

# Êtes-vous satisfaits ? Peux-t-on faire mieux... autrement ? PHASE II

Points de vue des minorités culturelles, des jeunes  
et des travailleurs du sexe qui ont des relations  
sexuelles et affectives avec d'autres hommes



Rapport de recherche

Février 2013

**Titre**

Besoins et opinions des hommes gais et bisexuels en lien avec l'approche globale de la santé et du mieux-être à REZO : points de vue des jeunes, des minorités culturelles et des travailleurs du sexe.

**Rédaction**

Maria Nengeh Mensah  
Jean Dumas  
Mickael Chacha Enriquez  
Marie-Eve Gauvin  
avec la participation de Robert Rousseau

**Révision linguistique**

Claire Vanier

**Comité d'encadrement**

Maria Nengeh Mensah, professeure à l'École de travail social et à l'Institut de recherches et d'études féministes de l'UQAM  
Robert Rousseau, Directeur général de RÉZO  
Claire Vanier, agente de développement, Service aux collectivités de l'UQAM

**Étudiant.e.s-assistant.e.s de la recherche**

Jean Dumas, doctorat en communication, UQAM  
Marie-Ève Gauvin, maîtrise en travail social, UQAM  
Geneviève Blais, baccalauréat en sexologie, UQAM  
Mickael Chacha Enriquez, maîtrise en sociologie, UQAM

## **Remerciements**

Nous remercions les membres du Comité de planification stratégique, le Conseil d'administration et l'équipe de REZO d'avoir commenté différentes étapes de la recherche. Soulignons également la collaboration fructueuse et conviviale entre les membres du comité d'encadrement.

Nos remerciements vont aussi au Service aux collectivités de l'UQAM, dont le soutien financier et en ressource humaine a grandement favorisé la réalisation du projet. Nous tenons aussi à souligner le soutien financier du Programme d'aide financière à la recherche et à la création et du Programme conjoint études-travail, de l'UQAM et du Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport du Québec.

Surtout, nous tenons à remercier les participants qui ont partagé leurs points de vue. La recherche n'aurait pas été possible sans la généreuse contribution des hommes qui ont participé aux entrevues individuelles et de groupes.

Merci à tous !



## Table des matières

Introduction.....	9
1. Mise en contexte.....	10
1.1 Qu'est-ce que l'approche de santé globale?.....	10
1.2 L'approche de santé globale et du mieux-être à RÉZO.....	11
1.3 Première phase d'une recherche communautaire.....	12
1.4 Deuxième phase : approfondir la consultation auprès des hommes.....	13
1.5 Problématiques de recherche.....	14
1.5.1 Les jeunes de 25 ans et moins.....	14
1.5.2 Les hommes issus de minorités culturelles.....	15
1.5.3 Les travailleurs du sexe.....	17
2. Méthodologie.....	20
2.1 Recrutement des participants.....	20
2.2 Entrevues individuelles et de groupes.....	21
2.3 Traitement et analyse des données.....	23
2.4 Considérations éthiques de la recherche.....	23
2.5 Biais et limites de la recherche.....	24
3. Points de vue des jeunes gais.....	25
3.1 Qui sont les jeunes rencontrés ?.....	25
3.2 Trajectoires personnelles.....	26
3.2.1 Faire son <i>coming out</i> .....	27
3.2.2 Homophobie, stéréotypes et racisme.....	30
3.2.3 Prise de risque versus protection.....	32
3.2.4 État de santé actuel.....	32
3.3 Préoccupations et besoins en matière de santé.....	33
3.3.1 La santé sociale.....	34
3.3.2 La santé sexuelle.....	36
3.3.3 La santé mentale et la santé physique.....	36
3.4 Groupe focus.....	37
3.4.1 Le milieu gai à Montréal, la consommation et la santé.....	38
3.4.2 Connaissance de RÉZO.....	40
3.4.3 Implication des jeunes dans les activités communautaires.....	40
3.4.4 Comment mieux rejoindre les jeunes ?.....	42
3.4.5 Un milieu pour les jeunes dans le Village, ça pourrait ressembler à quoi ?.....	46
4. Points de vue des hommes issus de minorités culturelles au Québec.....	49
4.1 Qui sont les hommes issus de minorités culturelles rencontrés ?.....	49
4.2 Trajectoires personnelles.....	50
4.3 Préoccupations et besoins en matière de santé.....	52

4.3.1 La santé sociale .....	53
4.3.2 La santé sexuelle .....	55
4.3.3 La santé mentale et la santé physique.....	56
4.3.4 La santé spirituelle .....	57
4.4 Groupe focus .....	57
4.4.1 État de santé actuel .....	57
4.4.2 Opinions sur le matériel déjà produit par REZO .....	60
4.4.3 Comment mieux rejoindre les hommes issus de minorités culturelles?.....	61
4.4.4 Comment rejoindre les nouveaux arrivants?.....	64
4.4.5 Rapprocher les cultures ? .....	65
5. Points de vue des travailleurs du sexe .....	68
5.1 Qui sont les travailleurs du sexe rencontrés ? .....	68
5.2. Trajectoires personnelles.....	69
5.2.1 Pourquoi vendre des services sexuels?.....	70
5.2.2 Orientation et identité sexuelle.....	71
5.2.3. Conditions de travail et de vie .....	72
5.3 Préoccupations et besoins en matière de santé .....	74
5.3.1 Les besoins primaires .....	75
5.3.2 La santé sociale .....	76
5.3.3 La santé sexuelle et la santé physique .....	77
5.3.4 La santé mentale.....	77
5.4 Groupe focus .....	78
5.4.1 Consommation, travail du sexe et santé .....	78
5.4.2 Opinions sur le programme Travailleurs du sexe à RÉZO.....	79
5.4.3 Comment mieux soutenir les travailleurs du sexe ?.....	81
6. Synthèse et discussion .....	85
6.1 Santé globale et mieux être chez les jeunes gais.....	85
6.2 Santé globale et mieux être chez les hommes gais et bisexuels issus des minorités culturelles au Québec....	88
6.3 Santé globale et mieux être chez les travailleurs du sexe .....	90
Conclusion : La santé globale, une préoccupation commune.....	93
APPENDICE I – Schéma d’entrevues individuelles .....	95
APPENDICE II – Schéma d’animation du groupe focus – Jeunes de 25 ans et moins .....	97
APPENDICE III – Schéma d’animation du groupe focus – Hommes issus de minorités culturelles au Québec.....	99
APPENDICE IV – Schéma d’animation du groupe focus – Travailleurs du sexe.....	101

## **LISTE DES TABLEAUX**

Tableau 2.3 : Thématiques abordées dans chaque groupe focus .....	23
Tableau 3.1: Profil des participants âgés de 25 ans et moins.....	26
Tableau 3.3 : Préoccupations et besoins des jeunes gais en matière de santé.....	34
Tableau 4.1 : Profil des participants appartenant à des minorités culturelles au Québec.....	50
Tableau 4.3 : Préoccupations et besoins des hommes gais et bisexuels appartenant des minorités culturelles en matière de santé.....	53
Tableau 5.1 : Profil des participants travailleurs du sexe.....	69
Tableau 5.3 : Préoccupations et besoins des travailleurs du sexe en matière de santé.....	75



## Introduction

La situation épidémiologique du VIH/sida dans diverses grandes villes nord-américaines et européennes est telle que, pour diverses raisons, la population la plus fortement touchée reste encore celle des hommes ayant des relations sexuelles et affectives avec d'autres hommes, aussi connue sous l'appellation « HARSAH ».<sup>1, 2</sup> Pour intervenir efficacement face à l'importance du VIH/sida dans cette population très hétérogène, l'organisme REZO a mis de l'avant une approche de santé globale, laquelle fait de plus en plus consensus dans plusieurs pays occidentaux.<sup>3, 4, 5, 6, 7, 8</sup> Ce rapport de recherche rend compte de la deuxième phase d'une consultation menée auprès d'hommes gais et bisexuels au sujet de l'approche globale de la santé et du mieux-être à RÉZO.

Le rapport est divisé en quatre parties. La mise en contexte explique l'approche à l'étude expose les objectifs et les questions qui ont motivées la recherche. La méthodologie décrit les méthodes utilisées pour effectuer le recrutement des personnes rencontrées, la collecte des données et leur analyse, ainsi que les limites de la recherche. La présentation des résultats détaille les données recueillies à partir de 24 entrevues individuelles et trois entrevues de groupe. Ces résultats sont présentés en trois temps, soit le point de vue des hommes de 25 ans et moins, celui des hommes issus de minorités culturelles et celui des travailleurs du sexe. La synthèse de la recherche résume les points saillants de l'étude par groupe d'hommes rencontrés.

---

<sup>1</sup> ONUSIDA – Programme commun des Nations unies sur le VIH/sida (2010). *Rapport ONUSIDA sur l'épidémie mondiale de sida 2010*, Genève, édition électronique : [http://www.unaids.org/globalreport/global\\_report\\_fr.htm](http://www.unaids.org/globalreport/global_report_fr.htm)

<sup>2</sup> Santé et Services Sociaux Québec (SSSQ) (2006). *Guide québécois de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang*, Québec, édition électronique : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobats/f/documentation/2005/05-317-03.pdf>

<sup>3</sup> Association canadienne de santé publique (ACSP) (2005). *Au premier plan : le Canada se mobilise contre le VIH/sida (2005-2010)*, Ottawa, ACSP.

<sup>4</sup> Häusermann, M. et Wang, J. (2003). *Projet santé gaie, les premiers résultats de l'enquête sur la santé des hommes gais de Genève*, Dialogai et l'Institut de médecine sociale et préventive de l'Université de Zurich, édition électronique : [http://www.dialogai.org/upload/download/sante\\_gaie/sante\\_gaie\\_brochure\\_complete.pdf](http://www.dialogai.org/upload/download/sante_gaie/sante_gaie_brochure_complete.pdf).

<sup>5</sup> Pink Triangle Services, 2001, *How well are we doing ? A survey of the GLBT population of Ottawa*, Ottawa, édition électronique : <http://www.pinktriangle.org>.

<sup>6</sup> Ryan, B. et M. Chervin (2001). *Valorisation des vies des hommes gais : Donner un second souffle à la prévention du VIH dans le contexte de notre santé et de notre mieux-être*, Ottawa, Document stratégique rédigé pour Santé Canada, en collaboration avec le Groupe national de référence et le Gay Health Services of Saskatoon.

<sup>7</sup> Trussler, T. (2000). *Gay health in Vancouver: a quality of life survey*, Vancouver, Community Based Research Centre.

<sup>8</sup> Warning (2005). *Conférence internationale VIH et santé gaie : nouveaux concepts, nouvelles approches*, Paris, édition électronique : <http://santegaie2005.thewarning.info>

# 1. Mise en contexte

## 1.1 Qu'est-ce que l'approche de santé globale?

L'Organisation mondiale de la santé proposait, à la fin des années 1940, une définition de la santé qui va bien au-delà de la santé physique. « La santé est un état de complet de bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».<sup>9</sup> On y a ajouté plus tard une définition propre à la santé sexuelle comme composante importante de la santé.

La santé sexuelle est l'intégration des aspects somatiques, émotionnels, intellectuels et sociaux du bien-être sexuel en ce qu'ils peuvent enrichir et développer la personnalité, la communication et l'amour. La notion de santé sexuelle implique une approche positive de la sexualité humaine. L'objectif de la santé sexuelle réside dans l'amélioration de la vie et des relations personnelles et pas uniquement dans le counseling et les soins concernant la procréation ou les maladies sexuellement transmissibles.<sup>10</sup>

Ces définitions nous aident à saisir combien la santé, et la santé sexuelle, sont des phénomènes très larges, qui ne peuvent pas être réduits à une seule composante. Pourtant, avec l'arrivée du sida au début des années 1980, et le climat d'urgence dans la lutte contre l'épidémie qui s'est installé, on a assisté à la mise en place d'actions préventives qui ont négligé la globalité des composantes de la santé et de la santé sexuelle. Dans ce contexte, les organismes communautaires ont été les premiers à élargir l'éventail des messages de prévention et à entreprendre des activités de réduction des risques auprès des populations les plus touchées comme les hommes gais et bisexuels. Ils demeurent aujourd'hui, des acteurs clés dans le renouvellement des pratiques en prévention et en promotion de la santé et de la santé sexuelle.<sup>11</sup>

Ainsi, durant les années 1990 et 2000, des échanges entre groupes communautaires et milieux associatifs, à l'échelle nationale et internationale, ont eu lieu régulièrement pour mettre à jour les efforts de prévention du VIH/sida. Lors de la *Conférence internationale VIH et santé gaie* tenue à Paris en 2005, les représentants des organismes de plusieurs

---

<sup>9</sup> Organisation Mondiale de la Santé (OMS) (1946). « Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé », *Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé*, Genève, OMS, n°. 2, p. 100.

<sup>10</sup> Organisation mondiale de la santé (OMS) (1975). *Formation des professionnels de la santé aux actions d'éducation et de traitement en sexualité humaine*, Genève, OMS, Rapport technique.

<sup>11</sup> Dowsett, G.W. (2009). « Dangerous desires and post-queer HIV prevention: Rethinking community, incitement and intervention », *Social Theory & Health*, vol. 7, p. 218-219

pays et les chercheurs présents ont énoncé les balises d'une approche commune pour la santé des hommes gais et bisexuels. C'est ce qu'ils ont nommé « l'approche globale en santé » ou la « santé gaie ».

La nouvelle approche est donc globale, elle désigne par santé gaie divers aspects de la santé : émotive, mentale, physique et spirituelle de même que les liens relationnels entre ces différents aspects de la santé et les conséquences en terme d'affections notamment celle relative au VIH. Il faut aussi envisager les relations entre la santé, le bien-être des hommes gais et les facteurs de nature interpersonnelle, culturelle ou sociale, structurelle.<sup>12</sup>

Cette approche de santé gaie s'inscrit dans une logique d'élargissement de la définition de la santé qui devait permettre aux groupes communautaires d'agir plus efficacement auprès des hommes gais et bisexuels qu'ils desservent.<sup>13</sup>

## 1.2 L'approche de santé globale et du mieux-être à RÉZO

En lien avec cette mouvance, en 2007, Action Séro Zéro a élargi son mandat vers une approche globale de la santé et du mieux-être. À la lumière de ce virage, Action Séro Zéro a procédé à un changement de nom et est devenu RÉZO en 2009. Ce nouveau nom reflète une intention de mieux répondre aux besoins de soutien et de référence identifiés par les HARSAH et les hommes gais et bisexuels, ainsi qu'une volonté d'inclure davantage les hommes vivant avec le VIH.

La santé globale des hommes de différents horizons se situe donc au centre des actions de RÉZO. L'organisme s'engage à répondre aux préoccupations et aux besoins de santé gaie et de santé globale des hommes au niveau même de l'énoncé de sa mission. Ainsi, on retrouve notamment les deux objectifs suivants :

- ▶ Développer et coordonner des activités d'éducation et de prévention du VIH-sida et des autres ITSS dans un contexte de **promotion de la santé sexuelle** auprès des hommes gais, bisexuels et hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes de Montréal.
- ▶ Développer et coordonner des activités d'éducation et de promotion de la santé, en ce qui a trait à la **santé mentale** (anxiété, détresse psychologique, estime de soi, etc.), à la **santé physique** (consommation de tabac, de drogues et d'alcool, etc.) et à la **santé sociale** (pauvreté, itinérance, isolement et solitude, homophobie, etc.). Les

---

<sup>12</sup> Warning (2005). *Conférence internationale VIH et santé gaie : nouveaux concepts, nouvelles approches*, Paris, édition électronique : <http://santegaie2005.thewarning.info>

<sup>13</sup> CATIE (2010). *Changement de cap pour la santé des gais et la prévention du VIH au Canada : Rapport du Dialogue délibératif pancanadien*, CATIE.

activités visent à rejoindre l'ensemble des hommes gais et bisexuels de Montréal, particulièrement les hommes qui fréquentent les différents milieux de socialisation gais et bisexuels »<sup>14</sup>.

Ainsi, les objectifs de l'organisme renvoient clairement à une approche globale de la santé. RÉZO travaille avec les diverses composantes de la santé (sexuelles, physiques, sociales, mentales, etc.) et ses programmes et activités doivent être développés dans ce sens. C'est pourquoi, RÉZO a entrepris une démarche de recherche communautaire sur ce sujet, en collaboration avec le Service aux collectivités de l'UQAM et la professeure Maria Nengeh Mensah de l'École de travail social.

### 1.3 Première phase d'une recherche communautaire

Saisissant le moment de l'implantation d'une approche globale de la santé pour consulter les hommes concernés, RÉZO a réalisé en 2007-2008 une première phase d'étude. Il s'agit de l'enquête par sondage intitulée *Êtes-vous satisfait ? Peut-on faire mieux... autrement ?* Phase I.<sup>15</sup>

Par le biais de cette étude, nous avons pu comprendre que plusieurs problématiques de santé autres que le VIH et les ITSS préoccupaient les hommes de nos communautés. Toujours dans le cadre de cette enquête, une forte majorité (73,8 %) des 225 répondants ont formulé le désir que RÉZO puisse un jour s'établir en tant que centre de santé communautaire multidisciplinaire. Également, plusieurs des répondants ont souhaité que l'organisme puisse être plus facilement accessible.<sup>16</sup>

Cette première phase de la recherche a généré surtout des données quantitatives. Les résultats ont révélé que la majorité des hommes gais et bisexuels de Montréal et sa région connaissent et sont satisfaits de l'action de REZO (les trois quarts des personnes interrogées), principalement par la distribution de matériel préventif. Nous avons également révélé que les personnes séropositives sont celles qui utilisent le plus les services de l'organisme.

---

<sup>14</sup> Tiré de la mission de REZO, disponible sur le site [www.rezosante.org/mission.html](http://www.rezosante.org/mission.html)

<sup>15</sup> Dumas, J., M.N. Mensah et R. Rousseau (2008). *Êtes-vous satisfaits? Peux-t-on faire mieux... autrement? Rapport de l'enquête auprès d'hommes ayant des relations sexuelles et affectives avec d'autres hommes sur l'approche globale de la santé et du mieux-être*, Montréal, Action Séro Zéro, édition électronique : [http://www.sero-zero.qc.ca/info/documents\\_p3.html](http://www.sero-zero.qc.ca/info/documents_p3.html)

<sup>16</sup> Le rapport de recherche est disponible sur le site web de l'organisme à : <http://www.rezosante.org/recherche-communautaire.html>

Par ailleurs, l'enquête a mis en lumière des limites dans la capacité de REZO à rejoindre et à répondre aux besoins prioritaires de certains hommes gais et bisexuels. En effet, deux sous-groupes d'hommes se sont distingués quant à leurs préoccupations de santé et leurs opinions sur l'approche globale en santé : 1) les jeunes de 30 ans et moins et 2) les hommes gais et bisexuels d'origine culturelle autre que québécoise. De plus, aucun travailleur du sexe n'a été interrogé dans le cadre de l'enquête, alors que REZO offre un programme spécifique à leur réalité depuis de nombreuses années.

Il est ainsi apparu essentiel à l'organisme et à l'équipe de recherche d'approfondir la consultation auprès de ces trois populations afin de mieux les connaître et pour mieux répondre à leurs besoins et à leurs préoccupations de santé.

#### **1.4 Deuxième phase : approfondir la consultation auprès des hommes**

Voilà donc le contexte dans lequel se situe la recherche qui fait l'objet du présent rapport. Nous avons voulu cerner les besoins et les opinions de trois groupes d'hommes qui ont des relations sexuelles ou affectives avec d'autres hommes, et qui sont particulièrement vulnérables au VIH/sida.

Le but de cette deuxième phase de la recherche était de permettre à RÉZO de mieux répondre aux préoccupations de santé et mieux être de ces hommes. Deux questions ont servi de tremplin à l'étude. RÉZO voulait savoir :

- 1) Comment rejoindre les hommes ayant des relations sexuelles et affectives avec d'autres hommes qui vivent au sein de minorités culturelles, qui ont 25 ans et moins ou qui sont travailleurs du sexe ?
- 2) Quelles sont les opinions de ces populations sur la manière dont l'organisme devrait se développer dans une perspective de santé globale?

De manière plus spécifique, la recherche devait permettre à l'organisme de s'orienter et de saisir plusieurs éléments, dont :

- ▶ les préoccupations de santé des « HARSAH » ciblés par la recherche, et les besoins spécifiques de ces groupes en matière de santé globale ;
- ▶ les services spécifiques à ces groupes les plus susceptibles de répondre à ces besoins ;
- ▶ leurs perceptions des services offerts par REZO et des activités ou programmes à mettre en place d'ici cinq ans dans le cadre de l'élargissement du mandat de l'organisme.

## 1.5 Problématiques de recherche

L'état des connaissances actuelles à propos de la santé globale chez les jeunes, les minorités culturelles et les travailleurs du sexe demeure assez limité et s'inspire principalement d'observations terrain. Il nous est d'autant plus apparu important de s'attarder sur eux.

### 1.5.1 Les jeunes de 25 ans et moins

Des recherches ont démontré que les hommes gais et bisexuels de 25 ans et moins ont des caractéristiques qui les distinguent au niveau de leur profil psychosocial et comportemental relié à l'incidence de l'infection au VIH. À titre d'exemple, ils peuvent avoir davantage de difficultés au niveau de l'estime et de l'affirmation de soi, notamment lors de la négociation du port du condom avec un partenaire.<sup>17</sup> <sup>18</sup> Ils sont plus nombreux à être confrontés à des préoccupations reliées au *coming out*, tel que l'isolement et le besoin de soutien social, et cette période peut s'avérer particulièrement difficile pour certains d'entre eux. La recherche de Rosario et al. (2006) abonde dans ce sens et pointe vers la nécessité d'élargir la cible des interventions de prévention :

Lower self-esteem, more anxious symptoms, and childhood sexual abuse were related to more unprotected anal sex indirectly through more sexual partners, sexual encounters, and substance abuse symptoms. These findings suggest that interventions targeting sexual risk behaviors of young gay and bisexual men may be more effective if they also address mental health concerns and aspects of the coming-out process.<sup>19</sup>

Au sujet de la consommation de drogue parmi les jeunes de 30 ans et moins, Otis et al. (2006) ont constaté une augmentation de celle-ci parmi les participants de la Cohorte Omega (1997-2003). Les auteurs concluent que :

Les stratégies de prévention doivent tenir compte du rôle grandissant de la consommation de drogues sur le relâchement des pratiques sexuelles sécuritaires, que ce soit dans le contexte d'interventions individuelles ou communautaires, notamment dans les espaces sociosexuels où ces drogues sont consommées. Ces interventions doivent, de plus, être ciblées selon l'âge certes

---

<sup>17</sup> Dufour, A. et al. (2000). *Risk behaviours and HIV infection among men having sexual relations with men: baseline characteristics of participants in the Omega cohort study*, Montréal, Can J Public Health, vol. 91, no 5, p. 345-349.

<sup>18</sup> Franssens, D. et al. (2009). « Social-cognitive determinants of condom use in a cohort of young gay and bisexual men », *AIDS Care*, Vol. 21, no. 11, p. 1471-1479.

<sup>19</sup> Rosario, M. et al. (2006). « A model of sexual risk behaviors among young gay and bisexual men: Longitudinal associations of mental health, substance abuse, sexual abuse, and the coming-out process », *AIDS Education and Prevention*, Bethesda, National Institutes of Health, no 18, p. 444.

mais aussi selon le profil de consommation (types de drogues consommées et voies d'administration).<sup>20</sup>

Par ailleurs, l'étude exploratoire faite par REZO<sup>21</sup> concluait sur l'importance de mettre sur pied des actions innovatrices en matière de prévention et d'intervention face à la consommation d'alcools et de drogues. Les auteurs soulignaient la nécessité de réaliser d'autres recherches pour avoir une meilleure compréhension des jeunes gais qui consomment et des interrelations entre les composantes physique, sexuelle et sociale de leur santé.

La première phase de l'étude *Êtes-vous satisfaits?* nous laisse penser que les jeunes hommes pourraient aussi se distinguer quant à leurs opinions à propos des concepts centraux reliés à l'élargissement du mandat de REZO. Les résultats de l'enquête de 2008 auprès de quelques répondants âgés de 30 et moins, ont montré qu'ils étaient en général moins en accord avec des énoncés tel que « la santé gaie est une vision élargie de la santé » ou « le concept de santé gaie renvoie à l'attitude positive de l'intervenant par rapport à l'homosexualité ». Ils étaient aussi moins en accord avec l'idée de consulter un intervenant au courant de son orientation sexuelle. La présente recherche permettra de mieux comprendre ces différences qui indiquent que l'âge semble être un facteur significatif dans la compréhension qu'on a de la santé et le mieux-être des hommes gais et bisexuels.

### 1.5.2 Les hommes issus de minorités culturelles

L'expression « homme issu de minorité culturelle », telle qu'utilisée dans le présent rapport de recherche renvoie aux répondants rencontrés qui ont bien voulu s'identifier comme « homme gai ou bisexuel appartenant à une minorité ethnoculturelle » au Québec. Ceci veut dire qu'il s'agit d'une catégorie auto-rapportée. Le point de vue de ces hommes est d'autant plus important à recueillir, car il combine l'expérience de la marginalisation face à l'orientation sexuelle à celle associée au fait d'être positionné comme « étranger » à la culture québécoise.

---

<sup>20</sup> Otis, J. et al. (2006). « Drogues, sexe et risques dans la communauté gaie montréalaise : 1997-2003 », *Drogues, santé et société*, Montréal, Vol 5, no 2, p. 161-194.

<sup>21</sup> Massy, L. et al. (2007). *Enquête exploratoire sur les habitudes de consommation d'alcool et de drogues chez un groupe de HARSAH de Montréal et propositions de pistes d'intervention*. Montréal : Action Séro Zéro.

Les hommes gais ou bisexuels issus de minorités culturelles peuvent appartenir à une minorité visible ou non. Ils peuvent être migrants, immigrants ou descendants de parents migrants ou immigrants - de seconde ou de troisième génération, donc nés au Québec. Ils peuvent également avoir des statuts variés, nouveaux arrivants ou établis au Québec depuis des années, soit comme réfugiés, immigrants reçus, résidents permanents ou citoyens canadiens.

Des études sur les nouveaux arrivants de pays étrangers ont rapporté qu'il s'agit d'une population vulnérable car moins encline à se faire dépister pour le VIH ou d'autres ITSS.<sup>22</sup> Au niveau des obstacles au dépistage, certaines peurs et certains préjugés pourraient être promus par une culture, une religion et des traditions qui sont plus strictes<sup>23</sup> face à la sexualité que celles de la société québécoise. Pensons, en particulier, aux préceptes des religions catholique et musulmane qui rejettent l'acceptation d'une diversité des orientations sexuelles.

De plus, des chercheurs qui se sont penchés sur l'expérience des hommes gais latinos, ont noté que le statut de minorité ethnoculturelle peut renforcer les conséquences négatives de la stigmatisation associées à l'homosexualité.<sup>24</sup> Ainsi la compréhension et l'acceptation de l'orientation sexuelle peuvent être construites de manière complexe chez ces hommes. Par exemple, pour plusieurs étrangers aux États-Unis et au Canada, l'homosexualité est considérée souvent comme un phénomène uniquement présent dans les pays occidentaux.<sup>25</sup> Dans le même ordre d'idée, dans certaines communautés culturelles, l'intolérance face à l'homosexualité serait soutenue par les proches eux-mêmes. Pourtant, les liens avec les proches, essentiellement la famille, peuvent être considérés comme ayant une valeur de refuge contre le racisme pour les membres de

---

<sup>22</sup> Ryan, B., S. Brotman Shari et L.E. Baradaran (2008). « The colour of queer Health Care, Experiences of Multiple Oppression in the Lives of Queer People of Colour in Canada », dans *Intersections, cultures, sexualités et genres*, PUQ, p.307-336

<sup>23</sup> Leach, M. M. (2006). *Cultural Diversity and Suicide: Ethnic, Religious, Gender, and Sexual Orientation Perspectives*, Binghamton, Haworth Press.

<sup>24</sup> Ramirez-Valles, J. et al. (2005). « Confronting Stigma : Involvement and Psychological Well-being among HIV-positive Latino Gay Men », *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, vol. 27, p. 101-119.

<sup>25</sup> Deana, F. et al. (2006). « religion and spirituality », *Sexual Orientation and Gender Expression in Social Work Practice: Working With Gay, Lesbian, Bisexual and Transgender People*, Morrow D.F. et L. Messinger (dir.), New York : Columbia University Press, p. 384-404

minorités culturelles.<sup>26, 27, 28.</sup> Il y a donc là un paradoxe important que vivent les hommes gais et bisexuels : ils peuvent compter sur leurs proches pour affronter la marginalisation associée aux rapports racisés (racisme, xénophobie), mais doivent les éviter s'ils veulent exprimer pleinement leur orientation sexuelle sans jugement ou reproche (homophobie).

De manière générale, les hommes gais et bisexuels issus d'une minorité ethnoculturelle auraient peu de soutien social. Ceci aurait pour effet de renforcer certains patterns de clandestinité, autant sur le plan comportemental (recherche de rapports sexuels anonymes dans les saunas, parcs et peepshows), que de la négociation du sexe sécuritaire (homophobie intériorisée, compréhension de la langue) qui peuvent parfois complexifier la communication entre les partenaires.<sup>29, 30</sup>

Comme pour les jeunes, les hommes issus de minorités culturelles étaient particulièrement sous-représentés lors de la première phase de l'étude *Êtes-vous satisfaits?* menée en 2007-2008 : 3.8 % des participants ont déclaré être issus de l'immigration (immigrants reçus). Ces répondants étaient moins satisfaits de la publicité sous forme d'affiches produite par l'organisme (que les autres répondants). La présente recherche permettra d'approfondir la connaissance du point de vue des hommes issus de minorités culturelles car leur positionnement particulier semble être un facteur significatif dans la compréhension qu'on a de la santé et le mieux-être des hommes gais et bisexuels.

### 1.5.3 Les travailleurs du sexe

Les hommes qui ont des relations sexuelles et affectives en échange d'argent sont travailleurs du sexe. Ils peuvent vendre des services sexuels sur la rue ou en

---

<sup>26</sup> D'amico et al., 2008, « Développement de l'identité sexuelle chez les jeunes hommes issus de minorités sexuelles et socioculturelles au Québec », *Intersections. Cultures, sexualités et genres*, Presses universitaires du Québec, p. 133-153.

<sup>27</sup> Grov, C. et al (2006). « Race, Ethnicity, Gender and Generational Factors Associated with the Coming-out Process among Gay, Lesbian and Bisexual *Individuals* », *Journal of Sex Research*, vol. 43, p. 115-121.

<sup>28</sup> Newman, B.S. et P.G. Muzzonigro (1993). « The Effects of Traditional Family Values on the Coming out Process of Gay Male Adolescents », *Adolescence*, vol. 28, no 109, p. 213-226.

