

Alexandre Beaulieu et Daniel Martin



**Intervention pour contrer l'homophobie
en milieu scolaire**

Revue de documentation

Service des ressources éducatives
Secteur de l'adaptation scolaire
Décembre 2001



**Commission
scolaire
de Montréal**

Collaboration : membres du comité restreint de la table chargée d'étudier la problématique du suicide et les besoins des jeunes homosexuelles et homosexuels en milieu scolaire

Monique Dansereau, Commission scolaire de Montréal
Johanne Dugré, Commission scolaire de Montréal

Serge Dulude,
Commission scolaire de

Montréal

Martine Fortier, Direction de la santé publique –
Montréal

Jean-François Hallé Groupe de recherche et
d'intervention sociale

Alain Johnson Gai-écoute

André Patry Alliance des professeures et professeurs de Montréal

Table des matières

Mise en contexte	7
Introduction	9
Première partie : Les origines de l'homosexualité	13
Deuxième partie : Les mythes et la société	17
Troisième partie : L'homophobie, la société et les élèves homosexuelles et homosexuels	27
❖ <i>Agressions à l'école</i>	29
❖ <i>Problèmes familiaux</i>	29
❖ <i>Itinérance et isolement</i>	30
❖ <i>VIH-SIDA</i>	30
❖ <i>Problèmes académiques</i>	31
❖ <i>Troubles de l'alimentation</i>	32
❖ <i>Alcool, drogues et dépression</i>	32
❖ <i>Suicide</i>	33
❖ <i>Sortie de l'ombre</i>	34
Conclusion	35
Bibliographie	37
Références internet	41

Revue de la documentation scientifique portant sur les problématiques vécues par les jeunes homosexuelles et homosexuels en milieu scolaire

Mise en contexte

Suite à la sortie de Monsieur Daniel Pinard dans les médias ainsi qu'à la publication de la recherche «Mort ou fif» du docteur Michel Dorais, plusieurs organismes ont créé une coalition afin de sensibiliser la Commission scolaire de Montréal aux problèmes vécus par les jeunes lesbiennes et gais dans ses écoles et de permettre à ces élèves d'obtenir les mêmes possibilités que leurs camarades des autres Commissions scolaires. Le 11 octobre 2000, le Conseil des commissaires de la Commission scolaire adopte une résolution visant à créer une table de travail composée des commissaires Lyn Faust, Paul Trottier, Colette Provost, Norma Gaona et Donald Perron de la CSDM, de représentants de la coalition et de représentants des services concernés dont le Service des ressources éducatives. Les mandats de cette table sont d'identifier les problématiques relatives au suicide et à la situation des jeunes homosexuelles et homosexuels, de déterminer les moyens pour agir à court, moyen et long terme sur ces problématiques, d'assurer le suivi avec les différents organismes et d'évaluer les différents moyens choisis.

Le 14 février 2001, les partenaires de la table de travail chargés d'étudier le suicide chez les jeunes et l'homosexualité en milieu scolaire se réunissent pour une première fois. Par la suite, un comité restreint est créé, lequel effectuera l'ensemble des travaux spécifiques aux besoins des jeunes homosexuelles et homosexuels qui seront déposés à la table de travail. Le comité élabore alors un plan de travail qui propose de définir

dès l'automne 2001 une assise théorique commune portant sur les problèmes vécus par les jeunes homosexuelles et homosexuels en milieu scolaire. Cette assise comprend des fondements légaux, une revue de la documentation ainsi qu'un répertoire d'expérimentations.

Dans le cadre des travaux du comité restreint, nous vous présentons la revue de documentation qui fait état des plus récentes recherches dans le domaine.

Introduction

Au plan historique, contrairement à certaines croyances populaires, l'homosexualité ou la bisexualité ne constituent pas des orientations sexuelles qui ont de tout temps été jugées *anormales*. En effet, Hérodote, historien grec du V^{ème} siècle avant Jésus-Christ, rapporte qu'au temps d'Alexandre le Grand, il était coutume, pour un souverain d'avoir ses eunuques (châtrés) pour satisfaire les besoins de sa chair. Certains écrits soutiennent également qu'Alexandre le Grand, comme beaucoup d'autres personnages de son époque, entretenait des relations bisexuelles. Les historiens affirment en outre qu'au temps des Grecs et par la suite celui des Romains, les relations bisexuelles étaient encouragées et permettaient à l'homme (on parle surtout du genre masculin dans ces récits) de se développer par l'entremise de nouvelles expériences (Manfredi, 1999). Toutefois, les écrits ne mentionnent pas qu'à ces époques il y eut homophobie.

À partir du IV^{ème} siècle après Jésus-Christ, époque où le dogme catholique romain s'étend à travers l'Europe, l'expression d'une sexualité dirigée vers une personne du même sexe devient un crime contre la dignité humaine, voire contre la nature. Au crépuscule de l'Empire romain, l'empereur Justinien (527-565) condamne en outre les homosexuels au bûcher. Ces dispositions pour le moins hostiles perdurent de manière relativement uniforme tout au cours du Moyen-Âge. À cette époque, l'homosexualité est d'ailleurs souvent associée à l'hérésie. À tout le moins, des dispositions pénales sont prévues pour les « sodomites » partout en Europe jusqu'à la fin du XVIII^{ème} siècle.

La Révolution Française marque le pas d'un changement majeur dans la compréhension de l'homosexualité. D'une part, on assiste à une décriminalisation partielle des rapports sexuels entre hommes, du moins dans les territoires sous l'influence française. Cependant, les pays rattachés à la culture anglo-saxonne ainsi que, plus tard, les pays du bloc communiste persistent à considérer les relations homosexuelles comme un crime passible de châtement. Par exemple, en URSS dans les années 30, les homosexuels représentent une entrave à l'idéal de production et sont envoyés au goulag. Même dans les pays les plus progressistes, cette tendance à la criminalisation perdure : en France, dans les années 40, une loi condamne les comportements homosexuels commis avec des gens de moins de 21 ans, tandis que dans l'Allemagne des années 70, les comportements homosexuels sont réservés aux 18 ans et plus.

D'autre part, on commence à parler de l'homosexualité comme d'une maladie mentale. C'est d'ailleurs un médecin Hongrois de l'époque, Károly Mária Kerlbeny (1824-1882), qui a recours pour la première fois au terme *homosexualité*. L'utilisation d'une telle épithète à consonance thérapeutique traduit la conception selon laquelle l'homosexuel est un pervers, au sens clinique du terme, et doit être soigné plutôt qu'emprisonné. L'école psychanalytique a en outre contribué à cristalliser cette position. Ainsi, en 1968, le DSM-II (Diagnostic and statistics manual), outil diagnostique publié par l'American Psychiatric Association (APA), inscrit encore l'homosexualité comme un problème de santé mentale.

