

Noémie DELIVYNE

2^{ème} Master en psychologie clinique
Finalité spécialisée



**Homosexualité et coming-out.
Impact de la révélation à l'entourage sur l'estime de
soi, l'identité sexuelle et l'anxiété du sujet masculin
homosexuel.**

Chef du service de psychologie clinique systémique et
psychodynamique : Stephan Hendrick

Assistante : Jennifer Denis



TFE en vue de l'obtention du diplôme de master en psychologie clinique

Année 2010-2011

Noémie DELIVYNE

2^{ème} Master en psychologie clinique
Finalité spécialisée



**Homosexualité et coming-out.
Impact de la révélation à l'entourage sur l'estime de
soi, l'identité sexuelle et l'anxiété du sujet masculin
homosexuel.**

Chef du service de psychologie clinique systémique et
psychodynamique : Stephan Hendrick

Assistante : Jennifer Denis



TFE en vue de l'obtention du diplôme de master en psychologie clinique

Année 2010-2011

Je voudrais adresser mes sincères remerciements à
Madame Jennifer DENIS pour ses judicieux conseils,
ses encouragements et son suivi régulier tout au long de
cette dernière année.

Je remercie
aussi Monsieur Stephan HENDRICK, chef du service de
psychologie systémique et psychodynamique, pour avoir
supervisé et approuvé ce travail.

Je souhaite également exprimer ma reconnaissance à Madame Christine LEROY pour son aide précieuse dans la recherche de documentations sur le thème de l'homosexualité ainsi que pour la recherche de sujets.

Je tiens aussi à adresser un remerciement tout particulier aux huit personnes qui ont accepté de participer à ma partie pratique et sans qui ce Travail de Fin d'Etude n'aurait pu être mené à bien.

Enfin, je remercie chaleureusement ma famille et mes amis pour leur présence et leur soutien tout au long de mes études.

Noémie DELIVYNE

Table des matières

Introduction.....	3
Partie théorique	6
Chapitre 1 : L'homosexualité.....	6
1. Définitions de l'homosexualité.....	6
2. Historique de l'homosexualité.....	10
3. Etiologie de l'homosexualité.....	14
3.1 L'homosexualité en tant que maladie mentale.....	14
3.2 Théorie biologique.....	16
3.3 Théories psychanalytiques	17
Chapitre 2 : Le coming-out.....	20
1. Définitions du coming-out.....	21
2. Les différents modèles du coming-out.....	22
2.1 Le modèle de Cass.....	22
2.2 Le modèle de Troiden.....	24
2.3 Le stade de Coleman.....	26
2.4. Le coming-out chez le sujet homosexuel masculin.....	28
4. Développement du stade de la révélation à l'entourage : Causes, conséquences, facteurs de facilitations et d'échec.	32
4.1. Causes du coming-out.....	32
4.2. Facteurs de facilitation.....	32
4.3. Facteurs d'échec	33
4.5. Conséquences du coming-out.....	34
Chapitre 3 : L'identité sexuelle.....	35
1. Définitions de l'identité sexuelle.....	36
1.1 Les étapes de la construction de l'identité sexuelle.....	37
2. Identité sexuelle chez la personne homosexuelle masculine.....	41
3. Etudes sur le coming-out et l'identité sexuelle.....	43
Chapitre 4 : L'homosexuel et son estime de soi	44
1. Définitions de l'estime de soi.....	45
2. Les sources de l'estime de soi.....	46
3. Les fonctions de l'estime de soi.....	47
4. Les niveaux et les variations de l'estime de soi et les conséquences pour la personne.....	49
5. L'estime de soi chez le sujet homosexuel masculin.....	50
5.1. Bonne estime de soi chez la personne homosexuelle masculine.....	51
5.2. Faible estime de soi chez la personne homosexuelle masculine.....	52
Chapitre 5 : L'anxiété et la personne homosexuelle masculine.....	53
1. Définitions de l'anxiété.....	54
2. Les trois types d'anxiété.....	54
3. Les facteurs de risques d'anxiété.....	55
4. Conséquences de l'anxiété.....	56
5. Anxiété et comorbidité.....	57
6. Anxiété et coming-out	58
6.1. La diminution du niveau d'anxiété liée au coming-out.....	58
6.2. L'augmentation du niveau d'anxiété liée au coming-out.....	59
Partie pratique.....	60
1. Intérêt de l'étude.....	61

2. Hypothèses et questions de recherche.....	61
3. Méthodologie.....	64
3.1. Population.....	64
3.2. Choix de l'échantillonnage.....	66
3.3. Procédure.....	67
3.4. Outils d'investigation.....	67
3.4.1. Questionnaire semi-directif.....	67
3.4.2. Echelle d'estime de soi de Coopersmith (S. E. I.).....	68
3.4.3. Echelle d'identité sexuelle d'Alfred Kinsey.....	70
3.4.4. Echelle d'anxiété de R. B. Cattell.....	70
3.4.5. Inventaire Multiphasique de Personnalité du Minnesota-2 (MMPI-2).....	72
3.5. Ethique.....	73
4. Analyse des résultats.....	74
4.1. Sujet « E ».....	75
1. Validité des résultats aux diverses échelles.....	75
2. Analyse des données.....	75
3. Conclusion : Sujet « E ».....	79
4.2. Analyse verticale.....	79
4.2.1. Sujet « A ».....	80
4.2.2. Sujet « B ».....	80
4.2.3. Sujet « C ».....	81
4.2.4. Sujet « D ».....	81
4.2.5. Sujet « F ».....	82
4.2.6. Sujet « G ».....	82
4.2.7. Sujet « H ».....	83
4.3. Analyse horizontale.....	83
5. Conclusions des résultats.....	89
Discussion.....	93
Conclusion générale.....	99
Bibliographie.....	101

Introduction

L'homosexualité est une orientation sexuelle qui a toujours éveillé la curiosité de la société. Certains la blâment et la dénoncent comme étant un outrage aux mœurs, d'autres au contraire la tolèrent, l'acceptent ou la défendent. A travers les époques et les lieux, la tendance homophile a donc été source de diverses discriminations. Dans certains pays, les personnes homosexuelles subissaient la condamnation à mort ou encore l'emprisonnement. Progressivement, des manifestations homosexuelles sont apparues afin que ses représentants puissent revendiquer leur droit et s'exposer au grand jour librement. Le 27 juin 1969 est le jour officiel de l'émancipation contemporaine des homosexuels. En 2003, une loi contre la discrimination est votée et le 17 mai 2005 représente la première journée mondiale de lutte contre l'homophobie, qui se répète depuis lors chaque année à cette date. Ces quelques événements importants dans l'histoire de l'homosexualité marquent donc une évolution dans la pensée collective des majorités et une meilleure tolérance à l'égard des minorités.

Cependant, malgré cette tolérance croissante, les personnes homosexuelles éprouvent encore des difficultés considérables à s'intégrer dans la société, à accepter leur sexualité et à l'afficher sans craindre de réaction négative de la part de leur entourage.

Nous tenterons donc, à travers ce mémoire, de décrire au mieux ce concept d'homosexualité selon différents auteurs ainsi que ce moment crucial pour tout sujet homosexuel, à savoir l'étape de la révélation de son identité sexuelle à son entourage, étape qui marque aussi le début d'une vie homosexuelle publique. Un intérêt majeur sera accordé aux répercussions potentielles provoquées par le coming-out, et plus particulièrement l'influence de cet événement sur l'estime de soi, l'identité sexuelle et l'anxiété du sujet homosexuel masculin.

La partie théorique sera décomposée en cinq chapitres.

Le premier chapitre abordera des généralités concernant le concept d'homosexualité. Nous citerons quelques définitions proposées par différents auteurs afin d'explicitier le thème principal de ce mémoire. Ensuite, nous relaterons les diverses étapes de

l'évolution de l'homosexualité au sein de la société, dans sa dimension historique. Enfin, nous exposerons une synthèse des réflexions étiologiques de l'orientation homosexuelle.

Le second chapitre approfondira la question du « coming-out » appelé dans le langage courant la « sortie du placard » qui désigne donc la révélation de l'identité sexuelle de la personne à son entourage. Afin de mieux comprendre ce processus spécifique aux minorités sexuelles (aussi bien les personnes homosexuelles que bisexuelles), nous développerons de façon plus détaillée trois modèles différents (le modèle de Cass, le modèle de Troiden et le stade de Coleman). Nous exposerons également un modèle spécifique du sujet homosexuel masculin. Enfin, le « coming-out » sera mis en lien avec la sphère relationnelle de la personne homosexuelle, et nous tenterons de mettre en évidence les facteurs les plus pertinents de facilitation ou d'échec d'une révélation réussie et bien vécue par l'entourage.

Le troisième chapitre portera sur l'identité sexuelle. Nous préciserons brièvement les étapes majeures de la construction de cette identité de manière globale. Puis nous détaillerons les spécificités de l'identité homosexuelle. Enfin, nous tenterons d'établir un lien entre le coming-out et la perception que la personne homosexuelle possède de sa propre identité sexuelle.

Le quatrième chapitre consistera en la description de l'estime de soi chez la personne homosexuelle. Dans un premier temps, nous définirons de manière générale la notion d'estime de soi. Puis nous nous pencherons plus précisément sur la question de l'estime de soi chez la personne homosexuelle.

Le cinquième chapitre sera centré sur le concept d'anxiété chez la personne homosexuelle. Nous introduirons ce chapitre en proposant quelques définitions de cette notion. Ensuite, nous présenterons les différents types d'anxiété. Nous tenterons également de dégager les facteurs d'anxiété les plus importants ainsi que la comorbidité fréquemment liée à ce trouble. Enfin, l'anxiété sera transposée au contexte particulier de l'orientation homosexuelle gardée secrète. En effet, nous nous baserons sur l'hypothèse que la révélation de sa sexualité à l'entourage aura un impact sur l'anxiété ressentie par la personne homosexuelle.

La partie pratique sera constituée en cinq chapitres.

Dans un premier temps, il s'agira de s'exprimer sur l'intérêt de la recherche que nous nous efforcerons de mener dans cette partie méthodologique. Nous développerons donc le cheminement qui nous a amené à formuler notre question de recherche ainsi que les hypothèses qui en découlent.

Dans un second temps, nous détaillerons les outils d'investigation (questionnaire semi-directif, échelle d'estime de soi, échelle d'identité sexuelle, échelle d'anxiété, Inventaire Multiphasique de Personnalité du Minnesota-2) que nous avons choisi d'utiliser afin de répondre le plus justement possible à notre question de recherche. Les caractéristiques empiriques de chaque outil seront ainsi présentées, à savoir leur description, leur validité, leur fidélité et leur champ d'application.

En troisième lieu, nous décrirons la population ciblée pour notre recherche. Nous discuterons alors des critères d'inclusion qui ont servi à sélectionner notre échantillonnage. Nous expliquerons de quelle manière notre groupe de sujets homosexuels a été invité à participer à notre étude. Ces sujets seront également présentés à travers un tableau récapitulant les principales informations anamnétiques.

En quatrième lieu, nous proposerons une analyse des données récoltées. Pour ce faire, nous procéderons à une analyse approfondie d'un cas unique. Ensuite, nous entreprendrons une analyse verticale et une analyse horizontale.

Une discussion sera élaborée autour des points forts et des lacunes de notre partie méthodologique. Nous amènerons de cette manière une réflexion personnelle sur les améliorations à effectuer et donc sur les éléments à prendre en compte pour de prochaines études sur le sujet de l'homosexualité.

Enfin, une conclusion générale retracera le fil conducteur de ce travail et mettra donc en exergue les éléments essentiels de notre réflexion.

Partie théorique

« La sexualité se propose à nous non pas comme un objet que nous pourrions posséder après l'avoir maîtrisé, mais comme une dimension essentielle de notre être le plus profond, comme une réalité qu'il nous faut découvrir peu à peu et qu'il nous faudra accompagner. »¹ (Jamont M. C., 1964)

Chapitre 1 : L'homosexualité

Nous allons maintenant expliciter de manière générale la thématique principale de ce mémoire : l'homosexualité. Ce premier chapitre a pour but d'éclairer le lecteur sur les notions principales qui se rapportent à ce sujet. C'est pourquoi nous exposerons dans un premier temps certaines interprétations de ce que signifie l'homosexualité selon différents auteurs. Ensuite, nous retracerons l'évolution historique de l'homosexualité au sein de la société, afin de mieux comprendre le contexte actuel de la société contemporaine et la manière dont les homosexuels assument leur orientation sexuelle aujourd'hui. Enfin, nous détaillerons les différentes théories émises sur les causalités de l'homosexualité et tenterons d'en dégager des hypothèses pertinentes et actuelles.

1. Définitions de l'homosexualité

Dans cette partie, il s'agira de cerner au mieux le thème de l'homosexualité et ses différentes significations en reprenant un ensemble de définitions qui nous aideront à mieux comprendre les termes que nous emploierons à travers ce mémoire.

La première personne à avoir utilisé le terme « homosexuel » est le médecin hongrois Karoly Maria Benkert, dit « Kertbeny » en 1869 (Chiland, 1999)².

Arent Van Santhorst proposa en 1949 le terme « homophilie » afin de réduire la connotation sexuelle du terme « homosexuel ». (D. J. West, 1971)³. Sandor Ferenczi proposa également le terme « homoérotisme » ou encore « homophilie » (Chiland, 1999)⁴.

¹ Jamont, M. C. (1964). *La sexualité* : livre 1. Verviers, Belgique : Gerard

² Chiland, C. (1999). *Le sexe mène le monde*. Paris, France : Calmann-Lévy.

³ West, D.J. (1971). *L'homosexualité*. Bruxelles, Belgique : Dessart

⁴ Chiland, C. (1999). *Le sexe mène le monde*. Paris, France : Calmann-Lévy.

Etymologiquement, ce mot signifie en grec « *qui aime son semblable* ». ⁵ (Jamont, 1964)

L'homophilie englobe, selon Bon (1975) tous rapports physiques ou affectifs entre personnes du même sexe. Cette relation est très large et reprend donc les relations homosexuelles ⁶.

Chiland (1999) propose une distinction entre Homophile et Homoérotisme, le premier terme signifiant « *des sentiments de tendresse* » et le second terme désignant « *une pratique érotique* ». ⁷

En 1969 apparut le terme « gay », repris d'un ancien terme de l'amour courtois, et adopté par la population homosexuelle américaine afin de supprimer l'effet social, médical et la stigmatisation suscités par le terme « homosexuel ». ⁸ (D. J. West, 1971) Les homosexuels préfèrent d'ailleurs être désignés par les termes « Gay » et « Lesbienne » (Chiland, 1999) ⁹

Ultérieurement, divers auteurs ont également défini le terme « homosexuel » en y attribuant différentes nuances.

Selon W. H. Masters et V.E. Johnson (1966), l'homosexualité signifie « *Un désir ou une activité sexuelle entre des membres d'un même sexe* » ¹⁰.

Cette définition est proche de celle proposée par D. J. West (1971), c'est-à-dire « *l'attirance érotique de quelqu'un pour un autre du même sexe* ». ¹¹

Freud (1942), désigne, quant à lui, par le terme « homosexuel » des hommes qui choisissent pour objet sexuel d'autres hommes et des femmes qui choisissent pour objet sexuel d'autres femmes. Ce phénomène d'homosexualité est appelé par Freud « *inversion* » ¹².

Dr Hans et C. Jamont (1964) apportent une signification semblable à cette orientation sexuelle : il s'agit, selon ces derniers, d'une « *déviaton de l'impulsivité érotique caractérisée par l'attirance sexuelle – exclusive ou prépondérante – envers une personne de son propre sexe* » ¹³

⁵ Jamont, C. (1964). *La sexualité : livre 2*. Verviers, Belgique : Gerard

⁶ Bon, M. (1975). *Développement sexuel et personnalité*. Paris, France : Epi.

⁷ Chiland, C. (1999). *Le sexe mène le monde*. Paris, France : Calmann-Lévy.

⁸ West, D.J. (1971). *L'homosexualité*. Bruxelles, Belgique : Dessart

⁹ Chiland, C. (1999). *Le sexe mène le monde*. Paris, France : Calmann-Lévy.

¹⁰ Masters, W. H., & Johnson, V. E. (1966). *Les réactions sexuelles*. Paris, France : Laffont. Pg 366.

¹¹ West, D.J. (1971). *L'homosexualité*. Bruxelles, Belgique : Dessart

¹² Freud, S. (1942). *Trois essais sur la théorie de la sexualité*. Paris, France : Gallimard.

¹³ Jamont, C. (1964). *La sexualité : livre 2*. Verviers, Belgique : Gerard.

Bergeret (1999) suggère qu'il serait plus pertinent de scinder le terme « homosexuel » en deux mots afin d'accroître sa signification sémantique : « homo » renverrait dans ce cas à « *la relation entretenue avec un semblable* » et la sexualité désignerait plutôt « *la distinction des genres* ». ¹⁴ Une telle définition met donc à nouveau en exergue le caractère identique des sexes et la relation intime entre deux individus.

Une autre définition de l'homosexualité est proposée par Bon (1975) qui caractérise ce phénomène par : « *le fait d'avoir des rapports physiques conduisant à l'orgasme avec une personne de son propre sexe* ». ¹⁵

Cette interprétation met cette fois l'accent principalement sur l'aspect physique de la relation homosexuelle.

Pasche (1964, *cité par* Corrazé, 1982) présente une autre explication qui renvoie à l'image paternelle que possède la personne homosexuelle, en définissant l'homosexualité comme « *l'ensemble des conduites qui expriment une relation féminine au père* ». ¹⁶

Certains auteurs soulignent donc la dimension érotique et sexuelle et mentionnent l'attirance éprouvée à l'égard d'une personne du même sexe comme caractéristique principale de l'homosexualité. D'autres choisissent plutôt de se focaliser sur les rapports physiques pour tenter de déterminer ce qu'est l'homosexualité, ou partent de l'image du père chez la personne homosexuelle pour expliciter son comportement homosexuel.

Ces quelques définitions nous permettent donc de mieux nous positionner face à la question de l'homosexualité de manière globale.