<sup>29</sup> Ross, M.W. et al. (2003). « Concordance between Sexual Behaviour and Sexual Identity in Four Racial/Ethnic Groups », *Sexually Transmitted Diseases*, vol. 30, no 2, p. 110-113.

<sup>30</sup> Saewyc, E.M. et al. (1998). « Demographics of Sexual Orientation among American Indian Adolescents », *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 68, p. 590-600.

établissement, exercer la danse nue, le massage érotique ou offrir des services d'escortes ou jouer dans des films porno.<sup>31</sup>

Des recherches ont montré que l'âge, la provenance de régions périphériques de Montréal ou encore de l'extérieur du Québec, les problèmes de toxicomanie, de polytoxicomanie et d'alcoolisme sont des facteurs importants pour comprendre cette population d'hommes.<sup>32</sup> <sup>33</sup> Ces facteurs sont à prendre en considération lorsque l'on évalue l'exposition au risque de transmission au VIH et à l'hépatite C.<sup>34</sup> <sup>35</sup> <sup>36</sup> Notamment parce que l'altération du jugement causée par ces psychotropes peut influencer la prise de risques sexuels, par exemple les pratiques de relations anales non protégées en échange d'argent. De plus, la désaffiliation sociale et l'itinérance doivent également être prises en compte dans la compréhension des problématiques vécues par les travailleurs du sexe qui exercent sur la rue.<sup>37</sup> Leurs modes ou conditions de vie précaires, désorganisés ou en marge peuvent fragiliser ces hommes lorsqu'il est question d'intégrer le système de santé habituel.

La criminalisation du travail du sexe et la répression de sa forme la plus visible, sur la rue,<sup>38</sup> tant par la police que par les résidents et les commerçants des quartiers où s'exerce la prostitution de rue masculine sont des facteurs contextuels importants aussi. La clandestinité, la violence et le mépris s'ajoutent au lot de facteurs de vulnérabilité de ces hommes. Par ailleurs les préjugés face à l'homosexualité et face à l'itinérance sont aussi des motifs de discrimination et de stigmatisation connus de ces hommes.<sup>39</sup>

---

<sup>31</sup> Il existe beaucoup d'informations à propos des hommes qui exercent le travail du sexe dans la rue (la « prostitution de rue »), mais peu de recherches se sont penchées sur les hommes qui travaillent dans d'autres secteurs de l'industrie du sexe. À ce sujet, voir : Allman, D. (1999). *Le travail du sexe au masculin et le sida au Canada*, Ottawa, Santé Canada.

<sup>32</sup> Bellot, C. et M. Goulet (2003). *Les besoins en logement des jeunes en situation de rue*, Montréal, Rapport de recherche, Ville de Montréal.

<sup>33</sup> Dorais, M. (2003). *Travailleurs du sexe*, Montréal, vlb éditeurs.

<sup>34</sup> Bacon, O. et al. (2006). « Commercial Sex Work and Risk of HIV Infection Among Young Drug-Injecting Men Who Have Sex With Men in San Francisco », *Sexually Transmitted Diseases*, vol. 33, no 4, p. 228-234.

<sup>35</sup> Wong, C.F. et al. (2010). « Harassment, Discrimination, Violence, and Illicit Drug Use Among Young Men Who Have Sex with Men », *AIDS Education and Prevention*, vol. 22, no 4, p. 286-298.

<sup>36</sup> Zou, S., M. Tepper et A. Giulivi, (2000). « Situation actuelle de l'hépatite C au Canada », *Revue canadienne de santé publique*, vol. 91, supplément 1, 2000, p. S10.

<sup>37</sup> Mathieu, L. (2000). *Prostitution et sida : sociologie d'une épidémie et de sa prévention*. Paris : L'Harmattan, coll. Logiques sociales.

<sup>38</sup> Le travail du sexe des hommes concerne d'autres pratiques que celles de la prostitution de rue. Pourtant, peu d'études s'intéressent à ces autres formes de travail du sexe en lien avec la santé globale et le mieux être des hommes.

<sup>39</sup> Comte, J. (2010). « Stigmatisation du travail du sexe et identité des travailleurs et travailleuses du sexe », *Déviance et Société*, vol. 34, no 3, p. 425-446.

À RÉZO, les hommes travailleurs du sexe qui fréquentent l'organisme ne se définissent pas nécessairement comme gai ou bisexuel, bien qu'ils aient régulièrement des relations sexuelles avec d'autres hommes en échange de biens ou d'argent. Ils sont souvent en situation de précarité et momentanément incapables d'être pleinement en contrôle de diverses sphères de leur vie<sup>40</sup>. Ainsi, plusieurs hommes qui viennent au Centre de soir du Programme Travailleurs du sexe de RÉZO ont vécu de la violence, n'ont pas atteint un niveau de scolarité assez élevé pour intégrer le marché du travail, ont une faible estime de soi et sont considérés en état de désorganisation sociale (désaffiliation, itinérance). Près de 85% des usagers de ce programme souffrent d'isolement, étant dépourvus de groupe d'appartenance, n'ayant pas ou très peu de lien avec la famille et un réseau social limité ou inexistant.

Les travailleurs du sexe n'étaient pas du tout représentés dans l'enquête menée en 2007. La présente recherche permettra donc de documenter leur point de vue.

---

<sup>40</sup> À ce propos, voir les différents rapports annuels de REZO (et de Action Séro Zéro).

## **2. Méthodologie**

La recherche s'est déroulée en plusieurs étapes successives, entre les mois de mai 2008 et novembre 2009. D'abord, le protocole de cette recherche qualitative a été rédigé conjointement par le comité d'encadrement du projet, composé de quatre personnes : le directeur de REZO, ainsi que la professeure-chercheure, un des assistants de recherche et l'agente de développement du Service aux collectivités, tous trois de l'UQÀM. Ensuite, nous avons opérationnalisé les objectifs, les questions de recherche et précisé le choix des outils de collecte et d'analyse des données.

La collecte de données s'est déroulée du 5 septembre au 12 décembre 2008. Plusieurs modalités de promotion de l'étude ont été mises en place, pour favoriser la participation. Le plan de collecte a été établi conjointement avec le directeur général de REZO, la chercheure et les assistants de recherche. Enfin, l'analyse et l'interprétation des données ont été réalisées de janvier 2009 jusqu'en juin 2010. Ceci a impliqué différents niveaux de lectures, d'échanges et de révisions. Le rapport de recherche a été finalisé à l'hiver 2011.

### **2.1 Recrutement des participants**

Une campagne de recrutement a été réalisée dans la région de Montréal en utilisant différents moyens :

- ▶ la présence d'un membre de l'équipe de recherche au kiosque tenu par l'organisme REZO, lors de Diversité 2008 ;
- ▶ la pose d'affiches de promotion de l'étude à divers endroits dans le village ;
- ▶ la promotion de l'étude par les intervenants de REZO et auprès d'autres organismes;
- ▶ des visites dans les bars ainsi que dans différents cafés du village ;
- ▶ la promotion de l'étude sur Internet et sur les listes courriels de REZO et
- ▶ l'usage de la technique d'échantillonnage par boule de neige auprès des participants déjà recrutés.

Les participants potentiels étaient d'abord invités à téléphoner à l'équipe de recherche, pour évaluer si leur profil correspondait aux critères de sélection (âge, lieu de résidence, orientation sexuelle, origine culturelle).

De par le hasard du recrutement, les jeunes qui ont accepté de participer à l'étude avaient 25 ans et moins, plutôt que 30 ans et moins. Le profil des hommes issus de minorités culturelles diffère aussi de celui des répondants de l'enquête précédente par questionnaire. Dans cette première phase de l'étude nous avons groupés largement tous les répondants dont l'« appartenance culturelle » était autre que « québécoise », ce qui incluait donc des hommes de nationalité française et des hommes se définissant comme canadiens. Le raffinement des critères de sélection a permis de constituer des échantillons plus circonscrits.

Dans le cas des travailleurs du sexe, le recrutement s'est fait directement au Centre de soir, par un membre de l'équipe de recherche. Ceci a permis de créer immédiatement un lien avec ces hommes, de leur présenter le projet et de leur offrir la possibilité de procéder à l'entrevue dans l'immédiat, étant donné la difficulté, inhérente à des personnes sans domicile fixe, de respecter des engagements de type « rendez-vous ».

## **2.2 Entrevues individuelles et de groupes**

Les participants retenus ont d'abord été rencontrés individuellement afin de saisir leurs opinions et trajectoires personnelles. Puis, ces mêmes répondants (N = 24) ont été convoqués à un entretien de groupe, de type focus, avec les autres répondants du même profil. Le groupe focus des jeunes était composé de 8 participants, celui des hommes gais et bisexuels issus de minorités culturelles était composé de 7 participants, et celui des travailleurs du sexe de 5 participants.

Il nous a fallu développer un schéma d'entrevue individuelle (voir Appendice I) puis trois guides d'animation pour les entrevues de groupes (voir Appendices II, III et IV). Les schémas d'entrevue et d'animation ont été bâtis à l'aide des résultats de la première phase de l'étude ainsi qu'à partir des exemples de questionnaires et d'études répertoriés lors de la recension des écrits.

Premièrement, **le schéma d'entrevue individuelle** invitait les répondants à nous parler de leur orientation sexuelle et, selon leur profil, de nous décrire leur point de vue sur :

- ▶ les préoccupations de santé dans une approche de santé globale ou de santé gaie (santé sociale, sexuelle, mentale, physique et spirituelle),

- ▶ la pertinence, la variété et l'accessibilité des services actuels de l'organisme pour répondre aux besoins en matière de santé pour chacun des groupes d'hommes visés, et
- ▶ les activités ou programmes à mettre en place et qui sont prioritaires dans le cadre d'une approche globale de la santé et du mieux-être.

En d'autres mots, les 24 répondants ont exposé leurs perceptions de leur santé selon une approche globale, de leur utilisation des ressources, de leurs préoccupations et de leurs besoins, ainsi que leur perception de RÉZO. Les réponses à ces questions ont permis de dégager un portrait des préoccupations, des besoins et des trajectoires personnelles en matière de santé globale. Les entrevues individuelles ont duré entre 20 et 45 minutes.

Notons par ailleurs que la grille d'entretien ne prévoyait pas initialement aborder spécifiquement le thème du dévoilement de l'orientation sexuelle (*le coming out*). C'est au contact des hommes rencontrés qu'il est apparu essentiel d'aborder ce sujet important dans le cheminement des jeunes et des hommes issus de minorités culturelles. Ce récit nous a permis de mieux situer leur état de santé et leurs besoins actuels ainsi que les services susceptibles d'y répondre.

Deuxièmement, **le schéma d'animation de groupe** ciblait les besoins et préoccupations de santé globale qui avaient émergé de façon transversale chez les répondants d'un même groupe lors des entretiens individuels. L'animation des trois entretiens de groupe prévoyait donc un retour sur des thématiques récurrentes en matière de santé globale et un échange sur les moyens concrets que l'organisme pourrait développer pour mieux répondre à leurs besoins.

Le tableau 2.3 résume les thématiques abordées dans chaque groupe focus. Les réponses à ces questions ont permis aux répondants d'approfondir la discussion sur des sujets qui les préoccupent, tout en permettant de riches échanges centrés sur les points de vue spécifiques à ces hommes, selon leurs réalités spécifiques. Un montant de 25 \$ était remis à chaque participant à la fin de la discussion de groupe, à titre compensatoire pour la participation globale au projet de recherche.

**Tableau 2.3 : Thématiques abordées dans chaque groupe focus**

Thématique	Jeunes de 25 ans et moins	Hommes de minorités culturelles au Québec	Travailleurs du sexe
Préoccupation récurrente en entrevue individuelle	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le milieu gai à Montréal et la consommation</li> <li>▪ RÉZO et les jeunes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Préoccupations et besoins en matière de santé globale</li> <li>▪ Spécificités culturelles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Besoins primaires</li> <li>▪ Consommation de drogues</li> <li>▪ Conditions de travail</li> </ul>
Programmes ou activités pour mieux rejoindre les hommes...	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Services de santé pour les jeunes</li> <li>▪ Un milieu pour les jeunes dans le Village</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Opinions sur le matériel produit par RÉZO</li> <li>▪ Rejoindre les nouveaux arrivants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Centre de soir à RÉZO</li> <li>▪ Amélioration des conditions de vie et de travail</li> <li>▪ Réduction des risques et de la violence</li> </ul>

### 2.3 Traitement et analyse des données

Une fois les transcriptions intégrales des entrevues individuelles et de groupes terminées, le traitement et l'analyse de ces données qualitatives ont été effectués à l'aide du logiciel QSR N'VIVO© afin de faciliter la codification des contenus. Chacun des thèmes repérés dans les segments de texte ont été associés aux grandes catégories thématiques de la recherche (trajectoires, état de santé, préoccupations, besoins, etc.). Le travail de codification a été divisé entre deux assistants de recherche qui ont discuté des catégories pour ensuite les valider avec la chercheuse principale pour arriver à un consensus. Un travail de comparaison de la codification de plusieurs segments de texte communs a permis une validation intercodeurs.

L'interprétation des résultats a été mise en lien avec la littérature recensée et a été discutée à plusieurs étapes avec les membres de RÉZO, notamment dans le cadre de l'assemblée générale annuelle en 2009 et lors des activités de la Semaine de la santé et du mieux-être.

### 2.4 Considérations éthiques de la recherche

La demande de certificat éthique déposée au Comité institutionnel pour l'éthique de la recherche auprès des êtres humains, de l'Université du Québec à Montréal, a été acceptée au mois de juin 2008. Celle-ci comprenait la description des mesures prises pour assurer la protection de l'anonymat des participants et leur consentement éclairé

pour la participation à la recherche. En somme, la participation à la recherche était volontaire et anonyme, et les répondants pouvaient, à tout moment, décider de ne pas répondre à une question ou de se retirer de l'entrevue ou du groupe de discussion. Ainsi, dans le présent rapport, les auteurs des citations sont présentés sous un pseudonyme. Un formulaire de consentement pour la participation à un entretien individuel et de groupe été remis à chacun des participants au début de l'entrevue individuelle et du groupe focus.

## **2.5 Biais et limites de la recherche**

Les thèmes de la recherche ont été prédéterminés à partir de la recension des écrits et les données recueillies lors de la première phase de la recherche précédente, l'enquête par questionnaire *Êtes-vous satisfaits?*. Les notions de « santé globale » et de ses composantes (santé physique, mentale, sexuelle, sociale et spirituelle) et de « préoccupations ou besoins » en matière de santé ont été réutilisées pour concevoir les schémas des entrevues individuelles et d'animation de groupe. Ainsi, la manière de concevoir la santé était imposée aux participants jusqu'à un certain point et laissait peu de place à une conception personnelle, ce qui est un biais important de la recherche.

Sur le plan du recrutement, il faut noter que les travailleurs du sexe ont tous été contactés grâce aux contacts privilégiés des intervenant.e.s du Centre de soir de REZO. L'échantillon n'est donc pas représentatif des hommes qui exercent le travail du sexe à Montréal. L'échantillon est plutôt majoritairement formé d'hommes qui fréquentent le Centre de soir occasionnellement ou sur une base régulière.

Enfin, la taille restreinte de l'échantillon de chacun des trois groupes constitue aussi une limite de cette recherche, car les résultats ne sauraient représenter un portrait exhaustif des préoccupations et besoins en matière de santé globale des populations ciblées.

### 3. Points de vue des jeunes gais

Ce sous-groupe réunit des hommes dont la caractéristique première est qu'ils sont « jeunes », âgés de 25 ans et moins. Dans un premier temps, nous allons voir une description sociodémographique de ces répondants, ainsi les éléments clés qu'ils ont partagés par rapport à leur trajectoire personnelle, comme homme ayant des relations sexuelle et affective avec d'autres hommes (leur vécu de l'homophobie et leur rapport au sécurisexe). Ensuite nous présenterons leurs besoins et préoccupations en matière de santé.

#### 3.1 Qui sont les jeunes rencontrés ?

Les huit jeunes rencontrés ont fourni des renseignements qui nous permettent de dresser un profil de leur âge, de leur origine culturelle et de leur connaissance du réseau des organismes communautaires, incluant REZO. Le tableau 3.1 ci-dessous présente une synthèse de leur profil.

La moyenne d'âge de ces participants est de 22,8 ans. Tous se définissent comme des hommes gais et ont déclaré être d'appartenance ethnoculturelle québécoise. La connaissance de l'organisme REZO varie de pas du tout (non) à une bonne connaissance de l'organisme (oui). Lorsqu'interrogé sur la connaissance des services offerts par l'organisme, on mentionne d'abord les sachets condoms offerts dans les bars et autres lieux de rencontres et de socialisation. Par exemple :

« Je pense que c'est Séro Zéro [RÉZO] qui avait fait ça, ils donnent des condoms avec du lubrifiant dans des petits sacs. » (Jean-Philippe, gai, 21 ans (par. 111))

« La mission de Séro zéro [RÉZO] est de distribuer des condoms... Ça j'en connais cette partie-là. [...] La partie éducationnelle, plus préventif, ça j'en connais un peu moins. Je ne le sais pas où c'est que cela se fait, qui cela va chercher. J'ai déjà vu des pubs dans les bars ou dans des urinoirs. » (Jean-Claude, 22 ans, gai (par. 232-234))

Un autre jeune homme gai interrogé connaît un peu mieux l'organisme et mentionne :

« Je sais qu'ils offrent des condoms gratuits, je sais qu'ils sont impliqués pour la promotion de la santé sexuelle, mais je connais pas tous les détails de vos actions. » (Éric, 21 ans, gai (par. 163))

Certains ont une connaissance plus approfondie de l'organisme étant donné leur implication passée ou présente dans des organismes communautaires.

Quant à la connaissance d'autres organismes, elle varie d'aucun à plusieurs. Les répondants ont dit connaître les organismes et les groupes suivants :

- ▶ Alter Héros<sup>41</sup>
- ▶ Groupe de Discussion au Masculin<sup>42</sup>
- ▶ Groupe de Recherche et d'Intervention Sociale de Montréal<sup>43</sup>
- ▶ Hélem (groupe LGBT libanais à Montréal)<sup>44</sup>
- ▶ Jeunesse Lambda<sup>45</sup>
- ▶ Projet 10<sup>46</sup>
- ▶ Regroupement Étudiant dans la Diversité Sexuelle (à l'UQAM)

Par ailleurs, nous avons noté que l'implication dans l'un ou l'autre des organismes et groupes nommés semble être relié à la connaissance du réseau des organismes communautaires en général.

**Tableau 3.1: Profil des participants âgés de 25 ans et moins**

Répondants Jeunes	Âge	Orientation sexuelle	Appartenance culturelle	Connaissance de REZO	Autres organismes
1. Brad	24	Gai	Québécois	Oui	Plusieurs
2. Alain	23	Gai	Québécois	Oui	Quelques-uns
3. Éric	21	Gai	Québécois	Oui	Quelques-uns
4. Jean-Philippe	21	Gai	Québécois	Un peu	Un seul
5. Jean-Claude	22	Gai	Québécois	Un peu	Aucun
6. Garry	21	Gai	Québécois	Non	Aucun
7. Michel	25	Gai	Québécois	Oui	Quelques-uns
8. Patrick	25	Gai	Québécois	Non	Aucun

### 3.2 Trajectoires personnelles

La trajectoire des jeunes rencontrés est révélatrice de l'évolution de leurs préoccupations et de leurs besoins en matière de santé. Cette section présente l'importance du dévoilement de son orientation sexuelle, le vécu face à l'homophobie et

<sup>41</sup> <http://www.alterheros.com/>

<sup>42</sup> <http://www.gai-gdm.org/>

<sup>43</sup> <http://www.gris.ca>

<sup>44</sup> <http://montreal.helem.net/>

<sup>45</sup> <http://www.algi.qc.ca/asso/ilambda/>

<sup>46</sup> <http://p10.qc.ca>

aux stéréotypes reliés à l'homosexualité, le rapport à la prévention, ainsi que l'état de santé actuel de ce groupe.

### 3.2.1 Faire son *coming out*

Ce récit nous a permis de mieux situer leur état de santé et leurs besoins actuels ainsi que les services susceptibles d'y répondre. De plus les informations recueillies à ce sujet offrent un aperçu des préoccupations et besoins des adolescents confrontés à cette étape.

Plusieurs participants mentionnent s'être senti « différent » durant l'adolescence et que cela a été source de questionnements pouvant aller jusqu'à une grande détresse. Voici ce que deux d'entre eux ont dit :

« C'est arrivé quand j'étais au secondaire. Y'avait un gars, pis à un moment j'ai appris qu'il était gai par des amis. Pis, je ne sais pas, j'avais toujours eu comme un petit *kick*, un *crush* sur lui si on veut. J'ai commencé à lui parler, pis de fil en aiguille, là j'ai comme vraiment réalisé que j'avais une attirance. En parlant avec lui, je pense que c'était vraiment plus rendu des sentiments. Pis, à un moment donné, je me suis regardé dans le miroir, pis j'ai dit 'Regarde, je pense que j'ai des sentiments pour ce gars-là'. Ça a comme fait ok, je pense que ça se peut, peut-être que j'aurais une attirance pour les gars. [...]. Tu découvres vraiment que sexuellement t'es attiré par des hommes, avant de découvrir que tu vas aimer un homme. Euh, disons que pendant un an, de 15 à 16 ans, ça été vraiment, j'ai gardé ça pour moi tu seul. Ya personne qui l'savait, pas mes amis, personne, personne, personne. Ça été vraiment une année très, très difficile, tant à l'école que dans ma vie. » (Garry, 21 ans, gai (par. 13))

« Quand j'étais ado, j'ai remarqué que je n'étais pas comme les autres gars aussi. Que je m'entendais mieux avec les filles, c'est sûr j'avais pas de blonde, c'est ça aussi, c'est sûr que je me demandais c'était quoi que j'avais de différent. C'est au fil du temps peut-être que j'ai remarqué que j'étais attiré par les gars sexuellement puis affectivement. [...]. C'est au début de la vingtaine que ça s'est vraiment confirmé dans ma tête clairement. » (Alain, gai, 22 ans (par, 28))

Deux participants ont parlé longuement du processus de dévoilement de leur orientation sexuelle auprès de leurs proches qui s'est bien déroulé dans l'ensemble. Ils ont souligné également comment le *coming out* a été ressenti comme un soulagement, voire même une source d'épanouissement. Ainsi, Gary a expliqué :

« Je me suis assis avec ma mère, pis j'y ai dit bon ben regarde, je pense que ça se peut que je sois attiré par des gars. [...]. Ça a commencé par ma mère, pis après ça a été mon frère parce que je savais que c'est les deux personnes dans ma famille que j'aurais le moins de problème, dans ma famille proche là je parle, ma petite famille. Après ça a été vers mes amis [...]. Un an plus tard, il y eu mon

père. Je me suis dit bon bien il fallait que ça arrête à un moment donné [...]. Un soir, on écoutait un film toute la famille ensemble, j'ai dit bon bien, je pense que je vais faire cela ce soir, c'était ridicule, mais j'étais comme motivé là ce moment-là, je sais pas. Puis, c'est arrivé. Puis mon père à ce moment-là le respectait, mais ne l'acceptait pas nécessairement. C'était difficile au niveau du père. Et à partir de là, de fil en aiguille, c'est là que j'ai, je veux dire je me suis comme épanoui si on veut parce que j'ai vraiment plus de problèmes maintenant à le dire. » (Garry, 21 ans, gai (par. 7))

« Mais on dirait que quand j'ai vu que le monde réagissait bien ou qu'il n'y avait comme pas vraiment de problème, je me suis dit que dans le fond, y'a rien là. Je veux dire, y'a pas besoin de se cacher ou de se priver. Pis quand j'ai compris ça, que ça a vraiment comme... je me suis ouvert, pis c'est ça. Je veux dire, je n'ai plus de problème maintenant. » (Garry, 21 ans, gai (par. 11))

Puis, Alain a dit :

« Ça s'est fait d'une manière toute naturelle. C'est ça, mes parents, mes amis, les personnes les plus proches de moi l'ont appris d'une manière toute naturelle. C'est ça, j'ai fait mon *coming out* auprès d'eux, ça s'est passé comme dans du beurre. Mais peut-être que dans le cas de ma mère, ça a fait un choc au début, mais ça a super bien passé auprès de ceux qui sont très proches de moi. Tandis que pour ceux qui sont plus éloignés, ça reste encore un mystère ça mon orientation... » (Alain, gai, 22 ans (par, 10))

Un autre participant a raconté qu'il a vécu très jeune ses premières explorations homosexuelles et que, pour lui, côtoyer des adultes gais aurait favorisé son processus d'acceptation et de dévoilement.

« Au primaire je me rappelle que j'étais capable de dire qu'un gars était beau. Pis je voyais que pour mes amis de gars c'était un peu louche pour eux autres. [...] J'étais assez jeune là, je me rappelle en sixième année, je commençais déjà à explorer le terrain masculin. Et complètement, ça a été en secondaire un [...]. Je dirais qu'au début de mon secondaire un, c'était comme clair dans ma tête que les gars m'intéressaient sauf que j'avais encore une petite partie de doute par rapport aux femmes. Ça, ça s'est vraiment comme terminé en secondaire deux. Après ça euh, là j'ai parlé, mes amis le savaient, mes amis les plus proches en secondaire deux. En secondaire trois, je l'ai annoncé à mes parents [...]. En fait le meilleur ami de ma mère est homosexuel, donc ça a très bien été. Et le frère de mon père l'est aussi. De toute façon, j'ai grandi avec eux autres, ils m'ont élevé. » (Jean-Philippe, gai, 21 ans (par. 7))

Un autre participant a expliqué que, pour lui, l'orientation sexuelle est quelque chose de personnel, intime, et qui ne doit pas faire nécessairement l'objet d'une annonce à plusieurs personnes de son entourage.

« Très peu sont au courant, très très peu. Les parents sont au courant, ouais. À part ça, y'a pas grand monde. C'est pas une question de gêne, de peur, de honte.

C'est une question que, de toute façon, je serais avec une fille admettons, si j'étais avec une fille, je le dirais pas plus. La différence, moi en partant, je la fais seulement au niveau du lit [...]. C'est pas par peur d'étiquetage non plus, c'est que, si j'étais avec une fille ou avec un gars, bref je commence une relation, j'irai pas tout de suite le dire à tout le monde « Hey, je suis en couple ! ». Pas par rapport à mon ou ma partenaire, par rapport au fait que je veux attendre d'être certain qu'on s'aime vraiment, que ça fasse un bon bout de temps, pis ensuite je vais le ou la présenter. C'est que, autant moi je demanderai pas à mes amis, même s'ils ont une blonde ou un chum, peu importe. « Hey, pis euh, comment ça se passe avec Monsieur ou Madame une telle? ». C'est une question que je trouve qui est trop personnelle, même avec des amis, même avec la famille c'est encore plus. C'est très intime là, c'est tout de suite vous rentrez dans l'espace vital carrément de la personne là ». (Alain, 23 ans, gai (par. 55))

Un autre participant, même si ses parents sont au courant, a décrit combien les tabous reliés à la sexualité engendrent certaines difficultés, dont le silence dans sa famille à propos de son homosexualité.

« Il y a eu des difficultés, mais ça s'est bien passé par la suite [...] Mon père est assez religieux. Avec ma famille, c'est sûr qu'on n'en parle pas tellement. C'est encore accepté, mais... Ce n'est pas qu'ils veulent pas trop en entendre parler, je pense que moi-même j'ai mon bouclier pis que je veux pas trop leur en parler à eux. On s'est jamais trop parlé de ces questions-là déjà en partant. Moi je trouve que mes parents, le sexe pour eux c'était super tabou pis ils m'en parlaient pas, donc je vois pas tout d'un coup j'irais leur parler à eux de ça. Si j'avais besoin de parler de quelque chose, j'irais à quelqu'un d'autre. » (Peter, 25 ans, gai (par. 57))

Un participant a décrit également les enjeux associés au *coming out* en milieu de travail.

« Dans mon milieu de travail pas mal tout le monde le sait. Moi c'est quelque chose que j'trouve quand même assez important. C'est sûr que ça c't'un aspect qui est toujours un peu délicat. Au travail on sait jamais trop comment les autres collègues vont réagir. C'est quoi leurs mœurs, c'est quoi leurs valeurs ? Dès fois ça peut être un peu plus difficile, ça dépend des milieux. Euh, j'ai travaillé longtemps dans des milieux gais, donc euh, c'est, c'est moins difficile de ce côté-là. D'où c'est que j'travaille actuellement c'est un peu plus conservateur. Beaucoup de gens des banlieues, beaucoup de gens qui ont des familles donc des fois les valeurs sont un peu différentes. » (Jean-Claude, 22 ans, gai (par.11))

Un participant vivant avec le VIH a parlé des circonstances entourant l'annonce de sa séropositivité à ses proches. Voici comment il a décrit cet « autre » *coming out* :

« Ça pris du temps avant que leur dise. Disons qu'on n'en parle pas vraiment. Euh...même encore, tu vois j'ai commencé ma trithérapie y a même pas un mois euh, pour l'étude clinique, c'qui va m'éviter des frais. Et, euh, ça fait en sorte que, ben j'sais pas, c'est ma mère m'a demandé quand même de l'info. Y a des gens

que ça les a touchés quand j'leur ai dit. Y ont bien, ben y ont bien réagi dans l'sens quoi, quand j'leur ai dit ça y on dit : « Mon dieu ! T'as réussi à garder ça pour toi tout c'temps là ? » Parce que ça pris quand même 6 mois avant que j'sois capable de leur dire. » (Brad, 25 ans, gai (par. 98))

Enfin, en lien avec l'expérience du *coming out* comme jeune gai, des participants ont rapporté que Montréal et le Village gai sont des lieux important d'exploration et d'épanouissement. Voici ce qu'Alain avait à dire là-dessus :

« Montréal, c'est merveilleux parce qu'on est vraiment dans un cadre qui favorise l'épanouissement des gais. Il y a le Village à côté. Il y a tout plein de services aussi [...]. Même si l'monde y m'écœurerait [à l'école] c'tait pu vraiment un problème parce que moi, moi-même, là-dedans j'étais bien tsé, pis j'commençais à sortir dans les clubs, j'commençais à découvrir le village. Tsé là tu vois qui en a d'autres comme toi. Tu vois qui ont d'autres mondes qui vivent les mêmes réalités que toi, c'est très sécurisant ça. Tu te dis 'ok là ça va mal, c'est pas l'fun à l'école, mais c'pas grave, la fin de semaine j'm'amuse pareil pis j'ai mon monde, j'ai mon univers'. ». (Alain, 23 ans, gai (par. 10))

### 3.2.2 Homophobie, stéréotypes et racisme

Quatre des jeunes rencontrés ont rapporté avoir subi diverses formes de violence verbale en lien avec leur orientation sexuelle<sup>47</sup>. Que ce soit à l'école ou dans la famille, ces « attaques homophobes » révèlent des idées préconçues à propos de l'homosexualité et sont génératrices de stress, d'anxiété et de colère pour les hommes qui les reçoivent.