C'est à partir de la deuxième moitié du vingtième siècle que l'homosexualité quitte le domaine de la déviance pour se retrouver dans celui des comportements qualifiés de différents. Ce n'est d'ailleurs qu'en 1990 que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) supprime l'homosexualité de la liste des troubles mentaux où elle figurait depuis 1948, tandis que l'APA agit de même façon en 1980, avec la publication de la troisième révision du DSM. Notons également qu'au plan social, en 1991, Amnistie

Internationale dénonce le fait que l'homosexualité puisse constituer un critère de persécution; l'organisme reconnaît ainsi le droit des homosexuelles et homosexuels à l'asile politique. De plus, à l'échelle de la planète, les pays où l'homosexualité est illégale deviennent minoritaires avec 74 sur 202 (homoedu.free.fr/affichefierte.htm). Malgré ces progrès aux plans scientifique, juridique et social, le chemin demeure encore long afin que le respect et l'égalité soient acquis. Les gais, bisexuels et lesbiennes sont encore trop souvent victimes de l'ignorance et des préjugés les privant de certaines libertés et possibilités dont profite l'ensemble de la population. Il y a quelques années, un sondage Gallup rapportait que :

- 60 % des canadiens s'opposent au mariage entre personnes de même sexe.
- 57 % des canadiens s'opposent à l'adoption d'enfants pour les personnes homosexuelles.
- 74 % s'opposent à ce qu'ils soient médecins.
- 69 % s'opposent à leur présence dans les forces armées.
- 62 % s'opposent à ce qu'ils occupent un emploi d'enseignant au niveau primaire

Certaines personnes homosexuelles ont par ailleurs largement contribué, par leur parole et leurs actions, à faire évoluer la société. Le « coming out » est l'un de ces actes moteurs. Après plusieurs décennies de réclusion, victimes d'agressions à répétition ou encore atteintes du VIH, des personnalités connues révèlent leur homosexualité au grand jour. Ces « coming out » ont surpris, voire choqué plusieurs personnes. Depuis les premiers « coming out », l'attitude du public a relativement évolué; les gens sont moins surpris lorsqu'une personnalité connue s'affirme ouvertement comme étant homosexuelle. Toutefois, lorsque le « coming out » prend place à l'intérieur d'une famille, nombreux sont celles et ceux qui refusent d'y croire : les proches adoptent souvent une attitude de déni ou de rejet qui est dévastatrice pour l'individu identifié (Besner et Spungin, 1995).

L'homosexualité et la bisexualité, au même titre que l'hétérosexualité, ne constituent pas des problématiques en elles-mêmes. Cependant, nous pouvons affirmer que les maux vécus par les individus de différentes orientations sexuelles confrontent les systèmes familial, scolaire et social.

Dans le cadre de cette revue de documentation, nous tentons dans un premier temps de comprendre la situation homosexuelle afin de mieux saisir dans quel contexte évoluent les jeunes lesbiennes, gais et bisexuels d'aujourd'hui. Dans un second temps, à travers le concept d'homophobie, nous essayons d'identifier les problématiques que vivent les élèves homosexuels et de comprendre pourquoi ces problématiques sont présentes dans les écoles. Enfin, des pistes de travail développées par la Direction de la santé publique sont présentées.

Première partie : Les origines de l'homosexualité

L'homosexualité existe depuis le début des civilisations. Elle se retrouve dans toutes les cultures et, dans certaines, constitue l'orientation sexuelle prédominante. Tripp (1987) rapporte que les sociétés qui tentent de supprimer l'homosexualité le font en se basant sur des principes moraux. Il ajoute que ces croyances morales ont un impact plus important sur le comportement des hétérosexuels que sur celui des homosexuels. D'autre part, les sociétés qui font preuve d'indulgence envers l'homosexualité et acceptent ce mode de vie tendent à démontrer des taux de naissance plus élevés ou des problèmes de surpopulation. L'homosexualité serait donc culturellement acceptable en fonction des contextes sociopolitiques et démographiques.

Dans son analyse des cultures, Tripp identifie plusieurs facteurs pouvant expliquer les variations dans le rapport à l'homosexualité au sein des différentes sociétés. Ainsi, certaines sociétés programment rigoureusement les rapports hétérosexuels, que ce soit par l'entremise de mariages arrangés ou autres coutumes; il y existe donc une pression importante pour la conformité sociale. Par ailleurs, dans certaines tribus amérindiennes, lorsqu'un comportement efféminé était identifié chez un jeune garçon, ce dernier était entraîné au rôle de femme. En outre, les amérindiens Cheyennes autorisaient les hommes à prendre comme seconde épouse un travesti. Parfois, lorsqu'il n'y avait pas assez de travestis pour satisfaire les besoins de la tribu, plus de garçons étaient sélectionnés pour être éduqués afin d'adopter un rôle féminin. (Hoebel, 1960). En somme, selon une perspective culturelle, le rapport à l'homosexualité est tributaire au rapport à la sexualité et aux normes qui concernent l'interaction sociale.

Il est également possible d'aborder les questions relatives à la genèse des comportements homosexuels et du rapport à l'homosexualité selon une perspective

psychogénétique. Pour l'individu, ces questions se rapportent d'abord à l'identification de genre. Or, cette étape du développement ne s'effectue pas nécessairement à partir de l'identité sexuelle biologique. L'enfant devient d'abord conscient qu'il existe deux sexes différents. C'est à l'âge de trois ans que la plupart d'entre eux acquièrent un fort sens de leur identité et que par conséquent, celle-ci devient très difficile à changer. L'identité de genre semble donc davantage issue de processus psychologiques que d'un état de fait biologique. Cela justifie peut-être, d'ailleurs, que certains individus qui éprouvent un conflit important entre leur sexe biologique et leur identité de genre optent parfois pour des chirurgies visant à modifier leur sexe biologique (Salby et Frey, 1975).

Quoi qu'il en soit, lorsque l'enfant prend connaissance de son identité, il commence à reconnaître les différences comportementales entre les deux sexes. Au préscolaire ainsi qu'à l'école primaire, la pression sociale des pairs peut amener une modification de ses choix de jouets ou de comportements, ce qui solidifie les sentiments d'appartenance et la reconnaissance des différences de genres (Thornton et Nardi, 1975). Malgré le fait qu'un jeune enfant peut se sentir différent, il serait incapable d'en identifier concrètement la raison et ne pourrait pas comprendre complètement ses sentiments. C'est davantage à l'adolescence que le concept de soi potentiellement homosexuel commence à émerger; cette prise de conscience peut éveiller des sentiments d'anxiété et de la confusion chez le jeune. Au cours de cette période, il sera important pour l'adolescent d'expérimenter certains comportements dans l'espoir de clarifier ses sentiments et d'apprendre les rôles avec lesquels il sera le plus confortable.

Plusieurs gais et lesbiennes appréhendent cette étape de la vie. Généralement, l'adolescent se questionnant sur son orientation sexuelle éprouve des difficultés à confronter ses sentiments et à exprimer ses besoins, ce qui peut l'amener à adopter différents comportements : négation ou répression de ses sentiments, suppression de

ses désirs homosexuels et adaptation vers l'orientation hétérosexuelle, ou encore dévoilement de son orientation. Peu importe le cheminement qu'il entreprend, l'adolescent confronté à son homosexualité rencontre des obstacles personnels et sociaux difficiles à surmonter.