Nous proposons maintenant d'approfondir certains termes qui gravitent autour de ce concept général de l'homosexualité afin de compléter les définitions que nous venons d'exposer.

¹⁴ Bergeret, J. (1999). *L'érotisme narcissique : homosexualité et homoérotisme*. Paris, France : Dunod. P.9.

¹⁵ Bon, M. (1975). *Développement sexuel et personnalité*. Paris, France : Epi.

¹⁶ Pasche, in Corrazé, J. (1982). *L'homosexualité*. Paris, France : Presses universitaires de France.

Il existe plusieurs types d'homosexuels. Une première classe d'homosexuels est appelée « homosexuel inverti ». D. J. West (1971) décrit les homosexuels dits « invertis » ou encore homosexuels pratiquants, comme des personnes qui ont des contacts sexuels avec une personne du même sexe sous le coup d'une impulsion. D. J. West énonce également la classe d'« *homosexuel exclusif* » ou « *obligatoire* », c'est-à-dire des personnes n'éprouvant aucune attirance érotique de type hétérosexuel ou ressentant cette tendance à un degré nettement inférieur par rapport à leur attirance homosexuelle¹⁷. Freud (1942) parle également d'invertis « *absolus* », dont la définition rejoint celle de D. J. West : « *ceux dont la sexualité n'a pour objet que des individus appartenant au même sexe qu'eux tandis que les individus de l'autre sexe les laissent indifférents ou même provoquent chez eux une aversion sexuelle* »¹⁸. Bon (1975) propose une définition autre de l'« *homosexuel exclusif* » qui désigne, selon lui, des personnes qui connaissent des orgasmes homosexuels au moment présent de leur vie, mais aucun orgasme hétérosexuel.¹⁹

D'autre part, il existe des homosexuels dits « *occasionnels* » car ils connaissent des relations homosexuelles à défaut de ne pouvoir être en relation avec des personnes hétérosexuelles, et il est rare que ces relations homosexuelles perdurent hors du contexte de cette homosexualité occasionnelle et temporaire²⁰. (D. J. West, 1971). Freud (1942) parle également d'« *invertis occasionnels* », pour désigner des pratiques homosexuelles qui sont provoquées par « *l'absence d'un objet sexuel normal* », et dépendent donc de facteurs contextuels²¹.

Plusieurs types d'homosexuel peuvent ainsi être mis en évidence : l'homosexuel dit « inverti », l'homosexuel occasionnel et l'homosexuel exclusif, obligatoire ou encore absolu.

Le concept d'homosexualité ne peut donc pas être réduit au simple fait d'éprouver une attirance érotique ou sexuelle pour un individu du même sexe, des variations existent et il y a une gradation entre ces diverses classes.

¹⁷ West, D.J. (1971). *L'homosexualité*. Bruxelles, Belgique : Dessart

¹⁸ Freud, S. (1942). *Trois essais sur la théorie de la sexualité*. Paris, France : Gallimard.

¹⁹ Bon, M. (1975). *Développement sexuel et personnalité*. Paris, France : Epi

²⁰ West, D.J. (1971). *L'homosexualité*. Bruxelles, Belgique : Dessart

²¹ Freud, S. (1942). *Trois essais sur la théorie de la sexualité*. Paris, France : Gallimard.

Enfin, nous ajoutons que la notion d'homosexualité est également considérée comme une « perversion », dans le sens de déviation sexuelle, ce terme recouvrant donc les sexualités où l'intérêt érotique n'est pas centré sur la simple copulation (D. J. West, 1971)²². Ces formes de sexualité sont jugées comme étant une « *transgression anatomique quant aux parties destinées à accomplir l'union sexuelle* » (Freud, 1942).²³

Nous avons pu, à travers cette première partie, éclaircir le terme « homosexualité » et présenter ses diverses facettes, afin de mieux comprendre et de mieux préciser le thème principal de ce travail.

Nous allons à présent tenter de situer la notion d'homosexualité dans un contexte temporel.

2. Historique de l'homosexualité

« En raison des différences individuelles entre les êtres, il se trouve que certains actes sont vertueux chez certains, parce que appropriés et convenables dans leur cas, tandis que les mêmes actes sont immoraux chez d'autres, parce que inappropriés dans leur cas. »

Saint Thomas d'Aquin²⁴

Comme nous le savons, l'homosexualité a subi divers jugements et divers regards de la part de la société. Les considérations faites sur l'homosexualité ont évolué au cours du temps et ont été influencées par le contexte historique, religieux, et social. C'est pourquoi nous avons jugé utile de retracer les événements les plus importants dans l'histoire de l'homosexualité. Nous pourrions ainsi mieux contextualiser la manière dont l'homosexualité est, à ce jour, perçue par la société contemporaine.

La Grèce antique : de 776 à 480 avant J-C

L'homosexualité, du temps de la Grèce antique, était considérée comme une forme normale et acceptable d'amour. Les grecs allaient même jusqu'à idéaliser cet amour

²² West, D.J. (1971). *L'homosexualité*. Bruxelles, Belgique : Dressart.

²³ Freud, S. (1942). *Trois essais sur la théorie de la sexualité*. Paris, France : Gallimard

²⁴ Boswell, J. (1985). *Christianisme, tolérance sociale et homosexualité*. Paris, France : Gallimard.

entre deux hommes, voyant cette attirance entre deux personnes du même sexe comme la possibilité de canaliser les excès de la luxure²⁵. (D. J. West, 1971)

Les rapports du même sexe apparaissaient d'ailleurs régulièrement dans la littérature et l'Histoire de la Grèce. L'orientation homosexuelle, durant la Grèce antique, était donc mise à l'honneur, à partir de 600 avant J-C jusqu'à environ 400 après J-C.²⁶ (Crompton, 2003)

La Rome : de 323 avant J-C à 138 après J-C

Alors que les grecs toléraient l'amour entre hommes, les Romains n'accordaient pas autant de considération à ces relations masculines, préférant y voir plutôt un rapport de dominance d'un homme sur l'autre.²⁷(Crompton, 2003). Cependant, l'homosexualité du temps de la République, bien que stigmatisée par certains auteurs latins, n'était probablement pas illégale, elle était qualifiée métaphoriquement de « *criminelle* » sans être condamnable pour autant. Ces rapports entre homosexuels étaient également souvent comparés voire intriqués à la notion d'amitié entre personnes masculines. Ce que les Romains dénigraient n'étaient donc pas réellement le comportement homosexuel, mais plutôt les « *mœurs efféminés* », c'est-à-dire le manque de virilité des personnes gays et leur position passive qu'ils considéraient comme étant un signe de faiblesse.²⁸ (Boswell, 1985)

Le christianisme : du 1er siècle après J-C à 565 après J-C

Le fondateur de ce courant religieux, Jésus, exhortait à aimer et tolérer son prochain. Par conséquent, il a préféré taire l'existence de l'orientation homosexuelle que de la dénoncer et risquer de provoquer ainsi une violence populaire.²⁹(Crompton, 2003). Le terme « *homosexuel* » n'apparaît d'ailleurs dans aucun texte religieux, la Bible n'interdit donc pas en soi les comportements homosexuels, mais des interprétations ultérieures et erronées ont préféré voir à travers cette occultation du terme, un blâme à l'égard de ces minorités sexuelles. C'est en 533 que fut promulguée la première loi

²⁵ West, D. J. *Ibid.*

²⁶ Crompton, L. (2003). *Homosexuality and civilization*. Londres, Angleterre : Harvard University Press

²⁷ *Ibidem.*

²⁸ Boswell, J. (1985). *Christianisme, tolérance sociale et homosexualité*. Paris, France : Gallimard.

²⁹ Crompton, L. (2003). *Homosexuality and civilization*. Londres, Angleterre : Harvard University Press

interdisant radicalement tout comportement homosexuel, et les quelques législations adoptées avant le 13^èS étaient en fait créées par des autorités civiles agissant indépendamment de l'Eglise. Il semblerait donc que le christianisme tolérait l'homosexualité contrairement aux croyances communes que nous entretenons sur le sujet.³⁰(Boswell, 1985).

Le Moyen Âge : de 1050 à 1321 après J-C

Boswell (1985) émet l'hypothèse que les liaisons entre deux personnes du même sexe ont gagné une tolérance croissante durant le haut Moyen Âge.³¹ Le mariage homosexuel était d'ailleurs tacitement admis, même dans les classes sociales les plus élevées.³²(Boswell, 1996). Les réactions d'incompréhension et d'intolérance seraient apparues à la fin du Moyen Âge.³³ (Boswell, 1985). Crompton (2002) appuie cette idée selon laquelle la société médiévale se montrait généralement rejetante et peu tolérante vis-à-vis des minorités sexuelles, mais ce mode de pensée caractériserait, selon lui, l'entièreté de la période moyenâgeuse et non pas uniquement la fin de cette époque.³⁴

Le XIII et le XIV siècle : Le déclin de la tolérance

Les XIII^ème et XIV^ème siècles ont vu l'apparition d'une société moins encline aux mœurs homosexuelles et ont été marqués par la restriction et la limitation de la sexualité en général. L'homosexualité était alors considérée comme « *le plus effroyable des péchés* »³⁵ (Boswell, 1996). Une loi conçue à cette époque condamnait les « *sodomites* » au bûcher, et désignait donc ouvertement la population homosexuelle masculine. Les qualificatifs péjoratifs se sont multipliés pour désigner cette minorité sexuelle : « *traîtres, hérétiques et sodomites* ». Plusieurs autres lois rendant les conduites homosexuelles illicites ont été créées ultérieurement durant le XIII et XIV siècles, entre autre en Italie et en Norvège. C'est ainsi que

³⁰ Boswell, J. (1985). *Christianisme, tolérance sociale et homosexualité*. Paris, France : Gallimard.

³¹ *Ibidem.*

³² Boswell, J. (1996). *Les unions du même sexe dans l'Europe antique et médiévale*. Paris, France : Fayard.

³³ Boswell, J. (1985). *Christianisme, tolérance sociale et homosexualité*. Paris, France : Gallimard.

³⁴ Crompton, L. (2003). *Homosexuality and civilization*. Londres, Angleterre : Harvard University Press

³⁵ Boswell, J. (1996). *Les unions du même sexe dans l'Europe antique et médiévale*. Paris, France : Fayard. Pg 275.

l'homosexualité est passée de la légalité à l'illégalité dans la plus grande partie de l'Europe, ses représentants risquant même la peine de mort dans certains pays.³⁶ (Boswell, 1985)

Le XVIIIème siècle : ambivalence des points de vue

La société du XVIII siècle affichait, selon Bergeret (1999), un jugement ambivalent concernant les manifestations homophiles. Les travestis étaient tolérés, ainsi que les ambiguïtés sexuelles, mais les relations entre un homme adulte et un homme plus jeune étaient considérées avec sévérité. Il en était de même pour le sexe féminin, des enquêtes policières tendaient effectivement à définir le choix sexuel exact des femmes soupçonnées d'avoir une préférence homosexuelle. L'homophobie présente dans les mentalités du peuple ne se voyait pas radoucie. Cet état d'esprit était d'ailleurs mis en application à travers la peine de mort qui condamnait les homophiles et qui n'a été abolie qu'à la fin du XVIIIè Siècle en France.³⁷

Le XXè siècle : promulgations de lois concernant l'homosexualité

En 1970, la Commission européenne des droits de l'homme a déclaré que l'homosexualité constituait un élément de la vie privée qui devait être protégé.

Le 7 juin 1989, le Danemark est le premier pays européen à reconnaître juridiquement le concubinage homosexuel, et consacre des « *Unions de partenaires* » qui ont civiquement les mêmes effets que le mariage excepté le droit à l'adoption. D'autres pays européens ont successivement adopté cette décision, tels que la Norvège en 1993, la Suède en 1995, la Hongrie en 1996 et Les Pays-Bas en 1998.

Les Etats-Unis n'ont par contre pas fait preuve de la même latitude, et le 30 juin 1997, 16 Etats d'Amérique choisissent d'adopter une loi interdisant le mariage homosexuel.³⁸ (Mécary & De La Pradelle, 1998)

Le mouvement gay en Allemagne a été détruit par les Nazis. Entre 1933 et 1945, environ 50.000 personnes ont été considérées comme étant homosexuelles par les

³⁶ Boswell, J. (1985). *Christianisme, tolérance sociale et homosexualité*. Paris, France : Gallimard.

³⁷ Bergeret, J. (1999). *L'érotisme narcissique : homosexualité et homoérotisme*. Paris, France : Dunod.

³⁸ Mécary, C. & De La Pradelle, G. (1998). *Les droits des homosexuel/les*. Paris, France : Presses Universitaires de France.

Nazis, et 5.000 de ces personnes ont été envoyées en camp de concentration, où la plupart d'entre elles mourraient. Les nazis ne considéraient pas l'homosexualité comme un signe de dégénérescence, mais comme étant l'équivalent moral d'une épidémie infectieuse. (LeVay, 1996)³⁹

Comme nous avons pu le constater à travers ce bref historique, les droits des personnes connaissant une relation avec un partenaire du même sexe ont évolué au fil des siècles et ont bénéficié à la fois d'une grande tolérance dans certains pays et à la fois d'une discrimination toujours bien réelle dans d'autres. L'Histoire est, comme nous le savons, mouvante, et les historiens n'ont de cesse de l'écrire et de la réécrire. Nous pouvons donc supposer que les diverses considérations dont l'homosexualité fait l'objet, ne sont pas statiques mais bien évolutives et que les mentalités actuelles continueront à tendre vers une ouverture d'esprit toujours plus large.

3. Etiologie de l'homosexualité

Nombreux auteurs ont tenté d'attribuer une causalité à l'homosexualité, afin d'en expliquer le sens. L'homosexualité étant effectivement un phénomène qui reste toujours énigmatique et méconnue, elle s'est vue désignée une série de sources qui prétendent en expliquer la raison.

Nous allons, dans cette partie, présenter les diverses hypothèses qui ont été émises au sujet de l'étiologie de l'homosexualité, afin d'élargir nos connaissances sur, d'une part l'évolution des pensées et des considérations et, d'autre part sur la nature même de l'homosexualité.

3.1 L'homosexualité en tant que maladie mentale.

« C'est la raison qui ouvre les yeux. Une erreur dissipée nous donne un sens de plus. »

Marcel Proust ⁴⁰

³⁹ Le Vay, S. (1996). *Queer Science, The use and Abuse of Research into Homosexuality*. Massachusetts, USA : Massachusetts Institute of Technology.

⁴⁰ Lévy, A. E. (1973). *Le grand désarroi aux racines de l'énigme homosexuelle*. Paris, France : Editions universitaires. Pg 7.

L'homosexualité a été, tout un temps, considérée comme une maladie mentale. Ce jugement, qui nous paraît actuellement infondé et favorisant une homophobie prononcée, était autrefois bien présent dans les mentalités. Les diverses hypothèses sur lesquelles s'étayait une telle vision des choses ont influencé bon nombre de perceptions de l'époque et ont probablement eu un impact sur la difficulté toujours actuelle à tolérer l'homosexualité comme une orientation sexuelle au même titre que l'hétérosexualité. Il nous a donc semblé utile d'énoncer brièvement les quelques théories envisageant les relations entre personnes du même sexe comme pathologiques et anormales, car il nous paraît vraisemblable que les personnes homosexuelles subissent encore de nos jours les conséquences de telles affirmations.

L'homosexualité selon le DSM

Les débuts de la psychiatrie ont jugé l'homosexualité comme un symptôme de « dégénérescence » au même titre que l'alcoolisme ou l'aliénation mentale, et la psychiatrie a tenté de traiter cette orientation sexuelle par divers traitements qui sont aujourd'hui perçus comme des aberrations : conditionnement aversif (montrer des hommes nus à des sujets masculins et y ajouter une décharge électrique), la castration, l'hystérectomie, la lobotomie et diverses drogues⁴¹. (Castañeda, 1999).

Le DSM III (Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 1986) ne citait pas l'homosexualité comme un trouble psychiatrique à proprement parlé, mais désignait dans le cadre de maladie mentale les individus perturbés ou en conflit en raison de leur orientation sexuelle.⁴² (D. J. West, 1975) L'homosexualité rentrait dans la classe « *Trouble de l'identité sexuelle* » dans la classification des troubles sexuels du DSMI III-R de 1989.⁴³ (Brenot, 1994)

Il y eut un vote en 1973 de la part de l'American Psychiatric Association en faveur du retrait de l'homosexualité dans la classification maladie mentale.(Chiland, 1999)⁴⁴

En 1958, Evelyne Hooker a utilisé deux batteries de tests psychologiques appliquées à deux échantillons d'hommes homosexuels et hétérosexuels, et a soumis les protocoles à des experts afin qu'ils évaluent la santé mentale des deux groupes. Les

⁴¹ Castañeda, M. (1999). *Comprendre l'homosexualité*. Paris, France : Robert Laffond.

⁴² West, D. J. (1971). *L'homosexualité*. Bruxelles, Belgique : Dessart

⁴³ Brenot, P. (1994). *La sexologie*. Paris, France : Presses universitaires de France.