Lorsque vécu à l'école secondaire, le fait d'être insulté parce qu'on est gai ou qu'on nous soupçonne de l'être est une expérience dont on se souvient. Selon les répondants, l'exposition à ces insultes est désagréable et requiert une certaine force pour l'assumer.

« Le secondaire ça n'a pas été une période facile, étant donné que je ne correspondais pas au moule du gars idéal, c'est-à-dire sportif, à la mode, puis tout ça. Ça m'est déjà arrivé qu'on me traite de tapette. Puis aussi, je me rappelle en secondaire un, on me demandait si j'étais joyeux. C'était comme une insulte détournée. Ça a quand même été difficile parce que j'essayais des tactiques possibles, de pas répondre ou bien laisser faire, ou bien de répondre. Je me faisais une carapace, d'essayer de rester insensible à ça, mais ça n'a pas été facile, c'est clair ». (Alain, 23 ans, gai (par. 18))

« Je n'ai jamais vraiment ouvertement dit au secondaire que j'étais gai. J'allais dans une école privée (...). C'était très difficile parce que, je sais pas pourquoi

---

<sup>47</sup> Aucun n'a rapporté avoir subi de la violence physique ou sexuelle.

mais on dirait que le monde le savent, ou t'es différent. [...] J'étais peut-être maniéré ou je ne sais pas puis tu te fais écœurer dans les vestiaires, parfois c'est très difficile aussi. Les gars sont, c'est plus dur un peu, ils t'écœurent, ils t'envoient des insultes. Il n'y a pas une journée que tu peux passer sans te faire envoyer chier, ou te faire dire « ah...t'es gai, t'es gai, t'es tapette » ce sont des choses courantes. C'est très dur et ça forge le caractère. » (Jean-Claude, 22 ans, gai (par. 25))

« En secondaire un, j'avais une petite voix pis le monde me disait « tapette » parce que j'avais une petite voix, mais ça n'avait pas rapport du fait que j'avais l'air gai. Juste du fait qu'on banalise ces mots-là pis c'est des insultes courantes. Mais j'ai quand même une bonne *shape* en partant, puis ça, ça a toujours été là, donc j'ai l'impression que ça m'a aidé plus qu'autre chose à ne pas me faire insulter justement. » (Jean-Philippe, gai, 21 ans (par. 11))

Un autre participant a parlé du malaise exprimé face à l'homosexualité dans les cours au niveau collégial :

« Au Cegep, c'est seulement dans mes cours, quand on parlait homosexualité [...]. Puis là y avait des commentaires vraiment désagréables sur tout c'qui était gai. [...] Ce n'était jamais directement face à l'homosexualité, j'ai jamais eu de commentaires directs, mais je sentais le malaise envers les gars. » (Brad, 25 ans, gai (par. 47))

Un participant a rapporté que des idées préconçues sur l'homosexualité étaient à la base de certains commentaires au sein de sa famille.

« Mon père l'a mal pris, mais il ne m'a jamais fait de reproches personnellement. À un moment donné, à chaque fois qu'un un gars appelait, il pensait que c'était un gai nécessairement [...]. À un moment donné (mes parents) partaient pour la fin de semaine pis ils me laissaient, moi et mon frère, à la maison. Mon père a fait passer le message par ma mère : « pas d'orgies à la maison ! ». Alors j'ai fait comme « Quoi ? C'est pas mon genre de faire une orgie à la maison !!! ». Pourquoi je ferais une orgie à la maison ? » (Alain, 23 ans, gai (par. 18))

Enfin, pour un autre participant, c'est le cumul des stéréotypes liés à l'homosexualité et face aux hommes de minorités culturelles au Québec qui lui pose le plus grand problème. Selon lui, la violence homophobe est empreinte de racisme. Il a raconté que « une fois sur Internet, pendant que j'ai dit bonjour à un gars [...], y'a un autre gars qui m'a traité de nègre, qui m'a dit de retourner jouer avec les nègres ». (Éric, 21 ans, gai (par. 197)). Cette situation illustre aussi que c'est au sein même de la communauté gaie qu'il a été insulté. Voici ce qu'il a ajouté au sujet du racisme :

« Y'a plein de gens qui le sont, mais qui ne vont jamais faire comme..., qui vont le penser, mais qui vont juste pas venir te parler là. Ils ne vont pas vouloir avoir de rapports sexuels avec toi parce qu'ils sont racistes [...]. En tant qu'homme gai, je

ne sais pas si je suis vraiment discriminé, mais c'est parce que des fois, on n'a pas de capacité à savoir si des gens offrent d'autres traitements, si un blanc va avoir d'autres traitements que moi. Je n'ai aucune manière de vérifier ça. Je sais, mais ce n'est pas tout le monde. C'est malheureux, mais malgré tout, il y a une question de racisme, mais aussi une question d'attrance. C'est plate de même. Comme ce n'est pas tout le monde qui aime le monde 40 ans là, c'est aussi plate que ça. C'est juste que moi j'ai aucune manière de le vérifier, c'est ça qui est poche avec ça, d'être pris avec ça ». (Éric, 21 ans, gai (par. 195))

### 3.2.3 Prise de risque versus protection

Des participants ont rapporté avoir vécu des situations pouvant les exposer aux risques d'infections par le VIH et autres ITSS. Ils ont parlé notamment de leur attitude par rapport au port du condom et de leurs perceptions des personnes considérées « à risque ». Ils ont noté eux-mêmes une certaine évolution de leur réflexion sur la prise de risque. En voici un exemple :

« Je me protège toujours dans mes relations sexuelles. Je te dirais qu'à mon début par exemple, en secondaire un et deux, j'ai des amis dans ma *gang*, y'en a six qui sont homosexuels. Là donc j'avais comme deux amants là-dedans si tu veux, pis avec eux autres je me protégeais pas. Jusqu'à temps que y'en a un qui [a eu] quelqu'un dans sa vie... au niveau sexuel. [...] En y repensant, je le regrette un peu parce que je me dis que j'aurais dû commencer tout de suite à faire ça (mettre le condom) même s'il disait qu'il n'avait pas de vie sexuelle. [...] J'ai rencontré quand même beaucoup de gens, et c'est pas arrivé fréquemment, mais j'ai observé des gens qui posent la question : 'Est-ce qu'on prend le condom ?'. Même ça je trouve que c'est prendre un risque là, 'est-ce qu'on prend le condom ?'. Moi c'est automatique. » (Jean-Philippe, gai, 21 ans (par. 81))

### 3.2.4 État de santé actuel

Les entrevues individuelles ont permis d'identifier l'état de santé actuel des participants. Rappelons que la santé globale inclut plusieurs composantes : la santé sociale, sexuelle, physique, mentale et spirituelle. Dans l'ensemble, les jeunes rencontrés estiment avoir un bon soutien social de leur entourage. Ils ont dit :

« J'ai une très bonne relation avec mes frères et sœurs, mon père, ma mère, j peux en discuter ouvertement. Ça c'est pour moi, c'est quelque chose qui a toujours été bien important. » (Jean-Claude, 22 ans, gai (par.11))

« Je peux compter vraiment inconditionnellement sur ma mère qui est vraiment toujours là pour moi [...] Je suis vraiment proche d'elle, c'est ça, j'ai vraiment une grande complicité avec elle. » (Alain, 23 ans, gai (par. 64))

« Point de vue relation avec les autres personnes, mes amis, ça, ça va très bien. J'ai un bon réseau d'amis, des amis ça fait longtemps que j'connais. » (Jean-Claude, 22 ans, gai (par.42))

Sur le plan de la santé physique, la plupart affirment avoir une bonne santé en général. Deux répondants ont déclaré avoir une maladie chronique. Comme nous l'avons mentionné, l'un vit avec le VIH. L'autre a rapporté prendre des médicaments pour l'hypertension artérielle et avoir « des problèmes de poids » et « devoir se surveiller pour ça ». (Alain, 23 ans, gai (par. 50))

Au niveau de la santé mentale, certains participants mentionnent des problèmes reliés au stress, à l'anxiété et à la dépression. Par exemple :

« Je suis vraiment une personne calme d'habitude. Mais en même temps, tsé avec mon travail, faut vraiment s'extérioriser pis envoie donc les plumes. Mais sinon, j'ai toujours été calme, pis je suis pas vraiment stressé, sauf que quand je stresse, je stresse, tsé je fais pas les choses à moitié là, quand je stresse, là c'est vraiment euh... c'est vraiment souvent, je suis pas euh, mettons j'ai quelque chose, un événement qui arrive pis que ça me stresse là, je peux pas penser à autre chose, c'est sûr et certain. » (Jean-Philippe, gai, 21 ans (par. 101))

« Je souffre d'anxiété par moment, puis je prends même des antidépresseurs et je vois une psychologue. » (Alain, 23 ans, gai (par. 82))

« Je remonte tranquillement d'une dépression [...] Ouais, en lien avec des problèmes familiaux essentiellement. » (Michel, 25 ans, gai (par. 39))

### **3.3 Préoccupations et besoins en matière de santé**

Les jeunes rencontrés ont nommé leurs préoccupations actuelles ou récentes en matière de santé et les besoins qui y sont associés. Le tableau 3.1.2 ci-dessous présente une synthèse des thèmes qui émergent de leurs propos à ces sujets.

Les dimensions qui émergent des entrevues individuelles quant aux préoccupations et aux besoins en matière de santé sont (en ordre d'importance relative par rapport à l'ensemble des discussions): 1) la santé sociale en termes de relations interpersonnelles et sociales, incluant les relations amoureuses, 2) la santé sexuelle, 3) la santé mentale et 4) la santé physique.

Aucune information n'a été rapportée en lien avec la santé spirituelle par les répondants de ce groupe.

**Tableau 3.3 : Préoccupations et besoins des jeunes gais en matière de santé**

Préoccupations	Besoins
<b>Santé sociale (13<sup>48</sup>):</b> - difficultés de se faire des amis - valeurs véhiculées dans le milieu gai - questionnements des rapports avec la culture gaie - dévoilement de son statut séropositif au VIH - rejet relié à la séropositivité - difficulté à dévoiler son orientation sexuelle	<b>Santé sociale) (5) :</b> - avoir des relations stables - avoir de « vrais » amis - s'affirmer devant l'homophobie - s'impliquer pour la prévention du VIH - modèles et valeurs alternatives à la culture gaie du Village - discrétion sur l'orientation sexuelle
<b>Santé sexuelle (9):</b> - crainte d'avoir un partenaire infecté au VIH - crainte des ITSS, - prises de risques vs protection	<b>Santé sexuelle (2):</b> - alternatives ou supplémentaires? informations sur les ITSS et le VIH
<b>Santé mentale (3):</b> - équilibre fragile - image corporelle vs stéréotypes de beauté	<b>Santé mentale / physique (2):</b> - accès à un psychologue - être heureux - réduire son poids / accepter son corps
<b>Santé physique (2):</b> - craintes des maladies chroniques	

### 3.3.1 La santé sociale

Plusieurs jeunes rencontrés ont rapporté des questionnements et des angoisses au sujet de leurs rapports avec les autres hommes gais. Ils nomment, entre autres, la difficulté à développer une relation stable avec un partenaire.

« Je me pose beaucoup de questions là. Est-ce qu'il a quelque chose que j'fais de pas correct par rapport à ça ? Est-ce que chu désagréable pour les autres gars ? Est-ce qu'y a quelque chose qui les répugne ? Tsé est-ce que c'est, c'est mon corps, ou est-ce que c'est moi ? Est-ce que c'est bon ma manière de faire l'amour ? Tsé on, tout ça s'analyse dans ma tête, pis euh, ben, j'pense que ça crée un certain malaise chez moi oui. Ça crée un certain stress par bout. Une sorte d'angoisse de je pense, que je vais pas rencontrer quelqu'un de si tôt, que quand j'essais ça ne marche pas, c'est tout le temps décevant, donc ça c'est plus dure. » (Jean-Claude, 22 ans, gai (par.40))

Ils ont aussi nommé aussi la difficulté à se faire de « vrais » amis puisque, selon eux, la sexualité plutôt que l'amitié serait à la base de la création des liens entre hommes.

« C'est juste compliqué de rencontrer des gens, pis, de développer des relations avec les gens [...] Ce n'est pas facile. Je trouve que c'est difficile en général de se faire des amis qui sont gais, des gars gais amis. Je trouve que c'est difficile. Je ne sais pas pourquoi, j'essaie de réfléchir à ça en ce moment, mais moi personnellement je trouve que c'est dur. » (Éric, 21 ans, gai (par. 75))

<sup>48</sup> Dans la parenthèse, nombre de citations retenues sur le sujet.

« Les gens ne se parlent pas, les gens sont gênés, Y'a toujours quelqu'un qui se fait des idées, ça a l'air super compliqué. À un moment donné, il faut tout le temps qu'on couche ensemble ou je ne sais pas, on dirait que, à la limite, y'a pas de limite, des fois on dirait. Des fois je trouve que ça devient complexe pour rien. » (Peter, 25 ans, gai (par. 243))

Ces propos au sujet des relations interpersonnelles entre gais inscrivent celles-ci dans un contexte social plus large : celui du Village Gai. Ainsi, les jeunes rencontrés ont une opinion du Village, notamment sur les valeurs portées par les personnes qui y vivent, souvent perçues comme étant superficielles et même déconnectées du monde extérieur.

« Je pense que veux veux pas, ça dépend du domaine où on grandit, où est-ce qu'on s'établit, que nos valeurs évoluent. Je suis sûr que si je m'établis demain dans le Village, dans un an probablement que mes valeurs vont avoir changé pis que oui je vais faire *fuck off* l'école. Tsé, je veux dire, si je suis rendu dans une place où est-ce qu'il y a toujours le party, pis que je peux faire de l'argent. » (Garry, 21 ans, gai (par. 33))

« Les gens se regardent pis ils se critiquent. C'est complètement superficiel parce que c'est complètement sur l'apparence. On est, les gars jugent très vite sur les apparences. » (Peter, 25 ans, gai (par. 249))

« Ils sont tous basés sur le même moule. Le monde qui sont dans le Village, ils vivent dans le Village, travaillent dans le Village et ne sortent pas du Village. Donc on dirait qu'il se crée une sorte de fermeture parce qu'ils ont tellement peur on dirait du monde extérieur, de se faire rejeter, que justement les homosexuels sont tellement brimés, sont limités genre dans leur pouvoir d'être humain quasiment, qu'ils essaient juste de rester là. Sauf que l'affaire, c'est que ce n'est pas ça la réalité. » (Garry, 21 ans, gai (par. 29))

Ces préoccupations à propos des rapports avec les autres gais et les valeurs associées au Village sont liées à un besoin exprimé par plusieurs jeunes rencontrés. Ils ont besoin de développer des relations stables et cela ne se fait pas toujours sans difficulté.

« ... je ne suis pas fermé aux relations d'un soir et tout. J'y suis pas fermé, mais c'est vraiment une relation durable que je cherche d'abord. » (Alain, 23 ans, gai (par. 98))

« Moi c'est ben important pour ça, consacrer ma vie à quelqu'un pis qu'y consacre la sienne à la mienne, qu'on fusionne pis qu'on fasse quelque chose de commun ensemble. C'est, c'est ben important, c't'une valeur profonde en moi ça. Même si mes parents ont décidé de se séparer, ça c't'une autre affaire mais ça, ça, c'est ben important donc ça vient jouer. J'ai besoin de ça. Je ressens le besoin de ça. » (Jean-Claude, 22 ans, gai (par.68))

« Rencontrer quelqu'un ...Oui, faut pas que ça devienne obsessionnel mais oui. C'est pas avoir une relation sexuelle avec plein de monde. T'sé, ça c'est vraiment pas

un objectif pour moi, pis chu désabusé parce que des fois j'rencontre des gars pis c'est juste ça qu'y veulent....J'ai une rencontre occasionnelle en ce moment. Rien de défini, rien d'officiel. Mais je trouve ça toujours compliqué ces histoires-là. » (Jean-Claude, 22 ans, gai (par.160))

Un des jeunes rencontrés dans le cadre de la recherche vit avec le VIH et éprouve plusieurs préoccupations reliées à son statut sérologique. Il a mentionné notamment avoir des questionnements à propos des circonstances favorables ou non pour le dévoilement de son statut à un partenaire, à propos du rejet subit par le passé suite au dévoilement et à propos de la crainte de transmettre l'infection à son partenaire. Pour lui, vivre avec le VIH est une situation qui a généré le besoin de s'impliquer comme acteur social dans la prévention de la maladie.

Un autre participant de ce groupe a expliqué les difficultés qu'il éprouve quant au dévoilement de son orientation sexuelle. Comme pour le jeune séropositif, le dévoilement tient une place centrale dans sa santé sociale en termes des relations interpersonnelles et sociales pouvant avoir une durée significative.

### 3.3.2 La santé sexuelle

Peu de besoins se rapportant à la santé sexuelle ont été nommés par les hommes de ce groupe. La crainte de contracter ou de transmettre le VIH et les autres ITSS est la seule préoccupation commune.

« C'est une grosse peur que j'ai de l'avoir, je pense que c'est pour ça que je me protège bien et à chaque fois. Sauf que là, la peur reste là, c'est niaiseux tsé, ça se contracte pas comme ça [...] C'est vraiment pas mal juste ça ma préoccupation, c'est d'être, c'est d'être malade. » (Jean-Philippe, gai, 21 ans (par. 97))

« Au niveau de ma santé sexuelle, je peux dire que moi je suis contre la prise de risques [...]. Je préfère mieux pas en prendre. Prendre des risques, pour moi, c'est comme jouer à la roulette russe. [...] Tu ne sais pas sur quoi tu vas tomber. [...] Tu prends des risques, puis là, oups, tu contractes une ITS ou même pire le VIH. » (Alain, 23 ans, gai (par. 52))

### 3.3.3 La santé mentale et la santé physique

Trois participants ont exprimé, lors des entrevues individuelles, des problèmes reliés au stress, à l'anxiété ainsi qu'à la dépression<sup>49</sup>. Un autre homme rencontré a dit être tellement préoccupé par des difficultés au niveau de ses relations interpersonnelles et

---

<sup>49</sup> Voir la section 3.2.4.

sociales (santé sociale), qu'il souhaiterait recourir à un psychologue. Il est actuellement ardu pour lui d'en consulter un étant donné ses ressources limitées.

« Il y a un taux horaire assez élevé donc j'y ai pensé à quelques reprises d'aller consulter. Trouver un psychologue [...] parce que c'est quelque chose qui m'angoisse relativement beaucoup là [...]. Je connais des organismes, mais c'est pas nécessairement des organismes qui vont pouvoir répondre à mon besoin spécifique. Je ne pense pas qu'au CLSC ce soit disponible, à ma connaissance. » (Jean-Claude, 22 ans, gai (par.142))

Un autre participant a dit être préoccupé par son image corporelle et avoir éprouvé le besoin de perdre du poids, autant pour prévenir des maladies chroniques que pour correspondre aux attentes d'une culture gaie axée sur les apparences.

« J'ai commencé à faire du sport parce que j'ai peur de faire du cholestérol. Ma famille du moins fait beaucoup de cholestérol. Pis aussi je me rends compte que malgré tout le culte du corps est quand même très établi dans le monde gai donc j'essaie de travailler par rapport à ça. » (Éric, 21 ans, gai (par. 47))

À l'opposé, un autre participant préoccupé par l'image corporelle a expliqué que, pour lui, il ne s'agit pas d'un désir de correspondre « aux stéréotypes de minceur », mais plutôt du fait qu'il « n'est pas bien étant gros. » (Michel, 25 ans, gai (par. 39)). Se sentir bien dans son corps est un besoin important.

Enfin, soulignons qu'un participant a rapporté, lors de l'entrevue de groupe, que sa principale préoccupation de santé concerne sa santé mentale qu'il qualifie en termes de « mon bonheur ». Celui-ci est central dans l'organisation de sa vie :

« C'est sûr que je ne resterais pas dans un environnement où est-ce que je sais que je me détériorerais, où est-ce que je sais que je ne serais pas aimé, que ça irait mal. Moi je suis une personne de même, quand je me sens pas à l'aise dans une chose, ça paraît et je coupe les ponts, je coupe les liens, je m'en vais, j'arrête. » (Garry, 21 ans, gai (par. 79))

### **3.4 Groupe focus**

Lors de l'entrevue de groupe avec les hommes âgés de 25 ans et moins, nous avons approfondies certaines thématiques qui avaient émergées avec eux au préalable en entrevues individuelles. Les sections suivantes présentent les opinions des répondants au sujet du milieu gai à Montréal, de la consommation de drogues ainsi que du rapport des jeunes gais à la santé, de leur connaissance de RÉZO et leur implication dans le

milieu communautaire. Viennent ensuite leurs opinions sur les meilleures façons de les rejoindre et les services qui pourraient mieux répondre à leurs besoins.

### 3.4.1 Le milieu gai à Montréal, la consommation et la santé

On a d'abord demandé aux jeunes réunis pour le groupe focus de nous parler de leurs opinions quant aux liens qu'on peut faire entre le milieu gai, la consommation et la santé. Mis à part le constat quasi unanime que le sexe, l'alcool et les drogues sont très présents dans le Village gai, plusieurs participants ont mentionné qu'ils perçoivent une certaine obligation de consommer pour s'intégrer et pour « jouir comme les autres ». Cette pression à consommer alcool et drogues serait plus difficile à surmonter pour certaines personnes qui souffrent d'isolement ou qui s'interrogent sur leur place dans un milieu festif dans lequel ils ne sont pas à l'aise.

« Quand t'es une personne isolée t'arrives dans ce monde-là pis t'es pas quelqu'un qui va faire de la drogue, t'as pas d'aptitudes sociales géniales pour cruiser, pour te faire des ami-e-s. Comment tu vas te sentir dans ça ? Je pense que y a des gens qui vont finir par se sentir exclus de ça, de ce monde-là, pis y vont se dire ben 'est-ce que c'est moi le problème, parce que je ne suis pas capable de jouir comme les gens qui m'entourent ? Est-ce que c'est moi qui ne suis pas adéquat au Village finalement ?'. » (Éric, 21 ans, gai (par. 41))

« Moi je pense justement qu'une personne qui sort dans le Village, qui sort du placard. Moi quand je suis sorti du placard, je me suis retrouvé dans le Village pour sortir mais je me sentais complètement aliéné pis je trouvais ça vraiment dur de me faire des amis, parce que dans le fond, y voulait juste coucher avec moi. Pis si ça te tente pas ben y est pas ton ami, alors moi je trouvais ça super difficile. Bon moi j'ai une tête forte mais je me dis que si la personne elle se sent complètement aliénée ben elle va peut-être juste boire davantage pour se sentir encore plus dans la clique, être *hot*, se sentir moins gênée ou peu importe donc je pense que, oui, ça peut jouer un jeu, ça peut être un cercle vicieux. » (Peter, 25 ans, gai (par. 67))

Selon un participant, la consommation d'alcool et de drogues serait, en partie, reliée à une crise existentielle à laquelle les jeunes hommes gais sont confrontés.

« Je pense qu'être jeune en 2009 c'est quand même se chercher. Les gens qui ne se cherchent pas c'est peut-être parce qu'y ont accepté peut-être de vivre selon certaines valeurs, pis y se remettent pas en question. Mais être gai en 2009 malgré tout c'est d'avoir un système de valeurs plein de promesses. C'est dire : Qu'est-ce que je vais faire de ma vie ? Est-ce que je vais avoir un travail *steady* ? Est-ce que je vais me marier à une fille ou marier un mec ? Est-ce que ça veut dire que je vais avoir des enfants ? Est-ce que je vais aller à l'université ? Qu'est-ce que ça signifie être gai ? Pis je pense que la consommation de la drogue, malgré tout, c'est face à plein de promesses comme ça pis à plein de crises

existentielles parce que *anyway* être gai c'est avoir une crise existentielle. Ça amène vers ça. Les gens qui n'en ont pas sont très chanceux mais sont rares selon moi. » (Éric, 21 ans, gai (par. 73))

Un autre participant a parlé de la souffrance qui se cacherait derrière le phénomène de la « consommation extrême » dans le milieu gai du Village.

« Moi je dirais qu'il y a une certaine souffrance sourde dans le Village. C'est-à-dire que c'est toujours très glorieux le Village. On voit toujours ça de l'intérieur. De l'extérieur c'est toujours très 'Wow tout va bien!'. C'est très beau, tout le monde est super heureux et tout, mais y a une certaine souffrance sourde parce qu'à mon avis y a une consommation de drogue qui est extrême, qui est beaucoup plus importante que dans d'autres milieux, pis ça, volontairement, je pense que ça cache quelque chose. » (Jean-Claude, 22 ans, gai (par.22))

Plusieurs participants se sont questionnés sur les stéréotypes associés aux hommes gais et à la consommation. Un certain consensus dans la discussion a émergé autour du fait que la surconsommation de drogues ne devrait pas être exclusivement associée au milieu festif du Village. Selon les jeunes hommes rencontrés, la surconsommation de drogues serait plutôt associée au mal-être que vivent certaines personnes.

« Je trouve que oui y a beaucoup de monde qui consomment dans le Village, mais je me pose la question, le monde consomme-t-il autant ailleurs dans les bars hétéros ? Pis parfois je me demande si y a une différence ou si c'est juste la minorité qui est plus exposée dans le Village ? » (Peter, 25 ans, gai (par. 27))

« C'est sûr qu'à Montréal, les *after-hours* sont principalement autour du Village donc on a souvent le stéréotype que les jeunes gais (utilisent) les 'drogues de party'. Mais les hétéros aussi y font des *after-hours* après tout. C'est un petit peu fatigant de toujours se faire rabattre. La prévention qu'on fait auprès des hommes gais c'est qu'on est tous des écervelés qui font de la drogue pour aller faire le party pis que, à cause de ça, on prend des risques. Oui il y a des gens qui ont des problèmes avec la drogue parce qu'ils en prennent puis ça cache autre chose, mais y en a aussi qui n'ont pas de problème, pis qui ont des vies normales, pis qui sont capables de dealer avec le fait que y prennent de la drogue pour se faire du fun un peu la fin de semaine. Donc c'est un peu tannant de toujours se faire rabattre que ce foutu moule que on peut juste être ça comme jeune gai. » (Brad, 25 ans, gai (par. 71))

« Des gens qui vont prendre de la drogue, qui vont boire de l'alcool mais qui n'ont pas de rapport sexuel à risque, pis qui sont des personnes épanouies à la base, peuvent peut-être vivre des expériences très stimulantes dans le Village pis [...] ça peut ne pas avoir de conséquences néfastes sur leur santé. Mais des personnes qui sont mal dans leur peau, qui vont prendre de la drogue, qui vont boire de l'alcool, pis qui vont avoir des relations sexuelles plus ou moins protégées dans le Village ou ailleurs dans Montréal, en général, peuvent en avoir des conséquences sur leur santé. » (Éric, 21 ans, gai (par. 20))

En revanche, ces répondants ont insisté sur l'idée que les hommes gais et bisexuels peuvent aussi consommer des drogues de manière agréable, responsable et non-problématique.

### 3.4.2 Connaissance de RÉZO

On a demandé au groupe de jeunes de nous parler, comme ils l'avaient fait en entrevue individuelle, de ce qu'ils connaissent de l'organisme. Si la distribution des condoms et les activités de prévention sont des services connus, l'ensemble de la mission de l'organisme l'est beaucoup moins.

« Je trouve qu'on ne connaît pas assez Séro Zéro [RÉZO]. C'est ce que je peux dire en partant. C'est que peut-être ce qu'on peut dire c'est qu'on voit le plus de Séro Zéro c'est les activités de préventions sur le sida, tout ce qui concerne le VIH, mais à part de ça je ne connais pas l'organisme en tant que tel. Puis quels autres services, pis quelles autres activités ils font à part cela ? » (Alain, 23 ans, gai (par. 111))

Plusieurs participants ont déclaré qu'ils ne connaissaient pas l'organisme avant d'avoir fréquenté le Village ou d'y travailler.

« Avant d'entrer dans le milieu LGBT [lesbien, gai, bisexuel et trans] j'avais jamais entendu parler de Sero Zero [RÉZO]. » (Alain, 23 ans, gai (par. 111))

« Sero Zero [RÉZO] j'ai jamais entendu parler de ça avant que j'ai mis les pieds dans un bar probablement. » (Peter, 25 ans, gai (par. 107))

« Sero Zero [RÉZO] est peu connu avant que tu aies mis les pieds dans le milieu gai. Même à l'école on n'a jamais entendu parler de Sero Zero. Que ce soit dans les Cégep ou au secondaire, j'en ai jamais entendu parler avant la communauté. » (Jean-Claude, 22 ans, gai (par.109))

« Oui y a la distribution de capotes dans les bars [...] Moi, personnellement là, si ce n'était pas du fait que je [...] travaille là, j'en aurais pas entendu parler de Sero Zero [RÉZO]. C'est vraiment à cause des petits sacs avec les condoms et les lubrifiants puis [des] annonces de Sero Zero que je l'ai vu. Sinon ce n'est pas quelque chose que j'entends. » (Jean-Philippe, gai, 21 ans (par. 113))

### 3.4.3 Implication des jeunes dans les activités communautaires

À la question à savoir comment se fait-il que REZO a de la difficulté à rejoindre les jeunes, ils ont évoqué l'absence d'une culture de l'implication dans les activités communautaires chez les jeunes gais.

«Quand t'as 20 ans, 25 ans, ta préoccupation ce n'est pas nécessairement de t'impliquer, c'est justement de faire le party. T'es occupé par d'autres choses dans ce temps-là. Je trouve que tu grandis encore pis tu te développes.» (Peter, 25 ans, gai (par. 107))

Un autre participant a expliqué que, pour lui, les activités communautaires n'ont pas d'intérêt et qu'il n'éprouve pas le besoin de s'impliquer. Par ailleurs, il se décrit comme quelqu'un qui préfère gérer ses affaires seul.