L'adolescent qui tente de sublimer ses sentiments homosexuels éprouve souvent beaucoup de difficulté à le faire puisque ces sentiments émergent sans qu'il ne soit réellement capable de les contrôler. Dans ce cas, l'adolescent peut devenir anxieux, s'isoler de ses pairs et se retirer de situations sociales. En somme, celui-ci peut démontrer davantage de difficultés à utiliser des stratégies d'adaptation conformes à ses besoins d'identification sociale. Malgré tout, la sublimation de ses sentiments et la réorientation de ses énergies vers des comportements hétérosexuels paraissent parfois constituer le choix le plus facile pour l'adolescent. D'une part, l'adoption de comportements menant à des expérimentations hétérosexuelles peut lui faire gagner l'approbation et l'acceptation de ses pairs; d'autre part, il peut se sentir aliéné et avoir l'impression de s'être fait tromper. Son image et l'estime de lui-même sont remis en question, ce qui entraîne souvent la peur d'être découvert. Cet adolescent peut sentir qu'il joue un rôle pour se conformer, et qu'il ne peut être lui-même. Il est également préoccupé par le fait de ne pas être accepté s'il dévoile sa vraie orientation (Besner et Spungin, 1995).

En définitive, le développement d'une identité homosexuelle et l'expression de cette identité dépendent de facteurs liés à l'interaction sociale. Sur le plan personnel, l'individu prend position sur les relations sexuelles qui correspondent à son identité propre. Sur le plan relationnel, il se positionne face à la communauté de ses pairs. Sur le plan culturel, l'individu réfère aux normes qui conditionnent son intégration sociale.

Deuxième partie : Les mythes et la société

Nous devons maintenant porter notre attention sur le contexte culturel dans lequel s'inscrit l'expression de l'homosexualité. Or, les mythes entourant l'homosexualité participent grandement à ce contexte culturel. Un mythe constitue une histoire traditionnelle souvent d'origine inconnue qui devient acceptée comme un fait. Cette histoire peut initialement être basée sur une partie de la vérité. Cependant, à mesure qu'elle est racontée, elle se modifie et ressemble de moins en moins à la situation ou aux événements auxquels elle fait allusion. Dans notre société moderne, malgré l'accès instantané à l'information, plusieurs mythes inexacts et nocifs persistent à propos de l'homosexualité.

La plupart des mythes sont transmis de bouche à oreille, de génération en génération, avec un ajout d'éléments contextualisés en fonction de la génération qui les utilise. Typiquement, les mythes se développent à partir des peurs et de l'ignorance des gens. Lorsque les individus ont peu de connaissances à propos d'un sujet, ils tentent de s'appuyer sur une expérience passée ou sur ce qu'ils ont appris. Cette connaissance est souvent inexacte ou fragmentaire; les systèmes de croyances qu'elle génère sont, à tort, généralisés à d'autres sphères. À titre d'exemple, puisque plusieurs lesbiennes et gais cachent leur orientation, les homosexuels qui affichent ouvertement leur identité et qui se retrouvent à l'avant-scène de leur communauté ne constituent pas une représentation fidèle de la population lesbienne et gaie. De l'ignorance de cet état de fait découle très souvent une image biaisée de la population et des comportements homosexuels, si une telle chose existe.

Voici donc quinze mythes véhiculés par la société:

1. Tous les lesbiennes et gais sont facilement identifiables parce que les lesbiennes sont plus masculines et les gais sont plus efféminés.

De façon générale, la société nous a appris à identifier une homosexuelle ou un homosexuel en regard de ses attitudes efféminées ou masculines, en supposant que toutes les autres personnes qui n'expriment pas ouvertement leur homosexualité sont des hétérosexuels. Plusieurs études avancent la statistique du 10%, soutenant ainsi que dans une école de 1500 élèves, il y en aurait environ 150 qui seraient lesbiennes ou gais (Besner, Spungin, 1995). Contrairement à ce que notre éducation nous laisse croire, c'est-à-dire que les élèves homosexuels sont facilement identifiables de par leur façon d'être, la plupart des 150 élèves potentiellement lesbiennes ou gais de l'école ne sont pas identifiés comme tels par le personnel scolaire. Il en va de même lorsque l'on interroge les enseignants sur leur orientation sexuelle. En effet, un sondage effectué auprès de professeurs d'une école secondaire allemande nous informe qu'à la question «qui sait dans ton établissement que tu es lesbienne?», 25% ont répondu «personne», 57% «quelques collègues triés sur le volet», et 18% «une seule collègue» (www.homoedu.free.fr, 1996). Il est donc clair que l'homosexualité n'est pas nécessairement une caractéristique visible du comportement, pas plus en milieu scolaire qu'ailleurs.

2. Dans les relations homosexuelles, un membre du couple joue le rôle masculin et l'autre, le rôle féminin.

Plusieurs chercheurs (Bem, 1974, 1975 ; Harry et DeVall, 1978 ; Spence et Helmreich, 1978) affirment que les relations homosexuelles tendent à être plus égalitaires que campées à l'intérieur de rôles dichotomiques masculin et féminin. Cette croyance s'avère donc sans fondement scientifique.

3. L'homosexualité est une maladie émotionnelle.

Plusieurs recherches ont porté sur ce mythe. Certaines d'entre elles, datant des années 50 et 60, avançaient l'idée que les homosexuels avaient des pères absents et des mères possessives et surprotectrices, ce qui menait à l'orientation homosexuelle. Une étude de cas plus récente (Boxer et Cohler, 1989) soutient ces données. Par contre, l'étude de Belle et Weinberg (1978) contredit ces résultats et rapporte que les lesbiennes et gais proviennent de familles adoptant divers types de relations tout comme celles des hétérosexuels. En ce sens, il y a des lesbiennes et gais qui proviennent de familles bien organisées, chaleureuses, aimantes, supportantes et sensibles. L'étude démontre également que les homosexuels qui ne regrettent pas leur orientation sexuelle et qui fonctionnent efficacement aux plans sexuel et social ne présentent pas plus de problèmes de santé mentale que les femmes et hommes hétérosexuels. En outre, les recherches des dernières décennies n'ont pas permis d'établir des liens de causalité entre les aspects psychologiques, génétiques ou hormonaux et l'homosexualité.

4. Les lesbiennes et les gais peuvent changer et devenir hétérosexuels.

Ce mythe est particulièrement destructif pour les lesbiennes et les gais. Ironiquement, une grande part de cette destruction provient des professionnels en santé mentale qui ont développé par le passé une variété de techniques pour enrayer l'homosexualité chez les individus. Ces techniques incluaient entre autres le conditionnement aversif (chocs électriques), la psychanalyse basée sur le pseudo problème de la relation parent-enfant et les drogues anti-androgènes afin d'altérer les hormones sexuelles.