⁴⁴ Chiland, C. (1999). *Le sexe mène le monde*. Paris, France : Calmann-Lévy.

résultats ont démontré que, d'une part il n'existait pas de différence entre les deux échantillons et que, d'autre part, le niveau de santé mentale était quasi identique pour les deux parties, les homosexuels présentant même un léger avantage. Hooker en a donc conclu que « *les homosexuels étaient aussi « normaux » que les hétérosexuels et que l'homosexualité ne pouvait donc être considérée comme une catégorie clinique* ». ⁴⁵ (Casañeda, 1999)

3.2 Théorie biologique

Selon Freud (1942) il existait deux hypothèses pour expliquer « *l'inversion* », donc l'homosexualité : la première est celle d'une dégénérescence et la seconde attribue un caractère héréditaire à l'homosexualité qui serait congénitale. L'hypothèse de la dégénérescence a été réfutée, en effet il est possible de rencontrer des personnes homosexuelles au fonctionnement intellectuel et moral tout à fait normal. Quant à l'hypothèse de l'hérédité, elle n'a été proposée que chez les homosexuels dits « absolus ». Mais il existe deux autres classes d'homosexuels comme nous l'avons expliqué dans le premier chapitre, ce qui rend cette deuxième hypothèse infondée. ⁴⁶

La sécrétion testiculaire chez les hommes homosexuels était une autre hypothèse d'une étiologie biologique chez les hommes homosexuels, car elle serait anormale et induirait un développement féminin et non masculin du cerveau chez ces personnes. (LeVay, 1996)

D'autre part, l'urine d'hommes gays contiendrait un niveau de concentration plus faible d'hormones androgènes que celles des hommes hétérosexuels et une plus forte concentration d'oestrogènes. (LeVay, 1996)

LeVay (1996) rapporte qu'il existe des personnes attirées par les hommes et d'autres non, cela serait dû selon lui aux différents nombres de cellules ou de connections entre les cellules développées dans le système cérébral et impliquées dans l'attraction sexuelle pour les hommes.

Une autre théorie biologique veut que l'aire préoptique médiane soit également responsable du développement de comportements homosexuels. (LeVay, 1996) ⁴⁷

⁴⁵ Castañeda, M. (1999). *Comprendre l'homosexualité*. Paris, France : Robert Laffond. Pg 28.

⁴⁶ Freud, S. (1942). *Trois essais sur la théorie de la sexualité*. Paris, France : Gallimard.

⁴⁷ Le Vay, S. (1996). *Queer Science, The use and Abuse of Research into Homosexuality*. Massachusetts, USA : Massachusetts Institute of Technology.

3.3 Théories psychanalytiques

La quête du pénis

Freud (1969) propose la théorie selon laquelle l'enfant « *attribue à tous les êtres humains, y compris les êtres féminins, un pénis.* »⁴⁸. Il explique l'homosexualité masculine à partir de cette théorie en supposant que chez cet individu, la représentation de la femme phallique « *se fixe* », et qu'il serait donc incapable, dans la vie adulte, de renoncer à un objet sexuel pourvu de pénis. L'homosexuel chercherait ainsi à travers ses relations masculines un objet sexuel lui rappelant la femme à d'autres niveaux (à travers des caractères psychiques et somatiques). La femme représenterait un objet sexuel impossible pour lui, car ne possédant pas l'excitant sexuel essentiel : le pénis. L'image féminine pourrait même constituer un objet d'aversion car ses parties génitales sont perçues comme étant mutilées par le sujet homosexuel, ce qui susciterait l'horreur et non le plaisir chez celui-ci.

Chez les homosexuels, le but sexuel a donc été détourné de l'objet sexuel opposé et empêche le but final de la sexualité qui est la reproduction, c'est pourquoi on parle de perversion.

Bergeret (1999) parle également d'une quête du phallus comme interprétation des comportements « *homosexuels* » à proprement parlé. Cette quête représenterait l'identique, suite à la réactivation de l'angoisse face au complémentaire sexuel, et ces individus éprouveraient à nouveau le besoin d'une réassurance narcissique, d'un modèle spéculaire. Freud fait également le parallèle entre le comportement narcissique et le comportement homosexuel. Ce dernier émet donc l'idée que : « *Les homosexuels ne choisissent pas leur objet d'amour ultérieur sur le modèle de la mère, mais bien sur celui de leur propre personne* ». ⁴⁹ Il s'agit donc d'un choix d'objet narcissique.

La masturbation

Hirschfeld (2008) nous rapporte différentes théories selon lesquelles le développement de l'homosexualité commence à partir de la masturbation. Selon Ziemke (1926), l'homosexualité tient sa source dans le fait que l'enfant en bas âge

⁴⁸ Freud, S. (1969). *La vie sexuelle*. Paris, France : Presses Universitaires de France, pg 19.

⁴⁹ Freud, S. (1969). *La vie sexuelle*. Paris, France : Presses Universitaires de France, pg 19.

est attiré et joue avec ses parties génitales et sera plus tard intéressé et attiré par son propre sexe. Stier (1952) affirme également que la masturbation précoce et continue peut être déterminante quant à l'établissement de l'homosexualité. Fleischmann (1978) suggère que la masturbation influe de manière décisive la genèse de l'homosexualité. Kraepelin (1983) avance aussi l'idée d'une corrélation significative entre la masturbation et l'homosexualité.⁵⁰

La théorie de la bisexualité

L'Ecole de psychanalyse (Hirschfeld, 2008) explique l'évolution de l'individu vers une orientation homosexuelle par la théorie de la bisexualité. Pour la majorité des sujets, cette bisexualité est une phase temporaire de la sexualité infantile et se conclut par une hétérosexualité établie. Mais chez certaines personnes, cette étape continue, il existe même une monosexualité chez l'enfant qui évolue vers une homosexualité à l'âge adulte. Selon l'Ecole de psychanalyse, l'homosexualité résulte du complexe d'oedipe : « *L'amour pour la mère absorbe totalement toutes les facultés d'amour pour le sexe féminin* »⁵¹. Freud considérait également que la bisexualité pouvait être une des causes principales pouvant expliquer les sources de l'homosexualité.⁵² (Bergeret, 1999)

La position dépressive

La position dépressive décrite par Mélanie Klein renvoie à la relation précoce entre un enfant et sa mère. L'intérêt de ce concept réside, selon Bergeret (1999) dans une possibilité d'élaborer un parallélisme avec l'homoérotisme. Ce dernier suggère effectivement que la régression à une phase dépressive amène l'individu à adopter un rapport à l'autre de type homoérotique. Cette relation objectale constructive du narcissisme primaire normalement provisoire, peut en effet réapparaître comme un moyen défensif face à une angoisse dépressive à nouveau émergente.⁵³ (Bergeret, 1999)

⁵⁰ Hirschfeld, M. (2008). *Anomalies et perversions sexuelles*. Paris, France : L'Harmattan.

⁵¹ *Op cit.* Pg 185.

⁵² Bergeret, J. (1999). *L'érotisme narcissique : homosexualité et homoérotisme*. Paris, France : Dunod.

⁵³ Bergeret, J. (1999). *L'érotisme narcissique : homosexualité et homoérotisme*. Paris, France : Dunod.

Le stade du miroir

J. Lacan a défini le stade du miroir comme étant une « *consolidation narcissique succédant à des constructions imaginaires plus primitives et plus angoissantes se référant à des représentations morcelées du corps.* »⁵⁴ (Bergeret, 1999). Bergeret propose le rapprochement suivant entre l'homoérotisme et cette idée du « *stade du miroir* » : le stade du miroir serait en fait une étape transitionnelle entre « *l'autoérotisme et l'épanouissement du narcissisme préparant à la génitalisation triangulaire oedipienne* ». L'enfant posséderait donc, à ce stade psychoaffectif, un Moi pas encore pleinement constitué et qui se situerait entre le stade de l'autoérotisme (alter ego qui ne correspond plus tout à fait à soi-même) et le stade d'une relation objectale hétéroérotique (alter ego qui n'est pas encore tout à fait l'autre) : ce Moi, nous dit Bergeret, correspondrait donc au stade homoérotique.

L'homosexualité pré-oedipienne

L'homosexualité pré-oedipienne désigne des personnes homosexuelles qui auraient un point de fixation au stade pré-oedipien. Le choix d'objet homosexuel serait la manière dont l'individu gère son complexe d'Œdipe. Reich (1977) psychiatre autrichien, déclare d'ailleurs à propos de l'homosexualité que : « *ce qui apparaît comme un désir sexuel est en vérité une fonction de défense assumée par la sexualité elle-même* ». L'homosexualité pré-oedipienne correspond donc à une homosexualité mise en place afin de servir de défense contre l'Œdipe et la distinction des sexes qui en résulte⁵⁵. (Bon, 1975)

Certains auteurs résumant cette idée par le fait que « *l'attachement préoedipien à la mère donne, dans les deux sexes, une forme singulière d'homosexualité* »⁵⁶.

Nous pouvons constater à travers ces diverses théories que l'homosexualité est sujette à divers jugements. Certains ont tenté d'attribuer une dimension psychiatrique à l'attirance d'une personne pour quelqu'un du même sexe. Cette théorie laissait la possibilité aux majorités sexuelles de dénigrer l'homosexualité en la traitent comme

⁵⁴ *Op cit.* P176.

⁵⁵ Bon, M. (1975). *Développement personnel et Homosexualité*. Paris, France : Epi

⁵⁶ Bieber, Socarides, Gillespie, in Corrazé, J. (1982). *L'homosexualité*. Paris, France : Presses universitaires de France.

une maladie mentale. Heureusement, cette vision des choses est maintenant désuète et les conceptions de l'amour entre personnes du même sexe ont évoluées.

D'autres se sont également efforcés d'expliquer l'homosexualité comme étant une anomalie biologique, ce qui ne rend pas plus valorisant le choix d'un partenaire homosexuel. LeVay (1996) et tant d'autres ont finalement vus leurs théories réfutées au profit d'une explication psychanalytique.

Les interprétations de psychanalystes se sont aussi multipliées autour du sujet de l'attraction homoérotique, expliquant principalement cette sexualité par des causes infantiles. Selon ces divers auteurs, l'homosexualité résulterait de la nécessité de se construire une défense face à un vécu oedipien angoissant. Le sujet homosexuel serait alors à la recherche d'une réassurance narcissique lui permettant de refouler la différence des sexes. L'avantage de cette vision psychanalytique de l'homosexualité se situe, selon nous, dans la tentative d'expliquer cette orientation sexuelle particulière par la compréhension individuelle et clinique du sujet et non par l'attribution de causalités pathologiques visant à la normalisation de la sexualité.

Nous allons maintenant aborder le second thème principal de ce travail à savoir le coming-out. Après avoir tenté d'éclaircir le lecteur sur les nombreuses hypothèses étiologiques de l'homosexualité, nous essayerons de mieux comprendre comment les individus éprouvant une attirance pour quelqu'un du même sexe parvient à révéler au grand jour une sexualité pourtant minoritaire.

Chapitre 2 : Le coming-out

Aucun homosexuel, même s'il a parfaitement assumé son homosexualité, ne peut dire qu'il est définitivement et totalement sorti du placard »⁵⁷ (Castañeda, 1999).

Le coming-out étant le thème central de ce mémoire, nous allons maintenant tenter de le définir au mieux en rapportant les diverses conceptions d'auteurs. Ensuite, nous présenterons trois principaux modèles décrivant ce processus central dans la vie de la personne homosexuelle. Et enfin nous dégagerons de ce concept les causes, les

⁵⁷ Castañeda, M. (1999). *Comprendre l'homosexualité*. Paris, France : Robert Laffond. Pg 83.

conséquences et les facteurs de facilitations et d'échecs de cette révélation qui n'est pas toujours évidente pour la population gay et lesbienne.

1. Définitions du coming-out

Le coming-out est une étape cruciale pour les homosexuels, car cette révélation implique « *une reconnaissance et renégociation discursive de leur identité* »⁵⁸ (Ward & Winstanley, 2005). Nombreux auteurs se sont intéressés à ce moment si particulier et primordial dans la vie de l'homosexuel et ont tenté de définir au mieux ce processus caractéristique des minorités sexuelles.

Selon de Monteflores et Schultz (1978), le coming-out se définit comme : « *un processus développemental à travers lequel la personne gay reconnaît ses préférences sexuelles et choisit d'intégrer cette reconnaissance dans sa vie personnelle et sociale* »⁵⁹.

Rosario, M., Hunter, J., Maguen, S., Gwadz, M. & Smith, R. (2001) nous disent que le coming-out est « *un processus multidimensionnel, consistant en un engagement dans des activités gay ou lesbiennes, des attitudes tendant vers l'homosexualité, un confort avec l'homosexualité et son auto-divulgence de son identité sexuelle aux autres* »⁶⁰

Stein (2003, cité par Ward, J. & Winstanley, D., 2005) décrit quant à lui le coming-out comme étant : « *un processus de dévoilement de quelque chose qui a été cachée auparavant, mais c'est aussi le façonnage d'une nouvelle identité* »⁶¹.

⁵⁸ Ward, J. & Winstanley, D. (2005). Coming-out at work. [Electronic Version]. *The Sociological Review*, 53 (3), 447-475. <http://www.udel.edu/soc/tammya/socDev/ward%20winstanley%20coming%20out%20at%20work.pdf>. Site consulté le 8 décembre 2010.

⁵⁹ De Monteflores, C & Schultz, S. J. (1987). Coming Out: Similarities and Differences for Lesbians and Gay Men. [Electronic Version]. *Journal of social issues*, 34 (3), 59-72. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1540-4560.1978.tb02614.x/abstract>. Site consulté le 8 décembre 2010.

⁶⁰ Rosario, M. et all. (2001). The coming-out Process and Its Adaptational and Health-Related Associations Among Gay, Lesbian, and Bisexual Youths : Stipulation an Exploration of a Model. [Electronic Version]. *American Journal of Community Psychology*, 29 (1), 133-160. <http://www.springerlink.com/content/n47540460432p358/>. Site consulté le 8 décembre 2010.

⁶¹Ward, J. & Winstanley, D. (2005). Coming-out at work : performativity and the recognition and renegotiation of Identity. [Electronic Version]. *The Sociological Review*, 53 (3), 447-475. <http://www.udel.edu/soc/tammya/socDev/ward%20winstanley%20coming%20out%20at%20work.pdf>. Site consulté le 8 décembre 2010.

Heatherington, L. & Lavner, J. A (2008) expliquent le coming-out comme étant le moment où les jeunes lesbiennes, gays et bisexuels dévoilent leur identité lesbienne, gay ou bisexuelle aux autres.⁶²

Selon Riley (2010), le coming-out désigne : « *un processus de reconnaissance d'une identité sexuelle qui est à son apogée lors de la prise de conscience d'une orientation gay, lesbienne ou bisexuelle et/ou dans le fait de le partager avec autrui.* »

Une définition se rapportant à une dimension davantage psychanalytique est proposée par Maiffret et Vasconcello (2004) : « *Le coming-out est le processus psychodynamique par lequel les composantes de l'idéal du Moi sont remaniées pour établir la réévaluation positive des pulsions et permettre ainsi une certaine restauration narcissique du Moi.* »⁶³

A travers ces différentes explications, nous pouvons nous apercevoir que la notion de coming-out est essentiellement caractérisée par d'une part le processus qui conduit à prendre conscience de son identité sexuelle, d'autre part le cheminement conduisant la personne à révéler cette identité à son entourage. Nous allons maintenant présenter trois modèles de ce processus et en relever les étapes les plus importantes que la plupart des jeunes homosexuels traversent afin de pouvoir ensuite vivre leur homosexualité librement.

2. Les différents modèles du coming-out

2.1 Le modèle de Cass⁶⁴

Cass (1979) est le premier auteur à avoir élaboré un modèle décrivant le processus de formation de l'identité homosexuelle. Elle propose une évolution dans ce processus

⁶² Heatherington, L. & Lavner, J. A (2008). Coming to Terms With Coming Out : Review and recommendations for Family Systems-Focused Research. [Electronic Version]. *Journal of Family Psychology*, 22 (3), 329-343. <http://www.irsp.ucla.edu/Images/PDFs/coming%20out.pdf>. Site consulté le 8 décembre 2010.

⁶³ Maiffret, A. & Vasconcello, D. (2004). Coming-out : réalité sociale et conflit psychique chez les homosexuels. [Electronic Version]. *L'information psychiatrique*, 80 (5), 395-401. http://www.john-libbey-eurotext.fr/fr/revues/sante_pub/san/e-docs/00/04/01/A7/article.phtml. Site consulté le 8 décembre 2010.

⁶⁴ Cass, V. (1979). Homosexual Identity Formation : A theoretical model. [Electronic Version]. *Journal of homosexuality*, 4, 219-235. <http://www.refdoc.fr/Detailnotice?idarticle=43317846>. Site consulté le 8 décembre 2010.

identitaire qui se décompose en six étapes que nous allons développer ci-dessous : 1) *Identity confusion* ; 2) *Identity comparison* ; 3) *Identity tolerance* ; 4) *Identity acceptance* ; 5) *Identity pride* ; 6) *Identity synthesis*. Ces six stades, précise-t-elle ne correspondent pas à un âge précis de la personne homosexuelle.

1) *Identity confusion (Identité confuse)*

Le premier stade est celui de « *l'identité confuse* » et est appelé ainsi car durant cette étape, la personne homosexuelle n'a pas encore conscience de son homosexualité mais commence à envisager qu'elle pourrait ressentir une attirance homosexuelle qu'elle n'est cependant pas forcément prête à accepter.

2) *Identity comparison (Identité comparée)*

La personne homosexuelle parvient à accepter sa possible préférence homosexuelle. Cependant, cette acceptation s'accompagne d'un certain sentiment de mal-être et d'isolement pour le sujet homosexuel, quand celui-ci est en contact avec des personnes hétérosexuelles, ce qui lui rappelle son identité sexuelle minoritaire. C'est pourquoi ce stade est appelé « *l'identité comparée* ». Durant ce stade, la personne homosexuelle cherchera donc à rencontrer d'autres personnes homosexuelles qui correspondent mieux à son identité sexuelle acceptée depuis peu.

3) *Identity tolerance (Identité tolérée)*

Le troisième stade désigne le fait que la personne gay ou lesbienne tolère désormais son identité homosexuelle. Cela permet à celle-ci de pouvoir dès lors mener une vie sexuelle, affective et sociale correspondant à sa préférence sexuelle. Il persiste toutefois une certaine crainte d'un jugement social négatif. C'est pourquoi l'homosexuel continuera à vivre sa sexualité en secret et restera partagé entre une hétérosexualité manifestée en publique et une homosexualité vécue de façon cachée. Durant cette vie homosexuelle secrète, la personne commencera à créer des relations avec la communauté gay et lesbienne.