« Moi, personnellement je ne me suis jamais vraiment intéressé aux activités communautaires. Je veux dire je fais mes affaires de mon bord (...). Je ne pense pas que ce soit nécessairement quelque chose de mauvais, au contraire, c'est juste que je m'implique pas [...]. Je sais que je m'implique pas puis j'ai jamais réellement trouvé la motivation de le faire nécessairement. Je dis pas que je vais pas le faire un jour mais je sais que pour l'instant, je veux dire je fais mes affaires de mon bord puis si j'arrive en contact avec quelque chose bien je vais gérer mes affaires de mon bord, je ne suis pas du genre à aller chercher de l'aide. Je suis du genre à *dealer* avec mes affaires dans mon coin. » (Garry, 21 ans, gai (par. 100))

D'autres obstacles à l'implication dans les activités communautaires sont, selon deux participants eux-mêmes très impliqués dans des organismes communautaires, l'existence de procédures administratives trop complexes et l'absence d'efforts ciblés envers les jeunes. La lourdeur administrative serait un frein au développement de projets en collaboration avec les jeunes :

« Je déteste avoir à remplir des formulaires pour faire avancer mes dossiers. Je déteste profondément ça et (l'organisme exige) une liste de question auxquelles (il faut répondre) pour qu'ils puissent analyser le projet. Ça je trouve que quand on veut organiser des projets pis qu'on a pas beaucoup de ressources, c'est compliqué car on doit passer par beaucoup d'intervenants pour arriver à la ressource comme telle. Ça c'est un problème. » (Éric, 21 ans, gai (par. 129))

Puis, les efforts de RÉZO ne s'adresseraient pas aux jeunes gais de façon spécifique.

« Sero Zero (RÉZO) a des bons points, des condoms partout dans les bars j'en ai profité puis j'aime bien. Leur site Web aussi, ils indiquent les cliniques où on peut aller se faire dépister. Moi c'est là que je réfère les gens, parce que je n'ai pas l'information nulle part ailleurs, alors il y a des bons points positifs à Sero Zero. Mais ils ne ciblent pas les jeunes. Ils n'ont aucun programme qui cible les jeunes. Ils font des trucs par projet. Ils ne s'adressent pas à nous. Ils font des trucs dans les parcs, dans les saunas puis ça nous rejoint pas. » (Brad, 25 ans, gai (par. 122))

Ainsi, la principale critique adressée à l'organisme est qu'il n'est pas, selon eux, suffisamment à l'écoute de leurs besoins.

« Le problème c'est qu'y vous disent : 'Ah on veut faire un partenariat avec vous', mais ce que le partenariat implique en général c'est que nous on se cadre dans leur boîte. Qu'y prennent nos jeunes pis qu'y les mettent dans leur façon de faire plutôt que eux s'adaptent à notre façon de faire. » (Brad, 25 ans, gai (par. 141))

Ultimement, ce manque d'écoute aurait des répercussions sur les activités communautaires des jeunes, pouvant aller jusqu'à « écraser les possibilités de autres groupes là de faire des choses correctement. » (Brad, 25 ans, par. 143)

#### 3.4.4 Comment mieux rejoindre les jeunes ?

Lorsqu'interrogés sur les pistes de solutions pour mieux rejoindre les jeunes dans une perspective de santé globale, les participants ont suggéré plusieurs alternatives en soulignant qu'en général il manque d'activités et d'espaces ciblant spécifiquement les jeunes. Voici en rafale les pistes d'intervention qui ont été identifiées. Toutes exposent l'importance du contexte social lorsqu'il est question de rejoindre les jeunes.

► *Créer des activités « par et pour » les jeunes*

On note un grand désir d'activités organisées par les jeunes. Les projets doivent partir des jeunes, de leurs besoins et représenter des espaces d'expression de créativité et de prise de parole. Un participant a donné l'exemple de Pervers/Cité<sup>50</sup> organisé par des jeunes LGBT et *queer* qui rejettent l'image et le style de vie véhiculé dans le Village.

« DiverCité existe depuis longtemps mais les jeunes ont créé un événement en marge de ça qui s'appelle Pervers/Cité pour justement chialer sur le fait qu'y a pu rien de communautaire pis que c'est juste des party pis qu'on vend l'image des gros mecs à moitié à poil. Pis Pervers/Cité, au contraire, fait des ateliers de prévention, fait des workshop sado maso, fait des jeux dans des ruelles, 'capture the fag' où tu fais juste courir dans ruelles ailleurs que dans le Village, fait des projections de films. » (Brad, 25 ans, gai (par. 77))

► *Investir les activités artistiques et culturelles*

Quelques participants ont mentionné que des projets de nature artistique pourraient encourager l'implication des jeunes gais, voire même favoriser la mise en place de lieux d'expression et de création d'une identité collective.

« Si Sero Zero (RÉZO) voulait m'intéresser, personnellement moi [...] y feraient des appels aux artistes, pis faire des événements artistiques à thématiques sexuelles n'importe où dans le Village. Ça c'est super intéressant, puis ce sont des trucs super le fun, des choses que les gens aiment beaucoup. » (Peter, 25 ans, gai (par. 156))

« [RÉZO] avait lancé un concours de nouvelles. Je trouvais ça super intéressant

---

<sup>50</sup> Un festival d'été visant à faire des liens entre les groupes de justice sociale, les communautés queers et les visions radicales. L'événement se détache des intérêts corporatifs gais et cherche à fournir des activités critiques et accessibles. Infos à : [www.perverscite.org](http://www.perverscite.org)

puis c'est quelque chose il me semble qui est à refaire. [...]. Permettre à des gais et lesbiennes d'avoir une place pour s'exprimer. Ça c'est quelque chose qui manque énormément d'avoir des moyens, des endroits pour juste s'exprimer. Dire ce qu'on est. Construire une identité collective, parce qu'en effet l'identité collective elle existe très peu. Y'a le Village qui en crée un peu, mais il n'y a pas de sentiment d'appartenance vraiment. On dirait, au contraire, que les gens veulent se rejeter de la communauté gaie parce que justement c'est tellement stéréotypé, que y a tellement de choses qui sont un peu malsaines des fois que les gens y voient pas tout ce qui est bien à l'intérieur. » (Brad, 25 ans, gai (par. 161))

« Je suis d'accord avec [les deux autres participants] sur le fait que l'art serait un bon médium pour interpeller les gens parce que j'ai l'impression que la communauté gaie est très sensible à l'art. J'ai l'impression que la communauté gaie est plus sensible à l'art. Je pense que ce serait vraiment un bon transport, un bon médium. Je suis aussi d'accord que c'est un bon médium de passer par tout ce qui est artistique, tantôt tu as soulevé le cinéma, il peut y avoir plein de volets que ça peut se faire soit dans le visionnement de courts métrages, soit une exposition, ou même inciter les gens à faire des créations par eux-mêmes. Ce serait une belle sensibilisation. Ce serait une bonne idée d'aller vers là, ça j'approuve totalement. » (Jean-Claude, 22 ans, gai (par.163))

Il a également été avancé l'idée de raconter l'histoire de RÉZO, de l'activisme gai, ainsi que de la culture gaie. Ces activités permettraient, selon eux, par exemple de « voir justement c'est quoi cet organisme-là, c'est quoi les prémisses de l'organisme au début. » (Jean-Philippe, 21 ans, par. 113) ou de « créer un tour de ville gai (pour) parler de l'histoire des gais. » (Éric, 21 ans, par. 308). Aussi :

« Je trouve aussi que les jeunes de nos jours connaissent pas l'histoire des gais. Ils connaissent pas comment c'est sorti au début, pis comment y a eu tout l'activisme. Les jeunes ne connaissent pas la révolution sexuelle. Où ça commencé ils ne le savent même pas, pis je sais que y a beaucoup de jeunes qui blâment aussi les gars dans les bars entre eux, mais le monde le savent pas comment c'était dans leur temps. Je trouve que c'est super important t'sé. Y a beaucoup de monde qui ne savent pas que, avant, le Village, c'était sur Stanley au Centre-ville. » (Brad, 25 ans, gai (par. 324))

► *Améliorer l'accessibilité et la visibilité de l'organisme*

Il apparaît important pour les jeunes rencontrés que REZO rende ses services accessibles aux « bonnes heures où y a vraiment des gens qui vont participer ». L'organisme pourrait même mettre en place « un kiosque, situé à l'entrée du Village et qui puisse accueillir les jeunes qui passent à ces endroits là, dans les bars, mais jusqu'à 3h00 » (Brad, 25 ans, gai (par. 126)). Plusieurs autres pistes de visibilité de l'organisme ont été identifiées : organiser une journée « portes ouvertes » qui ciblerait

les jeunes, mener des activités en dehors du Village gai, utiliser les médias généralistes...

« Moi si je peux lancer une idée, c'est ça comment qu'ils pourraient m'intéresser aussi c'est d'être aussi en se publicisant plus. C'est genre en mettant des spots publicitaires dans des magazines généraux ou dans les journaux *mainstream* ou aussi passer des annonces à la télé. C'est ça, se publiciser à travers les gros médias *mainstream*. » (Alain, 23 ans, gai (par. 160))

« Je sais pas c'est peut-être par manque de fonds, mais y aurait peut-être lieu d'avoir une publicité qui se ferait *at large*, hors Village, parce que y a plusieurs gais qui sont hors Village. » (Jean-Claude, 22 ans, gai (par. 109))

« Étendre des représentations, justement pas juste envoyer ça dans le *Fugue*, mais t'sé participer auprès des instances, justement, de l'union des écrivains, des associations professionnelles entre autre là. T'sé, vraiment aller vers le général et pour rejoindre la clientèle. » (Brad, 25 ans, gai (par. 161))

Par ailleurs, un participant a insisté sur l'importance pour l'organisme d'être plus visible sur le Web 2.0 et les médias sociaux comme *Facebook* et *My Space*. « Je pense que justement ça rejoindrait plus facilement les jeunes. » (Jean-Claude, 22 ans, gai (par. 139)). D'autres ont proposé que REZO soit visible dans les écoles secondaires pour faire de la prévention et cultiver à cet âge le désir de s'impliquer socialement.

« C'est difficile de rejoindre les jeunes en partant. Y faut que tu les prennes ben avant, à l'école je trouve. » (Peter, 25 ans, gai (par. 107))

« Je considère que d'être plus présents dans les écoles, pis de faire plus de prévention dans les écoles ce serait peut-être une bonne manière de faire de la morale agréable mais que ce soit également pertinent. » (Éric, 21 ans, gai (par. 197))

Enfin, le développement des partenariats avec les milieux anglophones qui font vraiment des choses intéressantes pour les jeunes, comme le Projet Sens de l'organisme À Deux Mains<sup>51</sup>.

► *Prévenir le VIH et sensibiliser*

Un débat entre les participants a eu lieu sur la manière de faire la prévention du VIH et la sensibilisation pour que celles-ci puissent mieux rejoindre les jeunes gais. Un répondant a décrié les moyens classiques de véhiculer des messages de prévention tels que la production de dépliants d'information : « Moi je trouve que c'est plate quand t'arrives avec des dépliants pis plein de données. Je me sens à l'école, pis moi l'école

---

<sup>51</sup> [http://www.headandhands.ca/sense\\_fr.php?8?1](http://www.headandhands.ca/sense_fr.php?8?1)

j'aimais pas ça. » (Peter, 25 ans, gai (par. 178)). Pour lui, mieux vaut mettre en scène des « expériences chocs » pour sensibiliser ceux qui ne lisent pas les dépliants. « Je trouve que c'est plus le fun de stimuler les gens avec des images visuelles ou des images chocs. » (Peter, 25 ans, par. 180). Il a donné comme exemples « cuisiner des biscuits en forme de virus de VIH » et « montrer que ça prend deux litres de salive pour transmettre le VIH en *frenchant* » (par. 178; 180).

En revanche, un autre participant est favorable à ce qu'on lui fasse « la morale ».

« En fin de compte, c'est que moi j'ai peut-être le goût qu'on me fasse la morale. Honnêtement je me rends compte que c'est plate, mais je pense qu'on a besoin d'un rapport à une certaine autorité morale. [...] Je pense que y faut, effectivement, s'informer sans que ce soit agréable non plus. » (Éric, 21 ans, gai (par. 197))

À cette idée, un autre a avancé qu'il faut plutôt centrer les messages de prévention sur un contre-discours qui évite de moraliser les jeunes et qui n'est pas porté par des intervenants. Selon ce dernier, c'est la morale qui produit une image négative des personnes séropositives.

« Sensibiliser les gens par des témoignages de personnes séropositives, mettre des visages sur cette réalité-là marcherait beaucoup plus parce que ce sont des gens qui ont plus de légitimité parce qu'ils savent ce qu'ils vivent, plutôt que de faire passer ça par des intervenants qui vont te tabasser dessus en te disant 'Ah, tu t'es pas protégé!'. » (Brad, 25 ans, gai (par. 202))

Enfin, il apparaît très important que RÉZO contribue à la lutte contre la « sérophobie ». Ceci implique de favoriser des rencontres avec des personnes vivant avec le VIH et de démystifier la maladie et le vécu séropositif.

« ...on connaît l'aspect préventif, mais l'aspect de démystification, de faire connaître c'est quoi le VIH, c'est qui les gens qui vivent avec le VIH, parce que y a quand même beaucoup de gens qui vivent avec le VIH, pis c'est pas nécessairement évident pour eux de vivre en société, que ce soit au travail ou avec leurs amis, que ce soit même avec leur famille, parce que y a encore beaucoup de méconnaissance de la maladie. Donc ça je pense que Sero Zero (RÉZO) aurait un rôle à jouer, pas dans la communauté gaie mais dans la population générale. » (Jean-Claude, 22 ans, gai (par. 183))

« ... pis je me rends compte que dans les jeunes aussi y en a pas beaucoup qui savent qu'est-ce que c'est, pis (ils) s'attendent à ce que les gens vont leur dire nécessairement leur état alors que c'est pas ça nécessairement. Alors que les gens qui en général en connaissent (des personnes séropositives) savent que (...) les gens ne leur diront pas parce que, justement, ils savent qu'ils vont se faire discriminer. » (Brad, 25 ans, gai (par. 185))

« C'est vrai qu'on dirait que personne connaît des gens qui ont le sida. Honnêtement je connais personne dans les gens que je connais qui peut-être connaît quelqu'un qui a le sida. Pourtant, plusieurs ont cette maladie-là. » (Éric, 21 ans, gai (par. 187))

Un des participants a soulevé le fait que

« C'est en voyant l'injustice [du traitement qu'on réserve aux personnes séropositives] que ça m'a plus stimulé, j'étais plus conscientisé sur l'injustice. C'était pas juste gai là, c'était de tout, des femmes, des jeunes, des gais, donc moi je pense que de forcer aussi les jeunes à les mettre dans des organismes, ça va les réveiller. » (Peter, 25 ans, gai (par. 189))

#### 3.4.5 Un milieu pour les jeunes dans le Village, ça pourrait ressembler à quoi ?

Le dernier thème de la discussion portait sur l'opinion de ces jeunes face à la création d'un lieu pour eux dans le Village, un lieu où il serait possible d'avoir accès à des services de santé dans une perspective globale. À ce titre, les participants ont eu des points de vue divisés.

Parmi ceux qui adhèrent à l'idée, on soulève d'abord quelle serait l'utilité d'un tel endroit. Un répondant imagine : « Ça peut être aussi les services psychologiques. Ça peut être aussi un centre de dépistage. Ça peut être tout un peu. » (Peter, 25 ans, par. 231). D'autres envisagent un service pour venir en aide aux jeunes qui vivent leur première expérience au Village. Par exemple :

« Ça pourrait être une aide pour ceux qui débutent. Ben moi j'ai fait ça aussi au début, « Ah chu gai, ah je vais sortir dans le Village ». Ça pourrait être une aide pour ceux-là qui débutent, pour ceux-là qui commencent aussi ça pourrait être intéressant. » (Jean-Philippe, gai, 21 ans (par. 214))

On suggère qu'un tel endroit devrait favoriser les rapprochements intergénérationnels. Du même coup, ce lieu pourrait contribuer à lutter contre la séparation entre les hommes gais et les lesbiennes qu'un répondant a observée parmi les LGBT plus âgés.

« Moi je connais beaucoup de gens qui sont plus vieux que moi, puis je trouve qu'ils peuvent nous apprendre. L'expérience qu'ils ont c'est vraiment enrichissant. » (Peter, 25 ans, gai (par. 295))

« Les générations plus vieilles ont une manière de ségrégation hommes-femmes. Les femmes veulent être avec les femmes et les hommes veulent être avec les hommes [...] C'est quelque chose que je trouve dommage de se limiter, de dire 'non faut seulement être entres gais'. T'sé c'est dire faut seulement être entre gais ou lesbiennes, ou c'est entre hommes ou femmes, ou être avec seulement une orientation je trouve que c'est de l'exclusion qui est inutile pis qui nous fait perdre énormément [...] Parce que chez les générations plus âgées et les jeunes, c'est

pas là en tant que tel, donc ça c'est la chose à travailler, peut-être, sur le lien intergénérationnel. » (Brad, 25 ans, gai (par. 304))

Ce lieu devrait aussi permettre de créer des ponts entre les univers linguistiques et culturels.

« Je pense que si le mouvement gai était capable de faire le pont entre justement les brisures anglos et francos, justement, je pense que ça se mélange bien dans le Village, pis je pense que souvent les organismes sont souvent, soit anglophones, soit francophones, pis qu'il n'y a pas d'organismes qui donnent vraiment des services bilingues, pis je pense que la communauté serait l'endroit pour pouvoir faire ça. Il me semble pour montrer l'exemple au reste qu'il n'y a pas de différence, pis que ça ne change rien. Ils seraient capables de faire des ponts intergénérationnels entre les langues, entre les cultures. Je pense qu'on pourrait être des pionniers [...] puis que ça permettrait une plus grande inclusion même dans la société en générale si on était capables, nous, d'amener des solutions aux autres. » (Brad, 25 ans, gai (par. 306))

On mentionne également qu'un tel endroit pourrait contribuer à améliorer la réputation du milieu : « Si le Village faisait ça, ça viendrait peut-être remonter la crédibilité aussi de 'on se responsabilise au moins un peu'. » (Peter, 25 ans, gai (par. 231))

Les opinions sont toutefois plus divergentes à propos du type d'endroit et des services qui pourraient y être offerts. Un participant a soulevé l'idée d'une clinique psychosociale pour hommes gais seulement. Plusieurs participants ont, par la suite, rejetés cette idée et ce pour plusieurs raisons. Parmi celles-ci, les jeunes ne fréquenteraient pas nécessairement le Village de jour, ce qui réduirait l'intérêt. Apparaît aussi le risque de marginalisation et la peur d'un manque de confidentialité. On soulève également le risque de dédoubler des services qui existent ou existeraient déjà.

« Je dirais inutile à 100 %, même que ça nous tirerait dans le pied. Pourquoi nous marginaliser encore plus en faisant un salon de thérapie, ni plus ni moins, pour gais dans le Village gai. C'est quoi? Les CLSC ne le font pas pour tout le monde ? On n'est pas comme tout le monde ? C'est quoi ? Un coup parti tu pourrais coller une étiquette, tient, collé là. C'est à rejeter à 100 %. » (Michel, 25 ans, gai (par. 218))

« Moi je pense que si y avait une clinique psychosociale j'irais pas. Je ne suis pas dans le Village le jour. Le soir, si j'irais là quand je suis dans le Village, bien je ne sais pas, ça fait bizarre tu es avec tes amis. Tu irais dans le Village à la clinique, pis après tu irais rejoindre tes amis ? Pour moi ça sonne bizarre dans ma tête. » (Brad, 25 ans, gai (par. 241))

« Moi personnellement je préfère avoir une certaine intimité quand j'ai à consulter un spécialiste, pis j'ai peut-être pas envie nécessairement d'aller dans un endroit où que, déjà le Village c'est un milieu où tout le monde s'est déjà pas mal vu la

face au moins une fois, donc tu as peut-être pas envie d'aller consulter quelqu'un pis que le monde y se fassent des idées 'ah, pourquoi y s'en va là ?'. » (Jean-Claude, 22 ans, gai (par.276))

« Je verrais plus ça comme un centre multi services qui se déclinerait en plusieurs offres peut-être, mais y a pas déjà un projet qui est en cours, sans nécessairement inclure une clinique? » (Alain, 23 ans, gai (par. 248))

L'idée d'un lieu comme un café offrant divers services a fait davantage l'unanimité, mais à certaines conditions : un lieu soit agréable, une ambiance et une vocation culturelle.

Un participant s'est toutefois opposé à la présence des intervenants.

« La communauté gaie est très axée sur l'art, c'est sûr que ça pourrait être au niveau esthétique. Ça pourrait être bien fait en dedans. Que ce soit beau visuellement, pis qu'il y ait un certain esthétisme. » (Jean-Philippe, gai, 21 ans (par. 216))

« Ça aurait peut-être plus lieu d'être un milieu, peut-être plus culturel. Je pense que le Village a beaucoup à offrir de par sa particularité. D'abord et avant tout, c'est un quartier, faut le rappeler, Centre-Sud, pis je pense que y a beaucoup à offrir de ce côté-là, pis je pense que de rassembler un centre culturel autour de ça, je pense que ça pourrait être une Maison de la culture ou un théâtre, je le sais pas, une genre de Société des arts technologiques, quelque chose qui serait créatif, parce que y a beaucoup de créativité dans le Village, y a beaucoup d'artistes. » (Jean-Claude, 22 ans, gai (par.278))

« Oui l'idée d'un café-rencontre général ça pourrait aller, mais les intervenants y viennent faire quoi là-dedans? [...] On n'en a pas de besoin [...] Tu changes l'ambiance. Prends-en un qui existe, au pire aller, pis donnes-y une nouvelle vocation. Pas besoin d'intervenants là, parce que là tout ce que y aurait pas d'un CLSC c'est le nom. » (Michel, 25 ans, gai (par. 260))

Les propos d'un participant résument bien un certain terrain d'entente entre les participants, notamment sur la pertinence d'élargir la cible d'un « milieu jeune » vers d'autres personnes LGBT et *queer*.

« Ça pourrait être un *melting pot* de ces idées là que je veux dire. Qu'il y ait un café ou qu'il y ait fasse des soupers-causeries, des affaires comme ça, mais en même temps qu'il y ait une aide là. [...] En même temps si on se dit que c'est dans le Village pis qu'on fait ça pour les homosexuels, mais c'est sur que ça fait comme une ségrégation pis c'est vraiment « bon, c'est un centre pour les gais dans le Village gai », donc pourquoi pas, justement, que ce soit ouvert à tous, mais qu'il y ait des intervenants qui soient plus spécialisés dans le milieu communautaire gai ? Ça ce serait une approche qui serait intéressante aussi, mais ça faut que ce soit juste dosé [...]. Il peut y avoir un service qui est quand même bien organisé. Faut trouver une façon pour pas que ce soit déguisé. Trouver une façon pour qu'il y ait une place disponible. De la place au plaisir en même temps, pis que ça rejoigne un public qui est plus large, parce que le besoin il est là. » (Jean-Philippe, gai, 21 ans (par. 274))

## **4. Points de vue des hommes issus de minorités culturelles au Québec**

Nous avons rencontré des hommes gais et bisexuels dont la caractéristique première pour les fins de cette étude est qu'ils appartiennent à des « minorités culturelles » au Québec. Dans un premier temps, nous dressons leur portrait sociodémographique ainsi que les éléments clés qu'ils ont partagés en entrevue individuelle par rapport à leur trajectoire personnelle comme homme ayant des relations sexuelles et affectives avec d'autres hommes. Ensuite nous présentons leurs besoins et préoccupations en matière de santé.

### **4.1 Qui sont les hommes issus de minorités culturelles rencontrés ?**

Le tableau 4.1 présente une synthèse du profil des participants de ce groupe dont la moyenne d'âge est de 34 ans. Mis à part les deux hommes nés au Québec, la moyenne du temps de résidence au pays est de 4,5 ans. Sur le plan de l'orientation sexuelle, six se définissent comme des hommes gais et deux comme bisexuels. Trois sont d'appartenance culturelle asiatique, trois latino-américains et un africain. Deux participants sont nés au Québec mais l'un d'entre eux est d'origine égyptienne et l'autre cumule des origines écossaise, algérienne et autochtone. Les six autres sont des migrants venus s'installer au Québec, depuis une période variant de un an et demi à sept ans.

La moitié des participants ont déclaré ne pas connaître l'organisme REZO. Les autres, lorsqu'interrogés sur la connaissance des services offerts par l'organisme, ont mentionné connaître REZO à travers la distribution de matériel préventif dans les commerces du Village ainsi que par les activités menées par l'intervenant du volet Ethno.

Quant à la connaissance d'autres organismes, elle varie d'aucun à plusieurs. Nommément, les organismes et groupes suivants ont été identifiés :

- ▶ Arc-en-ciel d'Afrique<sup>52</sup>
- ▶ Club Long Yan Montreal<sup>53</sup>

---

<sup>52</sup> <http://arcencielfdafrique.org/>

<sup>53</sup> <http://www.longyangclubmontreal.org/>

- ▶ Gais et lesbiennes asiatiques de Montréal – GLAM
- ▶ Gai écoute<sup>54</sup>
- ▶ Groupe de Recherche et d'Intervention Sociale (GRIS-Montréal)<sup>55</sup>

**Tableau 4.1 : Profil des participants appartenant à des minorités culturelles au Québec**

Répondants	Âge	Orientation sexuelle	Appartenanc e culturelle	Nbr années au Qc	Connaissance de REZO	Autres organismes
1. Antony	36	Gai	Vietnamien	4	Un peu	Plusieurs
2. Kim	42	Gai	Coréen	6	Non	Un seul
3. Geraldo	19	Gai	Mexicain	7	Non	Non
4. Frederico	27	Bisexuel	Brésilien	1 ½	Non	Non
5. Camilio	42	Gai	Mexicain	7	Oui	Plusieurs
6. Faby	40	Gai	Camerounais	1 ½	Oui	Plusieurs
7. Jean-Albert	21	Bisexuel	Québécois Égyptien	Né au Qc	Un peu	Aucun
8. Carin	46	Gai	Algérien Écossais Autochtone	Né au Qc	Non	Aucun

## 4.2 Trajectoires personnelles

Lorsqu'interrogé sur leurs trajectoires individuelles, plusieurs hommes rencontrés ont parlé de leur culture d'origine et de la place de l'homosexualité dans cette culture. D'emblée, l'homosexualité est encore un sujet tabou et c'est pour cela, selon eux, qu'ils ont subi diverses formes d'homophobie.

Un des hommes rencontrés a relaté des expériences difficiles reliées à son orientation sexuelle dans son pays d'origine, le Mexique. Il a rapporté les épreuves traversées durant son adolescence et celles d'autres jeunes de son entourage.

« Le temps de l'adolescence et tout ça, j'ai vécu plusieurs expériences dans mon pays, d'homophobie, des discriminations par rapport à mon orientation sexuelle. [...] Le plus grand problème c'était tous les amis, les amis de ma famille, les tantes, les oncles un petit peu, mais surtout l'entourage social et les élèves, mes collègues à l'école, tout ça. J'ai vécu des expériences, des mauvaises expériences avec eux [...] Parfois il fallait se battre, pas physiquement peut-être, mais verbalement avec les gens pour se faire respecter, pour prendre sa place [...] J'ai

<sup>54</sup> <http://www.gai-ecoute.qc.ca/>

<sup>55</sup> <http://www.gris.ca/2009/index.php>

vécu des choses vraiment horribles là-bas. Et aussi par rapport à mes amis. Aussi, des fois, ce n'était pas moi qui étais affecté, mais je voyais mes amis affectés. Ils avaient des problèmes plus forts avec la société, avec la famille aussi. » (Camilio, 42 ans, gai (par. 9))

Un participant issu d'une minorité asiatique au Québec a expliqué que dans la culture coréenne, il existe beaucoup de préjugés à l'égard de l'homosexualité, notamment parmi la génération de ses parents. Lors de son *coming out*, si ses frères et sœurs l'ont bien accepté, ce n'est pas le cas de sa mère. « Ma mère n'a pas compris parce que la génération de ma mère, dans mon pays, [l'homosexualité] c'est comme les animaux. À mon avis, c'est trop choqué pour elle » (Kim, 42 ans, gai, (par. 39))

Un autre participant issu de la culture vietnamienne a expliqué combien celle-ci est conservatrice, selon lui. On ne parle pas de l'homosexualité pour éviter les conflits et éviter de « perdre la face ».

« C'est qu'on est plus ou moins plus réservé, plus discret, plus ou moins conservateur. Pourquoi je dis ça, c'est parce que ça peut affecter notre vie privée. Et en tant que gai, c'est encore très important aussi parce que on affronte une société conservatrice et des gens qui n'ont pas l'habitude de voir deux hommes ensemble, même si on ne fait pas de bisous dans la rue, mais juste deux hommes dans la rue, c'est quand même très choquant. Donc, j'insiste sur la notion conservatrice. Puis il y a aussi la question du tabou. Parfois on accepte, parfois on tolère l'homosexualité, mais on n'en parle pas parce que c'est tabou. Si dans la famille on connaît un, un, on connaît le fils ou la fille qui sont homosexuels, s'ils savent ou bien s'ils devinent, ils évitent d'en parler. C'est une façon pour ne pas causer le conflit relationnel dans la famille ou contre les gens. [...] On n'en parle pas, c'est comme, c'est un non, c'est un sous-entendu entre nous. Et puis surtout peut-être, nous autres les asiatiques, on a une, un aspect assez reconnu et connu dans le monde, c'est qu'on n'aime pas perdre la face devant les autres. Alors tous les défauts, toutes les lacunes on les cache et puis on n'en parle pas, contrairement à votre culture dans laquelle vous parlez de tout, de tout, des bons, des mauvais, des positifs et des négatifs, euh, je suis comme ça, je suis comme ça et vous m'acceptez comme je suis. Là-bas, c'est non. Là-bas c'est comme, si j'ai des défauts négatifs, je les cache et puis je vous montre seulement les côtés positifs. » (Antony, 36 ans, gai (par. 8))

À l'opposé, un participant brésilien a expliqué que dans son cas le *coming out* s'est bien déroulé et que ses parents l'ont accepté. Dans les grandes villes de son pays, le Brésil, les gens seraient ouverts par rapport à l'homosexualité, de sorte qu'on puisse bien vivre son orientation sexuelle là-bas. Toutefois, la situation serait différente dans certaines régions du pays et dans les régions rurales. « Au nord du Brésil, il y a des problèmes.

Dans la région de l'Amazonie, il y a des problèmes mais dans les grosses villes, j'peux dire que non. On vit pas mal bien ». (Frederico, 27 ans, gai (par.34)). À son avis, les brésiliens ne sont pas des demandeurs d'asile comme c'est le cas parmi les personnes d'origine mexicaine qu'il connaît « Ici je connais plein de monde qui ont demandé l'asile pour venir [au Québec] à cause de ça. Je n'imagine pas que cela arrive chez nous ».

En effet, pour certains de ses hommes, c'est précisément le besoin de mieux vivre leur orientation sexuelle qui les a amenés à choisir le Québec comme terre d'accueil. « Une des raisons pour laquelle j'ai quitté le Vietnam, c'est parce que je voulais vivre dans une société ou dans une atmosphère beaucoup plus libre. Je vis comme je veux ». (Antony, 36 ans, gai (par. 19)).

Mis à part sa volonté de vivre ouvertement son orientation sexuelle, un autre participant a expliqué qu'il s'est installé au Québec pour deux autres raisons : une plus grande facilité pour immigrer et la langue française.