Aujourd'hui les professionnels qui tentent des procédures soi-disant curatives auprès des adolescents sans leur consentement peuvent être poursuivis en justice. En 1994, l'American Psychiatric Association (APA) publiait qu'il n'y avait aucune preuve

scientifique supportant l'efficacité thérapeutique des interventions visant une modification du comportement sexuel.

Pour les lesbiennes ou les gais, être homosexuel ne constitue pas un choix. Leur orientation sexuelle est déterminée dès leur plus jeune âge, malgré leurs nombreux efforts de changement de comportement. Les chercheurs s'entendent par ailleurs pour dire qu'il n'y a pas deux fins au registre de la sexualité. Nous retrouvons ainsi des individus qui sont strictement homosexuels ou hétérosexuels, et d'autres qui sont bisexuels, transsexuels ou encore asexuels tout au long de ce registre (Besner et Spungin, 1995). L'identité sexuelle n'est donc pas bipolaire.

5. Agir comme une «fifi» ou un «tomboy» cause l'homosexualité.

Une étude longitudinale de quinze ans portant sur les garçons soutient qu'adopter des comportements efféminés peut constituer un indicateur, mais ne prédit pas l'homosexualité (Green, 1987). D'autres études rapportent que l'orientation sexuelle peut être établie avant la naissance (Bell, Weinberg, et Hammersmith, 1981), peut évoluer en fonction de la préférence du rôle de genre entre trois et neuf ans (Henry, 1982) ou peut se développer plus tard à travers des expériences de rôles de genre. Le lien entre homosexualité et comportement-type reste donc ténu.

6. Les lesbiennes et gais sont des obsédés sexuels et «couchent avec tout le monde» sans discrimination.

Il n'y a pas de statistiques connues supportant ces croyances. Ce mythe s'est peut être perpétré récemment avec la publicité associée à l'épidémie du SIDA et la fermeture de plusieurs saunas ayant la réputation de contribuer à la prolifération de la maladie (Besner, Spungin, 1995). Quoiqu'il en soit, la promiscuité n'est certainement pas l'apanage des homosexuelles et homosexuels.

7. Les lesbiennes et les gais occupent des emplois particuliers.

La croyance populaire veut que tous les hommes gais soient des coiffeurs, des designers de mode, des décorateurs d'intérieur, des serveurs ou encore impliqués dans l'industrie du cinéma. Quant aux femmes lesbiennes, elles seraient athlètes, mécaniciennes ou militaires. Ces stéréotypes et cette catégorisation à l'intérieur de rôles sociaux prédéfinis permettent de rassurer l'ensemble de la population dans ses croyances. Contrairement à la croyance populaire, les lesbiennes et les gais proviennent de toutes les classes sociales et occupent des emplois de tout genre. Considérant que les lesbiennes et gais représentent environ 10% de la population, il serait absurde de prétendre que tous ces individus se retrouvent dans les mêmes champs de profession.

8. Les parents lesbiennes et gais font de leurs enfants des lesbiennes ou des gais.

Bozett (1987) soutient qu'il n'y a aucune preuve qui permet de supporter cette croyance. Une revue de la documentation scientifique comparant les enfants de parents lesbiennes ou gais et ceux des hétérosexuels ne démontrent pas de différences significatives aux plans de l'identité du genre ou de l'orientation sexuelle (Patterson, 1992). Une autre étude abonde dans le même sens en affirmant que les chances de devenir lesbienne ou gai sont similaires que l'on soit issu de parents homosexuels ou hétérosexuels.

9. Les lesbiennes et les gais ne peuvent pas maintenir des relations amoureuses à long terme.

Au terme de leur étude portant sur 979 lesbiennes et gais, Bell et Weinberg (1978) concluent que plusieurs homosexuels mènent une vie stable sans relations sexuelles frénétiques et que certains d'entre eux vivent plus heureux et sont plus équilibrés que des couples hétérosexuels. Peplau (1983, 1984) affirme de façon plus spécifique que

60% des lesbiennes et 40% des gais sont impliqués dans une relation à long terme. Qui plus est, un nombre croissant de lesbiennes et gais échangent des vœux de mariage malgré le fait que cela ne soit pas reconnu socialement.

10. L'homosexualité et la religion sont antithétiques.

Depuis les prises de position de Saint-Augustin (354-430), le point de vue de l'église catholique à l'égard de l'homosexualité a peu évolué. Le 30 octobre 1986, le Vatican ordonne en effet à toutes les églises catholiques de retirer le support aux organisations qui étaient ambiguës ou en désaccord avec la position de l'Église sur le fait de qualifier les comportements homosexuels de «péché». Malgré ces pressions exercées par l'Église auprès des groupes homosexuels catholiques, certains prêtres ne se sont jamais conformés à la position de l'Église et ont ainsi permis aux laïcs homosexuels de pratiquer leur religion.

11. Les lesbiennes et les gais ont abandonné toutes formes de pratique religieuse.

En considérant le fait que plusieurs homosexuels proviennent de familles où la religion avait une part relativement importante dans la vie quotidienne, la religion est pour certains toujours présente au même titre que pour les hétérosexuels. Toutefois, certains ont déserté les églises suite à un sentiment de rejet ou suite à la pression culpabilisante de l'Église. Le besoin d'être affilié à une organisation religieuse ne disparaît pas pour autant et n'est pas moins intense chez les homosexuels ; il est en effet semblable à celui des hétérosexuels.

En opposition aux prises de position démontrées par les grandes religions institutionnelles chrétiennes dont l'Église catholique, il existe des groupes religieux qui accueillent les lesbiennes et les gais. Mentionnons en outre le Universal Fellowship of Metropolitan Community Churches. Par ailleurs, de nombreuses

exégèses de la Bible s'inscrivent en faux sur cette condamnation divine de l'homosexualité. On peut également prendre appui sur Matthieu (19:12): « Il y a des eunuques qui sont nés ainsi du sein maternel; il y a ceux qui ont été rendus tels par les hommes; et il y a ceux qui se sont rendus eux-mêmes eunuques à cause du Royaume des Cieux. Comprennent qui peut comprendre. »

12. Les lesbiennes et les gais contribuent très peu à la société et ne font pas partie du courant dominant de la société.

À en juger par la liste des lesbiennes, des gais et des bisexuels talentueux qui ont marqué et qui marquent notre monde, l'affirmation qui précède devient erronée *de facto*. Voici quelques noms connus de cette liste : Virginia Wolf (auteure britannique), Janis Joplin (chanteuse américaine), Sophocle (poète grec), Euripide (dramaturge grec), Socrate (philosophe grec), Aristote (philosophe grec), Alexandre le Grand (conquérant macédonien), Jules César (empereur romain), Richard Cœur de Lion (roi anglais), Léonard de Vinci (peintre et scientifique italien), Walt Whitman (poète américain), Piotr Ilich Tchaikovsky (compositeur russe), Jean Cocteau (auteur français), David Bowie (chanteur anglais), Martina Navratilova (joueuse de tennis professionnelle), Melissa Etheridge (chanteuse américaine), Marguerite Yourcenar (écrivaine française), etc. Le Québec n'est pas en reste : Michel Tremblay (auteur et dramaturge), Marie-Claire Blais (écrivaine), Yves Jacques (acteur et metteur en scène), André Boulerice (politicien), et Daniel Pinard (sociologue et animateur) pour ne nommer que ceux-ci, ont tous contribué à l'évolution de notre culture et de notre société.