4) *Identity acceptance (Identité acceptée)*

Le stade de « *l'identité acceptée* » est amorcé par le début de la création d'un univers homosexuel autour de la personne, qui a débuté lors du stade précédent (*Identity tolerance*). Ces contacts avec une communauté homosexuelle facilitent le renforcement de l'identité sexuelle de la personne ainsi que le désir de pouvoir désormais afficher des valeurs homosexuelles. La personne aura alors l'occasion de modifier sa conception de l'homosexualité ainsi que son estime de soi. C'est également lors de cette quatrième étape que la personne révélera progressivement à son entourage proche sa préférence pour les personnes du même sexe.

5) *Identity pride (La fierté de son identité)*

Le cinquième stade est appelé « La fierté de son identité » et suggère donc que la personne homosexuelle affirme pleinement son identité. Durant cette période, le sujet sera d'ailleurs en immersion totale dans une culture homosexuelle et les échanges avec l'univers hétérosexuel se raréfieront. Le fait que la personne se donne la permission de se faire respecter en tant qu'homosexuel par l'ensemble de la société aura d'autre part un impact positif et considérable sur son estime de soi.

6) *Identity synthesis (Synthèse de l'identité)*

Enfin, l'étape ultime indique que la personne peut dorénavant unifier son image publique et son image privée en une seule image d'elle-même. Cela implique donc que la personne homosexuelle sera davantage intégrée au monde homosexuel mais aussi hétérosexuel avec lequel elle peut renouer, et qu'elle se définit par d'autres attributs que son orientation sexuelle. Le sujet qui a accédé à cette dernière phase possède une bonne image de lui-même et de son identité sexuelle et peut associer ses relations homosexuelles et hétérosexuelles de façon plus harmonieuse.

2.2 Le modèle de Troiden⁶⁵

Troiden (1988) propose un modèle de processus du coming-out qui diffère de celui que nous venons d'exposer. En effet, selon lui, le coming-out est divisé en 4 phases qui, contrairement aux stades de Cass, correspondent à une période précise de la vie

⁶⁵ Troiden, R. R. (1988). Homosexual Identity Development. [Electronic Version]. *Journal of Adolescent Health Care*, 9, 105-113. <http://www.refdoc.fr/Detailnotice?idarticle=38708446>. Site consulté le 8 décembre 2010.

du sujet homosexuel. Il s'agit des étapes suivantes que nous allons détailler : 1)*Sensitization* ; 2)*Identity Confusion* ; 3)*Identity Assumption* ; 4)*Commitment*.

1). *Sensitization (Sensibilisation)*

Le premier stade est appelé « *Sensibilisation* » ou prise de conscience et se situe, selon Troiden, avant la puberté. Il se caractérise entre autre par un sentiment de marginalisation de l'enfant qui va dès lors intérioriser une image négative de lui-même. Cette marginalisation se manifeste davantage à travers l'identification de genre que par la sexualité en raison de l'âge de l'individu.

2) *Identity Confusion (Identité confuse)*

Cette seconde étape s'inscrit durant la période de l'adolescence et est effectivement marquée par une confusion chez le jeune à la recherche d'identification sexuelle. Ce dernier est dans une phase où il commence à réaliser qu'il éprouve certains sentiments qui peuvent être de type homosexuels, mais il ne sait pas encore s'il appartient réellement à cette classe. Le sujet peut faire face à cette recherche d'identité stressante pour celui-ci en mobilisant diverses stratégies : le sujet peut démentir intérieurement ses affects et son attirance envers les personnes du même sexe. Troiden appelle cette méthode « *le démenti* ». La personne peut également être consciente de sa préférence homosexuelle sans chercher à la dénier, mais va cependant tenter de se soustraire aux contextes risquant de le confronter à ses tendances gays ou lesbiennes : il s'agit de « *l'évitement* ». Le sujet peut aussi avoir recours à « *la réparation* », c'est-à-dire le fait que bien que la personne ait conscience de son homosexualité elle va tout de même s'efforcer de devenir une personne hétérosexuelle dans le comportement. Enfin, la personne gay ou lesbienne peut également prendre la voie de « *l'acceptation* », ce qui est la solution la plus favorable pour son épanouissement personnel. Cette issue signifie effectivement que le sujet accepte son attirance homosexuelle comme appartenant à son identité.

3) *Identity Assumption (Identité assumée)*

Cette avant-dernière étape désigne les jeunes garçons âgés entre 19 et 21 ans et implique que le sujet reconnaît son identité homosexuelle et va essayer de lutter

contre le rejet et le jugement social. Durant cette troisième phase, le sujet sortira de son isolement social et cherchera également davantage d'interactions avec d'autres personnes gays ou lesbiennes. Cette fois encore, la personne peut agencer diverses stratégies pour affronter l'ostracisme : l'individu peut s'incliner face à l'image négative de l'homosexualité, mais continue à reconnaître son appartenance à un monde gay ou lesbien : il s'agit de « *la capitulation* ». La personne peut également réaliser un « *mimétisme* », c'est-à-dire une identification à des expressions et comportements gays ou lesbiens qui se veulent excessifs et stéréotypés. Le « *dépassement* » peut aussi être adopté par l'individu homosexuel : il admet son orientation sexuelle à lui-même et à son entourage proche, mais il continue à la garder secrète du reste de la société. Enfin, dans le but de ne pas ressentir d'exclusion sociale, le sujet peut décider de s'immerger intégralement dans la communauté gay et par conséquent de s'exclure de la majorité des univers hétérosexuels.

4) *Commitment (Engagement)*

Le dernier stade proposé par Troiden est « *l'engagement* » et désigne les homosexuels à l'âge adulte. Cette ultime phase est assez similaire à la phase « *Identity synthesis* » décrite par Cass (1979), car elle se définit également par l'intégration de l'identité sexuelle dans l'ensemble des contextes de vie du sujet qui dépasse alors le simple étiquetage du comportement sexuel. Cette étape est aussi celle de l'engagement dans un couple homosexuel et se caractérise également par la révélation de l'homosexualité à des personnes hétérosexuelles. Le sujet n'accorde plus autant d'importance à son identité sexuelle qui s'inscrit désormais dans son identité globale, et il délaisse progressivement les diverses stratégies précitées.

2.3 Le stade de Coleman⁶⁶

Coleman (1982) a également proposé un modèle de processus de coming-out reprenant de nombreux patterns observés chez des personnes homosexuelles. Cet auteur spécifie néanmoins que chaque personne ayant une orientation homosexuelle ne suivra pas forcément chaque stade et ne traversera pas toutes ces étapes. Nous

⁶⁶ Coleman, E. (1982). Developmental Stages of the Coming Out Process. [Electronic Version]. *Journal of Homosexuality*, 7 (2 &3), 31 – 43. <http://www.refdoc.fr/Detailnotice?idarticle=41896614>. Site consulté le 8 décembre 2010.

allons citer et développer les stades suivants : 1)*Pre-Coming Out* ; 2)*Coming-out* ; 3)*Exploration* ; 4)*First Relationships* ; 5) *Integration*.

1) Pre-Coming Out (Pré-révélation)

Durant cette première phase, la personne homosexuelle n'est pas consciente de ses sentiments pour les personnes du même sexe. Les personnes gay ou lesbiennes manifestent diverses réactions : certaines vont commettre un suicide, d'autres vont continuer à se cacher à elles-mêmes ainsi qu'à leur entourage leur attirance homosexuelle et vont par conséquent continuer de souffrir d'une plus faible estime de soi et de dépression. Enfin, la réponse la plus heureuse est de surmonter cette crise existentielle et de pouvoir enfin reconnaître son orientation homosexuelle. Lorsque cette reconnaissance de son homosexualité peut être atteinte, la personne homosexuelle a franchi le stade ultérieur : le coming-out.

2) Coming-out (Révélation)

Comme nous l'avons précédemment expliqué, ce deuxième stade est caractérisé par la reconnaissance chez le sujet de ses sentiments homosexuels, ce qui constitue la première tâche développementale de l'étape du coming-out. L'âge moyen de cette prise de conscience d'une préférence homosexuelle se situerait vers l'âge de 18 ans pour les filles et vers l'âge de 13-14 ans pour les garçons (Jay & Young, 1979, *cité par* Coleman, 1982). Cependant, cette prise de conscience n'implique pas que la personne homosexuelle s'étiquette comme étant elle-même homosexuelle. La seconde étape du coming-out est le fait de communiquer cette attirance homosexuelle aux autres, ce qui contribuera chez la personne gay ou lesbienne, à l'acceptation d'elle-même.

3) Exploration (Expérimentation)

La troisième étape renvoie à la période durant laquelle la personne homosexuelle expérimentera sa nouvelle identité sexuelle. Cette phase exploratoire est composée de trois sous-stades : le premier est caractérisé par la nécessité pour l'individu de développer des talents interpersonnels afin qu'il puisse rencontrer d'autres personnes également homosexuelles. Le deuxième sous-stade désigne le besoin pour certains

individus de développer des compétences sexuelles et d'exercer une certaine attraction. Enfin, lors du troisième sous-stade, certaines personnes admettent que leur estime de soi n'est pas uniquement liée à leur sexualité et qu'elles peuvent s'épanouir à travers d'autres aspects.

4) First Relationships (Premières relations)

Ce quatrième pallier, marqué par les premières relations, est atteint lorsque la personne ne trouve plus de satisfaction dans sa quête exploratoire et ressent l'envie de s'engager dans une relation plus intime et plus profonde avec un individu du même sexe. Malheureusement la première expérience d'une relation homosexuelle se révèle souvent négative en raison du caractère possessif et du manque de confiance en soi du sujet et aboutit à une rupture, ce qui pourrait entraîner comme conséquence que la personne régresse au stade exploratoire et perde confiance en une relation stable et exclusive.

5) Integration (Intégration)

Enfin, le processus du coming-out peut aboutir pour certains sujets à l'intégration, ce dernier pallier réunissant les étapes antérieures atteintes par le sujet. Cette dernière phase se démarque de la quatrième étape (*premières relations*) car cette fois le sujet est capable de construire une relation basée sur la confiance mutuelle, la non-possessivité et la liberté. Beaucoup de personnes gays ou lesbiennes ne parviendraient pas à accéder à ce dernier stade.

Coleman (1982) suggère également qu'une personne possédant une identité pleinement intégrée sera plus apte à maîtriser ces cinq étapes avec souplesse que les individus qui se situent encore aux stades précédents.

2.4. Le coming-out chez le sujet homosexuel masculin

Le processus du coming-out, comme nous avons pu l'observer à travers trois modèles, ne varie pas au niveau du genre de l'individu : les hommes et les femmes semblent passer par les mêmes stades, puisque aucun auteur n'a révélé de différence dans la structure du processus de révélation de l'identité sexuelle.

Cependant, certaines études ont souligné des différences dues au genre d'une part au niveau de la durée des stades du coming-out et d'autre part au niveau de l'âge auquel ces phases sont atteintes. Ainsi, les femmes dépasseraient les stades de la prise de conscience, de l'auto-identification à une orientation homosexuelle et la première expérience avec une personne du même sexe plus tard que les hommes.⁶⁷ (Diamond, 1998 ; Fox, 1995 ; Schneider, 2011 cités par Floyd, F.J & Bakeman, R, 2006).

Troiden (1979) a également proposé un modèle de coming-out spécifique aux personnes homosexuelles masculines. Ce processus d'acquisition d'une identité gay est décomposé en quatre stades : « *sensitization* », « *dissociation and signification* », « *coming-out* » et « *commitment* »⁶⁸.

1) *Sensitization (sensibilisation)*

Le premier stade appelé « *sensibilisation* » désigne le fait que les hommes vont vivre des expériences qui vont être ultérieurement interprétées comme des sentiments de type homosexuels.

2) *Dissociation and signification (dissociation et signification)*

L'étape de la dissociation est marquée par le fait de distinguer la conscience de sentiments sexuels et/ou les activités de l'identité sexuelle. Cette dissociation provoquera une attribution de signification à ces sentiments. Cependant, même si la personne reconnaît le caractère homosexuel de ses sentiments et comportements, elle n'y attribue pas de permanence et pense au contraire à une homosexualité passagère.

3) *Coming-out (Révélation)*

Cette étape du coming-out se caractérise par la volonté de la personne de s'identifier comme étant homosexuelle. Ces hommes jugent effectivement qu'il est préférable d'afficher une identité hétérosexuelle, bisexuelle ou homosexuelle que de maintenir une confusion identitaire.

⁶⁷ Floyd, F. J. & Bakeman, R. (2006). Coming-out Across the Life Course : Implications of Age and Historical Context. [Electronic Version]. *Archives of Sexual Behavior*, 35 (3), 287-296. <http://www.springerlink.com/content/a45044h7x4005r45/>. Site consulté le 12 décembre 2010.

⁶⁸ Troiden R.C. (1979). Becoming Homosexual : A model of Gay Identity Acquisition. [Electronic Version]. *Psychiatry*, 4, 288-373. http://williamapercy.com/wiki/images/Becoming_Homosexual_a_model_of_gay.pdf. Site consulté le 20 décembre 2010.

4) *Commitment (Engagement)*

Enfin, l'ultime étape est celle de l'engagement et signifie donc que la personne gay va engager sa sexualité et ses émotions dans une relation de couple qui donnera du sens à son identité sexuelle. L'engagement désigne donc le fait que la personne gay adoptera une vie définitivement homosexuelle, et le choix d'un partenaire amoureux confirme ce choix de vie.

Troiden (1979) explique que ce modèle n'est pas fixe ni acquis définitivement pour la personne gay⁶⁹.

Nous avons pu remarquer que le coming-out est bien un processus s'inscrivant dans une certaine période de temps, plus ou moins longue selon la personne, et que ce processus ne peut être réduite à une étape spontanée et franchie définitivement.

Afin de synthétiser les divers modèles du coming-out que nous venons de développer, nous vous proposons de vous référer au tableau ci-après.

⁶⁹ Troiden R.C. (1979). Becoming Homosexual : A model of Gay Identity Acquisition. [Electronic Version]. *Psychiatry*, 4, 288-373.
http://williamapercy.com/wiki/images/Becoming_Homosexual_a_model_of_gay.pdf. Site consulté le 20 décembre 2010.

Les différents modèles du coming-out

	Le modèle de Cass (1979)		Les stades de Coleman (1982)		Le modèle de Troiden (1988)		Le modèle de Troiden (sujet masculin)	
1er stade	Identité confuse	Non-conscience de son homosexualité.	Pré-coming-out	Non-conscience de son homosexualité	Sensibilisation	Sentiment d'être différent.	Sensibilisation	Expériences homosexuelles pas encore identifiées comme telles.
2^{ème} stade	Identité comparée	Acceptation de son identité homosexuelle et comparaison aux personnes hétérosexuelles.	Coming-out	Conscience de ses sentiments homosexuels mais non-identification homosexuelle.	Identité confuse	Questionnement quant à son identité sexuelle.	Dissociation et signification	Distinction de ses sentiments homosexuels et homosexualité considérée comme temporaire.
3^{ème} stade	Identité tolérée	Tolérance de son homosexualité.	Exploration	Expérimentation de son homosexualité	Identité assumée	Reconnaissance de son identité homosexuelle.	Coming-out	Identification homosexuelle.
4^{ème} stade	Identité acceptée	Acceptation et révélation de son homosexualité.	1ères relations	1 ^{ère} relation homosexuelle exclusive.	Engagement	Intégration de l'homosexualité dans la vie globale.	Engagement	Adoption d'une vie homosexuelle intégrale.
5^{ème} stade	Fierté de l'identité	Immersion dans la culture homosexuelle.	Intégration	Réunification des stades antérieurs.	/	/	/	/
6^{ème} stade	Synthèse de l'identité	Unification des univers homosexuel et hétérosexuel.	/	/	/	/	/	/

4. Développement du stade de la révélation à l'entourage : Causes, conséquences, facteurs de facilitations et d'échec.

4.1. Causes du coming-out

Castañeda (1999) évoque deux raisons selon lesquelles il est nécessaire pour l'homosexuel de dévoiler son orientation sexuelle : d'une part il s'agit pour la personne gay ou lesbienne de ne plus être identifiée comme hétérosexuel par les autres, en affirmant une identité sexuelle définitivement tournée vers le même sexe, d'autre part cette révélation à l'entourage permet à la personne homosexuelle de s'intégrer à une communauté gay, et de répondre ainsi à un besoin d'appartenance, ce qui est important en raison de leur rejet social du monde hétérosexuel.⁷⁰

4.2. Facteurs de facilitation

Certains facteurs peuvent faciliter la personne homosexuelle à réaliser son coming-out ou encore favoriser des réactions positives lors cette révélation. Nous allons tenter ici de faire le résumé de l'ensemble de ces facteurs.

Le fait de s'impliquer dans une communauté sexuelle minoritaire, serait l'un des agents facilitant le coming-out (Cass, 1996. et al. cités par Vaughan & Waehler, 2009)⁷¹, ainsi que la bonne qualité des relations parents-enfants, (Beals & Peplau, 2006 cités par Heatherington & Lavner, 2008), de même qu'un attachement sécuritaire aux parents qui permettrait une révélation dans le long terme et entraînerait moins facilement des pensées dépressives à propos de soi-même, des autres et du futur (Holtzen, Kenny & Mahalik, 1995, cités par Heatherington & Lavner, 2008)⁷².

La qualité des relations parents-enfants (Heatherington & Lavner, 2008) ainsi que le fait que les parents aient connu au moins quelques contacts auparavant avec la

⁷⁰ Castañeda, M. (1999). *Comprendre l'homosexualité*. Paris, France : Robert Laffond. Pg 83.

⁷¹ Vaughan, M. D. & Waehler, C.A. (2009). Coming-out Growth : conceptualizing and Measuring Stress-Related Growth Associated with Coming Out to Others as a sexual Minority. [Electronic Version]. *Journal of Adult Development*, 17 (2), 94-109. <http://etd.ohiolink.edu/view.cgi/Vaughan%20Michelle.pdf?akron1185147782>. Site consulté le 15 décembre 2010.