« Ne pas pouvoir vivre de manière globale en Afrique donc, une fois que j'ai terminé mes études, que j'ai commencé à travailler en Afrique, ben je me suis posé la question, je suis quelqu'un qui aimerait vivre sa vie de façon globale et pas à moitié et pas de façon sous-terrain, donc je pensais à immigrer [...]. J'aurais pu aller en Europe [...] C'est pas toujours évident d'immigrer [là]. [...] Il restait le Canada, le Québec parce que francophone [...] Effectivement, c'est mon orientation sexuelle qui m'a poussé à immigrer et à m'installer au Canada ». (Faby, 40 ans, gai (par.16)).

#### **4.3 Préoccupations et besoins en matière de santé**

Les hommes issus de diverses minorités culturelles au Québec que nous avons rencontrés ont nommé leurs préoccupations actuelles ou récentes en matière de santé et les besoins qui y sont associés. Le tableau 4.3.3 ci-dessous présente une synthèse des thèmes qui émergent de leurs propos à ces sujets.

Les dimensions qui émergent des entrevues individuelles quant aux préoccupations et aux besoins en matière de santé sont (en ordre d'importance relative par rapport à l'ensemble des discussions) : 1) la santé sociale, incluant les relations familiales et amoureuses, 2) la santé sexuelle, 3) la santé mentale et physique et 4) la santé spirituelle.

**Tableau 4.3 : Préoccupations et besoins des hommes gais et bisexuels appartenant des minorités culturelles en matière de santé**

Préoccupations	Besoins
<b>Santé sociale (9):</b> - tabous reliés à la sexualité dans la culture d'origine - manque de soutien familial relié à l'homophobie - devoir choisir entre préserver les liens familiaux ou dévoiler son orientation sexuelle - trouver un partenaire stable - vieillir seul - être contraint de fréquenter le Village pour rencontrer d'autres hommes - impression d'appartenir à une culture qui rebute les québécois - être en lien avec sa communauté d'appartenance tout en s'intégrant au Québec	<b>Santé sociale (11) :</b> - bien vivre son orientation sexuelle au Québec - trouver l'âme sœur - s'impliquer socialement - se sentir inclus
<b>Santé sexuelle (3) :</b> - peur du sida - peur de l'intimité, - demeurer séronégatif	
<b>Santé mentale (2):</b> - solitude	
<b>Santé physique (1):</b> - vieillissement	
	<b>Santé spirituelle (2) :</b> - concilier religion et sexualité

#### 4.3.1 La santé sociale

Plusieurs hommes ont rapporté être confrontés à des tabous soulevés par l'homosexualité dans leur culture ou pays d'origine. Un des participants de ce groupe a décrit à quel point il serait risqué pour lui de dévoiler son orientation sexuelle à sa famille qui le supporte actuellement dans ces études.

« La raison que je la dévoile pas à mes parents nécessairement tout de suite, c'est plus pour la raison, c'est plus monétaire qu'autre chose. Parce que là, j'ai comme de l'aide monétaire financière de mes parents. Pis si je fais mon *coming out* admettons, ça pourrait comme affecter mes études, ça pourrait affecter l'argent que j'ai d'eux. Il faudrait que je vive tout seul pis ça me conviendrait pas pour plusieurs raisons. [...] Mais ça c'est parce que dans ma culture en fait, c'est très difficile de sortir pis de dire oui je suis bi, oui je suis.... » (Jean-Albert, 21 ans, bisexuel (par. 13))

Un autre participant a raconté également qu'il ne parle pas de son orientation sexuelle avec sa famille, toujours à l'étranger. « Non, aucune personne » dit-il, « Aucun voisin aucune personne. Je parle avec mes amis ici qui sont homosexuels aussi, mais pas question avec ma famille. » (Antony, 36 ans, gai (par. 90))

Ces préoccupations engendrent pour certains le besoin de vivre ouvertement leur orientation sexuelle au Québec.

« Parce que tout le monde que je connais, bon, tout le monde, beaucoup de monde le savent, pis je m'en câlisse de tout le monde. J'ai 46 ans là, pis je *feel* que je ne veux pas faire la même gaffe comme le monde a fait dans les générations passées. » (Christopher, 46 ans, gai (par. 80))

« Je suis arrivé ici. Le seul parent que j'ai ici c'est ma cousine, donc quelques jours après être arrivé je l'ai appelée pour lui dire bon, voilà, je suis gai, je voudrais que tu le saches. J'aimerais le vivre de façon globale. (...) Il n'est plus question que je redessine (mon pays) ici à Montréal. Si je suis venu ici c'était pour le vivre librement. » (Faby, 40 ans, gai (par.18))

Ce dernier a expliqué que ce sont précisément les expériences difficiles reliées à l'homophobie vécue dans son pays qui sont à l'origine de son besoin de s'impliquer dans des activités communautaires et de contribuer au travail d'une organisation dans la lutte contre l'homophobie au Québec.

Un second aspect de la santé et du mieux-être sur le plan social qui préoccupe plusieurs hommes de ce groupe est le besoin de rencontrer un partenaire stable ou régulier, « le mec » ou l'âme sœur. Ce partenaire comblerait un désir certes, mais il représenterait aussi une forme de soutien social.

« Bon, je fais des rencontres, donc, malheureusement je n'ai pas encore rencontré l'âme sœur, donc ça viendra, c'est comme pour tout le monde hétéro ou homo... Il faut avoir la chance de tomber sur l'âme sœur. » (Faby, 40 ans, gai (par.18))

« S'installer, c'est quoi, c'est trouver un travail et puis... rencontrer l'amour, c'est un facteur important, c'est plus vers ça que je me concentre en ce moment. » (Faby, 40 ans, gai (par.22))

« Les relations, comment aller en stable comme les hétérosexuels? Dans mon expérience, les (rencontres liées à) l'homosexualité sont faciles de rompre, donc j'aimerais savoir comment établir un lien stable. » (Kim, 42 ans, gai (par. 112))

« Trouver un amour. Parce que, parce que parfois, quand on vit dans les détresses, ça doit affecter la santé physique aussi. C'est mental, mais ça devient physique après. Et je pense que pour ceux qui habitent seuls comme moi, sans famille, sans culture originale, c'est très important d'avoir un amour. C'est vraiment parce que pour nous trouver un homme avec qui on peut partager tout là, cet homme-là, il représente tout. Il va représenter la famille, les amis, l'amour, le partenaire sexuel, tout, c'est très important. Mais je pense que c'est pas moi seul qui a besoin de ça. » (Antony, 36 ans, gai (par. 112))

D'autres participants, ont renchérit à propos de leurs inquiétudes face à l'idée de former un couple ou d'être seul plus tard. Par exemple :

« J'adore ma vie célibataire, j'adore ça. Même, c'est le contraire, je me demande

qu'est-ce que je vais faire si je me trouve quelqu'un parce que je suis très habitué à ma liberté, mon célibat. Je suis très habitué, et des fois quand je rencontre (quelqu'un...) et l'idée de former un couple... Ouf! Ça me fait compliqué [...]. Il y a quelque temps j'ouvre la télé, il y avait justement un petit reportage qui parlait des gens, euh des vieux hommes gais qui étaient seuls. Que moi j'ai trouvé un petit peu triste. Je me suis dit euh, tout le monde on s'en va par là. Donc qu'est-ce qui va se passer avec moi? Moi je suis très loin de ma famille, moi j'ai des bons amis, je connais beaucoup de monde et tout ça, mais euh, à un moment donné on se trouve tout seul. » (Camilio, 42 ans, gai (par. 93))

Cette préoccupation et ce besoin de trouver un partenaire plus stable sont aussi reliés au désir de ne plus fréquenter le Village, comme l'explique ce participant :

« Je ne fréquente plus les bars ou les discothèques ou les clubs. En tout cas, il y a toutes sortes de gens, mais ce n'est pas là que je vais trouver un amour. » (Antony, 36 ans, gai (par. 114))

Pour lui, il a l'impression que sa culture d'origine, quoiqu'exotique à certains égards, semble rebuter les hommes québécois avec lesquels il tente d'entrer en relation.

« Parfois on se sent très seul et très solitaire. Et on reste entre (nous) même si on aime bien les québécois, mais il n'y pas d'accès [...]. Parce que mes amis québécois qu'on connaît sont des amis qui aiment les (autres cultures) aussi, mais ils représentent seulement peut-être 2% des québécois. Les autres [québécois] ils n'ont aucun intérêt pour les (nous). Je dis sur le plan amoureux, sexuel, pour moi. La preuve [...] beaucoup de mes amis et moi-même, on essayait de rencontrer les gens sur le « chat » à tous les réseaux [sans succès]. » (Antony, 36 ans, gai (par. 66))

Enfin, ce même participant a évoqué la solitude fréquemment ressentie par les hommes de la minorité culturelle à laquelle il appartient. Il a exprimé l'impact de cette difficulté à développer des relations satisfaisantes avec les Québécois.

« Heureusement que je suis un gai assez, euh comment... extroverti un peu là (...). Mais malgré ça, j'ai passé des moments assez difficiles, comme je me sentais très seul, solitaire, pis je me sentais comme... mal aimé tu comprends. Puis parfois, c'est sûr que parfois, bon, je ne pleurais pas chaque fois là, mais je me sentais vraiment une tristesse, oui. » (Antony, 36 ans, gai (par. 84))

#### 4.3.2 La santé sexuelle

Plusieurs participants issus de minorités culturelles au Québec ont nommé des préoccupations liées à la santé sexuelle. Un d'entre eux explique comment la mortalité associée au VIH/sida est pour lui une motivation pour demeurer en santé

« J'ai eu beaucoup de chance d'être toujours en santé. Y'en a qui sont morts du sida [...] J'ai cette chance, donc il faut que je fasse quelque chose et j'essaie. [...] Rester séronégatif. Ça, je le suis. Le rester c'est quelque chose [...] Si on a ce

trésor et qu'on peut le garder, le conserver, ça n'a pas de prix. C'est pour ça que j'essaie d'aller faire mes tests [...]. C'est ça ma préoccupation. Bon, le reste, c'est vrai qu'on peut vivre avec. Si je suis séropositif, je ne vais pas mourir. J'ai à conseiller plusieurs, à discuter, à reconforter, tout ça, mais bon... Si on peut garder sa santé, ce serait bien. C'est la seule préoccupation que j'ai. » (Faby, 40 ans, gai (par.26))

Un autre homme a rapporté comment la « peur dominante du sida » agit sur l'intimité des gens en général mais aussi sur la sienne dans ses relations sexuelles et affectives avec d'autres hommes.

« Ce n'est pas mon cas, mais j'essaie toujours d'être prudent puis parfois ce n'est pas agréable parce que quand dans une relation amoureuse ou sexuelle comme ça, tu dois te mettre sous certains contrôles, je trouve que ce n'est pas très intéressant. Spontané là, ça veut dire, toujours un bon contrôle, il faut que je me contrôle puis il faut que je me maîtrise. Mais c'est quoi? Parfois c'est un peu trop dérangement. Mais surtout il y en a un, je le connais très bien, puis... on a eu des relations ensemble quelques fois, pas toujours profondes dans le sens que parfois c'est très simple, comme on ne fait pas des trucs comme pénétration du tout là. Mais cet homme, il est très obsédé par la peur d'attraper une maladie sexuelle transmissible. Puis à chaque fois, après une relation comme ça, même très simple, mais chaque fois il m'appelait 5 fois, 10 fois, pour me demander 'Est-ce que tu es sûr que tu es propre? Est-ce que tu es sûr que tu es en bonne santé?', pour s'assurer lui-même tu comprends? Parfois ça m'énervait, j'ai dit écoute, si tu n'as pas confiance on s'arrête là c'est tout. Pas besoin de continuer d'avoir des relations avec moi en me posant 10 fois la même question, tu comprends? Mais lui il est vraiment obsédé. » (Antony, 36 ans, gai (par. 36))

#### 4.3.3 La santé mentale et la santé physique

Bien que peu nombreux, quelques hommes ont mentionné des préoccupations liées à la santé mentale. Notamment, on se souviendra des participants qui ont parlé des stress occasionnés par les sentiments de solitude, comme Anthony, par exemple. Sur le plan de la santé physique, un participant a rapporté que c'est la question du vieillissement qui le préoccupe. Il est important pour lui de rester actif et de demeurer en bonne santé physique.

« Je commence à me préparer un petit peu pour mon âge plus, plus... Le vieillissement. Même que je suis quelqu'un qui fait des sports, je me tiens occupé toujours, je lis, je fais des activités, tout ça. À un moment donné, il faut arrêter, oui, mais qu'est-ce qui va se passer dans 10 ans ou dans 20 ans. » (Camilio, 42 ans, gai (par. 89))

#### 4.3.4 La santé spirituelle

Deux participants ont mentionné la difficulté à concilier religion et homosexualité. En effet, ils ont soulevé l'existence d'une dissociation très forte entre ces deux sphères.

« Mon meilleur ami, lui, il sait, il sait que je suis gai, ça ne le dérange pas pantoute. Je suis son seul ami gai [...] Sauf que lui, il ne parle pas avec ses autres amis de moi parce que lui est musulman. Pour moi, les deux affaires, mets pas les deux affaires ensemble. Parce que pour moi, la religion, c'est la religion et ma sexualité, c'est ma sexualité. Pour moi, c'est comme mélanger la religion avec la politique. Ce n'est pas les bonnes choses, pour moi. » Christopher, 46 ans, gai (par. 138)

« C'est tellement tabou, c'est tellement difficile de parler de ta sexualité, même d'une sexualité hétérosexuelle, alors de parler d'une sexualité hors des normes, c'est tellement difficile. Parce que un jeune pratiquant ou d'une famille pratiquante n'a pas de ressources envers la sexualité à l'église ». (Jean-Albert, 21 ans, bisexuel (par. 119))

#### **4.4 Groupe focus**

Le groupe focus avec des hommes gais et bisexuels issus de minorités culturelles au Québec nous a permis de préciser et d'approfondir certaines thématiques ayant été abordées en entrevues individuelles. Les trois thèmes sur lesquels a porté la discussion sont les besoins en matière de santé, en mettant l'accent sur certaines des préoccupations soulevées lors des entrevues individuelles, tels que l'homophobie dans les cultures d'origine et les difficultés reliées au dévoilement de l'orientation sexuelle. L'entrevue de groupe a également permis de recueillir les opinions des répondants à propos d'actions déjà réalisées par REZO à l'intention des hommes appartenant à diverses minorités culturelles. Enfin, cette section présente aussi les opinions de ces hommes sur les programmes que REZO devrait mettre en place pour les nouveaux arrivants et ceux qui vivent au Québec depuis quelques années.

##### 4.4.1 État de santé actuel

Un participant a expliqué que le processus d'immigration au Canada requiert des examens médicaux pour être admis au pays. En conséquence, les immigrants rencontrés ont dits être en bonne santé en arrivant au Québec.

« En tant qu'immigrant, déjà avant d'arriver, pour avoir le statut permanent à la fin du processus, on vous fait passer toute une batterie d'exams médicaux qui comprennent l'examen du poumon, l'examen du HIV bien sûr et bien sûr que si à la fin on se rend compte que vous avez les poumons malades ou que vous êtes

HIV positif, vous n'aurez pas votre statut de résident ou d'immigrant pour immigrer. » (Faby, 40 ans, gai (par.25))

Un participant a expliqué comment il a dévoilé à ses proches qu'il est gai et les raisons qui l'ont poussé à immigrer à Montréal. Dès son arrivée, il informe une cousine de la famille qu'il ne veut pas se cacher mais plutôt vivre sa vie de façon « globale », car il n'est « pas du genre à vivre de façon souterraine ». (Faby, 40 ans, gai (par.55))

Ce dernier a expliqué que l'homophobie est très présente au sein même de la communauté culturelle d'origine retrouvée à Montréal. C'est ce qui a cultivé en lui le besoin de s'impliquer dans des organisations qui tentent d'améliorer cette situation.

« (Les gais de ma communauté culturelle) croient que l'homosexualité c'est un truc des blancs. (...) Donc vraiment quand je les rencontre je me dis mais ce n'est pas possible... 'Tu es gai mais pourquoi tu ne t'assumes pas?'. Il a besoin d'avoir une copine pour camoufler. Il vit avec ses parents et ses parents ne savent pas. Ça je vous dis les mêmes combats qui se passaient (au pays) ça se passe ici. (...) C'est très, très difficile parce que l'homophobie est très très forte. » (Faby, 40 ans, gai (par.55))

Un participant mexicain a souligné que plusieurs gais dans son pays vont eux aussi choisir d'immigrer au Québec pour mieux vivre leur orientation sexuelle. Toutefois, lui-même dit devoir cacher cette réalité à sa famille conservatrice.

« Je me considère bisexuel, puis c'est sûr que personne ne le sait dans mon entourage. Y'a juste ma meilleure amie qui le sait pis lui [son conjoint]. C'est très dur à vivre parce qu'on ne peut pas partager nos expériences puis les choses que je vis à tous les jours, mais je trouve que c'est quand même faisable, mais c'est juste que t'es tout le temps à garder le secret. Il faut que je me réserve beaucoup de choses, des fois il faut que je m'invente des histoires pour ne pas que ma famille le soupçonne. Puis je trouve que c'est un peu dommage et difficile, mais j'ai pas le choix (...) chez nous. Ça commence à être un peu plus ouvert d'esprit, mais pour l'instant ma famille est très conservatrice, donc un jour, si je décide de leur en parler ou quoi que ce soit, je risque de perdre ma famille. » (Geraldo, 19 ans, bisexuel (par.83))

Un participant coréen, Kim, relate que c'est seulement après le décès de son père qu'il a pu parler de son homosexualité. Mais en parler n'est pas chose facile puisqu'il est confronté aux idées reçues ( « ma mère pense que les homosexuels sont comme des animaux. »). C'est la même situation qui prévaut pour l'autre participant asiatique, du Vietnam, qui ne peut pas en parler à sa mère.

« Parce que moi je suis sorti après que mon père a été décédé. Parce que peut-être que si j'étais sorti avant, ça va être l'enfer, parce que sur le côté de mon père,

musulman dans sa tête pis dans son cœur, tu es mort, tu n'existes pas. Tu as besoin de te cacher pis de garder ça. Ça été dur parce que ma mère avait des doutes pis mon père ne m'a jamais donné une chance de parler de ça. Donc j'avais besoin de me cacher. » (Christopher, 46 ans, gai (par. 59))

Le participant égyptien né au Québec a rapporté qu'il ne peut absolument pas envisager de parler de son orientation sexuelle dans sa famille sous peine de conséquences majeures pour son avenir. Il explique le choix difficile auquel il est confronté : renier son orientation sexuelle ou renier ses relations familiales, communautaires et spirituelles.

« Moi je suis né au Québec puis même si je ne suis pas dans une relation en ce moment c'est très, très dur de parler de relation hétérosexuelle ou homosexuelle avec mes parents parce que c'est un sujet qui est pas très discutable dans la maison. Un, parce que si je parle d'une relation hétérosexuelle c'est parce que je m'en vais vers le mariage, et si je m'en vais en parlant de relation homosexuelle, c'est que je m'en vais vers la porte. (...) C'est fini. Je n'ai pas d'argent. Je n'ai pas de maison. « *It's over* ». C'est fini. Puis en même temps je perds toute ma famille. Pis non seulement toute ma famille mais toute la communauté à l'intérieur de laquelle j'ai vécu. Parce que je suis égyptien, il y a une grosse communauté égyptienne à Montréal pis je fais partie de l'Église. Donc en même temps j'ai comme le choix, je peux soit renier ma sexualité ou renier ma religion et mes parents [...] Donc je me retrouve dans une situation où que je ne parle pas à mes parents même si je vis avec eux et que ça mine beaucoup notre relation parce que en tout cas, parce que c'est mal, malheureusement. Mais c'est la réalité avec laquelle je vis. » (Jean-Albert, 21 ans, bisexuel (par. 31))

À entendre les opinions et les paroles des autres participants du groupe focus au sujet du *coming out* et de l'homophobie, le répondant brésilien a cru bon de dire la sienne, tout à fait différente, ce qui a ouvert la voie pour une discussion à propos de la liberté sexuelle. L'échange pointe vers l'idée que les sexualités sont vécues différemment d'un pays à l'autre, notamment que la catégorisation en tant qu'homosexuels ou hétérosexuels est moins forte au Brésil qu'au Québec.

« J'ai l'impression que pour nous, au Brésil c'est beaucoup plus facile. J'imagine qu'en Amazonie et dans la campagne y a beaucoup d'épisodes d'homophobie, mais ça n'arrive jamais les choses que tu m'as dit, donc ça m'a frappé un peu. Puis dans les grosses villes du Brésil on peut dire que l'on vit très bien. Mais on peut dire qu'on vit bien notre homosexualité chez moi. » (Frederico, 27 ans, gai (par.61))

« Il y a une très grande liberté sexuelle au Brésil. J'ai un ami qui a fait 4 ans d'études là-bas. Il paraît que là-bas, y a même pas de séparation hétéro-homo. Tu dragues un mec et si ça lui dit vous allez... » (Faby, 40 ans, gai (par.63))

« Chez nous c'est comme un détail tu comprends. Tu n'as pas besoin de dire « je suis gai ». Ça ne sert à rien. Ici, j'ai remarqué, tu te fais des amitiés. Des fois les amitiés sont basées à ça, pis si la personne elle découvre t'es gai elle t'écarte un peu. Alors que chez nous j'ai l'impression que c'est plus un détail. [...] Ici ce que je remarque c'est que c'est trop divisé, les *straights* d'un côté et les gais. » (Frederico, 27 ans, gai (par.66))

#### 4.4.2 Opinions sur le matériel déjà produit par REZO

REZO a produit différents outils à l'intention des hommes gais et bisexuels issus de minorités culturelles au Québec. Un seul participant connaissait très bien le matériel de REZO produit dans le cadre de son « volet ethno », soit une carte postale, une brochure et un livret. L'entretien de groupe a été l'occasion de montrer ces outils et de recueillir ensuite le point de vue des répondants. Globalement, les répondants ont dit apprécier ce matériel.

Un participant a parlé de la carte postale :

« La chose que j'aime c'est ce qu'il y a d'écrit dans le bas [de la carte] : 'Plusieurs couleurs, mon identité culturelle et mon identité homosexuelle'. J'aime. Ce n'est pas trop exagéré et ça ne cache rien non plus. C'est un bon juste milieu. » (Christopher, 46 ans, gai (par. 128))

Il a également donné son point de vue sur la brochure *Bienvenue au Québec*, produite à l'occasion des *Outgames* de 2006 :

« Tout ce que tu cherches tu le trouves dedans. Tu trouves les numéros de téléphone, ou des choses dont tu as besoin d'informations, tu les trouves à l'intérieur. Alors je trouve que c'est bon. C'est comme un mini dictionnaire personnel. » (Christopher, 46 ans, gai (par. 137))

Le groupe a partagé ses opinions ensuite sur le livret *Je suis plusieurs couleurs à la fois*. Deux participants ont jugé ce matériel particulièrement pertinent et représentatif.

« Ben moi j'aime bien ce document. Déjà les couleurs, 'je suis plusieurs couleurs à la fois', ça c'est très subtil, on parle du livret, voilà c'est vrai 'je suis plusieurs couleurs à la fois'. [Ça] sous-entend les couleurs, l'identité gaie, couleurs de la peau. Oui je trouve que c'est très enrichissant et puis les, les stéréotypes qui sont dits dedans, je trouve ça super. [Par exemple] chacun dit 'mon père a dit...y a juste les blancs pour faire ça!'. Ben voilà des stéréotypes qui sont [répandus], en Amérique du Sud, en Afrique, c'est ce qu'on dit tous. Dès qu'on dit PD, on dit 'Ah, c'est un blanc'. Donc c'est bien qu'on remette ces mythes-là. Qu'on sache que ben c'est un bon livret. Il faudrait peut-être actualiser et dupliquer, notamment dans les communautés ethnoculturelles comme les nôtres. » (Faby, 40 ans, gai (par.145))

« Oui c'est très bien. En fait, j'aime bien le choix des gens qui ne sont pas des mannequins. Des clichés comme sur le *Fugue*, toujours des beaux mecs. C'est

très représentatif de nous autres. On peut être de toutes les couleurs. On peut être aussi un monsieur de tout le monde et ça peut gagner la popularité des gens. Je suis complice, je ne suis pas très beau, mais je suis correct car je suis bien dans ma peau, comme lui. Ça, ça peut beaucoup gagner la sympathie des gens. » (Antony, 36 ans, gai (par. 152))

En revanche, deux autres participants ont émis certaines réserves, notamment au sujet des couleurs choisies pour produire la brochure et la visibilité de l'arc-en-ciel.

« J'ai beaucoup aimé le contenu mais j'ai pas aimé beaucoup les couleurs [...] c'est juste que ce n'est pas esthétique, d'après moi... » (Frederico, 27 ans, gai (par. 156))

« Par exemple, peut-être que c'est l'arc-en-ciel. Peut-être que je trouve que ce n'est pas subtil. Si c'était juste les gens pis avec une autre chose, à part l'arc-en-ciel ça aurait été correct, mais je pense que l'arc-en-ciel, tout le monde voit ça quand on arrête à Montréal on sait ce que c'est l'arc-en-ciel pis si tu te rapproches du Village, c'est un peu évident. » (Geraldo, 19 ans, bisexuel (par.164))

En réaction à ce dernier commentaire, un des deux répondants qui a dit apprécier les couleurs, a tenu renchérir sur la subtilité du document.

« Moi je pense que ça été fait subtilement, parce que si quelqu'un tient ça en main, enfin c'est personnel, mais je ne trouve pas que ça fait gai. Y plusieurs couleurs. Non, enfin c'est personnel, je trouve que ça été fait très, très subtilement. Tu peux tenir ça en mains sans que ça ait une connotation gaie. » (Faby, 40 ans, gai (par.166))

#### 4.4.3 Comment mieux rejoindre les hommes issus de minorités culturelles?

Comme l'a expliqué un participant impliqué dans des activités communautaires, rejoindre les hommes gais et bisexuels des minorités culturelles demeure difficile étant donné les tabous causés par l'homophobie.

« Il faudrait quand même que vous sachiez que très peu d'immigrants homosexuels vont quand même adhérer dans les associations. Parce que finalement ce sont les immigrants homosexuels qui s'assument qui vont être dans une association. Un immigrant qui s'assume pas ne va pas dire 'je suis gai'. On va dire 'viens voir un film' et il va dire 'non, non, non, car on va savoir'. (...) Sur 10 il y en a que 2 qui viennent [...]. Les autres vont continuer à jouer le jeu d'avoir une copine, de dire je suis bi... » (Faby, 40 ans, gai (par.272))

Les participants ont suggéré toute une série de moyens pour mieux rejoindre les hommes issus de minorités culturelles. Les voici en rafale.

► *Créer des liens*

Lorsqu'interrogé sur les moyens que REZO pourrait envisager pour surmonter ces difficultés, ce répondant a insisté sur l'importance de créer des liens avec les organismes qui travaillent déjà avec les minorités culturelles. Selon lui : « Le moyen le plus facile déjà c'est que vous listiez tout ce qu'il y a comme organismes ethnoculturels et puis vous essayez de rentrer en contact avec eux. » (Faby, 40 ans, gai (par.177))

► *Être discret*

Un autre participant a expliqué que l'approche à privilégier pour rejoindre les minorités asiatiques est d'être davantage sensible aux particularités culturelles de ce groupe social. C'est à dire que les activités de prévention devraient être mises au second plan, par souci de discrétion, au moins pour la prise de contact :

« Vous venez comme ça. Bien sûr y a un objectif, mais l'approche devrait être beaucoup plus simple et plus amicale comme si une discussion entre un groupe ou quelqu'un, dans un café comme ça. Ça fait moins de campagnes et peut-être moins de temps aussi, car y a des gens qui sont gênés avec les campagnes et les slogans. Parce que si, exemple, si tu dis aux participants du pique-nique « ok, le jour du pique-nique y a quelqu'un qui va parler du Sida et tout ça », les gens ne viennent pas. Les gens disent « ben, je viens au pique-nique pour m'amuser pour parler avec les gens, faire des nouvelles connaissances mais ce n'est pas pour suivre une formation ou un cours ». Les gens n'aiment pas ça. Mais la question peut-être que c'est mieux que vous vous glissiez dans une activité comme ça et parler comme un ami c'est tout, mais parler de votre sujet, mais d'une façon plus amicale, informelle, pas « aujourd'hui c'est la journée pour le Sida ». C'est ça, les gens ne veulent pas se prendre la tête. » (Antony, 36 ans, gai (par. 183))

► *Sortir du Village*

Un autre répondant a suggéré d'intervenir là où se trouvent les minorités culturelles à Montréal. Cette idée était partagée par d'autres hommes du groupe focus. Étant donné les lieux de résidence très diversifiés de nombreux immigrants, on suggère de faire des activités à l'extérieur du Village.

« Je vois qu'il y a beaucoup de choses qui se font mais c'est juste dans le Village, puis la population du Village ce n'est pas vraiment immigrants. Les immigrants ils vivent ailleurs. Alors peut-être faire des événements [à Montréal-Nord, à Notre-Dame-de-Grâce]. Et aussi pourquoi juste se limiter à des événements pour distribuer ça [des condoms et des documents]. Peut-être distribuer dans les restos, pas juste dans le village, des clubs, même si ce sont dans des clubs straight. Moi par exemple j'aime beaucoup mieux aller dans un club straight que dans un club gai pis ça ferait du bien d'avoir ça même si la clientèle est hétérosexuelle. » (Geraldo, 19 ans, bisexuel (par.188))

► *Intervenir dans les écoles*

Des interventions dans les écoles ou les universités sont également suggérées par plusieurs participants qui mentionnent que l'information manque dans ces milieux pourtant stratégiques.

« Dans les écoles je trouve qu'il y a un manque de beaucoup, beaucoup d'informations. Il n'y a presque rien, puis aller beaucoup dans les écoles puis [...] Si la personne va être intéressée elle va le garder, sinon elle va le jeter mais on s'occupe pas de ça, mais peut-être qu'y a quelqu'un qui va le recevoir qui en a besoin. Ce serait important de Sero zéro (RÉZO) pour atteindre les gens. » (Geraldo, 19 ans, bisexuel (par.188))

« Allez dans les universités (...) c'est une population immensément multiculturelle. C'est extrêmement bouleversant combien y a de religions, de cultures, de personnes différentes que tu peux trouver là-bas. [...] C'est des immigrants qui viennent seulement pour étudier, mais qui ont quand même des tendances homosexuelles, mais qui n'iront jamais vers le village, n'iront jamais vers Sero Zero (RÉZO). » (Jean-Albert, 21 ans, bisexuel (par. 297))

La discussion qui a suivi a souligné l'importance des tabous face à l'homosexualité, au sein de certaines communautés, qui créent des obstacles « intériorisés » et empêchent les hommes de participer aux activités présentées à l'école, en milieu collégial ou universitaire.