En somme, plusieurs homosexuels ont contribué à faire de ce monde ce qu'il est aujourd'hui et plusieurs autres contribuent à bâtir l'avenir. Eliott (1994) soutient par ailleurs que la contribution des lesbiennes et des gais des États-Unis a un impact important sur l'économie de ce pays. Sa recherche démontre que la moyenne des revenus des couples lesbiennes et gais américains s'élèvent à 63 100\$ tandis que celle

des hétérosexuels s'élève à 36 500\$. Il faut cependant comprendre que les revenus d'un couple d'hommes homosexuels est généralement plus élevé que le celui d'un couple lesbien, le salaire moyen de l'homme étant généralement plus élevé que celui de la femme.

13. Toutes les lesbiennes et tous les gais ont tendance à penser la même chose et à se tenir ensemble.

Il est généralement assumé que les homosexuelles et homosexuels évoluent dans un esprit de camaraderie et sont empathiques aux problèmes que vivent leurs pairs. Malgré cet état de fait, il y a des individus homosexuels qui s'opposent aux points de vue de leur communauté et rejettent le concept même de *communauté homosexuelle*. D'autres, par contre, défendent les couleurs de la communauté lesbienne et gaie en promouvant des soirées, des sorties, des fins de semaine et autres activités qui augmentent la visibilité homosexuelle. Ces démonstrations publiques peuvent rendre inconfortables certains gais et lesbiennes tout autant que les hétérosexuels. La fausseté du mythe de l'homogénéité de pensée chez les homosexuels est encore plus évidente lorsqu'on se réfère au « coming out ». En effet, la pertinence de cette affirmation de soi ne fait pas l'unanimité au sein des homosexuelles et homosexuels : pour certains, la question ne se pose même pas ; d'autres préfèrent conserver le caractère confidentiel de leur orientation sexuelle, parfois en lien avec la peur de vivre du rejet ou de la violence sous toutes ses formes.

14. Avoir quelques expériences homosexuelles définit la personne comme étant homosexuelle.

Il n'est pas rare que des adolescents, surtout les garçons, vivent des expériences sexuelles entre eux, ce qui ne fait pas de ceux-ci des homosexuels. Kinsey, Pomeroy, et Martin (1948) rapportent qu'environ un tiers des hommes ont eu au moins une expérience orgasmique post-pubère avec un autre garçon. La conclusion de cette

recherche stipule que ces expériences ne déterminent pas de manière définitive l'orientation sexuelle de l'individu.

15. Les lesbiennes et les gais sont des pédophiles.

Contrairement à la croyance populaire, les individus pédophiles sont principalement des hétérosexuels et les victimes, généralement des filles. Selon Paul, Weinrich, Gonsiorek, et Hovtvedt, (1982), l'ensemble des chercheurs dans le domaine des abus infligés aux enfants affirment que les personnes homosexuelles sont moins enclines à abuser de ceux-ci. De plus, ce sont les hétérosexuels qui sont le plus attirés par les photos d'enfants et non pas les homosexuels (Freund, Langevin, Cibiri et Zajac, 1973).

L'impact des mythes que nous venons d'énumérer est dévastateur. Parmi la population homosexuelle, ce sont les adolescents qui souffrent le plus de ces croyances erronées. En plus de devoir performer sur plusieurs plans durant leur formation académique, ils vivent un stress constant en rapport avec leur orientation sexuelle. Du fait de leurs préoccupations, ils échouent fréquemment à atteindre leur plein potentiel. Plusieurs jeunes vivent de la honte, de l'isolement social et de la culpabilité parce qu'ils se sentent différents et rejetés par la société. Certains éprouveront des symptômes dépressifs, développeront une dépendance à l'alcool ou aux drogues ; plusieurs vivront des problèmes de santé mentale et physique ainsi que certains problèmes de comportement ; d'autres iront jusqu'au suicide.

Troisième partie : L'homophobie, la société et les élèves homosexuels et homosexuelles

Il est naturel pour les individus d'éprouver de l'insécurité et d'avoir des peurs dans la vie. Ces peurs se développent différemment d'une personne à l'autre, mais sont généralement dirigées vers l'inconnu. Selon cet énoncé, l'homophobie peut être décrite comme de l'aversion, de la peur ou de la haine envers des individus attirés par d'autres individus du même sexe.

L'homophobie mène fréquemment à des comportements discriminatoires envers les lesbiennes, les gais, les bisexuels et parfois même leur famille. Les lesbiennes et les gais, ainsi que les personnes identifiées comme tel, deviennent des cibles naturelles pour les individus qui sont à la recherche, consciemment ou non, d'un groupe de coupables pour les problèmes personnels ou sociaux qu'ils vivent. L'actualité fait fréquemment état de ce phénomène. En ce sens, l'homophobie n'affecte pas seulement les lesbiennes et les gais, mais la société entière. Les préjugés et la discrimination constituent des coûts énormes, le plus important étant la perte de la vie d'un être humain.

Les élèves homosexuelles et homosexuels des écoles québécoises, tout comme ceux du reste du Canada et des États-Unis, vivent des problèmes non-négligeables engendrés par l'homophobie. Diverses formes d'homophobie sont présentes à travers les différentes sphères de leur vie, créant ainsi chez les adolescents de nos écoles de la honte de ne pas être comme les autres ou de la peur de souffrir du rejet ou des agressions physiques, verbales et plus douloureuses encore, morales.

Afin de mieux saisir les différentes facettes de l'homophobie voyons quelques définitions :

- ❖ L'homophobie **verbale** consiste à insulter, à plaisanter, à utiliser un vocabulaire négatif ou péjoratif qui stigmatise les homosexuels ou l'homosexualité.
- ❖ L'homophobie **personnelle** représente le fait de se sentir anormal, bizarre ou malade. Ces sentiments surviennent généralement lorsque l'adolescent se compare à ses pairs hétérosexuels.
- ❖ L'homophobie **interpersonnelle** consiste à vivre un sentiment de peur à l'égard des **homosexuelles et homosexuels** qui se traduit par des insultes, de l'évitement, de la violence verbale ainsi que de la violence physique.
- ❖ L'homophobie **institutionnelle**, quant à elle, consiste à discriminer les **homosexuelles et les homosexuels** par l'entremise des institutions, des lois et des règlements.
- ❖ L'homophobie **sociale et culturelle** favorise l'hétérosexualité au détriment de l'homosexualité par des privilèges inconscients, des valeurs sociales, religieuses ou culturelles.
- ❖ L'homophobie **intériorisée** consiste chez les **homosexuelles et les homosexuels** à se dévaloriser, à se détester et à détester ses pairs **de même orientation**. Elle est généralement causée par l'intériorisation de préjugés et des normes sociales homophobes.
- ❖ **L'hétérosexisme** consiste à supposer que tous les êtres humains sont hétérosexuels et que l'hétérosexualité constitue la seule option valable (Cloutier, 2001).