⁷² Heatherington, L. & Lavner, J. A (2008). Coming to Terms With Coming Out. [Electronic Version]. *Journal of Family Psychology*, 22 (3), 329-343. <http://www.irsp.ucla.edu/Images/PDFs/coming%20out.pdf>. Site consulté le 8 décembre 2010.

culture gay seraient également des éléments encourageant les réactions positives de l'entourage. (Ben-Ari, 1995, *citée par* Heatherington & Lavner, 2008)⁷³

4.3. Facteurs d'échec

Comme nous avons pu l'observer ci-dessus, il existe de nombreuses variables rendant le coming-out plus facile à vivre autant pour l'entourage que pour la personne homosexuelle. Malheureusement, le stade de la révélation à l'entourage peut également représenter une difficulté pour le sujet et sa famille.

Plusieurs facteurs de type intrapersonnel et rendant le coming-out difficile ont été mis en exergue par divers auteurs, telle que l'existence pour la personne homosexuelle d'une contradiction entre d'une part les pulsions homosexuelles ressenties par la personne et d'autre part le jugement de valeur négatif vis-à-vis de cette pulsion, que le sujet a intégré à son identité⁷⁴ (Maiffret & Vasconcello, 2004). Une autre difficulté serait également la crainte de perdre sa masculinité et de ne plus faire partir du groupe des hommes (Stoller (1971), *citée par* Maiffret & Vasconcello, 2004) ou encore une faible estime de soi pouvant entraîner une révélation limitée ou retardée (Martin, 1982, *citée par* Floyd & Stein, 2002)⁷⁵.

Des facteurs intrafamiliaux sont également à la source d'un coming-out délicat pour la personne homosexuelle. Les gays issus de familles avec des valeurs hautement traditionnelles perçoivent les réactions de leur famille comme étant davantage négatives que ceux issus de familles moins traditionnelles. (Newman & Muzzonigro, 1993 *cités par* Heatherington & Lavner, 2008). De même, les garçons homosexuels révéleront moins facilement leur homosexualité à leurs parents si ceux-ci sont très religieux. (Schope, 2002 *citée par* Heatherington & Lavner, 2008)⁷⁶. Strommen (1989,

⁷³ *Ibidem*.

⁷⁴ Maiffret, A. & Vasconcello, D. (2004). Coming-out : réalité sociale et conflit psychique chez les homosexuels. [Electronic Version]. *L'information psychiatrique*, 80 (5), 395-401. http://www.john-libbey-eurotext.fr/fr/revues/sante_pub/san/e-docs/00/04/01/A7/article.phtml. Site consulté le 8 décembre 2010.

⁷⁵ Floyd, F. J. & Stein, T. S. (2002). Sexual Orientation Identity Formation among Gay, Lesbian, and Bisexual Youths. [Electronic Version]. *Journal of research on adolescence*, 12 (2), 167-191. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1532-7795.00030/abstract>. Site consulté le 15 décembre 2010.

⁷⁶ Heatherington, L. & Lavner, J. A. (2008). Coming to Terms With Coming Out: Review and Recommendations for Family Systems-Focused Research. [Electronic Version]. *Journal of Family Psychology*, 22(3), 329-343. <http://www.irsp.ucla.edu/Images/PDFs/coming%20out.pdf>. Site consulté

citée par Floyd et Stein, 2002)⁷⁷ affirme quant à lui que l'échec du coming-out auprès des parents peut être du au fait que l'enfant perçoit des attitudes négatives des parents et craint d'être rejeté ou encore que ses parents ne répondent plus à ses besoins financiers.

4.5. Conséquences du coming-out

Nous allons maintenant tenter d'expliquer quelles répercussions peut avoir le processus central qu'est le coming-out dans la vie d'une personne homosexuelle.

Vaughan et Waehler (2009) ont mis en évidence quatre domaines qui représentent une conséquence du coming-out⁷⁸. En premier lieu, ils citent le fait que la personne homosexuelle va ressentir sa révélation à l'entourage comme un apport en *honnêteté et authenticité*. C'est ainsi qu'après avoir dévoilé son identité sexuelle, la personne pourra se sentir plus vraie et réelle face aux autres. En second lieu, le coming-out aurait pour effet de renforcer *l'identité personnelle et sociale du sujet*, avec en outre une identité sexuelle plus positive et/ou mieux intégrée. En troisième lieu, le coming-out augmenterait *le sentiment de bien-être* de la personne gay ou lesbienne, tels que son estime de soi ou son anxiété, ce qui aurait donc un impact favorable sur sa santé mentale. En quatrième lieu, il y aurait également un bénéfice sur *le plan social et relationnel* grâce à la révélation de son homosexualité, et la personne percevrait ainsi un bon soutien social. Enfin, le dernier domaine serait celui de *la défense des droits homosexuels, et le changement de regard* que les personnes gays, lesbiennes et bisexuelles portent aux autres minorités sexuelles. Cette évolution pourrait effectivement motiver l'ensemble de la société à soutenir les minorités sexuelles.

le 8 décembre 2010.

⁷⁷ Floyd, F. J. & Stein, T. S. (2002). Sexual Orientation Identity Formation among Gay, Lesbian, and Bisexual Youths. [Electronic Version]. *Journal of research on adolescence*, 12 (2), 167-191. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1532-7795.00030/abstract>. Site consulté le 15 décembre 2010.

⁷⁸ Vaughan, D. & Waehler, C. A. (2009). Coming Out Growth : Conceptualizing and Measuring Stress-Related Growth Associated with Coming Out to Others as a Sexual Minority. [Electronic Version]. *Journal of Adult Development*, 17 (2), 94-109. <http://etd.ohiolink.edu/view.cgi/Vaughan%20Michelle.pdf?akron1185147782>. Site consulté le 15 décembre 2010.

Les deuxième et troisième domaines décrits par Vaughan et Waehler (2009) seront développés dans le dernier chapitre puisque nous nous intéresserons à l'impact que le coming-out peut avoir sur l'identité sexuelle de la personne, son estime de soi et son anxiété.

Chapitre 3 : L'identité sexuelle

L'identité sexuelle est une notion clé du thème général de l'homosexualité. Effectivement, une orientation homosexuelle remet en question l'identité sexuelle de

la personne, et la manière dont cette identité se construit aura un impact particulier sur le vécu relationnel et sentimental de celle-ci. C'est pourquoi nous avons jugé intéressant de développer ce concept d'identité sexuelle, d'en expliquer les facteurs intervenant dans son élaboration et de l'investiguer dans notre partie pratique.

1. Définitions de l'identité sexuelle

Dans un premier temps, nous allons déterminer ce que signifie le terme « *identité sexuelle* », en se référant à différentes définitions, afin de préciser au mieux cette notion.

L'identité sexuelle est selon Corrazé (1982) « *la reconnaissance par le sujet de sa spécificité d'homme ou de femme* ». Elle peut être considérée comme « *la conscience que le sujet a de son appartenance à l'un des deux sexes.* ». Elle peut être présente à la fin de la deuxième année de la vie, et de multiples auteurs s'accordent pour dire qu'elle précède l'établissement du rôle sexuel.⁷⁹

Bon (1975) nous rapporte que l'identification sexuelle de l'homosexuel(le) est quasiment toujours celle de son propre sexe, excepté dans les cas de transsexualisme ou de travestisme. L'identité sexuelle est donc constitutive de l'individu.⁸⁰

Roiphe & Galenson (1987) affirment également que l'identité sexuelle « *représente habituellement une identification prédominante au parent du même sexe* » et précisent que cette identité sexuelle se construit lors de la phase génitale précoce, et que les bases de cette identification dépendent donc de l'éveil précoce des organes génitaux.⁸¹

Chiland (1999) définit quant à elle l'identité sexuée par : « *le sentiment intime que chacun a d'appartenir à l'un des sexes que la biologie et la culture distinguent* ». ⁸² Il s'agit, selon elle, d'une dichotomie, qui n'est pas figée et qui comprend des variations.

Rouyer (2007) reprend la définition proposée par Chiland (2003) pour éclaircir cette notion d'identité sexuée : il s'agit d'une « *construction psychique, qui comporte des*

⁷⁹ Corrazé, J. (1982). *L'homosexualité*. Paris, France : Presses universitaires de France.

⁸⁰ Bon, M. (1975). *Développement personnel et Homosexualité*. Paris, France : Epi.

⁸¹ Roiphe, H., & Galenson, E. (1987). *La naissance de l'identité sexuelle*. Paris, France : Presses Universitaires de France. Pg 14.

⁸² Chiland, C. (1999). *Le sexe mène le monde*. Paris, France : Calmann-Lévy.

aspects à la fois objectifs et subjectifs ». Cet auteur met donc en évidence le fait que l'identité sexuée ne peut être réduite à la connaissance de son appartenance sexuée, ce qui complète la définition faite par Chiland (1999). Enfin, Rouyer (2007) nous propose une distinction entre l'identité sexuée et l'identité sexuelle, la seconde s'inscrivant dans une optique psychanalytique et regroupant trois dimensions : « *le fait d'être mâle ou femelle, les signaux culturels servant à différencier les mâles et les femelles, et le choix du ou des partenaires sexuels* » (Green, 1974 cité par Rouyer, 2007). L'identité sexuelle ne peut donc être confondue à l'identité sexuée car « *les normes culturelles peuvent ne pas correspondre au sentiment d'appartenance à un sexe* » (Chiland, 1995 in Rouyer 2007), de plus, l'identité sexuelle soulève également la question d'un choix d'orientation sexuelle, et le choix du partenaire ne constitue pas clairement l'identité sexuée de la personne.⁸³ Chodorow (2003) désigne également l'identité sexuelle comme étant « *l'idée qu'une personne se fait sur le plan préconscient ou conscient de son orientation sexuelle* »⁸⁴

L'identité sexuelle impliquerait donc de multiples notions : le sentiment d'appartenance à un sexe, l'orientation sexuelle et la formation de l'identité sexuelle durant le développement psychosexuel infantile.

Nous allons maintenant relater la manière dont cette identité particulière se révèle à l'individu et se développe pour devenir l'identification sexuelle définitive à laquelle l'adulte se référera et qu'il mettra en jeu lors de ses relations personnelles.

1.1 Les étapes de la construction de l'identité sexuelle

Le principal auteur à avoir tenté d'expliquer l'élaboration de la sexualité chez l'individu est Sigmund Freud. Une importance considérable a été attribuée aux conceptions de Freud, à tel point que la plupart des écrits sur la sexualité se réfèrent principalement au modèle freudien. C'est pourquoi nous nous baserons sur les propos de ce dernier pour retracer le développement sexuel de la personne.

⁸³ Rouyer, V. (2007). *La construction de l'identité sexuée*. Paris, France : Armand Colin. Pg 14-15.

⁸⁴ Chodorow, J. N. (2003). Les homosexualités comme formations de compromis : la complexité théorique et clinique d'une description et d'une compréhension des homosexualités. [Electronic Version]. *Revue française de psychanalyse*, 67, 41-64. <http://www.cairn.info/revue-francaise-de-psychanalyse-2003-1-page-41.htm>. Site consulté le 21 décembre 2010.

Les stades prégénitaux

Il s'agit des « *organisations de la vie sexuelle dans lesquelles les zones génitales n'ont pas encore imposé leur primat.* »⁸⁵. Freud met en évidence trois stades prégénitaux : le stade oral, le stade anal et le stade phallique. (Freud, 1962).

- Le stade oral

Ce premier stade, appelé aussi « *organisation cannibale* » se situe durant la première année, et est caractérisé par la préhension (prise d'aliment, succion,...) et par le primat de « *la zone bucco-labiale* ». Le but sexuel est alors centré sur « *l'incorporation* » de l'objet. Le plaisir oral s'étaye sur l'alimentation, et le sein représente l'objet pulsionnel de l'enfant. C'est aussi la période durant laquelle la mère est pleinement investie comme premier objet d'amour. Freud distingue deux étapes dans ce stade : l'auto-érotisme primaire qui renvoie à la masturbation et le stade anaclitique, c'est-à-dire une relation de totale dépendance à la mère.⁸⁶

- Le stade anal

La seconde organisation est la phase « *sadique-anale* » régulée sur un mode « *actif-passif* »⁸⁷ (Freud, 1942). Ce second stade se déroule durant la deuxième année. La zone érogène prépondérante est « *la muqueuse ano-recto-sigmoïdienne* », et le plaisir qui en résulte s'appuie sur le contrôle sphinctérien : « *Il s'agit soit de conserver les objets passés à l'intérieur de soi, soit de les expulser après destruction* ». Ce stade permet à l'enfant de différencier ce qui lui est interne de ce qui lui est externe, de renforcer la limite entre le soi et le non-soi.⁸⁸ (Golse, 2008).

- Le stade phallique

C'est le dernier stade prégénital. Il s'étend sur la troisième année et va amorcer l'élaboration du complexe d'Œdipe. Lors de cette étape, l'enfant va unifier ses pulsions partielles en une pulsion totale, et la zone érogène principale deviendra l'urètre. C'est également à cette période qu'apparaîtra une *curiosité sexuelle*

⁸⁵ Freud, S. (1962). *Trois essais sur la théorie de la sexualité*. Paris, France : Gallimard. (4^{ème} édition). Pg 95.

⁸⁶ *Ibidem*.

⁸⁷ *Ibidem*

⁸⁸ Golse, B. (2008). *Le développement affectif et intellectuel de l'enfant*. Issy-les Moulineaux, France : Masson. Pg 20.

infantile. « *L'enfant prend conscience de la différence anatomique des sexes, c'est-à-dire la présence ou l'absence de pénis* ». C'est donc à ce stade que le garçon et la fille vont dénier cette différence.⁸⁹ (Golse, 2008).

- Le complexe d'Œdipe

Il s'agit d'un « *ensemble organisé de désirs amoureux et hostiles que l'enfant éprouve à l'égard de ses parents* »⁹⁰. (Laplanche & Pontalis, 1998, pg 79).

Cette période oedipienne se manifeste approximativement de la quatrième à la septième année, et va amener le primat de la zone génitale, et permettre ainsi la création d'un « *objet global, entier et sexué* ». Il est également le point de départ de la construction du Surmoi et de l'Idéal du Moi.⁹¹(Golse, 2008). Le conflit oedipien s'inscrit dans une « *problématique à trois* », ou « *triangulaire* », impliquant l'enfant, le père et la mère, et déclenche donc « *la génitalisation de la libido* ».⁹² (Bergeret, 1998). Bergeret (1998) et Laplanche & Pontalis (1998) insistent également sur le caractère fondateur de l'Œdipe au niveau des relations humaines, dans la structuration de la personnalité et dans l'orientation du désir chez l'adulte.⁹³

- La fin du complexe d'oedipe

Freud (1962) a suggéré l'hypothèse selon laquelle le complexe d'Œdipe prendrait fin quand l'enfant réalise l'impossibilité d'accomplir son fantasme oedipien, ce qui entraînerait une frustration trop importante pour celui-ci. Chez le garçon, cet instant correspond à l'apparition de l'angoisse de castration (souvent vécue à travers les punitions du père) qui va le forcer à renoncer à fusionner avec sa mère. Chez la fille, au contraire, l'angoisse de castration va amorcer l'Œdipe, car elle accepte cette castration comme un fait accompli et va donc se tourner vers l'autre sexe, représenté par le père. Le conflit oedipien se terminera quand celle-ci renoncera à obtenir un enfant du père en compensation de l'absence de pénis.⁹⁴

⁸⁹ Golse, B. (2008). *Le développement affectif et intellectuel de l'enfant*. Issy-les Moulineaux, France : Masson. Pg 22.

⁹⁰ Laplanche, J. & Pontalis, J-B. (1998). *Vocabulaire de la psychanalyse*. Paris, France : Presses Universitaires de France.

⁹¹ Golse, B. (2008). *Le développement affectif et intellectuel de l'enfant*. Issy-les Moulineaux, France : Masson. Pg 23.

⁹² Bergeret, J. (1998). *Psychologie pathologique théorique et clinique*. Paris, France : Masson. Pg. 23.

⁹³ Bergeret, J. (1998). *Ibidem*. & Laplanche, J. & Pontalis, J-B. (1998). *Vocabulaire de la psychanalyse*. Paris, France : Presses Universitaires de France.

⁹⁴ Freud, S. (1962). *Trois essais sur la théorie de la sexualité*. Paris, France : Gallimard. (4^{ème} édition)

Le stade génital

Le stade génital est défini par Laplanche & Pontalis (1998) comme un « *stade du développement psychosexuel caractérisé par l'organisation des pulsions partielles sous le primat des zones génitales ; il comporte deux temps, séparés par la période de latence : la phase phallique (ou organisation génitale infantile) et l'organisation génitale proprement dite qui s'institue à la puberté.* ». ⁹⁵

- La période de latence

Cette période, caractérisée par l'absence de conflit, s'étend de la septième à la douzième année. A ce moment, l'enfant va refouler les conflits sexuels amorcés lors des étapes précédentes. Cette phase aconflictuelle permettra donc l'évacuation du complexe d'Œdipe⁹⁶. (Golse, 2008). La période de latence est soit totale soit partielle, est représentée donc une première manière de gérer les émergences pulsionnelles pour l'enfant. Cependant, une vie sexuelle existe bel et bien durant cette période de latence et émerge avec la puberté.⁹⁷ (Freud, 1962)

- La puberté et l'adolescence

La puberté amène la zone génitale comme primat des zones érogènes et induit chez le garçon un nouveau but sexuel : l'érection du pénis pour une pénétration de la cavité vaginale.⁹⁸ (Freud, 1942)

L'adolescence, nous dit Golse (2008) est « *centrée par une crise narcissique et identificatoire avec des angoisses intenses quant à l'authenticité et à l'intégrité de soi, du corps et du sexe* ». Cette crise entraîne la réactivation de la problématique oedipienne, et constitue également la dernière possibilité spontanée pour le jeune de « *réparer les échecs de la période oedipienne* ». La fin de l'adolescence se ponctue par la fixation d'un choix d'objet sexuel définitif. ⁹⁹

La sexualité adulte

⁹⁵ Laplanche, J. & Pontalis, J-B. (1998). *Vocabulaire de la psychanalyse*. Paris, France : Presses Universitaires de France. Pg. 453.