D'autres ont mentionné la nécessité de parler de l'homosexualité et de la santé mentale et sexuelle dans les écoles secondaires de manière plus formelle, et auprès de toute la population du Québec.

« Pis même à mon école secondaire quand on recevait des informations sur des MTS et tout, c'est très rare qu'on touchait le sujet des homosexuels, c'était jamais, jamais. C'était juste une fois, pis ce n'était pas un cours obligatoire, pis justement presque personne n'est allé rencontrer ces gens-là, donc je trouve que s'il y a un manque d'informations pas seulement envers les immigrants mais je pense c'est pour toute la population du Québec et surtout pour les jeunes. » (Geraldo, 19 ans, bisexuel (par.83))

« Pour ce qui est de l'information sur la santé sexuelle, d'après mon éducation, oui j'en ai eu, t'sé j'ai eu les cours de secondaire deux sur la syphilis, la gonorrhée, les condoms, etc., mais c'est sûr qu'au niveau de l'information santé mentale ou sexuelle sur les homosexuels, c'est quand même limité. » (Jean-Albert, 21 ans, bisexuel (par. 96))

Quant aux types d'information, un participant souligne que celles qui sont diffusées sont, en général, trop limitées au VIH/sida :

« Je pense que l'information est trop centrée sur le sida. Quand elle existe elle est

trop centrée sur le sida, pas les autres choses qui peuvent augmenter les risques du sida. Donc je pense y manque beaucoup de ces informations-là. Les informations sur la mononucléose, sur la gonorrhée, sur l'hépatite, pis sur la prophylaxie post-exposition. » (Frederico, 27 ans, gai (par.86))

#### 4.4.4 Comment rejoindre les nouveaux arrivants?

Lorsqu'interrogé sur les manières de rejoindre les nouveaux arrivants, un participant a souligné à son tour que la collaboration avec les organismes déjà existants est sans doute le meilleur moyen.

« Je pense que vous pouvez toujours collaborer avec les associations ethnoculturelles gaies à Montréal. C'est ça qui se passe pour les premiers arrivants. Dans mon cas c'est pareil. Je me souviens la première année quand je suis venu ici, je me sentais très seul, je n'avais pas d'amis. Je ne faisais aucune connaissance et au bout de trois mois la première chose que je voulais chercher et trouver c'est une association qui représente ma culture et [...]. Ça c'est la première porte sur laquelle j'ai frappé. Donc si vous frappez à la même porte en même temps que moi, on va se rejoindre. » (Antony, 36 ans, gai (par. 255))

Lors des discussions autour de ce thème, les animateurs ont demandé de commenter une idée de REZO : celle de créer une trousse pour les nouveaux arrivants. À l'évidence, plusieurs participants sont d'avis que ce n'est pas une avenue à envisager, et ce notamment pour des raisons de confidentialité.

« Il ne faut pas une trousse Sero Zero (RÉZO). Il faut une trousse générale immigration qu'on donne à monsieur et madame tout le monde, mais que dans cette trousse qu'il y ait une page qui dit, voici le Québec. (...) On parle de lois, voilà le Québec protège ici, y a des chartes de ceci, de cela. Alors veiller à ce qu'il y ait juste quelques informations, pas une trousse spécifique que la personne prend et « Ah! Non je ne suis pas gai, qu'est-ce que c'est que ça, voyons donc ! » [...] Elle est trop gênée pour...Sa mère est là et voilà ! » (Faby, 40 ans, gai (par.239))

Une autre idée énoncée par les animateurs était de faire parvenir des documents à l'intention des minorités sexuelles des pays étrangers au sujet du Québec et de ses ressources. À ce sujet, les participants ne sont pas d'avis que cela serait utile ou même envisageable.

« Les réfugiés sont plus durs à rejoindre parce que des fois ils font la demande de leur pays d'origine, des fois ils font la demande ici, mais ce n'est pas tout le monde qui va se sentir à l'aise de dire « moi je suis réfugié ». Je pense que ça peut être très, difficile. Donc je pense que c'est dur de rejoindre là-bas. Donc faire une chose pour rejoindre les personnes dans leur pays d'origine je pense que c'est très compliqué. Ça dépend des règlements de chaque gouvernement. Ça peut passer peut-être que Sero zéro (RÉZO) essaie de vendre le Canada aux

homosexuels. » (Frederico, 27 ans, gai (par.228))

Comme alternative, plusieurs participants ont mentionné le document *Apprendre le Québec*,<sup>56</sup> qui est remis à tous les immigrants. À leur avis, il est préférable d'indiquer quelques ressources, ou encore d'obtenir des informations ou de l'aide au besoin.

« Dans le manuel qu'on a reçu *Apprendre le Québec*, on ne parle quasiment pas d'homosexualité. C'est vrai que dans la définition de conjoint on dit 'de sexe différent ou de même sexe', c'est tout. Mais on pourrait rajouter dans ce livret une page qui fait mention des organismes. » (Faby, 40 ans, gai (par.229))

#### 4.4.5 Rapprocher les cultures ?

Le dernier thème de la discussion portait sur la possibilité pour REZO de réaliser une campagne dont l'objectif serait de rapprocher les cultures, y compris la culture québécoise, et du coup de favoriser les échanges interculturels et le travail de promotion de la santé et de prévention. À ce sujet, les participants ont des opinions divergentes. Pour plusieurs participants, une telle campagne serait possible à condition qu'elle mise d'abord et avant tout sur les aspects culturels plutôt que sur des objectifs de santé ou d'éducation.

« C'est positif mais faut pas soumettre le plan santé mentale ou le plan éducatif, mais y faut soumettre le plan culturel. Ça c'est les gens de toutes les ethnies et de toutes les races, parce que la différence culturelle c'est la plus attirante pour les gens qui se tient ensemble. Mais si tu dis le plan santé mentale ou éducatif en premier ça ne pourrait pas marcher parce qu'il y a beaucoup des blancs qui n'aiment pas les Asiatiques ou qui n'aiment pas les Latinos, qui aiment seulement les blancs. Mais si tu demandes au québécois si tu aimes une autre culture y a plein de choses à prendre. La bouffe est bonne, la gastronomie, la religion, y a plein de choses à prendre, ça c'est ce qui attire les gens, donc si tu mets sur le plan culturel général, ça peut-être, ça peut marcher. » (Antony, 36 ans, gai (par. 196))

« On va se retrouver avec une grosse table de gastronomie on peut dire universelle ou multiculturelle, donc en mangeant comme ça, en échangeant, c'est un moyen de briser tous genres de barrières et d'échanger. Donc le prétexte serait une activité, n'importe laquelle et derrière ça on pourrait faire tous genres d'actions qu'on voudrait. » (Faby, 40 ans, gai (par.197))

Deux participants ont questionné l'utilité d'une telle démarche de rapprochement centrée sur les différences culturelles. « Vous fétichisez la différence, moi c'est ce que

---

<sup>56</sup> <http://www.immigration-quebec.gouv.qc.ca/fr/informations/apprendre-quebec.html>

ça m'a sonné. » (Frederico, 27 ans, gai (par.208)), a dit l'un d'eux. Puis, un autre répondant a ajouté :

« La question m'a vraiment surpris, parce que pour moi ça vient au fait que j'oublie parfois que je suis comme pas blanc. J'ai des amis blancs, noirs, asiatiques, de toutes les couleurs pis on dirait que ça revient à la question de, non la culture, t'es gai mais d'une couleur différente. Je ne sais pas si on devrait axer sur le fait que « ah, je suis d'une culture différente et je suis gai ». C'est plus le fait « je suis au Québec, je suis d'une culture différente ». Oui, mais en même temps ça n'a pas d'importance si je suis hétéro ou homo, pis ça n'a pas d'importance si je suis blanc, noir ou jaune... » (Jean-Albert, 21 ans, bisexuel (par. 207))

Après discussion, un des participants a rapporté qu'il croit important de tenter de rapprocher les cultures, notamment pour favoriser l'intégration des minorités.

« C'est ce que j'appelle intégration naturelle. Toi tu es née ici lui il a immigré ici. Il retrouve donc une réalité et y a un peu de confrontation. Moi, personnellement, actuellement je n'ai pas de problème. Même quand je participe à ces associations c'est vraiment pour les autres. Moi les races et tout ça c'est un détail chez moi. Mais pour ceux de ma communauté ce n'est pas toujours évident. Là je pense que j'ai compris le but. Parce que c'est vrai qu'il y a des communautés à cause de la religion, à cause de la façon de vie sont pas assez capables de s'intégrer dans la société. Ça je pense que oui. » (Faby, 40 ans, gai (par.214))

Certains participants ont soutenu qu'il est important pour les hommes gais et bisexuels issus des minorités culturelles de pouvoir échanger et partager leurs expériences avec des hommes appartenant à la même communauté culturelle.

« C'est la première chose qu'on cherche quand on vient ici. C'est les identités semblables à moi. C'est pour ça qu'il y a l'expression « qui se ressemble, s'assemble ». C'est ça que vous devez ouvrir la porte aux nouveaux immigrants [...] quand même ça existe plein d'associations gaies, africaines, asiatiques ou mexicaines ou arabes et quand même 90 % des gens qui fréquentent les associations, ce n'est pas pour la durée, mais c'est là qu'il y a un contact. [...] La question la valeur identitaire est très importante pour nous, surtout les immigrants, on se perd dans une nouvelle culture là. On veut être protégé par les semblables tout d'abord là et après on va vers les québécois plus tard, mais pas le premier moment... » (Antony, 36 ans, gai (par. 268))

Un autre a expliqué que le fait d'avoir des origines diverses rend difficile le développement d'un sentiment d'appartenance avec une culture en particulier, donc qu'il se sentirait étranger dans une association comme dans l'autre.

« Je suis pour moi multiculturel parce que j'ai 4 nationalités dans mon sang. C'est pour ça, j'écoute tout le monde pis je ne suis pas capable de dire un mot, parce que j'ai 4 nationalités dans mon sang. Pis j'ai, c'est pour ça avec moi j'ai, avec toutes les associations j'irais pas dans l'une ou l'autre jamais. Parce que je

comme, je feel dans une façon je feel bizarre parce que je feel comme un étranger. J'ai pas de lien directement à l'une ou l'autre. » (Christopher, 46 ans, gai (par. 280))

Enfin, un répondant d'origine égyptienne a souligné les enjeux posés par les différences entre cultures minoritaires au Québec. Prenant sa situation en exemple, il a exposé la complexité du phénomène de minorisation au sein des groupes.

« Ben c'est ça, moi je ne pourrais pas m'associer à une association libanaise. Je ne comprends même pas ce qu'ils disent en arabe. Alors m'associer à des gens, je peux être ami, mais avoir un club ou une association dans laquelle la majorité des gens sont libanais, je me retrouve quand même à être la minorité, donc je me retrouve encore dans le même problème. » (Jean-Albert, 21 ans, bisexuel (par. 285))

## 5. Points de vue des travailleurs du sexe

Nous avons rencontré huit hommes qui ont des relations sexuelles et affectives avec d'autres hommes dans le cadre du travail du sexe, comme prostitués de rue et escortes. Dans un premier temps, nous dressons leur portrait sociodémographique ainsi que les éléments clés qu'ils ont partagés en entrevue individuelle par rapport à leur trajectoire personnelle. Ensuite nous présenterons leurs besoins et préoccupations en matière de santé.

### 5.1 Qui sont les travailleurs du sexe rencontrés ?

La moyenne d'âge des participants de ce groupe est de 31,75 ans. Sur le plan de l'orientation sexuelle, trois se définissent comme des hommes gais, trois hétérosexuels et deux bisexuels. Un des participants se définit comme travesti. Tous sont d'appartenance culturelle québécoise. Seuls l'escorte et le travesti ne fréquentent pas le centre de soir : un a une faible connaissance de l'organisme et l'autre ne le connaît pas du tout.

Six des participants connaissent et utilisent les services de plusieurs organismes communautaires dont les suivants:

- ▶ Chez Pops – Dans la rue<sup>57</sup>
- ▶ Cactus Montréal<sup>58</sup>
- ▶ Projet d'intervention auprès des mineur.e.s prostitué.e.s (PIAMP)<sup>59</sup>
- ▶ ROC-aides aux jeunes<sup>60</sup>
- ▶ Centre de jour St-James Drop-in<sup>61</sup>
- ▶ La Maison du Père<sup>62</sup>
- ▶ Le café l'itinéraire<sup>63</sup>

Sept répondants se définissent comme des travailleurs du sexe qui vendent des services sexuels « sur la rue » et un est escorte. Le tableau 5.1 résume le profil des répondants de ce groupe.

---

<sup>57</sup> <http://www.danslarue.com/>

<sup>58</sup> <http://cactusmontreal.org/fr/index.html>

<sup>59</sup> <http://piamp.net/>

<sup>60</sup> Fait partie de La Mission Bon Accueil à Montréal. Infos à : <http://www.missionbonaccueil.com/fr/>

<sup>61</sup> <http://www.stjamescentre.ca/>

<sup>62</sup> <http://www.maisondupere.org/accueil.html>

<sup>63</sup> [http://www.itineraire.ca/groupe/qui\\_mission.php](http://www.itineraire.ca/groupe/qui_mission.php)

**Tableau 5.1 : Profil des participants travailleurs du sexe**

Répondants	Âge	Orientation sexuelle	Appartenance culturelle	Connaissance de REZO	Autres organismes
1. Vincent	42	Bisexuel	Québécois	Centre de soir	Plusieurs
2. Jean-Sylvain	30	Hétérosexuel	Québécois	Centre de soir	Un seul
3. Réal	33	Hétérosexuel	Québécois	Centre de soir	Plusieurs
4. Paul	25	Bisexuel	Québécois	Centre de soir	Plusieurs
5. Pierre	44	Gai	Québécois	Centre de soir	Plusieurs
6. René	24	Hétérosexuel	Québécois	Centre de soir	Plusieurs
7. Marc	32	Gai	Québécois	Peu	Plusieurs
8. Simon	24	Gai	Québécois	Non	Aucun

## 5.2. Trajectoires personnelles

Comparativement aux répondants des deux autres groupes rencontrés, les travailleurs du sexe qui ont participé à la recherche sont assez démunis. Ils sont, en majorité, en démarche de services à RÉZO actuellement, à l'exception d'un participant escorte recruté en dehors de l'organisme. Ils ont fait état de plusieurs périodes difficiles traversées dans leurs vies, ce qui explique pourquoi, aujourd'hui, ils sont plus ou moins « à la rue ».

Un participant a parlé de la violence dont il a été victime et qui l'a conduit à fuir sa famille.

« À 13 ans j'ai commencé à faire mes fugues, je ne rentrais pas pendant 4-5 jours. J'allais avec mes amis, on allait voler, on allait fumer du pot, on faisait plein d'affaires. Pis à partir de 16 ans, moi je suis parti, je me suis loué un appartement parce que là mon beau-père m'obligeait à lâcher l'école pour aller travailler pour payer une pension. [...] Puis moi je voulais continuer mes études [et] je mangeais des volées là. J'en ai mangé des volées. Je suis arrivé à l'école avec des yeux au beurre noir, pis des bleus partout. Il m'éteignait des cigarettes dessus, il me crachait dans la face. » (Marc, 32 ans, gai (par. 16))

Un autre a vécu dans des centres d'accueil pour jeunes avant de se retrouver à la rue à 18 ans, quand la Direction de la protection de la jeunesse a cessé de lui offrir des services.

« Regarde, moi à ma fête, je suis sorti de centre d'accueil, ils m'ont donné mon sac à dos, les cossins que t'as fait en artisanat dans le centre d'accueil, ils te mettent ça dans un sac, ils te donnent un ticket d'autobus, un coup de pied dans le

cul pis arrange-toi. Pas de réinsertion, même pas là regarde, je suis allé là parce que mes parents voulaient pas m'aider. Tsé, j'étais en centre d'accueil pis c'est ça. Quand t'es en centre d'accueil, tu te ramasses dans la rue. Dans la rue, je me suis ramassé à quêter pis à faire de la prostitution dans le Village. » (Réal, 33 ans, hétérosexuel (par. 61))

La trajectoire personnelle du participant escorte contraste avec celle des autres hommes rencontrés. Dans son cas, le travail du sexe a été une occupation qu'il voulait connaître dès le début de son adolescence.

« Quand j'avais environ 11-12 ans, moi j'avais pas des projets de devenir médecin ou de devenir astronome, astronaute. Tsé moi, aussi niaiseux que ça puisse paraître [...], je sais pas d'où ça va vient, je voulais être *porn star*. Je voulais que le monde m'aime, je voulais être idolé, mais pas en étant chanteur ou acteur, je voulais être *porn star*, je voulais travailler dans le domaine du sexe, que ce soit dans des films ou escorte ou peu importe, moi ça a toujours été comme ça. » (Simon, 24 ans, gai (par. 6))

### 5.2.1 Pourquoi vendre des services sexuels?

Les participants ont rapporté les circonstances dans lesquelles ils ont commencé à faire le travail du sexe. Pour plusieurs, cela a débuté assez tôt à l'adolescence alors qu'un adulte leur a offert de l'argent ou des drogues en échange de services sexuels. La consommation aura joué un rôle central dans la trajectoire personnelle de ces hommes :

« Ça a commencé d'abord à l'âge de 12 ans, sur le puce, un type m'a ramassé pis il m'a payé avec de la drogue pis du pot pis un petit peu d'argent pour pouvoir euh, pour faire, faire la job » (Paul, 25 ans, bisexuel (par. 2)).

« J'étais rendu à peu près à 15-16 ans pis ça faisait déjà depuis l'âge de 11-12 ans que je consommais là. Ben je fumais du pot pis je fumais du hash pis je buvais. Mais vers 15-16 ans, je commençais à sniffer de la coke tsé, pis là ben je me tenais dans les parcs pis à un moment donné je me suis fait approcher par un Monsieur pis ça a commencé de même. » (Pierre, 44 ans, gai (par. 8))

Un autre participant a expliqué son entrée dans le métier. Selon lui, il s'agit d'un choix éclairé parmi différentes options possibles.

« Ben tu te prostitues, tu *squeegie* ou tu quêtes ou tu vends de la drogue. Fait que moi j'ai choisi l'option prostitution parce que c'est celle avec laquelle je me sentais le plus à l'aise. » (Marc, 32 ans, gai (par. 22))

Pour le participant escorte, la possibilité de faire de l'argent rapidement est la raison qui explique sa décision d'expérimenter le travail du sexe.

« C'est dans le temps où je travaillais normalement au salaire minimum. J'avais 16 ans, j'étais en appartement déjà, parce que je suis parti de chez nous à 16 ans, pis, y'a un gars qui m'a juste demandé « où je peux pogner un *rain*<sup>64</sup> pour genre 60\$ ». J'ai fait comme, « tu me niaises, tu veux vraiment juste un rain job pour 60\$? » Il me dit « ouais, je paye la chambre, tout. » Ok, cool, tsé, moi je m'en fous, je n'aurai pas à retirer ma minuscule paye pour finir ma soirée, un rain job va me prendre 15 minutes, je peux retourner au club tout de suite après. » (Simon, 24 ans, gai (par. 6))

### 5.2.2 Orientation et identité sexuelle

Les entrevues ont permis d'explorer la question de l'orientation sexuelle de ces hommes et de l'identité de genre dans le cas du participant travesti. Ces dimensions sont importantes dans la façon qu'ils ont de se représenter les relations sexuelles et affectives avec d'autres hommes.

Un participant de 30 ans, auto-identifié comme hétérosexuel, a rapporté établir une distinction très nette entre son orientation sexuelle et ses clients, notamment lorsqu'il arrive qu'un client veuille « être son chum » (Jean-Sylvain, hétérosexuel, par. 78)).

Un autre participant qui se décrit comme bisexuel affirme que c'est le métier de travailleur du sexe qui l'a amené à apprécier les relations sexuelles avec les deux sexes. De plus, le fait de vendre des services sexuels lui a permis de donner un sens à certaines expériences sexuelles vécues durant l'adolescence.

« Moi je peux dire que le fait de vendre mon cul ça m'a rendu bisexuel [...] En faisant ça, j'ai découvert que j'aimais les deux. J'avais déjà eu des affaires qui m'étaient arrivées en première secondaire que je ne comprenais pas. Pis après avoir vécu toutes ces affaires-là, ben à c't'heure, je sais qu'est-ce que ça veut dire.» (Paul, 25 ans, bisexuel (par. 42))

Le participant escorte explique qu'il se savait avoir « des attirances envers les hommes » depuis le tout début de l'adolescence : « Je le savais déjà d'avance depuis vraiment longtemps, vers 11-12 ans » (Simon, 24 ans, gai (par. 12))

Dans le cas du participant travesti, qui s'identifie comme gai, c'est un ami qui lui a permis d'explorer le travestissement.

« Moi j'aurais toujours aimé mieux être une fille qu'être un gars, là. Mais je suis venu au monde avec de la barbe là! [...] Ben j'avais, j'ai appelé euh, un gai que je

---

<sup>64</sup> Le « rain job » est une pratique sexuelle où l'excitation sexuelle est provoquée par l'urine (aussi appelé *golden shower* ou *ondinisme*).

connaissais. Fait que là il m'a hébergé pis euh... après ça ben, j'ai revu une, un gai efféminé que je connaissais [...] Pis là il m'a dit viens chez nous, je vais te maquiller pis tout. » (Marc, 32 ans, gai (par. 24))

### 5.2.3. Conditions de travail et de vie

Cette section a comme objectif de présenter les propos des hommes rencontrés au sujet de ce qui distingue le travail du sexe sur la rue du travail d'escorte, ainsi que les différences entre ceux qui travaillent comme hommes et celui qui travaille comme femme (comme travesti). Plusieurs participants ont rapporté que le travail du sexe sur la rue comporte plusieurs spécificités, d'abord le montant d'argent qu'on peut en retirer, de loin inférieur à la rémunération des escortes.

Un participant explique que cette variation s'explique selon plusieurs facteurs tels que la consommation de drogue et les rapports entre les clients et les travailleurs du sexe. Dans la rue, il est plus difficile d'imposer son prix et le port du condom que quand la négociation se passe par téléphone.

« Tsé, à moins d'être une escorte à 120\$ de l'heure avec une annonce dans le journal, pis tu le dis au téléphone 'moi c'est avec condom', pis si la personne accepte, elle vient, c'est correct. Si tu rencontres du monde sur la rue là, les prix sont pas les mêmes [...]. Ils donneront pas 120\$. Les bonhommes le savent que les jeunes font de la drogue, pis à 20-40\$, ils vont l'avoir. Ben souvent, c'est ça, ils font baisser tes prix, pis pas de condom. Moi j'ai jamais été pour une pénétration ou quoi que ce soit. J'ai jamais fait de pipe avec condom non plus. Fait que, j'ai pris des risques c'est sûr. » (Réal, 33 ans, hétérosexuel (par.13))

Un participant explique que depuis qu'il pratique la prostitution de rue habillé en femme, les rapports avec les clients ainsi que les montants d'argent reçu se sont améliorés :

« J'ai revu une, un gai efféminé que je connaissais. Fait que là, j'ai dit c'est ça la rue Champlain, il m'a dit « oublie ça la rue Champlain, c'est pas payant, moi je suis sur la rue Ontario à c't'heure »[...] Pis c'est vraiment une qualité autre que la prostitution masculine. (...) T'es dans le contrôle totalement là. [En] 90, j'ai commencé; je me suis prostitué en gars. C'était 40\$ le complet là, il fallait que tu french pis il n'y avait pas de capote, il n'y avait rien. [En] femme, c'est totalement le contraire. 40\$, tu fais juste entrer dans le char pis il n'y a rien qui se passe. [...] Il n'y a pas de mains qui se mettent là pis, c'est plus moi qui donne que moi qui reçois des affaires là. » (Marc, 32 ans, gai (par. 24))

#### ► *Rapports avec les policiers et les résidents*

Un participant explique que dans les conditions de travail sur la rue, les rapports tendus avec les policiers sont fréquents.

« Comme j' parlais l'autre jour, comment que depuis six mois, à peu près, que les jeunes y ont tellement de harcèlement envers les policiers. Ça pas de christ d'allure. Ils les arrêtent pour rien! Pis là ben la police les suit. Pis là, « c'est quoi qui a? » Pis là, la police va répondre « c'est quoi ton problème ? » pis là y va arriver, pis y va te bouquer, pis y va mettre une charge si y faut pour eux, pis dans le fond c'est qui a fait le harcèlement ? C'est la police. » (Vincent, 42 ans, bisexuel (par. 21))

« Ben là tu cherches les clients, ben là les clients, ben là ça marche pas, pis là la police arrive, pis là elle te dit de marcher, pis euh à te dit de continuer, pis si y mouille pis y fait pas beau, pis elle en profite l'occasion, l'occasion qui fait pas beau pour essayer de te décourager.» (Vincent, 42 ans, bisexuel (par. 30))

Un participant a une opinion différente à propos du travail des policiers et explique la nature des relations avec les résidents.

« Ben ils font euh, ils font leur job [la police]. La prostitution ça reste euh, des contrevenants à la loi. Pis la loi, c'est la loi, [Il y en a qui disent qu'ils se font harceler, puis que c'est à outrance]. Ben oui mais, c'est la rue. C'est, c'est, on harcèle nous autre aussi à quêter pis à déranger le monde sur la rue. Il y a des gens qui n'ont pas euh, qui ne sont pas biens à l'idée de nous avoir les prostitués en face de chez eux, à côté de chez eux. Bon, fait que, t'as le droit de vivre dans un quartier. Y a vivre et laisser vivre là mais, écoute euh, une escorte lui va faire ça par téléphone et la police le dérangera jamais. Mais c'est la rue, c'est les enfants, c'est les familles, c'est les madames et les monsieurs.» (Paul, 25 ans, bisexuel (par. 132))

► *Exclusion et discrimination*

Selon un des participants, un regard d'exclusion est porté sur les travailleurs du sexe sur la rue :

« Quand j'arrive icitte souvent chu enragé. Chu enragé...C'est parce que chu enragé...Enragé. C'est que l'exclusion, le monde comment qu'y agissent, pis comment que le monde normal agissent. » (Vincent, 42 ans, bisexuel (par. 201)).

Un autre a précisé : « À quelque part on a perdu confiance en nous autre. » (Pierre, 44 ans, gai (par. 225))

Pour un autre participant, qui préfère les clients réguliers autant que possible, explique que les travailleurs du sexe sur la rue sont moins respectés.

« Je suis comme, c'est pas mon monde, moi aller faire une pipe pour 20\$, ben 40\$ là non. On dirait tout de suite que les gens respectent moins les gars. Les gars sont moins bien habillés. C'est genre, tu comprends pourquoi qui me l'a donné le 40\$? Pis, tsé, non, moi j'ai comme, [...] moi j'ai un client régulier que je vois environ une fois par semaine.» (Jean-Sylvain, 30 ans, hétérosexuel (par. 38)) »

Le participant travesti explique qu'il a subi de la discrimination dans une des ressources offrant un endroit pour dormir,

« Il fallait que je me change avant d'aller au [nom d'une ressource pour les jeunes] [...] Je trouvais cela ridicule, je voyais un punk qui n'enlevait pas son kit de punk pour venir. Je peux pas rentrer l'a habillé en travesti. Il faut que je redevienne un gars. » (Marc, 32 ans, gai (par. 110))

► *Difficultés à sortir du milieu*

Un participant raconte à quel point il a toujours eu une image sombre du destin des prostitués et qu'il est très difficile pour lui de sortir de la prostitution, même si certains réussissent à sortir du milieu

« Je pensais être au-dessus de ça, pis j'avais déjà lu, j'ai déjà lu une statistique qui disait que 9 prostitués sur 10 finissaient soit en prison, VIH-Sida, mort assassiné euh, etc., etc. Dans les catégories, c'est des pronostics très très très noirs, pis tout ça, très négatifs. Pis qu'il y en avait un dans le lot qui finissait par s'en sortir pis moi je me suis toujours dit, bon ben écoute euh, je suis au-dessus de ça, je suis celui qui va euh, qui va réussir à s'en sortir. Pis non, j'ai beaucoup de difficultés encore aujourd'hui... à sortir de, du réseau de la prostitution. » (Patrick, 25 ans, gai (par.54))

### **5.3 Préoccupations et besoins en matière de santé**

L'état de santé global de la majorité des participants de ce groupe est précaire. Ils ont un mode de vie qui semble les exposer à des risques importants. La consommation de drogue, d'alcool et de médicaments, les périodes d'errance ou d'itinérance, le travail et la vie sur la rue sont des facteurs qui peuvent affecter de façon significative leur état de santé physique et mentale mais aussi leur santé sexuelle et sociale. Le tableau 5.3 résume les préoccupations et les besoins en matière de santé pour ce groupe de répondants.

Les dimensions qui émergent des entrevues individuelles quant aux préoccupations et aux besoins en matière de santé sont (en ordre d'importance relative par rapport à l'ensemble des discussions) : 1) les besoins primaires, 2) la santé sociale, en termes de relations interpersonnelles et sociales, 3) la santé sexuelle, 4) la santé mentale, 5) et la santé physique. De plus, ici une nouvelle composante de la santé globale se décline : il s'agit des « habitudes de vie » en termes de consommation de drogues et d'alcool, qui occupent une place importante dans la réalité de plusieurs hommes qui fréquentent le Centre de soir à RÉZO.

**Tableau 5.3 : Préoccupations et besoins des travailleurs du sexe en matière de santé**

<b>Préoccupations</b>	<b>Besoins</b>
<b>Besoins primaires</b> - situation de vie précaire	<b>Primaires (10)</b> - manger, se reposer, se vêtir - obtenir/garder les pièces d'identité (notamment pour les soins médicaux) - sécurité financière
<b>Santé sociale (9):</b> - relations avec les policiers - relations avec clients, - relations avec les résidents - relations entre travailleurs du sexe - stigmatisation envers les travailleurs du sexe	<b>Santé sociale (10 + 8):</b> - s'éloigner du milieu de la « prostitution de rue » - liens avec des intervenant-e-s - avoir des amis, des liens significatifs - reconnaissance de son expérience TDS - sensibilisation aux réalités du TDS, - réseautage entre travailleurs du sexe - d'implication communautaire
<b>Santé sexuelle (8):</b> - comportements sexuels à risques - refus du condom par certains clients - crainte du sida	<b>Santé sexuelle (3) :</b> - amour et affection
<b>Santé mentale (6):</b> - tentative de suicide - épuisement psychologique relié à la consommation	<b>Santé mentale (6):</b> - amour et affection - se sentir important pour quelqu'un - soins psychologiques - s'assumer comme travailleur du sexe - possibilité de retour à l'école - motivation
<b>Habitudes de vies (3):</b> - consommation de drogues dures - qualité des seringues	<b>Habitudes de vie (consommation) (2) :</b> - programmes de désintoxication - sites d'injection et seringues neuves
<b>Santé physique (2):</b> - problèmes reliés aux injections - pression corps-âge-travail	<b>Santé physique (2)</b> - obtenir des soins médicaux

### 5.3.1 Les besoins primaires

À l'exception d'un seul d'entre eux (le participant escorte), les hommes rencontrés ont vécu ou vivent actuellement sans domicile fixe. Pendant les saisons hivernales, c'est souvent des amis qui peuvent dépanner. Sinon, ils sont à la rue.