❖ *Agressions à l'école*

L'homophobie affecte tout le monde dans une école. Les groupes dominants s'en servent afin d'établir et maintenir leur pouvoir et leur supériorité auprès de la minorité. À l'école, les jeunes homosexuelles et homosexuels, identifiés comme tels ou ayant des attitudes pouvant laisser percevoir une telle orientation sexuelle, sont potentiellement en danger de se faire harceler et violenter. En ce sens, 97% des élèves américains de niveau secondaire rapportent entendre régulièrement des remarques homophobes venant de leurs pairs et 53% soutiennent entendre le même genre de remarques de la part du personnel de l'école (Making schools safe for gay and lesbian youth, 1993). De plus, 45% des jeunes gais et 20% jeunes lesbiennes affirment avoir été victimes de violence verbale et physique due à leur orientation sexuelle (National gay and lesbian task force, 1984).

Nonobstant le harcèlement, les agressions ou autres violences fondées sur l'homophobie, le problème fondamental de l'école en regard de la question de l'homosexualité réside dans le fait que les élèves homosexuels n'y trouvent de soutien ni auprès de leurs compagnons de classe, ni auprès du personnel de l'école, ni même auprès de leurs proches. En d'autres mots, tout se passe comme si les moins de dix-huit ans homosexuels ou bisexuels n'existaient pas ou ne devraient pas exister (Dorais, 2000). Indéniablement, s'exprime dans les écoles du Québec un déni des problématiques des jeunes homosexuelles et homosexuels.

❖ *Problèmes familiaux*

L'homophobie cause également l'inhibition de la créativité et de l'expression de soi. Elle définit des rôles sexuels spécifiques et mène à de fausses allégations à propos de la sexualité de l'autre. Cela se traduit parfois dans la famille par des interactions familiales limitées. En ce sens, même lorsqu'ils doutent de l'homosexualité de leur

enfant, les parents ont souvent peur de nommer les choses par crainte de les encourager ou tout simplement à cause de la honte qu'ils ressentent du fait d'avoir un enfant homosexuel (Dorais, 2000). Pour plusieurs adolescents lesbiennes et gais, leur orientation sexuelle constitue la motivation première de quitter le milieu familial. La réprobation de la famille immédiate ou élargie et la peur de l'abandon les mènent souvent à agir de la sorte. Dans 26% des cas, les élèves lesbiennes ou gais sont forcés de quitter la maison à la suite de conflits avec leur famille concernant leur orientation sexuelle.

❖ *Itinérance et isolement*

Aux Etats-Unis, les jeunes homosexuels constituent 25% de la population adolescente itinérante (Gibson, 1989). Approximativement la moitié de ces jeunes hommes, chassés de chez eux, s'engageront dans la prostitution afin de survivre (Savin-Williams, 1988). En considérant le fait qu'ils n'ont souvent pas terminé leur secondaire et qu'ils n'ont pas accès aux emplois, la prostitution se présente à eux comme une sortie de secours. S'engager dans ce type de comportement contribue fortement à développer la haine et la destruction de soi. En plus de quitter le foyer familial, les adolescents se retrouvent isolés et sans relations intimes. En effet, Hetrick et Martin (1987) notent que 80% des jeunes lesbiennes et gais rapportent vivre de graves problèmes liés à l'isolement social, émotionnel et cognitif. Les contacts sexuels précoces pouvant mener à une grossesse non désirée ou à la transmission de maladies sexuelles s'en trouvent favorisés.

❖ *VIH-SIDA*

L'infection au VIH et le sida représentent un problème de santé publique majeur. 20% de toutes les personnes atteintes du virus sont âgées entre 20 et 29 ans. Les homosexuels et les bisexuels figurent au premier rang parmi les personnes atteintes

(Remis, 1993). Considérant la période de latence entre l'infection et le développement de la maladie, plusieurs personnes ont probablement été infectées à l'adolescence (Lehman, 1993). De plus, des études canadiennes et américaines soulignent une recrudescence des comportements à risque d'infection au VIH chez les homosexuels et particulièrement chez les adolescents (Adib et Ostrow, 1991). Ces comportements sont non seulement associés à des facteurs comportementaux, cognitifs, normatifs ou autres traits de la personnalité, mais également au manque de ressources en termes d'aide et de support adéquats (Moore, Otis et Dedobbeleer, date inconnue).

La présence de ressources dans le milieu contribue à limiter la propagation du VIH chez la population homosexuelle. L'étude de Noh, Chandarana, Field et Posthuma (1990) rapporte en effet que les hommes homosexuels ou bisexuels recevant un soutien de leur réseau social immédiat ont plus tendance à adopter des comportements sécuritaires et à vivre le sentiment qu'ils ont le contrôle de leur vie. Par l'entremise de mesures de soutien et d'aide, il est donc possible de favoriser la prise en charge de soi et contribuer par le fait même à l'adoption de comportements plus sécuritaires chez les homosexuels et les bisexuels (Moore, Otis et Dedobbeleer, date inconnue).

❖ *Problèmes académiques*

Il semble que les adolescentes et adolescents homosexuels aient davantage de problèmes académiques. Préoccupés par leur situation, ils éprouvent de la difficulté à se concentrer et se sentent généralement mal à l'aise de participer aux activités de la classe ou de l'école. Une étude effectuée auprès d'adolescents gais démontre que 69% de ces derniers rapportaient avoir eu des problèmes scolaires reliés à leur homosexualité (Remafedi, 1987). Le chercheur affirme que dans 28% de ces cas, les adolescentes et adolescents homosexuels de niveau secondaire ont abandonné l'école

après avoir été victimes de harcèlement suite à leur orientation sexuelle. En conséquence, la société paie un prix élevé puisque de façon générale ces jeunes ne vont pas au bout de leur potentiel.

❖ *Troubles de l'alimentation*

Les filles ont davantage tendance à développer certains types de troubles d'alimentation. L'anorexie et la boulimie débutent généralement à l'adolescence ou au début de l'âge adulte. La majorité des jeunes affectés sont de sexe féminin provenant de familles issues des classes moyennes et aisées de la société (Tierney, McPhee et Papadakis, 1995). L'anorexie ou la boulimie peuvent être causées par le déni de l'orientation sexuelle. Les homosexuelles sont donc à risque de développer ce type de trouble de l'alimentation. En outre, et quoique aucune recherche ne le confirme, certains intervenants prétendent qu'une grande proportion de garçons anorexiques éprouvent des difficultés liées à leur orientation sexuelle.