⁹⁶ Golse, B. (2008). *Le développement affectif et intellectuel de l'enfant*. Issy-les Moulineaux, France : Masson.

⁹⁷ Freud, S. (1963). *Trois essais sur la théorie de la sexualité*. Paris, France : Gallimard (4^{ème} édition).

⁹⁸ *Ibidem*.

⁹⁹ Golse, B. (2008). Golse, B. (2008). *Le développement affectif et intellectuel de l'enfant*. Issy-les Moulineaux, France : Masson. Pg 26.

Selon Jamont (1964), la vie sexuelle adulte normale est caractérisée par trois signes : le premier est l'impulsion qui pousse l'individu à réaliser un but sexuel qui n'est désormais plus automatiquement inhibé ; le deuxième signe est une sexualité qui se détache des parents ou de l'entourage immédiat pour se diriger vers des étrangers, et enfin le dernier signe est le fait que le désir d'être aimé (désir narcissique) est devenu moins important pour l'individu que le désir d'aimer (altruisme).¹⁰⁰

2. Identité sexuelle chez la personne homosexuelle masculine

Après avoir détaillé les étapes de la construction de l'identité hétérosexuelle, nous allons à présent nous pencher davantage sur la question de l'identité chez la personne homosexuelle masculine, notre travail étant orienté sur le sujet masculin.

De nombreux auteurs ont tenté d'expliquer l'orientation homosexuelle en se référant à la manière dont le stade oedipien a été vécu par l'individu durant son enfance. Freud est l'un des principaux représentants de cette théorie de « *l'homosexualité narcissique* ».

Selon ce dernier, l'homosexualité serait de « *nature narcissique* », caractérisée par une fonction régressive en ce sens qu'elle est employée afin de fuir la problématique oedipienne¹⁰¹. (Freud, 1922 cité par Boucherat-Hue, 2002). Freud explique la fixation d'une orientation homosexuelle par le fait que « *Si cette représentation de la femme au pénis se « fixe » chez l'enfant, résiste à toutes les influences ultérieures de la vie et rend l'homme incapable de renoncer au pénis chez son objet sexuel, alors un tel individu avec une vie sexuelle par ailleurs normale, deviendra nécessairement un homosexuel* »¹⁰². (Freud, 1977).

Bokanowski (2002) souligne également le caractère régressif de l'homosexualité qui consisterait donc en une défense face à l'Œdipe positif et à l'angoisse de castration sous-tendus par l'hétérosexualité. Selon ce dernier, le point commun aux

¹⁰⁰ Jamont, C. (1964). *La sexualité : livre 1*. Verviers, Belgique : Gerard.

¹⁰¹ Boucherat-Hue, V. (2002). Clinique de l'homosexualité masculine : Homo-Éros et les vicissitudes de l'organisation névrotique. [Electronic Version]. *Cliniques méditerranéennes*, 1 (65), p. 145-167. http://www.cairn.info/article.php?ID_ARTICLE=CM_065_0145. Site consulté le 21 décembre 2010.

¹⁰² Freud, S. (1977). *La vie sexuelle*. Paris, France : Presses Universitaires de France. Pg 20.

homosexuels masculins serait « *l'horreur du vagin et le déni de la différence des sexes* ». ¹⁰³

Delarue (1985, cité par Boucherat-Hue, 2002) suggère également que l'homosexualité masculine peut être perçue comme une impossibilité pour le sujet de s'identifier au père. ¹⁰⁴

Golse (2008) résume en trois points les propos tenus par Freud (1922) pour expliquer les causes de l'homosexualité masculine : « *Une fixation à la mère importante, avec identification massive rendant difficile l'investissement d'une autre femme* » ; « *un choix d'objet sur un mode narcissique avec prévalence accordée au pénis et impossibilité de tolérer son absence* » et « *une relation au père marquée par la crainte de la castration* ». Le complexe d'Œdipe inversé sous-tendrait donc, selon Freud (1922) l'impossibilité de s'identifier au parent du même sexe.

Bergeret (1998) déclare d'autre part que le complexe d'Œdipe entraîne des sentiments ambivalents chez le garçon envers son père, mais que « *l'attitude tendre du garçon à l'égard du père n'est structurante que dans la mesure où elle peut être dépassée. Faute de quoi cette fixation contribuera à déterminer des attitudes homosexuelles passives inconscientes pour autant qu'il existera un complexe de castration inconscient qui témoigne d'une non résolution de l'Œdipe* » ¹⁰⁵.

Piret (1965) explique également que chez le garçon, à la sortie du complexe d'Œdipe, il s'identifiera au père si l'image paternelle est assez forte pour permettre un renoncement à son identification à la mère, qui est son premier objet d'amour. Si celle-ci est une mère « *phallique* », c'est-à-dire puissante, et occultant la virilité symbolique du père, elle peut être à la source d'une homosexualité latente chez le garçon. ¹⁰⁶

Nous pouvons donc constater que de nombreux auteurs d'orientation psychanalytique expliquent l'homosexualité comme une défense mise en place face

¹⁰³ Bokanowski, T. (2002). Homosexualité psychique, homosexualité masculine et cure psychanalytique : quelques propositions. [Electronic Version]. *Cliniques méditerranéennes*, 1 (65), 35-45. http://www.cairn.info/article.php?ID_ARTICLE=CM_065_0035. Site consulté le 21 décembre 2010.

¹⁰⁴ Boucherat-Hue, V. (2002). Clinique de l'homosexualité masculine : Homo-Éros et les vicissitudes de l'organisation névrotique. [Electronic Version]. *Cliniques méditerranéennes*, 1 (65), p. 145-167. http://www.cairn.info/article.php?ID_ARTICLE=CM_065_0145. Site consulté le 21 décembre 2010.

¹⁰⁵ Bergeret, J. (1998). *Psychologie pathologique théorique et clinique*. Paris, France : Masson. Pg 30.

¹⁰⁶ Piret, R. (1965). *Psychologie différentielle des sexes*. Paris, France : Presses Universitaires de France.

un conflit œdipien impossible à dépasser pour ces personnes, ce qui implique un choix d'objet homosexuel comme résolution de ce conflit. L'homosexualité servirait donc, de manière inconsciente à dénier la différence des sexes, afin de contourner l'angoisse de castration qu'implique l'hétérosexualité.

3. Etudes sur le coming-out et l'identité sexuelle

Le fait de pouvoir révéler son orientation sexuelle à son entourage, ainsi que le fait de pouvoir vivre pleinement cette identité, en s'impliquant par exemple dans une communauté gay ou lesbienne, a un impact considérable sur l'identité sexuelle de la personne homosexuelle.

Les contacts sociaux avec d'autres personnes homosexuelles aident l'individu à définir son identité sexuelle.¹⁰⁷ (Cass, 1979, D'augelli, 1996, Fox, 1995, Herdt & Boxer, 1993, Savin-Williams, 1995 ; Troiden, 1989 ; cités par Floyd & Stein, 2002). Ward & Winstanley (2005) soutiennent également que le coming-out est important dans la reconnaissance et la renégociation de leur identité sexuelle.¹⁰⁸ Nombreux autres auteurs (Miranda & Storms, 1989 ; Mohr & Fassinger, 2000 ; Rosaria et al. 2001 ; cités par Vaughan & Waehler, 2010) affirment, d'autre part, que les personnes ayant pu dévoiler leur homosexualité possèdent une identité sexuelle minoritaire forte, positive et/ou mieux intégrée. Le coming-out favoriserait aussi une plus grande acceptation et validation de l'identité sexuelle (Rosario et al., 2001 ; Savin-Williams, 2001 ; Troiden, 1993 cités par Vaughan & Waehler).¹⁰⁹

¹⁰⁷ Floyd, F. J. & Stein, T. S. (2002). Sexual Orientation Identity Formation among Gay, Lesbian, and Bisexual Youths : Multiple Patterns of Milestone Experiences. [Electronic Version]. *Journal of research on Adolescence*, 12 (2), 167-191. Sexual Orientation Identity Formation among Gay, Lesbian, and Bisexual Youths. [Electronic Version]. *Journal of research on adolescence*, 12 (2), 167-191. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1532-7795.00030/abstract>. Site consulté le 15 décembre 2010.

¹⁰⁸ Ward, J. & Winstanley, D. (2005). Coming-out at work. [Electronic Version]. *The Sociological Review*, 53 (3), 447-475. <http://www.udel.edu/soc/tammya/socDev/ward%20winstanley%20coming%20out%20at%20work.pdf>. Site consulté le 8 décembre 2010.

¹⁰⁹ Vaughan, M. D. & Waehler, C.A. (2009). Coming-out Growth : conceptualizing and Measuring Stress-Related Growth Associated with Coming Out to Others as a sexual Minority. [Electronic Version]. *Journal of Adult Development*, 17 (2), 94-109. <http://etd.ohiolink.edu/view.cgi/Vaughan%20Michelle.pdf?akron1185147782>. Site consulté le 15 décembre 2010.

Ces multiples recherches laissent donc penser que le coming-out renforcerait l'individu dans son orientation homosexuelle pour diverses raisons : la prise de contact et l'intégration à une culture gay aideraient la personne à renégocier son identité sexuelle, et le fait de pouvoir dévoiler son homosexualité et de la vivre au grand jour faciliterait également l'identification à une orientation homosexuelle.

De plus, les divers modèles relatant le processus du coming-out (décrits dans le second chapitre) accordent tous une importance primordiale à la quête d'identité sexuelle dans l'évolution du processus du coming-out.

Le cheminement personnel de l'individu homosexuel lors de cette révélation semble donc impliquer nécessairement la prise de conscience de son identité sexuelle, l'acceptation de celle-ci et par conséquent son renforcement car la personne pourra alors vivre pleinement cette identité homosexuelle. Nous pensons donc pertinent de suggérer que le coming-out et la maturation de l'identité sexuelle sont inextricablement liés.

Chapitre 4 : L'homosexuel et son estime de soi

« L'objet de l'esprit est d'être content de soi devant soi-même. Cela ne dure guère. »¹¹⁰
Paul. Valéry.

Ce chapitre abordera la deuxième variable de notre recherche, à savoir l'estime de soi. Le choix de cette variable réside, comme nous le verrons à travers cette partie, en l'importance pour le bien-être du sujet d'avoir une image positive de soi-même.

¹¹⁰ André, C. (2006). *Imparfais, libres et heureux*. Paris, France : Odile Jacob. Pg 25.

1. Définitions de l'estime de soi

La première personne à avoir tenté d'éclaircir la notion d'estime de soi est William James (1890, cité par André, C. & Lelord, F., 1999 ; Campbell, R. N., 1984) qui l'a défini sur base de l'équation suivante : **Estime de soi = succès / prétentions**

Cela signifie donc que notre taux de réussite est positivement corrélé à notre estime de soi, l'un augmentant l'autre, à condition que nos prétentions restent réalisables.¹¹¹

D'autre part, Rosenberg nous dit que : « *L'estime de soi globale se réfère, à un sentiment général d'estime de soi ou à une auto-évaluation généralement positive* »¹¹². (Rosenberg, 1979, cité par Baumeister, 1993). L'estime de soi serait également une attitude envers le Self. (Rosenberg, 1965, cité par Kernis, 1995).

Selon Kernis (1995), il existe deux types d'estime de soi. La première est appelée « *estime de soi contingente* » et concerne les sentiments de soi-même qui résultent de la correspondance aux standards d'excellence ou à la réponse aux attentes interpersonnelles ou intrapsychiques. La seconde est nommée « *vraie estime de soi* » et serait plus stable, basée plus sûrement sur un sens solide du Soi.¹¹³

Selon certains auteurs, il convient mieux de parler « *des estimations de soi* » c'est-à-dire « *l'addition de plusieurs estimations de soi spécifiques à différents domaines, qui peuvent fonctionner de manière relativement indépendante les unes des autres.* » L'estime de soi serait dans ce cas un « *regard global sur soi-même* ». ¹¹⁴(André, C. & Lelord, F., 1999)

Epstein (1994) et DeCoster (2000) (cités par Krizan & Jerry Suls, 2009) distinguent l'estime de soi explicite de l'estime de soi implicite, la première se rapportant au « *traitement du rationnel, au système basé sur les règles* », la seconde désignant plutôt « *le traitement expérientiel, le système associatif* ». ¹¹⁵

Tafarodi & Milne (2002) suggèrent suite aux études réalisées sur l'estime de soi que celle-ci doit être définie sur base de ses deux principaux aspects : le concept de

¹¹¹ André, C. & Lelord, F. (1999). *Ibid.* Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of Self-esteem*. San Francisco, USA : W.H Freeman and company.

¹¹² Rosenberg, 1979 in Baumeister, R. F. (1993). *Self-Esteem : The puzzle of Low Self-Regard*. New-York, USA : Plenum Press. Pg 56.

¹¹³ Kernis, M. H. (1995). *Efficacy, agency, and self-esteem*. New-York, USA : Plenum Press.

¹¹⁴ André, C. & Lelord, F. (1999). *L'estime de soi : s'aimer pour mieux vivre avec les autres*. Paris, France : Odile Jacob. Pg 49.

¹¹⁵ Krizan, Z & Suls, J. (2009). Implicit self-esteem in the context of trait models of personality. [Electronic Version]. *Personality and Individual Differences*, 46, 659–663.

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0191886909000233>. Site consulté le 3 janvier 2010.

« *self-competence* » qui est définie comme étant « *l'expérience évaluative de soi-même comme un agent causal, une existence intentionnelle avec l'efficacité et le pouvoir* » et le principe de « *Self-liking* » qui désigne l'expérience évaluative de soi-même comme objet social, une bonne ou une mauvaise personne selon des critères intériorisés de valeur¹¹⁶ (Tarafodi & Swann, 1995 cités par Tarafodi & Milne, 2002). L'estime de soi serait aussi la valeur que les gens se donnent, et se rapporterait à une « *composante évaluative de la connaissance de soi* »¹¹⁷ (Baumeister, Campbell, Krueger & Vobs, 2003) ou encore à « *une évaluation globale de l'amour-propre de quelqu'un* »¹¹⁸. (Ann, 2004).

L'estime de soi serait également « *une évaluation de notre mérite comme individus, un jugement selon lequel nous sommes de bonnes personnes, des personnes ayant de la valeur* »¹¹⁹. (Neff, K. D., 2011).

L'ensemble de ces définitions de l'estime de soi met donc principalement en exergue la dimension de l'auto-évaluation et du regard que la personne porte sur elle-même. Nous pouvons donc résumer ces définitions en suggérant que l'estime de soi est finalement une auto-évaluation de sa propre valeur.

Nous allons à présent nous intéresser à la construction de l'estime de soi et expliquer de cette façon d'où naît cet amour-propre et comment il se développe.

2. Les sources de l'estime de soi

¹¹⁶ Tarafodi, R.W. & Milne, A. B. (2002). Decomposing Global Self-esteem. [Electronic Version]. *Journal of Personality*, 70 (4), 443-484.

<http://www.psych.utoronto.ca/users/tafarodi/Papers/JOP02.pdf>. Site consulté le 12 décembre 2010.

¹¹⁷ Baumeister, R. F. et al. (2003). Does High Self-Esteem Cause Better Performance, Interpersonal success, Happiness, or Healthier Lifestyles ? [Electronic Version]. [Electronic Version]. *American Psychological Society*, 4(1), 1-44. <http://scholar.google.be/scholar?q=Does+High+Self-Esteem+Cause+Better+Perforamance%2C+Interpersonal+succes%2C+Hapiness%2C+or+Healthier+Lifestyles+%3F&hl=fr&btnG=Rechercher&lr=>. Site consulté le 15 décembre 2010.

¹¹⁸ Ann, J. (2004). Self-Esteem, perception of relationships, and emotional distress : A cross-cultural Study. [Electronic Version]. *Personal Relationships*, 11, 231-247. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1475-6811.2004.00080.x/abstract>. Site consulté le 15 décembre 2010.

¹¹⁹ Neff, K. D. (2011). Self-Compassion, Self-Esteem, and Well-Being. [Electronic Version]. *Social and Personality Psychology Compass*, 5 (1), 1-12. http://wpb-res.com/res/2011_Neff.pdf. Site consulté le 17 décembre 2010.

Les origines de l'estime de soi sont, pour certains, principalement de nature sociale, le soi se construisant à partir de son propre regard sur les opinions de la société comme significatives de son soi. (Cooley, 1902, *cité par* Baumeister, 1993)¹²⁰, (Coopersmith, 1967)¹²¹. Rosenberg (1965, *cité par* Coopersmith, 1967) avance l'idée selon laquelle l'attitude et les comportements des parents influenceraient l'amour-propre.¹²²

L'équilibre de l'estime de soi reposerait également sur la tripartie suivante : *l'amour de soi* qui facilite *une vision positive de soi* et qui influence *la confiance en soi*.¹²³ (André et Lelord, 1999). Selon Campbell (1984), l'estime de soi est également liée à la conception de soi-même, ce qui signifie donc avoir un sens de son identité. Ce dernier identifie plus précisément les « *sources internes* » et les « *sources externes* » de l'estime de soi : les premières sources désignent l'estime que les autres nous renvoient et les secondes qualifient par opposition celles qui ne dépendent pas de l'avis d'autrui.¹²⁴

L'estime de soi se construirait donc sur base du compromis entre le regard que l'on porte soi-même sur nos réussites et nos échecs et sur l'appréciation et l'attention que nous transmet autrui. La question qui s'impose dès lors à nous est de savoir ce que cette appréciation de nous-mêmes nourrit-elle comme fonction dans notre vie, c'est-à-dire quel est le rôle rempli par l'estime de soi ?

3. Les fonctions de l'estime de soi

Les personnes s'efforcent généralement de maintenir un haut niveau d'estime de soi.¹²⁵ (Pyszczynski, Solomon, Greenberg & Arndt, 2004) Effectivement, l'estime de soi remplit divers rôles dans le bien-être psychologique de l'individu.

¹²⁰ Baumeister, R. F. (1993). *Self-Esteem : The puzzle of Low Self-Regard*. New-York, USA : Plenum Press.

¹²¹ Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of Self-esteem*. San Francisco, USA : W.H Freeman and company.

