, soit pour être écouté par un professionnel. Toujours si la personne victime d'homophobie le souhaite.

Mais cela, c'est quand le feu a pris. Il est important que vous envisagiez aussi en amont des actions de prévention en intégrant la problématique d'homophobie dans vos cours. Mais comment ?

Pourquoi as-tu agi de telle manière ? Es-tu rejeté et pourquoi ? Es-tu victime d'homophobie ? Comment pourrais-tu répondre à cette homophobie ?

La particularité de l'homophobie, c'est l'isolement que ressentent les jeunes victimes par rapport à leur famille et par rapport à leurs amis. Isolement dû au rejet par rapport à une norme hétérosexuelle monogame idéale (qui n'existe pourtant pas cf familles recomposées) et dû au manque de repères par rapport aux potentialités homosexuelles. D'où l'importance accrue

d'avoir un adulte à son écoute pour en parler une première fois. Dire de manière sécurisante *Je suis homosexuel/à quelqu'un (coming out)* est ressenti comme une délivrance. D'où l'importance de pouvoir contacter d'autres homosexuels cf associations (fantasme angoissant fréquent d'être seul homosexuel au monde).

La difficulté propre à l'adolescence est la mise en parole des ressentis particulièrement exubérants ou désespérants cf remaniements hormonaux. C'est pour ces raisons que la mise en acte (comme la mise en corps ou la mise en fantasmes) pour dire est fréquente et que l'adulte est là pour mettre des mots et aider l'adolescent à se construire son identité, quelqu'en soient les choix exception posée du danger pour lui ou pour les autres. Cela suppose *des adultes tranquilles par rapport à leur sexualité* cf A. Braconnier.

Le projet *soignant* pour aider l'adolescent homosexuel à s'assumer est tout d'abord de l'accueillir, de l'écouter puis de lui permettre de se constituer des modèles identificatoires : des lieux, des espaces de rencontre de pairs homos pour acquérir sa propre identité homosexuelle. Il a besoin d'être contenu et étayé par un adulte pour accueillir son homosexualité. Il est à noter un moment important dans la prise de conscience de l'homosexualité : le passage de crise de la sortie de placard ou coming out cf complexe du homard et de la langouste. On retrouve l'entre-deux si dangereux... Mais l'un des freins internes, du côté des éduquants ou des soignants, est d'être à l'aise par rapport à des échanges sur la sexualité et l'un des freins par rapport à la réalité est le risque d'être accusé d'incitation à la débauche voire de pédophilie.

"Pour que l'enfant fasse exister l'objet (l'autre), il faut qu'il soit déjà là et suffisamment bon" cf Winnicott. Cela permet à l'adolescent d'investir cet objet extérieur, cette relation à un autre, inconnu. La difficulté psychique de l'adolescent est là : être entre sa famille et le monde extérieur. Si un problème se pose avec la famille, la sortie de la maison familiale comme du placard va être compromise voire impossible. Cela risque de s'accompagner, en cas de difficultés, soit d'un retrait narcissique (*Je rentre à la maison, je me tais et me terre, je me replie sur moi* mais alors risque de spirale négative d'auto-dépréciation et risque de dépression et de suicide) soit de relation d'emprise où l'adolescent place tout ce qui est positif sur une personne, un idéal ou un toxique et il en devient dépendant. A l'adolescence, il y a une fragilité dû à l'investissement massif sur l'autre, par besoin identificatoire et par besoin de rencontre, l'objet prend la place de l'idéal du moi. Une partie de l'estime de soi est placée dans l'autre. Il y a sursexualisation de l'objet/ de l'autre au sens libidinal du terme. Mais si l'objet est rejetant ou inaccessible, la dépression s'ensuit aussi. Il y a deux grandes tragédies humaines : la rencontre de l'autre et la mort. Le propre de l'adolescent est de rencontrer l'autre, différent. Mais le rencontrer, c'est risquer que cet objet psychique soit insatisfaisant. Sa difficulté va être de devoir accepter que cet objet soit partiellement satisfaisant et par là imparfait.

Devant le danger du désir, l'adolescent se trouve devant un dilemme : s'attacher ou fuir. Mais qu'en est-il quand l'objet/ l'autre est interdit ou impossible ? Sinon fuir, disparaître, cacher...? L'adolescent ne résout ses problèmes qu'en mettant en actes ou en corps, en agissant, en prenant des risques. Paradoxalement, la prise de risques mesurée lui permet la constitution d'une autonomie nécessaire et de sa nouvelle identité. L'aider, c'est l'aider à mettre des paroles sur ce qu'il vit et ressent. C'est permettre la restauration de la dignité et de l'estime de soi en intégrant sa positivité, pour étayer un Moi fragile contre un Surmoi menaçant (l'Interdit et le Tabou). C'est aussi restaurer la notion de relation sexuelle et d'amour au détriment des actes sexuels cf pornographie et *tournantes*.

La spécificité du travail psychanalytique et plus largement du travail d'accompagnement des jeunes victimes d'homophobie est de permettre à la personne d'assumer son identité, en particulier son identité sexuelle. Ce n'est pas toujours facile, notamment pour ceux qui ont pris le contre-pied cf identification à l'agresseur, pour qui l'homosexualité est une défense narcissique *Vous ne pouvez pas comprendre, je suis homosexuel!* Et pour qui l'homophobie est un alibi aux avatars du Moi en souffrance et en colère.

L'écoute, l'échange, la confiance, la relation, le relais... autant d'éléments qui vont permettre à l'adolescent de s'appuyer sur vous pour conquérir son autonomie et son identité. L'important est

qu'il puisse entrevoir des choix différents de possibles et qu'il se sente accompagné positivement dans la conquête de son identité, individuellement et collectivement.

V. Evaluation

Indiquez votre degré de satisfaction et ajoutez tous les commentaires que vous souhaitez:

1 : très satisfaisant 2 : satisfaisant 3 : moyen 4 : insatisfaisant 5 : très insatisfaisant

I. L'ensemble de la journée

Que pensez-vous globalement de l'intervention ?

Que pensez-vous des contenus ?

Que pensez-vous de la méthodologie ?

Vos propositions :

II. *Etre et se vivre homo*

Que pensez-vous du support ?

Que pensez-vous de l'analyse ?

Vos propositions :

III. **Eléments de réflexion**

Que pensez-vous des points abordés ?

En quoi les contenus répondent-ils ou non à vos attentes ?

Vos propositions :

IV. **Eléments de discussion**

Que pensez-vous des situations professionnelles proposées et des échanges à leurs propos ?

Que pensez-vous des études de cas et des échanges à leurs propos ?

Pensez-vous que cette formation vous aidera dans votre pratique professionnelle ? En quoi ?

Vos propositions :

V. **Après la formation**

Que proposeriez-vous en regard de cette formation ?

*Catherine Marjollet
Psychothérapeute Sophia- Analyste
12, boulevard Chave
13005 Marseille
06 12 32 94 54*