❖ *Alcool, drogues et dépression*

Tel qu'abordé précédemment, une proportion importante des jeunes homosexuels vivent des pressions de la part de leurs pairs, de leur famille et de l'ensemble de la société. Afin d'oublier le stress et la pression sociale, certains jeunes trouvent une porte de sortie en consommant de l'alcool et des drogues. En ce sens, 68% des adolescents gais rapportent prendre de l'alcool et plus de 26% de ce groupe affirment en consommer plus d'une fois par semaine, tandis que 44% d'entre eux font usage d'autres drogues (Hunter, Joyce et al. 1992). Cette même étude démontre que du côté des adolescentes lesbiennes, 83% prennent de l'alcool, 56% consomment d'autres drogues et 11% font usage de drogues dures telles que la cocaïne et le crack. Les adolescentes et adolescents homosexuels consomment de façon excessive ces substances afin de se libérer de la douleur de l'oppression et de réduire leurs

inhibitions (Gay and lesbian educators of BC, sans date). En continuité, 40% des jeunes homosexuels présenteraient une très faible estime d'eux mêmes comparativement à 9% chez leurs pairs hétérosexuels (Centre McCreary, 1999). De plus, 36% affirmeraient éprouver de sérieux problèmes émotionnels, tel que la dépression.

❖ *Suicide*

À tous les jours, 13 américains âgés entre 15 et 24 ans commettent un suicide. En 1989, le Département de la santé et des services sociaux américain rapportait que les adolescents lesbiennes et gais avaient de deux à trois fois plus de chances de tenter de se suicider que leurs pairs hétérosexuels et qu'ils représentaient 30% de l'ensemble des personnes ayant été victimes de suicide chez la population adolescente. Dans une étude plus récente, des chercheurs ont trouvé que le tiers des jeunes gais, bisexuels ou incertains de leur orientation sexuelle rapportaient avoir commis des tentatives de suicide comparativement à 5% de leurs collègues hétérosexuels (Garofalo, Wolf, Lawrence et Wissow, 1999). Ces résultats indiquent que les jeunes gais sont six fois et demi plus à risque que les hétérosexuels (Dorais, 2000). Une autre étude américaine portant sur les habitudes de santé des jeunes gais abonde dans le même sens. Elle soutient que près du tiers des jeunes hommes de 17 à 29 ans ayant eu des relations avec des personnes de même sexe ont tenté de s'enlever la vie contre 3,6% des jeunes hommes hétérosexuels (Cochran et Mays, 2000). Dans le même sens, les jeunes hommes homosexuels sont près de neuf fois plus à risque que leurs pairs hétérosexuels (Garofalo, Wolf, Lawrence et Wissow, 1999).

Plus près de chez nous, il existe des enquêtes effectuées auprès de petits échantillons de volontaires qui portent sur les tentatives de suicide chez les jeunes homosexuels et bisexuels. Au Québec, deux recherches de ce type ont été menées par la Cohorte Oméga et le magazine gai québécois RG. La première étude portant sur la santé de

600 hommes québécois ayant eu des relations sexuelles avec des hommes a démontré que 36% d'entre eux avaient tenté de se suicider et que près de 15% de cet échantillon avait fait plus d'une tentative. L'autre étude effectuée auprès de 125 répondants soutient que 44% de ceux-ci avaient songé au suicide et que 26% avaient déjà tenté de le faire une fois. Ces données confirment la tendance de l'ensemble des données recueillies en Amérique du Nord et suggère qu'une orientation homosexuelle ou bisexuelle accroît ou ajoute des facteurs de risque particuliers (Dorais, 2000).

❖ *Sortie de l'ombre*

Malgré certaines percées (visibilité accrue, changement de lois, etc.) de la société, rendues possibles grâce aux efforts des mouvements de libération des lesbiennes et des gais à travers le monde, le processus du «coming-out» ou le fait de sortir de l'ombre et d'afficher publiquement son orientation sexuelle demeure chose difficile pour la majorité des jeunes homosexuelles et homosexuels. Sortir de l'anonymat au plan de l'orientation sexuelle constitue un double processus. Premièrement, le jeune doit s'accepter comme homosexuel et deuxièmement, il doit révéler son identité à sa famille, ses amis, ses pairs et aux autres personnes. Gadamer (1965) affirme que l'ensemble de la population a tendance à assumer que les adolescents sont tous d'emblée des hétérosexuels. Ceux qui ne le sont pas deviennent ainsi stigmatisés et font face à des conséquences affectant leur développement et leur adaptation. Green (1987) soutient que les enfants qui manifestent des comportements non conformes à leur genre sont les plus susceptibles de vivre de la pression de la part de leurs parents et de leurs pairs dans le but de modifier leurs attitudes. Le sentiment d'être différent et aliéné peut être associé à des aspirations précoces à modifier son identité (Troiden, 1979).

Conclusion

Comme mentionné en introduction, le concept d'homosexualité a progressé au cours des dernières années. Cependant, les mythes encore très présents dans la société favorisent la perpétration de comportements et d'attitudes homophobes à l'égard des communautés lesbiennes et gaies par l'ensemble de la population. Même les politiques sociales en sont encore imprégnées. Parmi l'ensemble de la communauté homosexuelle, nous avons été en mesure de constater que ce sont les adolescents en quête d'une identité personnelle et sociale qui sont les plus à risque de vivre des problématiques marquant leur développement.

En ce sens, les problématiques présentées précédemment ne diffèrent pas tellement de celles que l'on rencontre chez les autres adolescents. Cependant, les sentiments que vivent les jeunes homosexuels et les conséquences qui en découlent doivent retenir notre attention. Les élèves lesbiennes et gais représenteraient, de façon générale, 10% de l'ensemble de la population étudiante. Pourtant, le pourcentage de problèmes vécus par ces jeunes dépasse largement leur représentation démographique. À cet effet, le manque de modèles, le manque d'accès à l'information et aux ressources matérielles, l'oblitération du concept à l'intérieur du curriculum de l'école, les environnements légaux et sociaux discriminatoires ainsi que les pressions provenant de la famille, de l'institution et des pairs constituent autant d'éléments qui favorisent chez ces jeunes une faible estime de soi, l'augmentation du risque de suicide, des taux élevés d'abandon scolaire et l'augmentation des chances d'avoir recours à des pratiques sexuelles non sécuritaires.

Le peu de recherches scientifiques sur l'homosexualité, la bisexualité et les problématiques s'y rattachant démontre bien que ce champ d'étude demande à être développé davantage. Certains éléments ont permis des avancées mais il reste

beaucoup de chemin à parcourir afin que les jeunes lesbiennes, gais et bisexuels trouvent leur place à l'école et dans la société en général. En ce sens, la promotion de valeurs axées sur le développement d'une conscience collective basée sur le respect et l'acceptation d'autrui constitue l'un des premiers jalons qui mèneront vers l'intégration des homosexuels comme partie prenante d'une école ouverte aux différences.