¹²² *Ibidem*.

¹²³ André, C. & Lelord, F. (1999). *L'estime de soi : s'aimer pour mieux vivre avec les autres*. Paris, France : Odile Jacob.

¹²⁴ Campbell, R. N. (1984). *The New Science : Self-esteem Psychology*. Maryland, USA : Univeristy Press of America

¹²⁵ Pyszczynski, T., Solomon, S., Greenberg, J. & Arndt, J. (2004). Why do People Need Self-Esteem? A theoretical and Empirical Review. [Electronic Version]. *Psychological Bulletin*, 130 (3), 435-468. <http://www.lrsi.uqam.ca/documents/PSY9520/06%20-%20l'estime%20de%20soi%203%20-%20en-a-ton%20vraiment%20besoin/PYSZCC-1.PDF>. Site consulté le 5 janvier 2011.

L'estime de soi remplit une fonction de « tampon de l'anxiété », elle permet également, soit de connaître des émotions positives, soit d'éviter des émotions négatives et serait aussi impliquée dans le maintien des relations interpersonnelles. (Kernis, 1995)¹²⁶ (Pyszczynski et al., 2004)¹²⁷

D'autre part, un manque d'estime de soi produit des sentiments de stress, eux-mêmes appelés anxiété (Coopersmith, 1967)¹²⁸. Selon Rogers (1951, citée par Coopersmith, 1967), l'estime de soi aurait aussi pour but de guider et maintenir l'ajustement de l'individu au monde extérieur.¹²⁹ Des recherches plus récentes confirment une corrélation négative entre l'anxiété et l'estime de soi, ainsi qu'une corrélation positive entre l'estime de soi et de stratégies efficaces de coping. (Pyszczynski et al., 2004), (Baumeister et al. (2003)).¹³⁰

Une bonne estime de soi serait également importante car elle serait une motivation essentielle pour les individus d'éviter l'exclusion sociale.¹³¹ (Baumeister & Learly, 1995 ; Learly & Downs, 1995 cités par Wray & Stone, 2005).

L'estime de soi représenterait donc un ensemble de ressources pour l'individu lui permettant de se protéger d'expériences négatives et de renouveler de nouvelles situations et enfin, c'est aussi grâce à l'estime de soi que l'individu réajusterait son identité sociale. (Pyszczynski et al., 2004)

¹²⁶ Kernis, M. H. (2005). Measuring Self-Esteem in Context: The Importance of Stability of Self-esteem in Psychological Functioning. [Electronic Version]. *Journal of Personality*, 73 (6), 1569-1606. [http://www.lrsi.uqam.ca/documents/PSY9520/04%20-%20l'estime%20de%20soi%201%20-%20ses%20formes/kernis%20\(2005\)%20measuring%20self-esteem%20in%20context.pdf](http://www.lrsi.uqam.ca/documents/PSY9520/04%20-%20l'estime%20de%20soi%201%20-%20ses%20formes/kernis%20(2005)%20measuring%20self-esteem%20in%20context.pdf). Site consulté le 7 janvier 2011.

¹²⁷ Pyszczynski, T., Solomon, S., Greenberg, J. & Arndt, J. (2004). Why do People Need Self-Esteem? A theoretical and Empirical Review. [Electronic Version]. *Psychological Bulletin*, 130 (3), 435-468. <http://www.lrsi.uqam.ca/documents/PSY9520/06%20-%20l'estime%20de%20soi%203%20-%20en-a-ton%20vraiment%20besoin/PYSZCC-1.PDF>. Site consulté le 5 janvier 2011.

¹²⁸ Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of Self-esteem*. San Francisco, USA : W.H Freeman and company.

¹²⁹ Coopersmith, S. (1967). *Ibid*.

¹³⁰ Baumeister, R. F. et al. (2003). Does High Self-Esteem Cause Better Performance, Interpersonal success, Happiness, or Healthier Lifestyles ? [Electronic Version]. [Electronic Version]. *American Psychological Society*, 4(1), 1-44. <http://scholar.google.be/scholar?q=Does+High+Self-Esteem+Cause+Better+Performance%2C+Interpersonal+success%2C+Happiness%2C+or+Healthier+Lifestyles+%3F+&hl=fr&btnG=Rechercher&lr=>. Site consulté le 15 décembre 2010.

¹³¹ Wray, L. D. & Stone, E. R. (2005). The role of Self-esteem and Anxiety in Decision Making for Self versus Others in Relationships. [Electronic Version]. *Journal of Behavioral Decision Making*, 18, 125-144. http://download.clib.psu.ac.th/datawebclib/e_resource/trial_database/WileyInterScienceCD/pdf/BDM/BDM_3.pdf. Site consulté le 7 janvier 2011.

L'estime de soi n'étant pas identique pour chaque individu, nous avons jugé intéressant d'évaluer dans quelle mesure le niveau et la stabilité de cette représentation positive ou négative de soi-même influencera la pensée et le comportement de la personne.

4. Les niveaux et les variations de l'estime de soi et les conséquences pour la personne

Kernis (2005) définit la stabilité de l'estime de soi comme étant « *la magnitude de fluctuations à court terme que les personnes expérimentent dans leurs sentiments actuels, basée sur le contexte de leur amour-propre* ». Le niveau d'estime de soi, explique-t-il désigne plutôt « *les représentations des personnes en général ou les sentiments caractéristiques de l'estime de soi* ». ¹³²

³⁵/₁₇ Haute estime de soi stable

Les personnes possédant une haute estime de soi permanente sont peu influencées par les circonstances « extérieures et les événements de vie « normaux ». ¹³³(André & Lelord, 1999). Baumeister (1993) affirme également que ces personnes ressentent des sentiments de soi positifs qui sont sécurisants et difficilement mis en périls. ¹³⁴

³⁵/₁₇ Haute estime de soi instable

Les individus ayant une haute estime de soi variable se sentent davantage menacés par les circonstances extérieures, notamment lors d'un « *contexte compétitif ou déstabilisant* ». ¹³⁵(André, C. & Lelord, F., 1999). Ces personnes ressentent des sentiments de soi plus fragiles et plus facilement altérables ¹³⁶. (Baumeister, 1993).

¹³² Kernis, M. H. (2005) Measuring self-esteem in context : The importance of stability of self-esteem in psychological functioning. [Electronic Version]. *Journal of Personality*, 73(6) ,1569-1605. [http://www.lrsi.uqam.ca/documents/PSY9520/04%20-%20l'estime%20de%20soi%201%20-%20ses%20formes/kernis%20\(2005\)%20measuring%20self-esteem%20in%20context.pdf](http://www.lrsi.uqam.ca/documents/PSY9520/04%20-%20l'estime%20de%20soi%201%20-%20ses%20formes/kernis%20(2005)%20measuring%20self-esteem%20in%20context.pdf). Site consulté le 7 janvier 2011.

¹³³ André, C. & Lelord, F. (1999). *L'estime de soi : s'aimer pour mieux vivre avec les autres*. Paris, France : Odile Jacob.

¹³⁴ Baumeister, R. F. (1993). *Self-Esteem : The puzzle of Low Self-Regard*. New-York, USA : Plenum Press.

¹³⁵ André, C. & Lelord, F. (1999). *L'estime de soi : s'aimer pour mieux vivre avec les autres*. Paris, France : Odile Jacob. Pg 63.

¹³⁶ Baumeister, R. F. (1993). *Self-Esteem : The puzzle of Low Self-Regard*. New-York, USA : Plenum Press.

³⁵₁₇ *Faible estime de soi instable*

Généralement, les personnes ayant une faible estime de soi instable sont sensibles et réactifs aux événements extérieurs positifs ou négatifs.¹³⁷ (André, C. & Lelord, F., 1999). Ces individus seraient plus souples que les personnes ayant une faible estime de soi en continu, et essaieraient d'éviter de ressentir des sentiments de soi constamment négatifs.¹³⁸ (Baumeister, 1993).

³⁵₁₇ *Faible estime de soi stable*

L'estime de soi faible et constante est peu influencée par les événements extérieurs, même s'ils sont positifs, et sera donc peu fluctuante.¹³⁹ (André, C. & Lelord, F., 1999) Les sentiments négatifs de soi sont donc permanents.¹⁴⁰ (Baumeister, 1993).

Nous comprenons grâce à ces exemples que le niveau et la stabilité sont deux facteurs importants concernant l'estime de soi et qu'il n'existe pas une estime de soi mais bien des estimes de soi, dont chaque tonalité influe de manière inégale sur le bien-être de la personne.

L'estime de soi est donc conditionnée par de multiples éléments. Nous allons à présent appliquer cette notion d'estime de soi à celle du coming-out chez le sujet homosexuel masculin et mettre ainsi en évidence les liens de corrélations pouvant exister entre les deux concepts.

5. L'estime de soi chez le sujet homosexuel masculin

Les divers auteurs et les nombreuses idées exposées sur la notion de l'estime de soi nous ont permis de mieux cerner ce thème que nous allons à présent tenter de transposer au thème principal de ce travail à savoir l'homosexualité masculine. Effectivement, si l'estime de soi présente de grandes variations d'une personne à l'autre, nous avançons l'idée selon laquelle la personne gay posséderait également

¹³⁷ André, C. & Lelord, F. (1999). *L'estime de soi : s'aimer pour mieux vivre avec les autres*. Paris, France : Odile Jacob. Pg 63.

¹³⁸ Baumeister, R. F. (1993). *Self-Esteem : The puzzle of Low Self-Regard*. New-York, USA : Plenum Press.

¹³⁹ André, C. & Lelord, F. (1999). *L'estime de soi : s'aimer pour mieux vivre avec les autres*. Paris, France : Odile Jacob. Pg 63.

¹⁴⁰ Baumeister, R. F. (1993). *Self-Esteem : The puzzle of Low Self-Regard*. New-York, USA : Plenum Press.

une estime de soi particulière car liée aux évènements personnels, tel que le coming-out.

D'autre part, nous avons pu découvrir à travers nos lectures que l'estime de soi ne diffère pas significativement entre les personnes lesbiennes et les personnes gays. (D'Augelli & Hershberger, 1993 cités par Rosario, Hunter, Maguen, Gwadz & Smith, 2001)¹⁴¹. C'est pourquoi nous parlerons des personnes homosexuelles en général.

5.1. Bonne estime de soi chez la personne homosexuelle masculine

Rosario et all. (2001) ont constaté que les attitudes positives des jeunes homosexuels et le fait de pouvoir vivre leur orientation sexuelle en toute quiétude étaient corrélés à une haute estime de soi¹⁴². De même une révélation plus large est associée à une haute estime de soi (Halpin et allen, 2004 ; Monroe, 2001 & Savin-Williams, 2001 cités par Vaughan & Waehler (2010)¹⁴³. Rosario, Hunter, Maguen, Gwadz & Smith (2001) soutiennent l'idée semblable que le fait de s'investir dans des activités homosexuelles, d'avoir des attitudes positives envers l'homosexualité et de révéler son identité sexuelle à davantage de personnes sont reliés à une haute estime de soi.

¹⁴⁴Lorsque le jeune ayant accompli son coming-out auprès de ses parents continue à entretenir de bonnes relations avec ceux-ci, son estime de soi s'avère également être meilleure. (Heatherington & Lavner, 2008).¹⁴⁵

¹⁴¹ Rosario et all. (2001). The coming-Out Process and Its Adaptational and Health-Related Associations Among Gay, Lesbian, and Bisexual Youths : Stipulation and Exploration of a Model. [Electronic Version]. *American Journal of Community Psychology*, 29 (1), 133-160. <http://www.springerlink.com/content/n47540460432p358/>. Site consulté le 8 décembre 2010.

¹⁴²Rosario et all. (2001). The coming-Out Process and Its Adaptational and Health-Related Associations Among Gay, Lesbian, and Bisexual Youths : Stipulation and Exploration of a Model. [Electronic Version]. *American Journal of Community Psychology*, 29 (1), 133-160. <http://www.springerlink.com/content/n47540460432p358/>. Site consulté le 8 décembre 2010.

¹⁴³ Vaughan, M. D. & Waehler, C. A. (2010). Coming Out Growth: Conceptualizing and Measuring Stress-Related Growth Associated with Coming Out to Others as a Sexual Minority [Electronic Version]. *Journal of Adult Development*, 17 (2), 94-109. <http://etd.ohiolink.edu/view.cgi/Vaughan%20Michelle.pdf?akron1185147782>. Site consulté le 15 décembre 2010.

¹⁴⁴ Rosario et all. (2001). The coming-Out Process and Its Adaptational and Health-Related Associations Among Gay, Lesbian, and Bisexual Youths : Stipulation and Exploration of a Model. [Electronic Version]. *American Journal of Community Psychology*, 29 (1), 133-160. <http://www.springerlink.com/content/n47540460432p358/>. Site consulté le 8 décembre 2010.

¹⁴⁵ Heatherington, L. & Lavner, J. A. (2008). Coming to Terms With Coming Out : Review and Recommendations for Family Systems-Focuses Research. [Electronic Version]. *Journal of Family Psychology*, 22 (3), 329-343. <http://www.irsp.ucla.edu/Images/PDFs/coming%20out.pdf>. Site consulté le 8 décembre 2010.

Maiffret & Vasconcello (2004) expliquent quant à eux cette augmentation de l'estime de soi à travers une dimension psychanalytique : lorsque le sujet a intégré son identité sexuelle et qu'il l'a rendue compatible avec son idéal du moi, son objet sexuel est alors ajusté aux normes du groupe de référence ce qui permettrait à l'individu de regagner une bonne estime de soi.¹⁴⁶

5.2. Faible estime de soi chez la personne homosexuelle masculine

Les personnes homosexuelles qui ne peuvent révéler leur orientation sexuelle et qui continuent à vivre leur préférence de manière secrète présenteraient une faible estime de soi et ne pourraient s'épanouir. De même, une révélation de son homosexualité qui serait limitée ou retardée dans le temps serait également liée à une pauvre estime de soi. (Martin, 1982 *cité par* Floyd & Stein, 2002)¹⁴⁷. Rosario, Hunter, Maguen, Gwadz & Smith (2001) affirment également que lorsque les jeunes homosexuels doivent faire face à leur véritable identité sexuelle, cela peut entraîner dans un premier temps une baisse de l'estime de soi et une augmentation de la détresse psychologique.¹⁴⁸

Nous pouvons donc comprendre à travers ces exemples que le fait d'assumer son identité sexuelle, de pouvoir la révéler à son entourage et d'avoir en retour des attitudes positives envers l'homosexualité permet à la personne gay ou lesbienne de vivre sa sexualité en harmonie et de posséder une bonne estime de soi.

Nous allons maintenant nous intéresser à une possible répercussion que le coming-out peut avoir sur la jeune population de gay et de lesbienne à savoir l'anxiété.

¹⁴⁶ Maiffret, A. & Vasconcello, D. (2004). Coming-out : réalité sociale et conflit psychique chez les homosexuels. [Electronic Version]. *L'information psychiatrique*, 80 (5), 395-401. http://www.john-libbey-eurotext.fr/fr/revues/sante_pub/san/e-docs/00/04/01/A7/article.phtml. Site consulté le 8 décembre 2010.

¹⁴⁷ Floyd, F. J. & Stein, T. S. (2002). Sexual Orientation Identity Formation among Gay, Lesbian, and Bisexual Youths : Multiple Patterns of Milestone Experiences. [Electronic Version]. *Journal of research on Adolescence*, 12 (2), 167-191. Sexual Orientation Identity Formation among Gay, Lesbian, and Bisexual Youths. [Electronic Version]. *Journal of research on adolescence*, 12 (2), 167-191. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1532-7795.00030/abstract>. Site consulté le 15 décembre 2010.

¹⁴⁸ Rosario et al. (2001). The coming-Out Process and Its Adaptational and Health-Related Associations Among Gay, Lesbian, and Bisexual Youths : Stipulation and Exploration of a Model. [Electronic Version]. *American Journal of Community Psychology*, 29 (1), 133-160. <http://www.springerlink.com/content/n47540460432p358/>. Site consulté le 8 décembre 2010.

Chapitre 5 : L'anxiété et la personne homosexuelle masculine.

« Complete freedom from stress is death »

Hans Selye¹⁴⁹

Il s'agira, dans ce chapitre, d'expliciter le concept d'anxiété à travers ses différentes tonalités. Ensuite, nous dégagerons les divers facteurs qui favorisent le déclenchement de cette émotion ainsi que les troubles souvent associés. Nous développerons également les répercussions de l'anxiété sur le bien-être de l'individu. Enfin, nous nous efforcerons de mettre en évidence l'impact du coming-out sur l'anxiété de la personne homosexuelle masculine.

¹⁴⁹ Hans Selye, in Stora, J-B. (2010). *Le stress*. Paris, France : Presses Universitaires de France. Pg 3.

1. Définitions de l'anxiété

« *L'anxiété fait partie de la vie* » déclare Emilien (2003). Elle permet de stimuler l'individu quand son niveau est normal. Au-delà d'un certain seuil, elle peut par contre devenir un état émotionnel difficilement gérable.¹⁵⁰ Nous nous efforcerons ici d'éclaircir au mieux ce sujet, en décrivant l'anxiété dans son sens général, mais aussi les divers troubles anxieux.

Le Gall (2001) explique que l'anxiété est présente chez chaque individu et qu'elle peut exister sans être pathologique. Il s'agit de l'anxiété normale qui est donc « *un état de l'affectivité qui résulte de la prévision ou de la crainte d'un danger prochain, généralement assez bien déterminé, pour soi ou pour les autres* »¹⁵¹.

Emilien (2003) définit les troubles anxieux comme « *un groupe d'affections caractérisées par une anxiété, une peur, une crainte et des comportements d'évitement* ».¹⁵² Il existe aussi l'anxiété généralisée qui serait surtout « *une inquiétude excessive qui domine dans la vie du sujet et qui concerne différents aspects de sa vie* ».¹⁵³

La crise d'angoisse est « *la peur de l'anxiété liée à des sensations physiques résultant de la croyance que ces sensations peuvent potentiellement avoir de nuisibles conséquences somatiques, psychologiques ou sociales.* »¹⁵⁴ (Rodriguez, Bruce, Pagano, Spencer & Keller, 2004)

2. Les trois types d'anxiété

Le Gall (2001) distingue trois types d'anxiété rencontrée chez l'individu¹⁵⁵ :

1) L'anxiété d'objet

¹⁵⁰ Emilien, G. (2003). *L'anxiété sociale*. Sprimont, Belgique : Pierre Mardaga. Pg 10.