« J'ai tout le temps été dans la rue. Je n'ai jamais loué un appartement à mon nom sauf quand j'avais 16 ans. [L'hiver, les amis] C'est du monde qui me dépanne. »  
(Paul, 25 ans, bisexuel (par. 167))

Bien que le Centre de soir de RÉZO ne puisse fournir un lieu pour dormir, il permet de combler en partie certains besoins primaires comme se reposer et manger.

« Quand un jeune arrive ici, un jeune ou ben un travailleur de sexe arrive à Séro Zéro, il arrive, il est fatigué, parce qu'il prend beaucoup de drogue, parce que ça lui fait mal en dedans. Y doit se geler par rapport que, il sort de ses parents, pis les problèmes familiaux tout le temps, trois quart, alors il faut qu'il se repose car il n'a pas beaucoup de mangé. » (Vincent, 42 ans, bisexuel (par. 17))

Par ailleurs, ne pas avoir de domicile fixe et/ou des pièces d'identité valides signifie pour plusieurs ne pas avoir accès à plusieurs programmes et services, tels que l'aide financière (sécurité du revenu ou aide sociale), les services médicaux, etc. Cela rend plus difficile l'accès à des soins dont ils ont souvent besoin étant donné leur mode de vie. Comme l'a résumé l'un des participants : « La plupart des autres ici, ils n'en ont pas de cartes. Pis ils n'iront pas attendre 4h à l'hôpital. » (Jean-Sylvain, 30 ans, hétérosexuel (par. 173))

### 5.3.2 La santé sociale

La majorité des participants proviennent de milieux familiaux problématiques et entretiennent des liens sporadiques avec leur famille, marqués par les conflits et la souffrance.

« Ma mère je me chicane souvent avec [...] Je vais être six mois, un an sans lui parler. [...] La dernière fois, je me suis chicané pis c'était genre qu'elle était rendue sur le trottoir et m'envoyait chier. » (Réal, 33 ans, hétérosexuel (par. 41))

Leurs relations d'amitié « réelles » sont quasi-inexistantes et se résument à certains clients de longue date et aux intervenants du milieu communautaire.

« Je trouve que mes amis, je sais pas, ça va et vient, c'est rien de stable. » (Jean-Sylvain, 30 ans, hétérosexuel (par. 73))

« À part ça, y a pas d'amis là. Le seul ami, c'est moi là. Le seul vrai ami que je pourrais dire, c'est moi là. » (René, 24 ans, hétérosexuel (par. 44))

« Des amis j'en ai pas vraiment. Des connaissances, j'en ai beaucoup, des vrais amis, peut-être un dans la vie. » (Réal, 33 ans, hétérosexuel (par. 33))

Les relations de travail avec les clients peuvent parfois devenir significatives sur le plan interpersonnel, au point de se transformer en relation d'aide et/ou en relation affective.

Ce qui procure une source d'encouragement et de soutien.

« Un de ces clients-là, [...] c'est quelqu'un qui m'encourage beaucoup dans moi ce que je fais [...]. C'est fou comment ce gars-là il s'inquiète pour moi, il m'aime puis tout. » (Jean-Sylvain, 30 ans, hétérosexuel (par. 77))

« Puis un moment donné, j'ai rencontré un bonhomme qui m'a aidé puis qui m'aide encore, je travaille pour lui. » (Réal, 33 ans, hétérosexuel (par. 63))

### 5.3.3 La santé sexuelle et la santé physique

Certains participants ont dit ne pas avoir été affecté outre-mesure par les ITSS parce qu'ils ont des comportements sécuritaires.

« Non, aucune. Mais je me suis toujours protégé aussi là [...]. Parce que sans ça, je me sens pas bien là-dedans, pis je le fais pas. » (Paul, 25 ans, bisexuel (par. 35))

« Non, parce que je me protège puis je ne vais pas avec n'importe qui là. » (Simon, 24 ans, gai (par. 20))

Un autre participant explique qu'il a déjà été affecté par une ITSS.

« J'en ai attrapé une fois puis c'était lié au travail. » (Marc, 33 ans, gai (par. 24))

Un participant vivant avec plusieurs maladies chroniques a expliqué sa perception des liens entre plusieurs dimensions de sa santé physique et sexuelle.

« Si on parle de la santé sexuelle d'aujourd'hui, écoute, j'ai le diabète, l'hépatite C, le VIH-Sida. Ça fait 20 ans. Ouais, au-dessus de 20 ans pis ça, ça a mis un bémol à bien des choses. À la sexualité, au fait là de dire que je veux plus bâtir. Pis le fait d'avoir le VIH-Sida, ben ça inhibe tout, ça donne pas le goût de s'investir. Pis avec le diabète qui joue sur les humeurs pis tout ça là, je me suis ramassé je pense que j'ai vraiment eu peur. [...] Je n'ai plus d'érection [...] c'est le diabète [...] les médicaments [...] Fait qu'une vie sexuelle qui est presque nulle. » (Pierre, 44 ans, gai (par. 32))

Un autre répondant a mis l'accent plutôt sur la capacité qu'il a d'assurer ses besoins primaires tout en ayant une maladie chronique :

« [J'ai] une santé physique quand même relativement correcte à part l'hépatite C. Capable d'aller travailler, capable de tsé, de trouver, de vivre, de chercher de la bouffe d'un bord pis de l'autre pis de m'arranger. » (Réal, 33 ans, hétérosexuel (par. 73)).

### 5.3.4 La santé mentale

Un participant a déclaré avoir éprouvé de graves problèmes de santé mentale et physique en lien avec le traitement pour l'infection au VIH et la consommation de drogues.

« Santé mentale, tentative de suicide pour la première fois j'avais 44 ans, il y a trois semaines. Marre de, je ne sais pas. Marre de... changer de trithérapie, quadrithérapie. Je pense que ça fait 14 fois que je change de médication, effets secondaires, la révolte un peu, l'épuisement psychologique (et de) là la consommation. J'ai changé mes intoxicants; je prenais de la cocaïne par injection. J'ai arrêté l'injection de cocaïne pour remplacer par les opiacés. Dilaudid, Rivo(tril)..., Dilaudid. » (Pierre, 44 ans, gai (par. 58))

Un autre des participants a établi un lien direct entre sa consommation de cocaïne et la détérioration progressive de son état de santé mentale et physique :

« Ma santé mentale a été affecté surtout [...] quand je suis tombé dans la coke [...] Si tu consommes trop, ça détruit ton mental, ça détruit ton physique aussi. Ça je peux le dire personnellement. » (Paul, 25 ans, bisexuel (par. 33))

Enfin, un participant a expliqué que le travail du sexe et la consommation de drogues génèrent des problèmes avec la justice.

« La prostitution nous a amenés à nous droguer, à nous geler. Elle nous a amenés en prison, pis la prison nous a amenés à nous révolter, à devenir agressifs. Moi j'ai tout passé par là. » (Vincent, 42 ans, bisexuel (par. 99))

Les citations précédentes illustrent à quel point la consommation de drogues tient une place importante dans la vie des travailleurs du sexe interrogés. Rappelons, qu'un des participants cité précédemment avait indiqué que la consommation lui permet d'atténuer le mal qu'il ressent à cause de ses problèmes familiaux. Parce que ça « fait mal en dedans » (Vincent, 42 ans, bisexuel (par. 17))

## **5.4 Groupe focus**

L'entrevue de groupe avec les travailleurs du sexe nous a permis de préciser et d'approfondir certaines thématiques ayant été abordées en entrevues individuelles. Les trois thèmes sur lesquels a porté la discussion étaient : 1) l'interaction entre le travail du sexe, la consommation de drogues et les problèmes de santé, 2) leurs opinions sur les services existants à RÉZO et ailleurs, et 3) les stratégies à mettre en place pour améliorer la qualité des services offerts aux travailleurs du sexe.

### 5.4.1 Consommation, travail du sexe et santé

L'interaction entre la consommation de drogues et le travail du sexe a été abordée par la majorité des travailleurs du sexe qui composaient ce groupe, en termes de cause à effets. Ainsi, l'un d'entre eux explique en quoi la consommation de drogues a des conséquences sur l'organisation du travail.

« Y a un lien certain. J'ai commencé à faire des clients parce que je consommais. Au début c'est juste pour payer mon pot pis ma bière, mais après ça, la coke, pis ça augmenté. Pis à un moment donné t'sé j'avais un client à moi qui faisait de la coke pis qui s'injectait, pis quand j'allais avec lui c'est sûr que je consommais plus parce que y me ramassait pis j'partais avec 4-5 jours. » (Réal, 33 ans, hétérosexuel (par. 19))

En ce sens, pour lui, l'élément central est la consommation, et le travail du sexe le moyen pour acquérir des drogues à consommer, voire même pour consommer des drogues de plus en plus dures. Un autre participant ajoute :

« Le monde sur la poudre sont ben plus individualistes. Quand tu fumes du pot j'va te dire, moi j'en fumais du pot. On était une tite gang on fumait du pot social, tandis que quand t'es sur la coke, c'est ta dope, tu cours après ton cash, tu te dépêches d'aller te cacher pour faire ton hit, c'est pas comme la poff, c'est pas pareil pantoute. Le smack c'est la même affaire. Déjà c'est assez dur de trouver la quantité que t'as besoin mettons. Parce que ça va vite là. » (Réal, 33 ans, hétérosexuel (par. 12))

Un participant a précisé que la consommation de drogues pouvait aider à trouver des clients :

« Ça influe beaucoup sur le choix des escortes pour les clients. Si t'en fais pas tu deviens moins intéressant. Idéalement, c'est con mais c'est vrai. Moi je me fais demander littéralement, « tu fais-tu party hard? », pis moi j'fais pas « party hard », mais tout de suite, drette là, y appelle quelqu'un d'autre. T'sé si tu fais pas de coke, tsé. » (Simon, 24 ans, gai, p.4 par.20)

À savoir si drogues et travail du sexe font bon ménage, les avis convergent :

« Non je sais pas, la dope, regarde, ça influence, ça influence la santé globale quand y a abus. Quand y a désorganisation, mais chu pas prêt à dire que la dope est comme ça pour tout le monde. » (Pierre, 44 ans, gai (par. 3))

« J'dis la drogue pis le travail dans lequel on trempe, c'est indissociable. Littéralement indissociable, mais faut savoir comment dire non. » (Simon, 24 ans, gai (par.14))

« Moi ma réponse c'est simple. Quelque part pour certains, en tous cas pour moi des fois, ça permet d'oublier l'odeur pis les petits côtés dégueulasses de la relation sexuelle. Tu t'en vas te geler après ça tu y penses pu. Ça te permet d'oublier ça, ce bout là mais pas rien que ça. Pas facile d'être au milieu de la rue, r'garde, quelque part tu te gèles, faque t'es pas bien dans quelque chose. » (Pierre, 44 ans, gai (par. 28))

Ce qui a semblé unanime surtout chez ces participants, c'est la reconnaissance de l'impact négatif qu'a la consommation des drogues sur la santé des hommes travailleurs du sexe.

#### 5.4.2 Opinions sur le programme Travailleurs du sexe à RÉZO

Tous les répondants qui fréquentent RÉZO ont rapporté une opinion très positive des services qui y sont offerts et, surtout des relations qu'ils ont tissé avec les intervenants du programme Travailleurs du sexe. Selon eux, REZO est parvenu à créer des liens

très solides et significatifs avec les participants qui fréquentent le Centre de soir. Ainsi, deux répondants ont souligné à quel point ces liens sont précieux pour eux et représentent une source d'aide.

« Écoutes chu plus à l'écoute de ma santé, pis à l'organisme Sero Zéro (RÉZO) les gens m'ont venu en aide, de façon directe. Y ont été proactifs, pis ça été le point de départ de toutes les circonstances que j'en ai eu de l'affection icitte pis de l'amour, plus que des mottés ou que ma famille pis tout ça. Quand tu sens que les gens, en tous cas, ici y a une bonne équipe, pis tu sens que les gens sont préoccupés quand tu ne vas pas bien pis que ça les dérange de te voir souffrir. » (Pierre, 44 ans, gai (par. 128))

« Une chance qu'y a eu ça icitte, parce que si y avait pas eu ça icitte j'srais peut-être encore sur le trottoir autrement. T'sé y a ben des fois là, au lieu d'aller en ville faire le tour du parc pis caller un quart ben je venais icitte. Dans les débuts, quand mon ex m'a laissé, j'étais... C'est sur je consommait pareil pis je venais icitte pis j'repartais. » (Réal, 33 ans, hétérosexuel (par. 5))

Un participant a expliqué que le Centre de soir est le seul lieu où il se sent à l'aise et en confiance. Pour lui, sa perception de la stabilité de l'équipe et du lien de confiance avec celle-ci sont des éléments très importants.

« Le lien de confiance qui est établi avec les gens de Sero Zero (RÉZO) y est là. Ce qui est exceptionnel c'est qu'il n'est pas nulle part ailleurs. T'sé on va à la Maison du père, nous autres on se fait virer de bord. On va à Old Brewery on se fait virer de bord, parce qu'on est toxicomanes, on n'est pas des alcooliques. » (Pierre, 44 ans, gai (par. 139))

« Le staff est quand même un des plus stable dans le milieu communautaire au Centre-ville. On a un bon staff icitte... » (Pierre, 44 ans, gai (par. 280))

Les citations précédentes de Pierre et Réal illustrent comment REZO répond déjà en partie aux besoins de relations interpersonnelles et sociales (santé sociale) des travailleurs du sexe. L'un d'eux a insisté sur le fait qu'il considère ses rapports avec les intervenants comme « d'égal à égal » :

« Moi c'est ce que je recherche dans une relation. T'sé les funny, la clientèle de la prostitution c'est une *game*, faire semblant. Icitte c'est pas une *game*, c'est on te prend comme que t'es pis on affronte la situation. » (Pierre, 44 ans, gai (par. 128))

Par rapport aux services qu'ils reçoivent et qu'ils apprécient, ils ont nommé l'accès à des demandes de cartes d'identité et de santé, les rencontres sur place avec une infirmière et un intervenant en toxicomanie, l'accès aux banques alimentaires et éventuellement de l'aide pour faire des démarches et trouver un logement ou une chambre. Selon un participant : « C'est à dire qu'on fait pas juste te donner un condom,

une seringue, une pipe à crack pis un lunch. On t'offre, si t'es sérieux, d'explorer une autre dimension.... » (Pierre, 44 ans, gai (par. 137))

L'opinion de ces hommes est tout de même critique à certains égards, puisqu'ils ont identifiés des limites au travail de REZO. Ainsi, selon Pierre, le plus loquace sur le sujet, il y a deux limites importantes. La première est la faible implication des participants du Centre de soir dans les activités communautaires, sachant que : « Écoutes, on a un comité pour les gens du local pis y a jamais personne. » (Pierre, 44 ans, gai (par. 271)). La seconde limite concerne l'absence d'intervention à long terme auprès des hommes en situation de désorganisation.

« C'est ça, tant que le service qui est donné aux gars se limite à *patcher*, ben y a pas de liens. Ben c'est beau la bouffe pour 5 minutes, 10 minutes pis tu t'en vas. T'as besoin d'une paire de bas, tu pognes tes bas pis tu t'en vas. Mais y a pas quelque chose qui les maintient ici. » (Pierre, 44 ans, gai (par. 273))

#### 5.4.3 Comment mieux soutenir les travailleurs du sexe ?

À savoir comment mieux soutenir les travailleurs du sexe, quelques hommes se sont lancés dans une riche énumération des pistes d'action et de programmation qu'ils aimeraient voir l'organisme entreprendre. Voici en rafale ce que les répondants qui utilisent régulièrement les services offerts par le Centre de soir de RÉZO avaient à suggérer.

##### ► *Prévenir et travailler en lien avec « la rue »*

Selon un participant, il faut faire de la prévention en amont auprès des jeunes qui s'apprêtent à sortir des centres jeunesse pour éviter qu'ils soient « dans le même hostie de bateau » une fois à l'âge adulte et qu'ils se retrouvent, littéralement, dans la rue. Parce que, selon Réal, « [à la sortie] du centre d'accueil, y te donne un ticket d'autobus, les trois ou quatre bidules que t'as fait [dans les cours de] cuir, en macramé et en poterie, pis y te donnent un coup de pied dans le cul, pis arrange-toi. » (Réal, 33 ans, hétérosexuel (par. 196)).

Pour **prévenir l'entrée dans la rue**, deux participants ont suggéré que RÉZO mette à profit l'expérience terrain des prostitués de rue pour développer des ateliers de sensibilisation destinés aux écoles. Les participants feraient des témoignages à propos de leur vécu en lien avec la consommation de drogues et le travail du sexe. Cela

pourrait se faire avec des paires de chez l'organisme Stella et le travail de témoignages serait rémunéré.

« Des gars comme nous autres, [...] c'est de nous dire 'ben écoute ça vous tente-tu les gars, à soir on va dans une polyvalente, à Ste-Perpétue de la patate, avec trois gars d'icitte, deux filles de Stella, pis on s'en va jaser aux jeunes de ce que c'est la prostitution, de c'est quoi la crack, de c'est quoi le malaise face à tout ça?'

- Faire de la prévention?

- Pis d'être payé! T'sé c'est d'avoir un transport, la bouffe, t'as un lunch, pis bon, tu pars à telle heure, pis bon t'as une assemblée qui sont là, qui t'attendent, pis t'arrives, tu parles dans le micro. » (Pierre et Réal, par. 185-187)

- [...]

- T'n'embarquerais pas dans le char? T'sé on part 4 ou 5 gars, pis on est payé toute la gang pour faire un petit *speech* pis notre lunch est payé, le transport est payé.

- C'est plus motivant payé !

- Pis 40 ou 50 piastres... Je l'ai fais moi déjà pour un CLSC pis un paquet d'écoles qui sont en manque justement de gars comme nous autres... »

(Réal et Pierre, par. 197-207)

Par ailleurs, il y aurait d'autres moyens à mettre en œuvre, selon les répondants, afin d'améliorer les conditions de vie des travailleurs du sexe **sur la rue**. Il s'agirait essentiellement d'intervenir en lien avec les besoins des hommes en situation de pauvreté et d'itinérance :

- Un service de gestion du budget et des comptes de la vie courante, y compris une escouade d'intervenants « SOS » qui pourrait prendre en charge les hommes au premier jour de chaque mois.
- Un service d'aide pour trouver un logement, y compris la possibilité d'utiliser l'adresse de l'organisme, le téléphone et de recevoir un accompagnement pour régulariser ses pièces d'identités et obtenir la sécurité du revenu qui leur permettra éventuellement d'avoir un chez-soi.
- La création de partenariats solides avec d'autres organismes qui viennent en aide aux hommes en situation de pauvreté et d'itinérance, tels que les comptoirs vestimentaires de la Maison du Père et ChezPops - Dans la rue, ainsi que l'accès à un site d'injection supervisée.

► *Centraliser les ressources et améliorer les conditions de travail*

Un participant a recommandé de mettre en place un programme de pairs aidants qui jumèlerait les travailleurs du sexe à des intervenants de proximité pour qu'ils distribuent « des seringues, des condoms, pis des informations », là où travaillent les prostitués de rue (Réal, 33 ans, hétérosexuel (par. 173)). Pierre et Simon ont proposé que

l'organisme joue un rôle actif dans une sorte de « centralisation » du travail du sexe masculin pour pouvoir le rendre plus sécuritaire et le faire évoluer :

« C'est bien plus d'encadrer la façon que le travail du sexe se fait, plutôt que de chercher à tous prix à le (travailleur du sexe) sortir du circuit. Bon y est dans le circuit, il va y demeurer pendant le temps qu'il veut, c'est son choix. » (Pierre, 44 ans, gai (par. 160))

« Moi j'ai la même vision que lui (Pierre) : la centralisation du travail du sexe à Montréal, du travail d'escorte gai à Montréal. Quitte à transformer littéralement Séro Zéro (RÉZO) en la seule agence à Montréal. Faire le ménage des hosties de pimps pis d'agences qui crossent dans les dernières pages du Fugue. Crisser la clef dans porte de ça. » (Simon, 24 ans, gai (par.177))

Dans le même ordre d'idées, REZO pourrait également diversifier les ressources de santé offertes aux travailleurs du sexe en créant un centre multiservices comprenant le dépistage du VIH et des ITSS, des travailleurs sociaux, le soutien psychologique, un bureau d'évaluation et/ou de travail de sensibilisation et de prévention auprès des nombreuses agences d'escortes existantes :

« Carrément faire un grand bureau avec un travailleur social deux fois par semaine, avec un test de dépistage directement sur place 1 fois par semaine [...]. Faque à la base si Séro Zéro ferait une concentration comme y disait tantôt, une agence centrale à Montréal, ben là quand t'as terminé ton call tu vas déposer ton bout de paye parce que tu veux ton loyer, pis là tu t'en va brailler dans les bras de quelqu'un parce que t'as trouvé ça dure. Faque là t'as un soutien psychologique, t'as un soutien financier pis tout est là » (Simon, 24 ans, gai (par.177-262))

► *Lutter contre la stigmatisation envers les travailleurs du sexe*

Les participants qui fréquentent le Centre de soir ont soumis l'idée qu'il serait important que REZO véhicule une image plus saine du métier et des travailleurs du sexe, par exemple grâce à des campagnes publicitaires et des séances d'information :

« Je sais pas, faire des portes ouvertes. Des séances d'informations pour que le monde du voisinage s'aperçoivent qu'on est des gars comme tout le monde hostie, pis qu'on est des êtres humains » (Réal, 33 ans, hétérosexuel (par. 256))

« Mais qu'il y ait, justement pour en revenir à la sensibilisation aux prostitués, qu'il y aie un lien sur ces affiches-là que Séro Zéro (RÉZO) fait publiciser à chaque année. Que c'est pas juste des junkies, que c'est aussi des êtres humains. [...] Y en a des budgets pour la publicité, c'est toujours le problème...les prostitués sont jamais inclus dans leurs messages, mais c'est les premiers visés par les épidémies pis par les problèmes reliés à tout ça. » (Pierre, 44 ans, gai (par. 269))

Enfin, dans une logique de pleine intégration des travailleurs du sexe, il a aussi été suggéré que REZO mette à profit les talents artistiques des participants du Centre de soir et de les rendre visibles au sein des activités de l'organisme.

« Ben qu'il y aient des projets comme un concours, que ceux qui ont des talents artistiques un peu puissent avoir un immense dessin sur un des murs ou sur l'ensemble de la place. Y aurait un concours pis donner 50 piastres au gagnant, ou pis moi je pourrais au Festival des arts, cet été, t'sé ajouter, pis donner un accès à un des kiosques. Pis on pourrait dire au festival, « r'gardes, ça c'est des jeunes de Sero Zero (RÉZO) qui ont fait ça ». » (Pierre, 44 ans, gai (par. 277))

## 6. Synthèse et discussion

### 6.1 Santé globale et mieux être chez les jeunes gais

Les jeunes que nous avons rencontrés ont en moyenne près de 23 ans et sont tous d'origine québécoise. La majorité d'entre eux connaissent peu l'ensemble de la mission de RÉZO, mis à part la distribution des sachets condoms dans les établissements commerciaux du Village. Une meilleure connaissance de l'organisme est associée à l'implication dans les activités communautaires.

Les entrevues individuelles ont permis de mieux connaître la trajectoire personnelle de ces jeunes. Celle-ci est révélatrice de leurs préoccupations et besoins en matière de santé globale, notamment aux niveaux des processus de l'acceptation et du dévoilement de leur orientation sexuelle. Plusieurs ont raconté comment ce processus a débuté tôt à l'adolescence, lorsqu'on se sent différent des autres. Pour la majorité d'entre eux, le processus s'est bien déroulé dans l'ensemble, notamment en raison du bon soutien social qu'ils ont reçu de leur entourage. Certains d'entre eux ont cependant éprouvé plus de difficultés à ce niveau, un considérant que l'orientation sexuelle est quelque chose d'intime et personnel et l'autre étant confronté aux tabous liés à la sexualité dans sa famille. De plus :

- ▶ Le *coming out* en milieu de travail est associé à la perception de l'ouverture des collègues, certains milieux étant jugés plus conservateurs que d'autres. Par ailleurs, certains ont raconté comment leur parcours scolaire a été ponctué d'épisodes de violence verbale qu'on peut associer à des attitudes homophobes et à des stéréotypes sur l'homosexualité.
- ▶ Les jeunes gais considèrent qu'ils sont en bonne santé et dans leur propos cela est clairement associé au bon soutien social qu'ils reçoivent de leur entourage. Toutefois, certains ont rapportés des problèmes de santé physique et mentale (hypertension, stress, anxiété et dépression) et un participant vit avec le VIH. D'autres préoccupations sont rapportées par ce participant, notamment la crainte du rejet et de la discrimination en raison de son statut sérologique, comment et quand dévoiler ce statut à un éventuel partenaire et la crainte d'infecter celui-ci. Au niveau de la protection contre les ITSS et le VIH/sida, la trajectoire des jeunes gais révèle une évolution de leur réflexion sur la prise de risque au fil des expériences sexuelles.
- ▶ Ce sont les préoccupations et les besoins en matière de relations interpersonnelles et sociales (santé sociale) qui sont les plus rapportés par ces jeunes. Les difficultés à développer une relation stable avec un partenaire ou à se faire des « vrais » amis

sont associées à des opinions critiques sur le Village, notamment sur les valeurs portées par les personnes qui y vivent ou s'y divertissent.

- ▶ La santé sexuelle arrive au deuxième rang parmi les préoccupations en matière de santé de ces jeunes gais. La crainte de contracter ou de transmettre le VIH et les autres ITSS est clairement associée à des comportements préventifs. Ces jeunes soulèvent la nécessité de voir les actions préventives se poursuivre et se diversifier.
- ▶ Les préoccupations et les besoins en matière de santé physique et mentale arrivent au troisième rang. Ils souhaitent évoluer dans un environnement favorable au bonheur, pouvoir accéder à des soins psychologiques et répondre à des inquiétudes reliées à l'image corporelle.

Le groupe de discussion a permis d'aborder différemment des sujets soulevés durant les entrevues individuelles et de les approfondir. À propos du thème du milieu gai à Montréal, de la consommation et la santé, les jeunes constatent de manière quasi unanime que le sexe, l'alcool et la drogue sont très présents dans le Village gai. La pression à consommer est plus ou moins bien vécue par certains jeunes qui se sentent mal à l'aise dans cet environnement. On associe la consommation à une crise existentielle et à de la souffrance. Toutefois, ils n'associent pas la surconsommation exclusivement au milieu festif du Village et il est important pour eux de souligner qu'on peut consommer des drogues de manière agréable, responsable et non-problématique.

En groupe, les discussions ont permis de mieux comprendre les facteurs associés à une meilleure connaissance des activités de RÉZO, soit la fréquentation du Village ou le fait d'y travailler, ainsi que l'implication dans les organismes ou activités communautaires.

Ces participants ont associé la difficulté de RÉZO à les rejoindre à plusieurs raisons. Les préoccupations des jeunes en général entre 18- et 25 ans sont de s'amuser, de se développer et de grandir. Il est donc difficile de les rejoindre à cause d'un manque d'intérêt ou de motivation pour les activités et l'implication communautaires, d'où l'importance d'aller les rejoindre dès qu'ils sont à l'école. Le type de personnalité semble aussi être un facteur important.

Quant aux obstacles qui nuisent à l'implication des jeunes dans les activités spécifiques de RÉZO, on a mentionné les procédures administratives qui leur paraissent lourdes et complexes, l'absence d'un programme qui les ciblent spécifiquement et les difficultés

associées aux partenariats avec l'organisme (y compris le risque que RÉZO écrase les initiatives des plus petits organismes).

Lorsqu'interrogés sur les moyens pour mieux rejoindre les jeunes gais, les participants identifient plusieurs pistes : des activités organisées « par et pour » les jeunes, notamment artistiques et culturelles. Il faut également selon eux améliorer l'accessibilité des services de l'organisme et sa visibilité, notamment dans les réseaux sociaux du Web 2.0 mais aussi dans les écoles, ce moyen permettant aussi de faire de la prévention plus tôt et de cultiver dès cet âge le désir de s'impliquer socialement. Il semblerait intéressant aussi de développer des partenariats avec les milieux anglophones, leurs projets en direction des jeunes sont jugés intéressants.

Un débat sur la manière de faire de la prévention du VIH et de la sensibilisation auprès des jeunes gais a permis de mieux saisir les critiques à ce sujet : il faut des dépliants d'information moins axés sur la présentation de données chiffrées, qui présentent par exemple des expériences chocs pour sensibiliser ceux qui ne lisent pas les dépliants (exemple : les biscuits en forme de virus du VIH). Que les informations comprennent un aspect moral divise les jeunes rencontrés. Alors qu'on peut considérer que c'est important d'avoir un certain rapport à une autorité morale, on propose à l'opposé de porter les messages de prévention sur un contre-discours qui évite de moraliser les jeunes et qui n'est pas porté par des intervenants. Le risque que la morale produise une image négative des personnes séropositives est soulevé. Par ailleurs, on a souligné l'importance que RÉZO contribue à la lutte contre la sérophobie en favorisant des rencontres avec des personnes vivant avec le VIH, afin de démystifier le vécu de la séropositivité, et cela leur permettra de côtoyer des personnes vivant avec le VIH.

Le dernier thème de la discussion portait sur l'opinion de ces jeunes face à la création d'un lieu pour eux dans le Village, un lieu où il serait possible d'avoir accès à des services de santé. À ce titre, les participants ont des propos divisés. Parmi ceux qui adhèrent à l'idée, il pourrait s'agir d'un lieu où on accéderait à des services psychologiques, un centre de dépistage voire un lieu où les jeunes qui débutent dans le Village pourraient trouver de l'aide. Plusieurs participants rejettent l'idée d'une clinique psychosociale pour hommes gais seulement, et ce pour plusieurs raisons. Parmi celles-ci, les jeunes ne fréquentent pas nécessairement le Village de jour, ce qui réduirait

l'intérêt et on mentionne aussi le risque de marginalisation et la peur d'un manque de confidentialité. Le risque de dédoubler des services qui existent ou existeraient déjà est également soulevé.