Bibliographie

- _____ (1994), *Adoption d'enfants par des homosexuels : la majorité s'y oppose*, dans **La Presse**, 1^{er} novembre 1994, cahier A, page 12.
- Adib, S. M. et Ostrow, D. G. (1991), *Trends in HIV/AIDS behavioral research among homosexual and bisexual*. **Document de la Table homosexualité-suicide**.
- Bell, A. P. et Weinberg, M. S. (1978), **Homosexualities: A study of diversity among men and women**. New York, Simon et Schuster.
- Bell, A. P., Weinberg, M. S. et Hammersmith, S. K. (1981), **Sexual preference: Its development in men and women**. Bloomington, Indiana University Press.
- Bem, S. L. (1974), *The measurement of psychological androgyny*, dans **Journal of Consulting and Counseling Psychology**, 42, p. 155-162.
- Bem, S. L. (1975), *Sex-role adaptability: One consequence of psychological androgyny*, dans **Journal of Personality and Social Psychology**, 31, p. 634-643.
- Besner, H. F. et Spungin, C. I. (1995), **Gay and lesbian students: understanding their needs**, Washington, Taylor et Francis.
- Boxer, A. M. et Cohler, B. J. (1989), *The life course of gay and lesbian youth : An immodest proposal for the study of lives*, dans **Journal of Homosexuality**, 17, p. 315-355.
- Bozett, F. W. (1987), **Gay and lesbian parents**, New York, Praeger.
- Cochran, S. et Mays, V. (2000), *Lifetime prevalence of suicide symptoms and affective disorders among men reporting same-sex sexual partners : result from NHANES III*, dans **American Journal of Public Health**, 90, p. 573-578.
- Cloutier, P. (2001), **L'homophobie à l'école**, Document interne de la Commission scolaire de Montréal.

- Dorais, M. (2000), **Mort ou fif**, Québec, Bibliothèque nationale du Québec.
- DSM-III (1980), **Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux**, Paris, Masson.
- Elliott, S. (1994), *A sharper view of gay consumers*, dans **New York Times**, June 16, pp. D1-D19.
- Freund, K., Langevin, R., Cibiri, S. et Zajac, Y (1973), *Heterosexual aversion in homosexual males*, dans **British Journal of Psychiatry**, 122, p. 163-169.
- Gadamer, H. G. (1965), **Truth and method**, New York, Crossroad.
- Garofalo, R., Wolf, R. C., Lawrence, M. S. et Wissow, S. (1999), *Sexual orientation and risk of suicide attempts among a representative sample of young*, dans **Archives of Pediatric and Adolescent Medicine**, 153, p. 487-493.
- Gay and lesbian educators of BC (GALE). (Date inconnue). Document de la Table homosexualité-suicide.
- Gibson, P. (1989), **U.S. Department of Health and Human Services Secretary's Task Force on Youth Suicide Report**.
- Green, R. (1987), **The sissy boy syndrome and the development of homosexuality**, New Haven, Yale University Press.
- Harry, J. et DeVall, W. B. (1978), **The social organization of gay males**, New York, Praeger.
- Henry, W. A. (1994), *Pride and prejudice*, dans **Time**, June 27, p. 53-59.
- Hetrick, E. S. et Martin, A. D. (1987), *Developmental issues and their resolution for gay and lesbian adolescents*, dans **Journal of Homosexuality**, 2, p. 25-43.
- Hoebel, E. A. (1960), **The Cheyennes: Indians of the great plains**, New York, Holt, Rinehart et Winston.

- Hunter, Joyce et al. (1992), **Unpublished research by the Columbia University HIV Centre for Clinical and Behaviour Studies**, Document de la Table homosexualité-suicide.
- Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B. et Martin, C. E. (1948), **Sexual behavior in the human male**, Philadelphia, W.B. Saunders.
- Lehman, M. (1993). *HIV/AIDS*, dans **Surveillance Report**, 5, p. 1.
- Making schools safe for gay and lesbian youth (1993), **Report of the Massachusetts governor's Commission on gay and lesbian youth**, Document de la Table homosexualité-suicide.
- Manfredi, V. (1999), **Alexandre Le Grand**, Paris, Plon.
- Moore, D., Otis, J. et Dedobbeleer, N. (date inconnue), **Analyse des besoins de formation d'intervenants ayant à œuvrer en prévention du sida auprès des jeunes homosexuels ou bisexuels**, Document de la Table homosexualité-suicide.
- National Gay and Lesbian Task Force. (1984), **National Anti-Gay/Lesbian Victimization Report**.
- Patterson, C. J. (1992), *Children of lesbian and gay parents*, dans **Child Development**, 14, p. 177-196.
- Paul, W., Weinrich, J. D., Gonsiorek, J. C. et Hovtvedt, M. E. (1982), **Homosexuality: Social, psychological and biological issues**, Beverly Hills, Sage.
- Peplau, L. A. (1983/1984), *What homosexuals want*, dans **Human sexuality**, Guilford, Dubshkin Publishing, p. 201-207.
- Rapport d'études du Centre McCreary. (1999), **Being Out : Lesbian, gay, bisexual and transgender youth in BC. An Adolescent Health Survey**, Document de la Table homosexualité-suicide.
- Remafedi, G. (1987), *Male homosexuality: The adolescent perspective*, dans **Pediatrics**, 79, p. 326-330.

Remis, R. S. (1993), **Surveillance des cas de syndrome d'immunodéficience acquise (sida) au Québec**, Montréal, Département de santé communautaire.

Savin-Williams, R. C. (1988), *Theoretical perspectives accounting for adolescent homosexuality*, dans **Journal of Adolescent Health Care**, 9, p. 95-104.

Slaby, R. G. et Frey, K. S. (1975), *Development of gender constancy and selective attention to same sex models*, dans **Child Development**, 46, p. 849-856.

Spence, J. T. et Helmreich, R. L. (1978), **Masculinity and femininity : Their psychological dimensions, correlates, and antecedents**, Austin, University of Texas Press.

Thornton, R. et Nardi, P. M. (1975), *The dynamics of role acquisition*, dans **American Journal of Sociology**, 46, p. 339-347.

Tierney, L. M., McPhee, S. J. Et Papadakis, M. A. (1995), **Current medical diagnosis and treatment**, Norwalk, Appleton et Lange.

Tripp, C. A. (1987), **The homosexual matrix (2nd edition)**, New York, Meridian.

Troiden, R. R. (1979), *Becoming homosexual : A model for gay identity acquisition*, dans **Psychiatry**, 42, p. 362-373.

Références internet

(liste sommaire des ressources sur le net)

<http://homoedu.free.fr/affichefierte.htm>

<http://www.agq.qc.ca/>

<http://www.direenfinlaviolence.qc.ca/>

<http://www.lambda-education.ch>

<http://www.multimania.com/jgir/histoire.htm>

http://www.toile.qc.ca/quebec/Societe/Gais_et_lesbiennes/