D'autres mentionnent que ce lieu devrait être un endroit qui favoriserait la santé sociale dans les communautés, comme les rapprochements entre les générations, entre les gais et les lesbiennes ou entre les univers linguistiques et culturels. L'idée d'un lieu comme un café offrant divers services fait davantage l'unanimité, mais à certaines conditions : que le lieu soit agréable avec une ambiance intéressante et qu'il ait une vocation culturelle, voir même historique. Un participant est toutefois opposé à la présence des intervenants. On remarque un certain terrain d'entente entre les participants, notamment sur la pertinence de songer d'élargir le public cible d'un tel lieu vers d'autres personnes LGBT et queer.

## **6.2 Santé globale et mieux être chez les hommes gais et bisexuels issus des minorités culturelles au Québec**

Les hommes issus de minorités culturelles que nous avons rencontrés ont en moyenne 34 ans et sont d'origine asiatique, latino-américaine, africaine et métissée. Mis à part les deux hommes nés au Québec, la moyenne du temps de résidence est de 4,5 ans. Comme dans le cas des jeunes, les participants qui connaissent mieux l'organisme RÉZO sont impliqués dans le milieu communautaire.

Les entrevues individuelles ont révélé des expériences d'homophobie et de discrimination dans leurs pays d'origine, où la culture est souvent plus conservatrice. Cela peut prendre la forme de confrontations verbales pour se faire respecter et prendre sa place, ou alors de se taire sur le sujet de l'orientation sexuelle pour éviter des conflits ou de perdre la face. Une exception parmi ces hommes est celle de l'expérience du brésilien qui a rapporté que son *coming out* s'est bien déroulé. Il attribue cela aux faits que la culture brésilienne est plus ouverte en matière de sexualité et que ses parents l'ont bien accepté.

Les entrevues individuelles ont permis de mieux connaître la trajectoire personnelle de ces hommes, leurs préoccupations et leurs besoins en matière de santé globale.

- ▶ Ce sont les relations interpersonnelles et sociales (santé sociale) qui recouvrent de façon prédominante, les préoccupations et les besoins en matière de santé. Au Québec, plusieurs de ces hommes sont confrontés à de l'homophobie dans leur entourage, ce qui a pour conséquence de ne pas pouvoir dévoiler leur orientation sexuelle à leur famille, qu'elle réside ici ou à l'étranger. Certains d'entre eux expriment le besoin de vivre ouvertement leur orientation sexuelle au Québec et, pour un des hommes du groupe, cela a engendré le besoin de s'impliquer dans une organisation et lutter contre l'homophobie persistante dans sa communauté culturelle.
- ▶ Une autre préoccupation commune concerne le désir de rencontrer un partenaire stable ou régulier (« le mec » ou l'âme sœur). Mais, pour quelques-uns, cette préoccupation est associée à des inquiétudes comme perdre sa liberté ou la peur d'être seul dans plusieurs années. Pour d'autres, rencontrer un partenaire stable est associé au désir de ne plus fréquenter le Village. Parmi les participants d'origine asiatique, on relate la difficulté à développer des relations satisfaisantes avec les québécois.
- ▶ En matière de santé sexuelle, la mortalité associée au VIH/sida dans certaines régions du monde et la « peur dominante du sida » agissent sur les pratiques intimes rapportées par les répondants, sur leurs relations sexuelles et affectives. Elles constituent aussi une motivation pour demeurer en santé.
- ▶ Au niveau de la santé mentale et physique, le sentiment de solitude face à la difficulté de développer des relations avec des québécois et l'inquiétude face au vieillissement sont des préoccupations existantes.
- ▶ Plusieurs hommes ont fait allusion à la difficulté de concilier la religion et/ou les valeurs conservatrices et l'homosexualité. Cette difficile conciliation est une réalité pour deux d'entre eux.

La discussion de groupe a permis d'approfondir plusieurs thèmes abordés en entrevues, notamment l'immigration en raison de l'orientation sexuelle, le besoin de vivre ouvertement son orientation sexuelle au Québec et l'homophobie persistante dans certaines communautés culturelles à Montréal. Une discussion sur la liberté sexuelle a permis de mieux comprendre ce qui distingue le Brésil du Québec, notamment la catégorisation homo/hétérosexuel serait moins prononcée dans le premier pays.

À propos du matériel déjà produit par REZO (carte postale, brochure *Bienvenue au Québec* et le livret *Je suis plusieurs couleurs à la fois*), les participants sont quasi unanimes pour affirmer que le matériel est esthétique, bien fait et qu'il devrait être mis à jour et réédité. Le matériel répond à plusieurs besoins dont celui de pouvoir retrouver de l'information facilement, d'offrir l'aspect discret que souhaite certaines personnes, de présenter des visages de gens ordinaires et de démystifier les préjugés véhiculés dans le milieu gai à l'endroit des personnes de différentes origines culturelles.

Lorsqu'interrogés sur les façons de mieux rejoindre les hommes appartenant à des minorités culturelles, les participants impliqués dans les organismes communautaires ont expliqué que c'est difficile étant donné les tabous causés par l'homophobie au sein de plusieurs communautés. Les moyens suggérés sont la création de partenariats avec les groupes qui travaillent déjà auprès de ces communautés et le développement d'une plus grande sensibilité aux particularités culturelles lors des activités, où la prévention devrait être mise de côté du moins pour la prise de contact. Étant donné les lieux de résidence sur l'île de Montréal de nombreux immigrants, on suggère de faire des activités à l'extérieur du Village, ainsi que dans les écoles et les universités. Il faut selon eux parler de l'homosexualité et de la santé mentale et sexuelle dans les écoles secondaires de manière plus formelle, et auprès de toute la population du Québec. Par ailleurs, ils sont d'avis que les informations qui sont diffusées sont, en général, trop limitées au VIH/sida.

L'idée de RÉZO de créer une trousse pour rejoindre les nouveaux arrivants n'est pas une avenue à envisager, pour plusieurs participants, et ce notamment pour des raisons de confidentialité. L'idée présentée de faire parvenir des documents à l'intention des minorités sexuelles des pays étrangers au sujet du Québec et de ses ressources, n'a pas non plus retenu l'intérêt. À leur avis, il serait plus judicieux d'inclure quelques informations dans le document *Apprendre le Québec* qui est remis à tous les immigrants. Cela permettrait un accès discret à l'information pertinente.

La pertinence de développer des activités pour rapprocher les hommes de diverses cultures a aussi été discutée. Selon les participants, des activités comme une campagne de sensibilisation sont possibles à condition qu'elle mise d'abord et avant tout sur les aspects culturels plutôt que sur des objectifs de santé ou d'éducation. Des participants remettent toutefois en question l'utilité d'une telle démarche de rapprochement, qui serait centrée sur les différences culturelles.

### **6.3 Santé globale et mieux être chez les travailleurs du sexe**

Les travailleurs du sexe rencontrés ont en moyenne 32 ans et se définissent comme hétérosexuels, bisexuels ou gais. À l'exception d'un seul participant escorte, tous pratiquent ou ont pratiqué le travail du sexe sur la rue.

Les entrevues individuelles ont révélé des expériences difficiles durant la vie de ces hommes. Plusieurs ont connu de la violence physique et psychologique dans leur famille. La fugue ou le départ du foyer à un très jeune âge se sont avérés dans certains cas les seules solutions, ce qui les a amenés à consommer des drogues, à vivre dans la rue et à recourir au travail du sexe pour survivre. Plusieurs ont vécu en centres jeunesse et se sont retrouvés à la rue à 18 ans sans services ni soutien. Seul le participant escorte explique que le travail du sexe était pour lui quelque chose qu'il voulait expérimenter depuis le début de l'adolescence.

Certains de ces hommes ont mentionné que leur orientation sexuelle a été influencée par le travail du sexe et d'autres non. Par exemple, dans le cas d'un participant bisexuel, le travail du sexe l'a amené à comprendre les sentiments confus qu'il éprouvait à l'adolescence. Dans le cas du participant travesti, le travail du sexe l'a amené à explorer son identité de genre.

Les trajectoires personnelles de ces hommes font ressortir leurs préoccupations et leurs besoins en matière de santé globale.

- ▶ Les hommes qui pratiquent la prostitution de rue dans le Village ont rapporté une plus grande consommation de drogues par injection (cocaïne, crack, etc.). Plus désorganisés, ils sont souvent sans logement, sans papiers d'identité, ce qui complique leur accès à l'aide sociale et aux soins de santé et, de plus, ils sont souvent sans travail stable. On peut dire qu'ils sont en situation de survie par rapport à des besoins de base. Quelques-uns d'entre eux ont aussi plusieurs problèmes de santé combinés (hépatites, VIH, diabète, santé mentale, etc.).
- ▶ En terme de santé sexuelle, comparé au travail d'escorte, le travail du sexe sur la rue est moins payant et peut amener à prendre plus de risques sexuels, car peu de clients accepteraient la fellation avec condom.
- ▶ En matière de relations interpersonnelles et sociales (santé sociale), les hommes rencontrés subissent plusieurs formes de stigmatisation et de discrimination dans leurs relations avec la police et les résidents. De « réelles » relations d'amitié sont quasi inexistantes, ce qui dénote l'instabilité des relations développées dans le milieu et le fait que bien souvent l'individu ne peut se fier qu'à lui-même. Les relations avec les clients ont été une dimension importante des entrevues et du groupe focus. Plusieurs rapportent combien les clients réguliers sont importants pour eux et comment des relations d'amitié comprenant une dimension affective peuvent se développer, voire même contribuer à les aider. À l'opposé, il y aussi des propos accusateurs au sujet de « ces bonhommes » qui contribuent à les maintenir dans une situation précaire et qui profitent de leur vulnérabilité.
- ▶ En termes de santé mentale, plusieurs participants ont récemment éprouvé de la détresse psychologique. Un participant a déjà tenté de se suicider. Un autre a

déclaré avoir éprouvé de graves problèmes de santé mentale et physique en lien avec le traitement pour l'infection au VIH et la consommation de drogues. Plusieurs sont d'avis que la surconsommation peut détruire à la fois le mental et le physique.

Le groupe de discussion a permis d'approfondir plusieurs thèmes abordés durant les entrevues individuelles. Le premier thème portait sur l'interaction entre la consommation de drogues et le travail du sexe. Tous reconnaissent l'impact négatif qu'a la consommation des drogues sur la santé des hommes.

Mis à part les deux répondants qui ne fréquentent pas le centre de soir (l'escorte et le travesti), le programme Travailleurs du sexe de RÉZO procure plusieurs services importants. Il s'agit avant tout de l'aide pour les besoins de bases (nourriture, repos et vêtements). Tous les participants ont une opinion très favorable au sujet des services déjà offerts. L'aspect le plus important des activités du Centre de soir est la possibilité de développer un lien de confiance avec les intervenants, un facteur primordial pour reprendre le contrôle de leur vie et améliorer leur situation.

Les suggestions d'amélioration des services offerts aux travailleurs de sexe sont regroupées en trois catégories. Premièrement, travailler à la sensibilisation en amont de « la rue », ce qui pourrait se traduire par des activités de prévention auprès des jeunes qui s'apprêtent à sortir des Centres jeunesse, notamment dans les écoles. Deuxièmement, travailler à améliorer les conditions de vie « dans la rue ». Cela peut se traduire par plusieurs moyens; comme l'aide pour la gestion du budget, une adresse fixe, de l'aide pour la recherche d'un logis. Il s'agit en résumé d'offrir un plan global de prise en charge, idéalement accessible en tout temps et qui donne accès aux stratégies de réduction des méfaits liés à la consommation des drogues (ex : l'injection supervisée). Troisièmement, travailler à améliorer les conditions de travail et la perception sociale des travailleurs du sexe. Cela signifie autant de valoriser l'expérience et le vécu des prostitués de rue (ex : programme de pairs aidants, témoignages) que de diversifier l'accès aux ressources d'aide en santé physique, mentale et sociale, et de centraliser et réorganiser l'organisation du travail du sexe masculin à Montréal. Puis, afin de lutter contre la stigmatisation que subissent les travailleurs du sexe, on suggère des activités d'information, de sensibilisation et d'expression artistiques.

## **Conclusion : La santé globale, une préoccupation commune**

Il n'est pas simple de synthétiser les données d'une recherche auprès de trois populations extrêmement différentes. Toutefois, la lecture transversale des points de vue relayés jusqu'ici pointe vers un constat : cette étude montre que REZO doit continuer d'accorder une place importante à la santé sociale et aux autres composantes de la santé ; c'est à dire une approche à la fois globale et spécifique.

En effet, les hommes des trois groupes rencontrés sont tous grandement préoccupés par les relations interpersonnelles et sociales (santé sociale). Que ce soit lors du processus du dévoilement de son orientation sexuelle chez les jeunes gais et chez les hommes issus des minorités culturelles, ou à cause de la désaffiliation chez les travailleurs du sexe consommateurs de drogues et en situation de précarité, tous ces hommes sont confrontés à des formes d'exclusion et de marginalisation.

Pourquoi les jeunes hommes rencontrés et les hommes issus des minorités culturelles éprouvent-ils à un moment à un autre le besoin de dissimuler un aspect aussi important de leur identité que leur orientation sexuelle ? C'est d'abord la crainte de subir des formes de rejet et d'exclusion dans leurs rapports interpersonnels que ce soit avec la famille, les amis, les camarades de classe, les membres de leur communauté culturelle ou religieuse. Pourquoi les travailleurs du sexe éprouvent autant de difficultés dans leurs rapports sociaux ? Les manifestations de mépris à leur égard ne sont-elles par en grande partie nourries par les stigmates reliés à la sexualité et à la consommation de drogues.

La stigmatisation joue un rôle important dans l'articulation de l'homophobie, du racisme et du mépris envers les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes. Il importe d'entendre cet aspect du discours des hommes et de reconnaître les mécanismes de disqualification qu'ils ont décrits comme des entraves importantes aux relations interpersonnelles et sociales. ET de comprendre surtout que celles-ci qui font parties de leur santé globale.

La reconnaissance des préoccupations et des perspectives des jeunes gais, du positionnement particulier des hommes issus de minorités culturelles et des réalités

vécues par les travailleurs du sexe s'avèreront être des prises nécessaires dans la compréhension qu'on a de la santé et le mieux-être des hommes gais et bisexuels. Nous espérons que les points de vue des hommes colligés dans ce rapport de recherche pourront contribuer à nourrir de nouvelles avenues permettant à l'équipe de RÉZO de rejoindre les hommes visés dans toute leur diversité. Ces hommes ont été candides quant à leurs opinions et ils ont ouvert la voie vers une foule de pistes d'action que l'organisme peut envisager entreprendre à l'avenir.

## APPENDICE I – Schéma d'entrevues individuelles

Thèmes du schéma d'entrevue: (i) les préoccupations de santé dans une approche de santé globale ou de santé gaie; (ii) la pertinence, la variété et l'accessibilité des services actuels de l'organisme pour ces groupes, pour mieux répondre à leurs besoins, et (iii) les activités ou programmes à mettre en place et qui sont prioritaires dans le cadre de l'élargissement du mandat de l'organisme.

*Introduction : rappel des objectifs du projet et de l'engagement à participer au groupe focus à une date ultérieure. Signature du formulaire de consentement.*

### **Orientation sexuelle :**

1. Parlez-moi de votre orientation sexuelle ? Vous avez mentionné que vous êtes (...) (rappel de l'info recueillie lors de la sélection téléphonique)...

### **Profil :**

2a. Parlez-moi de  **votre origine culturelle**  ? Vous avez mentionné que vous êtes d'origine (...) (rappel de l'info sur la fiche d'inscription et de la sélection téléphonique) et que vous êtes au Québec depuis (...). Quel est votre statut de résidence ?

2b. Parlez-moi de votre  **situation de vie en tant que jeune homme**  (gai/bi/autre) vivant à Montréal ?

2c. Parlez-moi de votre  **expérience de travail du sexe**  ? (types, durée, fréquence, ...)

### **Santé globale et utilisation des ressources**

3. Une approche globale de la santé implique que l'on s'intéresse à plusieurs dimensions : La santé sexuelle (p.ex. satisfaction dans la sexualité, prise de risques, infections transmises sexuellement), La santé mentale (p.ex. sentiment de bien-être, anxiété, dépression, idéations et tentatives suicidaires, sentiment d'isolement), La santé sociale (p.ex. vie de couple et vie amoureuse, relations avec les autres, réseau d'amis qui offre du soutien), La santé physique (p.ex. forme physique, maladies chroniques, cancers) et La santé spirituelle (p.ex. croyances et valeurs, sens à la vie, projet de vie). Toutes ces dimensions font partie de votre santé globale. Pourriez-vous me parler de votre santé en générale ? Quels sont les préoccupations que vous avez éprouvées récemment ? Avez-vous, par le passé, vécu des problèmes de santé ?

4. Comment décririez-vous les liens entre votre origine culturelle ou âge ou travail du sexe et votre santé globale?

- Et le coming out?
- *Autres aspects qu'on juge intéressant à explorer en fonction des éléments de la question 3 et du profil de la personne*

5. Quelles sont les ressources existantes que vous fréquentez lorsque vous vivez un problème ou avez des besoins en matière de santé ? Avez-vous eu recours à des services de santé au cours des 12 derniers mois ? 4 a) si non, pourquoi ? b) dans l'éventualité où vous auriez besoin de services envisagez-vous des difficultés – accès, carte d'assurance maladie, crainte de divulguer son orientation, etc. ? Êtes-vous suivi de façon régulière par un ou des professionnels de la santé ? Quels sont les

organismes communautaires que vous connaissez ? Quels sont ceux que vous avez déjà utilisés ?

### **Les besoins en matière de santé globale**

6. En ce qui vous concerne, avez-vous des besoins en matière de santé globale qui sont en lien avec votre (spécifier profil) et/ou votre orientation sexuelle que vous jugez important, mais pour lesquelles il n'y a pas de services actuellement ? Que sont-ils ?

7. Parmi les besoins que vous avez identifiés, lequel ou lesquels vous semble prioritaire-s ?

8. Selon vous, vos besoins prioritaires en matière de santé globale sont-ils comblés ? En termes d'aide ? D'information ? Autre ? Quels sont les services et ressources manquants pour vous ?

### **Action Séro Zéro**

9. Comment avez-vous entendu parler de Action Séro Zéro ? Quels sont les services offerts que vous connaissez et ceux que vous avez utilisés par le passé ? Quel est votre opinion par rapport à cet organisme ?

10. Selon vous, de manière générale, comment l'organisme pourrait-il mieux rejoindre les hommes (préciser le profil) ?

11. Qu'est-ce que Séro Zéro pourrait faire pour mieux répondre à vos préoccupations et à vos besoins ?

### **Conclusion**

12. Avez-vous d'autres commentaires à ajouter ?

*Formule de clôture de l'entrevue (mercis, commentaires sur l'entrevue, pseudonyme, rendez-vous focus group, etc.)*

## **APPENDICE II – Schéma d'animation du groupe focus – Jeunes de 25 ans et moins**

**18h00-18h15 À l'arrivée :** Signature du formulaire de consentement. Prénom des participants sur le signet placé devant eux. Goûter à l'arrivée car il est 18h00 et certains auront certainement faim !

### **Introduction**

Présentation de rôle de Jean et Marie-Ève : animation (proposer des thèmes, donner la parole à tous) et de facilitation (favoriser l'échange entre les participants).

#### *Rappel des objectifs de la recherche*

Orienter Action Séro Zéro dans son projet de mieux répondre aux besoins des jeunes hommes de 25 ans et moins. Comment vous rejoindre ? Quels sont vos opinions sur la manière dont Séro Zéro devrait se développer dans une perspective de santé globale...

### **Santé globale :**

Durant les entrevues individuelles avec chacun d'entre vous, nous avons abordé vos préoccupations en matière de santé et vos opinions sur les préoccupations que peuvent avoir les hommes ayant des relations sexuelles et affectives avec d'autres hommes de votre groupe d'âge. Nous avons également discuté des services, disponibles ou non, qui peuvent répondre à ces besoins. Finalement, vous nous avez fait part de votre connaissance de l'organisme Action Séro ainsi que votre opinion ou expérience des services qui y sont offerts. Merci de ces précieuses informations !

### **Objectifs de la rencontre d'aujourd'hui :**

Nous sommes rassemblés aujourd'hui pour approfondir ensemble, en groupe, quelques-uns des sujets qui vous préoccupent individuellement par rapport à votre santé globale, ou qui préoccupent les jeunes hommes de 25 ans et moins en général.

### **Consigne du fonctionnement de la rencontre :**

Respect du droit de parole, lever la main, parler à tour de rôle, types de réponses souhaitées (parler de vous d'abord et ensuite de votre opinion par rapport aux jeunes en général), environ 30 minutes alloués à chacun des trois thèmes.

### **18h15-18h45 Thème 1 : Le milieu gai à Montréal et la consommation de drogues ou d'alcool**

Le premier thème à discuter en groupe concerne les liens qui existent selon vous entre la santé globale, le milieu gai à Montréal, incluant le Village, et la consommation de drogues ou d'alcool.

- 1a. Quelle est la place qu'occupe le milieu gai dans votre vie? Quel est lien que vous voyez entre ce milieu et votre santé globale? (santé sexuelle, santé mentale, santé physique, santé spirituelle).
- 1b. Quelle est la place qu'occupe la consommation des drogues (ou d'alcool) dans le milieu gai? Chez les jeunes? Ceci soulève quels genres de

préoccupations de santé ? Santé sexuelle, santé mentale, santé physique, santé spirituelle

- 1c. Selon vous, existent-ils d'autres liens entre la santé globale des jeunes, le milieu gai à Montréal (le Village) et la consommation de drogues ou d'alcool ? Santé sexuelle, santé mentale, santé physique, santé spirituelle

### **18h45-19h15 Thème 2 : Séro Zéro et les jeunes hommes**

2a. Selon vous, pourquoi l'organisme Action Séro Zéro a-t-il de la difficulté à rejoindre les hommes 25 ans et moins ?

- Que sont les obstacles à la participation des jeunes?
- Qu'est-ce qui favorise la participation des jeunes?

2b. Selon vous, que devrait faire l'organisme pour mieux rejoindre les hommes 25 ans et moins ?

- Quels moyens ou mécanismes permettraient de vous y sentir représenté?
- Quels moyens ou mécanismes vous donneraient envi de participer aux activités de Séro Zéro?

**19h15 – 19h30 Pause 15 min.**

### **19h30 – 20h00 Thème 3 : Les programmes à mettre en place**

Ce thème vise à préciser moyens concrets que Séro Zéro pourrait développer mieux répondre à vos besoins ? (rappeler les besoins discutés dans le groupe sans faire référence aux entrevues)

- 3a. À quoi pourrait ressembler un programme ou un service pour les jeunes développé par Séro Zéro et qui permettrait de mieux répondre à vos besoins ?
- 3b. Si Séro Zéro proposait un lieu alternatif aux bars et discothèques qui permettrait de rejoindre les jeunes ? Est-ce qu'un lieu comme un café situé dans le Village où il serait possible d'avoir accès à des services psychosociaux et de santé physique serait utile ? Qu'est-ce que vous en pensez ? Est-ce que vous croyez que cela permettrait de rejoindre davantage les jeunes ? Comment imaginez-vous un tel endroit ?

### **20h00-20h15 - 4 : Conclusion et évaluation de la rencontre :**

*Avez-vous d'autres choses à ajouter? Des commentaires ou autres à propos de :*

*4a. La santé globale et la santé gaie*

*4b. Action Séro Zéro*

*4c. La recherche*

Merci de votre collaboration !

## **APPENDICE III – Schéma d'animation du groupe focus – Hommes issus de minorités culturelles au Québec**

**18h00-18h15 À l'arrivée :** Signature du formulaire de consentement. Prénom des participants sur le signet placé devant eux.

### **Introduction**

Présentation de rôle de Jean et Marie-Ève : animation (proposer des thèmes, donner la parole à tous) et de facilitation (favoriser l'échange entre les participants).

### *Rappel des objectifs de la recherche*

Orienter Action Séro Zéro dans son projet de mieux répondre aux besoins des hommes ayant des relations sexuelles et affectives avec d'autres hommes et qui sont d'origines culturelles autre que québécoise. Comment vous rejoindre ? Quels sont vos opinions sur la manière dont Séro Zéro devrait se développer dans une perspective de santé globale...

### **Santé globale :**

Durant les entrevues individuelles avec chacun d'entre vous, nous avons abordé vos préoccupations en matière de santé et vos opinions sur les préoccupations que peuvent avoir les hommes de votre groupe ethnoculturel. Nous avons également discuté des services, disponibles ou non, qui peuvent répondre à ces besoins. Finalement, vous nous avez fait part de votre connaissance de l'organisme Action Séro Zéro ainsi que votre opinion ou expérience des services qui y sont offerts.

### **Objectifs de la rencontre d'aujourd'hui :**

Nous sommes rassemblés aujourd'hui pour approfondir ensemble, en groupe, quelques-uns des sujets qui vous préoccupent individuellement par rapport à votre santé globale, ou qui préoccupent les hommes gais ou bisexuels de minorités ethnoculturelles qui vivent au Québec.

### **Consigne du fonctionnement de la rencontre :**

1) il n'y a pas de bonnes réponses ni de mauvaises réponses ; 2) vous êtes les experts de vos vies et de vos opinions, et que c'est pour cela que vous êtes ici ; 3) on s'attend à ce que vous exprimiez librement vos opinions selon vos expériences ou vos points de vue personnels, indépendamment du fait que vous ayez individuellement différents niveaux d'engagement communautaire ou des vécus spécifiques très diversifiés.

### **18h15-18h45 – thème 1 : Besoins en matière de santé**

Le premier thème concerne vos opinions par rapport aux besoins en matière de santé chez les hommes gais et bisexuels de minorités ethnoculturelles. Individuellement, vous nous avez fait part de vos besoins par rapport aux cultures latino-américaines, africaines et asiatiques. Nous aimerions approfondir maintenant ce que signifient pour vous ces préoccupations :

1a - Santé physique? 1b - Santé sexuelle? 1c- Santé sociale? Etc.

1 a) Quels sont vos besoins les plus importants en matière de santé globale, quand vous pensez à votre origine ethnoculturelle et à votre orientation sexuelle ?

1 b) D'ailleurs, comment expliquez-vous les différences et les similitudes entre la réalité des personnes qui ne sont pas nés au Québec et ceux qui y sont nés ou qui y vivent depuis leur enfance ? Les besoins et les préoccupations sont-ils différents ? Et quelles sont ces différences ?

### **18h45-19h15 - thème 2 : Actions de Séro Zéro pour les HARSAH de minorités culturelles**

*Expliquer ce que Séro Zéro a déjà fait pour rejoindre les hommes gais et bisexuels de minorités ethnoculturelles.*

Montrer un ou deux exemples de matériel déjà produit ? (p.ex. cartes postales, dépliants, etc.)

2a) y a-t-il d'autres moyens que l'organisme pourrait utiliser pour mieux vous rejoindre ?

2 b) Si Séro Zéro proposait une campagne pour rapprocher les hommes gais et bisexuels de culture québécoise et ceux de minorités ethnoculturelles, comment cela pourrait-il se faire ? Sur quels thèmes ou préoccupations de santé?

### **19h15-20h00 – thème 3 : Les programmes à mettre en place pour les nouveaux arrivants**

3 a) Quelle forme pourrait prendre des stratégies qui viseraient à informer et à rejoindre les hommes gais et bisexuels de minorités ethnoculturelles dès leur arrivée au Québec ? Est-ce qu'une trousse, à l'arrivée des immigrants pourrait être utile pour informer sur les ressources existantes ? Que contiendrait-elle?

3 b) Quel serait selon vous le rôle que Action Séro Zéro pourrait assumer auprès des agences gouvernementales, services d'accueil aux réfugiés? Comment vous rejoindre les hommes gais et bisexuels de minorités ethnoculturelles avant l'arrivée au Québec et après ?

## **APPENDICE IV – Schéma d'animation du groupe focus – Travailleurs du sexe**

**18h00-18h15 À l'arrivée :** Signature du formulaire de consentement

### **Thème 1 : La consommation de drogues et la santé**

Le premier thème à discuter en groupe concerne les liens qui existent, selon vous, entre la santé globale et la consommation de drogues :

1a. Quelle est la place qu'occupe la consommation de drogues dans votre vie? Quel est le lien que vous voyez entre la consommation de drogues et votre santé : santé sexuelle – explorer l'utilisation du condom ; santé mentale ; santé physique ; santé sociale – explorer les relations avec les autres ; santé spirituelle

### **18h45-19h15 Thème 2 : Relations sexuelles et affectives avec des hommes dans le contexte du travail du sexe**

Nous allons maintenant discuter des relations sexuelles et affectives avec des hommes que vous avez dans le cadre de votre travail et des besoins ou préoccupations de santé qui sont prioritaires pour vous dans ce contexte.

2a Lorsque vous avez une relation sexuelle avec un homme dans le cadre de votre travail, quelle est votre préoccupation en matière de santé? (santé sexuelle – explorer l'utilisation du condom; santé mentale; santé physique; santé sociale – explorer les relations avec les autres; santé spirituelle)

2b - Lorsque vous avez une relation affective avec un homme dans le cadre de votre travail, quelle est votre préoccupation en matière de santé? (santé sexuelle – explorer l'utilisation du condom; santé mentale; santé physique; santé sociale – explorer les relations avec les autres; santé spirituelle)

### **PAUSE 19h15-19h30**

### **Thème 3 : Les programmes à mettre en place**

Expliquer ce que Séro Zéro a déjà fait pour rejoindre les travailleurs du sexe et passer en revue des exemples de programmes ou activités que SZ pourrait mettre en place pour avoir l'opinion des répondants :

Exemples de programmes ou activités à explorer :

- Maintenir un lien lorsque la situation personnelle est stable (pas désorganisée) ; comment rester en contact ?
- Réorientation professionnelle ? Changer de secteur de travail dans l'industrie du sexe (quitter la rue) ; Faire autre chose que le travail du sexe (tirer profit des habiletés développées sur la rue).
- Réduction des risques liés à la consommation de drogues?
- Prévention de la violence?

- ateliers pour améliorer les conditions de vie et de travail : sur la gestion d'un budget, les relations avec les clients, comment vivre avec la stigmatisation, qu'est-ce que vous en pensez ? Est-ce que vous croyez que ...
- quel partenariat SZ peut-il établir avec les autres organismes que vous fréquentez?

3A) Que pensez-vous de ce programmes/activité?

3B) comment, à partir de votre expérience, ce programme/activité pourrait rejoindre les travailleurs du sexe?

3C) Comment SZ pourrait lutter contre la discrimination à l'endroit des travailleurs du sexe ?

#### **Thème 4 : Votre vision de l'avenir**

Parlez-nous de la manière dont vous envisagez l'avenir.....

a. face à la consommation?

b. face au travail du sexe?

4 c. Comment croyez-vous que Séro Zéro peut vous soutenir dans vos choix futurs (ex : consommation, travail du sexe ; désorganisation, réorganisation?)