¹⁵¹ Le Gall, A. (2001). *L'anxiété et l'angoisse*. Paris, France : Presses Universitaires de France. Pg 5.

¹⁵² Emilien, G. (2003). *L'anxiété sociale*. Sprimont, Belgique : Pierre Mardaga. Pg 27.

¹⁵³ *Op cit.* Pg 34.

¹⁵⁴ Rodriguez, B. F., Bruce, S.E., Pagano, M.E., Spencer, M. A. & Keller, M. B. (2004). Factor structure and stability of the Anxiety Sensitivity Index in a longitudinal study of anxiety disorder patients. [Electronic Version]. *Behaviour Research and Therapy* 42 (1), 79–91.
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0005796703000743>. Site consulté le 5 janvier 2011.

¹⁵⁵ Le Gall, A. (2001). *L'anxiété et l'angoisse*. Paris, France : Presses Universitaires de France. Pg 6.

Il s'agit d'une anxiété ordinaire car « *elle est toujours capable de se rattacher à des objets et à des motifs qui la justifient* ».

2) *L'attente anxieuse*

Cette notion d'attente anxieuse décrite par Freud (1951) n'est plus une anxiété banale. Il s'agit d'une anxiété flottante, fondamentale et qui ne se fixe pas à un objet précis. Cette anxiété serait le premier pallier de l'angoisse névrotique, le second pallier étant la crise d'angoisse elle-même.

3) *L'anxiété de l'inconscient*

Ce troisième type d'anxiété inconsciente provient du refoulement des affects explique Freud (1954).

3. Les facteurs de risques d'anxiété

L'anxiété est dépendante de plusieurs circonstances et est provoquée par diverses causes. Nous allons tenter de déterminer l'ensemble de ces agents anxiogènes, et leurs répercussions sur l'individu.

L'un de ces facteurs serait le caractère héréditaire de l'anxiété, celle-ci se manifestant parfois chez les membres d'une même famille. Le comportement des parents (attitude surprotectrice, manque d'affection ou hypercontrôle) serait un autre paramètre influençant le développement d'un trouble anxieux à l'âge adulte. Un modèle de parent anxieux provoquerait aussi un style de comportement anxieux chez l'enfant. (Emilien, 2003).¹⁵⁶

D'autres auteurs (Chaloudi, Katsigiannopoulos, Adamopoulou, Lombzianidou, Markopoulou, Dyntsikou & Garyfallos, 2007) expriment l'idée selon laquelle des facteurs de stress auraient un rôle déclenchant dans le trouble d'anxiété généralisée. De plus, des agents stressants tels que des relations perturbées avec les parents, durant l'enfance ou encore la mort et la maladie d'une personne chère contribueraient à la chronicité de ce trouble.¹⁵⁷

¹⁵⁶ Emilien, G. (2003). *L'anxiété sociale*. Sprimont, Belgique : Pierre Mardaga

¹⁵⁷ Chaloudi, A., Katsigiannopoulos, K., Adamopoulou, A., Lombzianidou, M., Markopoulou, M., Dyntsikou, D., Garyfallos, G. (2007). Contributing factors in the appearance and course of generalized anxiety disorder. [Electronic Version]. *European Psychiatry*, 22, 221-341.
<http://scholar.google.be/scholar?hl=fr&q=chaloudi+Contributing+factors+in+the+appearance+and+course+of+generalized+anxie>

4. Conséquences de l'anxiété

Essau, Conradt & Petermann (2002) ont découvert chez les adolescents souffrant d'anxiété, que cela peut provoquer des troubles somatoformes et des troubles liés à la consommation de substance.¹⁵⁸

Les patients atteints de trouble panique présenteraient une pauvre santé physique et émotionnelle, ainsi qu'une fréquence élevée d'assistance financière, d'abus de substance et de tentative de suicide.

D'autres part, les patients souffrant de phobie sociale seraient davantage enclins que les personnes n'ayant pas de trouble, à être financièrement dépendant, à manifester des idéations suicidaires et à bénéficier d'un faible soutien social, d'un faible revenu et d'une éducation pauvre

Les individus manifestant un trouble obsessionnel-compulsif tendraient à être au chômage, posséderaient un statut socio-économique plus faible, auraient un statut marital coupé et se soucieraient davantage de leur santé que les personnes ne souffrant pas de ce trouble.¹⁵⁹ (Quilty, Van Ameringen, Mancini, Oakman & Farvolden, 2003).

Concernant les personnes avec phobie spécifique, les conséquences de ce trouble dépendent fortement du type de phobie présente. (Schneier, 1997 citée par Quilty, Van Ameringen, Mancini, Oakman & Farvolden, 2003).

Une pauvre santé physique et émotionnelle, une violence accrue, des difficultés maritales et occupationnelles ainsi qu'un niveau élevé d'assistance financière sont autant de conséquences associées aux personnes ayant subi un stress post-traumatique. (Quilty, Van Ameringen, Mancini, Oakman & Farvolden, 2003).

Enfin, des études ont démontré la difficulté d'établir des conséquences uniquement imputables au trouble d'anxiété généralisée, car il existe une comorbidité élevée

[ty+disorder&lr=&as_ylo=&as_vis=0](#). Site consulté le 20 janvier 2011.

¹⁵⁸ Essau, C. A. Conradt, J. & Petermann, F. (2002). Course and outcome of anxiety disorders in adolescents. [Electronic Version]. *Anxiety Disorders*, 16 (1), 67-81.
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0887618501000913>. Site consulté le 4 février 2011.

¹⁵⁹ Quilty, L. C., Van Ameringen, M., Mancini, C., Oakman, J. & Farvolden, P. (2003). *Quality of life and the anxiety disorders*. [Electronic Version]. *Anxiety Disorders*, 17 (), 405-426.
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0887618502002256>. Site consulté le 5 février 2011.

attachée à ce trouble. (Schneier, 1997 citée par Quilty, Van Ameringen, Mancini, Oakman & Farvolden, 2003)¹⁶⁰.

5. Anxiété et comorbidité

Nous allons à présent mettre en évidence les troubles associés à l'anxiété. Effectivement, nous avons jugé intéressant de prendre en considération la comorbidité des troubles anxieux car celle-ci est fréquente et multiple.

Emilien (2003) rapporte par exemple que si une personne manifeste un trouble anxieux, dans 70 % des cas, cette même personne souffre également d'un autre trouble anxieux. Le lien entre l'anxiété et la consommation excessive de substance telle que l'alcool, a également été observé à de nombreuses reprises. D'autre part, l'anxiété généralisée est souvent mise en lien avec des troubles de la personnalité et les troubles anxieux en général seraient associés au trouble bipolaire.¹⁶¹ La dépression et l'anxiété sont également intimement corrélées chez les personnes atteintes de démence. (Seignourel, Kunik, Snow, Wilson & Stanley, 2008)¹⁶²

D'autre part, Essau et al. (2002) mettent en évidence, à travers leur étude, que les adolescents présentant une anxiété avec comorbidité témoignent davantage de troubles tels que la dépression et le trouble somatoforme que les adolescents souffrant d'une anxiété pure (c'est-à-dire sans trouble associé à l'anxiété).¹⁶³

Comme nous pouvons le constater, l'anxiété est rarement pure, d'autres troubles s'y rattachant fréquemment. L'anxiété est donc une notion complexe et aux multiples facettes.

¹⁶⁰ Quilty, L. C., Van Ameringen, M., Mancini, C., Oakman, J. & Farvolden, P. (2003). *Quality of life and the anxiety disorders*. [Electronic Version]. *Anxiety Disorders*, 17 (1), 405–426.

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0887618502002256>. Site consulté le 5 février 2011.

¹⁶¹ Emilien, G. (2003). *L'anxiété sociale*. Sprimont, Belgique : Pierre Mardaga. Pg 34.

¹⁶² Seignourel, P. J., Kunik, M. E., Snow, L., Wilson, N. & Stanley, M. (2008) Anxiety in dementia : A critical review. [Electronic Version]. *Clinical Psychology Review* 28, 1071–1082.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2575801/>. Site consulté le 5 février 2011.

¹⁶³ Essau, C. A. Conradt, J. & Petermann, F. (2002). Course and outcome of anxiety disorders in adolescents. [Electronic Version]. *Anxiety Disorders*, 16 (1), 67-81.

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0887618501000913>. Site consulté le 4 février 2011.

Nous allons maintenant nous pencher sur le cas de l'homosexualité et tenter de relever les éléments pouvant générer de l'anxiété chez les sujets homosexuels masculins qui dévoilent leur préférence sexuelle.

6. Anxiété et coming-out

Le coming-out, comme nous avons pu le constater dans le second chapitre est à la source de multiples répercussions sur le plan psychologique chez la personne homosexuelle. Après avoir approfondi plus en détail la notion d'anxiété, nous allons donc tenter de mettre en lien le processus du coming-out et l'anxiété que peut ressentir la personne gay ou lesbienne lors de cet évènement synonyme de grands changements.

Dans ce but, nous allons exposer un certain nombre d'études qui expliquent comment et pourquoi le coming-out peut engendrer une augmentation de l'anxiété ou à l'inverse réduire les tensions, les doutes et finalement l'anxiété du sujet homosexuel.

6.1. La diminution du niveau d'anxiété liée au coming-out.

Le moment du coming-out, s'il est bien vécu, peut permettre une réduction du niveau d'anxiété.

Comme nous l'avons développé dans le deuxième chapitre, le coming-out joue un rôle important dans le développement et l'intégration de l'identité sexuelle de la personne (Hetrick & Martin, 1987 ; Sophie 1985 ; Troiden, 1993 *cités par* Vaughan & Waelher, 2009). C'est pourquoi certains auteurs évoquent la possibilité que cette croissance provoque une force qui permette aux homosexuels de mieux gérer l'anxiété liée à leur statut de minorité sexuelle. (Brown, 1989 ; Moradi et all., 2009 1993 *cités par* Vaughan & Waelher, 2009).

D'autres auteurs mettent également en exergue la réduction de l'anxiété dans les changements bénéfiques liés au coming-out (Vargo, 1998 ; LaSala, 2000 ; Monroe, 2001 ; Savin-William, 2001 *cités par* Vaughan & Waelher, 2009).¹⁶⁴

¹⁶⁴ Vaughan, M. D. & Waelher, C.A. (2009). Coming-out Growth : conceptualizing and Measuring Stress-Related Growth Associated with Coming Out to Others as a sexual Minority. [Electronic

De plus, Rosario, Hunter, Maguen, Gwadz & Smith (2001) ont découvert que des attitudes positives envers l'homosexualité ainsi qu'un certain confort dans ce choix de vie entraîne une plus faible anxiété et une diminution de la dépression¹⁶⁵.

6.2. L'augmentation du niveau d'anxiété liée au coming-out.

Le processus du coming-out peut malheureusement signifier aussi une hausse du niveau d'anxiété chez la personne homosexuelle, et cela pour diverses raisons.

Rosario et all. (2001) affirment que le fait de s'impliquer dans plus d'activités homosexuelles lorsque l'individu réalise son coming-out, ainsi que le fait de révéler à un plus grand nombre de personnes son orientation sexuelle peuvent provoquer une élévation de la stigmatisation sociale, qui sera elle-même la source d'un risque plus important d'anxiété¹⁶⁶.

D'autre part, les personnes homosexuelles masculines se sentant moins à l'aise avec leur orientation sexuelle connaîtraient plus d'expériences anxieuses dans les interactions sociales que les autres, et ces personnes tenteraient par conséquent de cacher les preuves de leur homosexualité.¹⁶⁷ (Pachankis & Goldfried, 2006)

Le coming-out peut donc avoir deux impacts opposés sur l'anxiété de la personne homosexuelle masculine.

Si la personne a pu dévoiler sa préférence sexuelle et par conséquent affirmer son identité sexuelle et la vivre plus sereinement, on peut remarquer une diminution de l'anxiété.

Au contraire, si l'individu ne parvient pas à révéler cette orientation sexuelle car celle-ci est mal vécue, alors l'anxiété sera plus élevée. De même, le coming-out peut être source d'homophobie, de stigmatisation voire d'atteintes physiques à la personne

Version]. *Journal of Adult Development*, 17 (2), 94-109. <http://etd.ohiolink.edu/view.cgi/Vaughan%20Michelle.pdf?akron1185147782>. Site consulté le 15 décembre 2010.

¹⁶⁵ Rosario, M. et all. (2001). The coming-out Process and Its Adaptational and Health-Related Associations Among Gay, Lesbian, and Bisexual Youths : Stipulation an Exploration of a Model. [Electronic Version]. *American Journal of Community Psychology*, 29 (1), 133-160. <http://www.springerlink.com/content/n47540460432p358/>. Site consulté le 8 décembre 2010.

¹⁶⁶ *Ibidem*.

¹⁶⁷ Pachankis, J. E. & Goldfried, M.R. (2006). Social anxiety in young gay men. [Electronic Version]. *Anxiety Disorders*, 20, 996-1015. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0887618506000028>. Site consulté le 5 février 2011.

homosexuelle. De tels cas provoquent inévitablement l'augmentation du niveau d'anxiété chez la personne homosexuelle.

Partie pratique

Dans la première partie de notre travail, nous avons tenté de répondre aux multiples interrogations qui se sont imposées à nous lorsque nous avons développé le concept de l'homosexualité et les variables que nous avons choisi d'étudier à savoir l'estime de soi, l'identité sexuelle et l'anxiété ainsi que leur relation avec le coming-out.

Les lectures réalisées nous ont amenés à poser les hypothèses suivantes dans notre partie pratique : « *Un coming-out reçu d'une façon positive par l'entourage augmentera l'estime de soi de la personne homosexuelle, renforcera son identité sexuelle et diminuera son anxiété* » et au contraire « *Un coming-out reçu d'une façon négative par l'entourage diminuera l'estime de soi de la personne homosexuelle, provoquera une remise en question de son identité sexuelle et augmentera son anxiété* ». Nous avons, par conséquent formulé les trois questions de recherches suivantes : 1) « **Quelles sont les conséquences de la révélation de son homosexualité à l'entourage sur l'estime de soi du sujet homosexuel masculin ?** » ; 2) « **Quelles répercussions implique la révélation de son homosexualité à l'entourage sur l'identité sexuelle du sujet homosexuel**

masculin ? » et 3) « Quel est l'impact de la révélation de son homosexualité sur l'anxiété du sujet homosexuel masculin ? ».

Nous espérons répondre à nos hypothèses et nos questions de recherche grâce aux témoignages des sujets ayant accepté de participer à notre recherche.

Nous avons, dans ce but, choisi d'évaluer les variables de notre recherche à l'aide d'échelles auto-administrées ainsi que via le questionnaire semi-directif. Nos outils de recherche seront détaillés ci-après.

Ensuite, nous allons procéder à une analyse à la fois verticale et horizontale de nos résultats afin de vérifier nos hypothèses et questions de recherche. Lors de notre discussion, nous critiquerons par la suite les résultats obtenus et nous les confronterons aux recherches publiées dans la littérature. Enfin, une conclusion reprendra le cheminement de notre recherche, les lacunes et les apports de ce travail ainsi qu'une proposition de perspectives pouvant être envisagées pour des recherches ultérieures.

1. Intérêt de l'étude

De nombreuses études ont été réalisées sur le coming-out et ses répercussions. Nombreux auteurs ont souligné l'importance de continuer à étudier le processus du coming-out : « *Il est important d'explorer la manière dont les expériences du processus de Coming-out peuvent servir comme facteur de protection dans les stratégies de coping avec les expériences sous-jacentes de stress des minorités, la possible réduction ou élimination des effets négatifs de tels stressseurs sur la santé mentale* »¹⁶⁸.

2. Hypothèses et questions de recherche

Comme nous le savons désormais, l'homosexualité a été l'objet de regards et de jugements très divers au fil des siècles et des sociétés. La manifestation au grand jour

¹⁶⁸ Vaughan, M. D. & Waehler, C. A. (2010). Coming Out Growth: Conceptualizing and Measuring Stress-Related Growth Associated with Coming Out to Others as a Sexual Minority [Electronic Version]. *Journal of Adult Development*, 17 (2), 94-109. <http://etd.ohiolink.edu/view.cgi/Vaughan%20Michelle.pdf?akron1185147782>. Site consulté le 15 Nous décembre 2010.

d'une préférence homosexuelle reste un sujet tabou et les gays et lesbiennes éprouveront probablement toujours une difficulté relative à affirmer leur homosexualité et à l'assumer socialement.

Cette révélation à l'entourage est un moment clé pour l'homosexuel car elle marque un engagement définitif dans une orientation sexuelle qui est minoritaire et par conséquent toujours sujette à des préjugés et considérations négatifs. Le contexte dans lequel la personne homosexuelle réalise son *coming-out*, ainsi que les répercussions que cela engendre, nous paraissait donc être une question de recherche pertinente. C'est pourquoi nos questions de notre recherche sont les suivantes :

³⁵₁₇ **Quelles sont les conséquences de la révélation de son homosexualité à l'entourage sur l'estime de soi du sujet homosexuel masculin ?**

³⁵₁₇ **Quelles répercussions implique la révélation de son homosexualité à l'entourage sur l'identité sexuelle du sujet homosexuel masculin ?**

³⁵₁₇ **Quel est l'impact de la révélation de son homosexualité sur l'anxiété du sujet homosexuel masculin ?**

Nous vous proposons de vous référer au tableau suivant reprenant les sources qui nous ont aidé dans l'élaboration de ces hypothèses.

Hypothèses de recherche	Références théoriques
<p><i>Un coming-out reçu d'une façon positive par l'entourage augmentera l'estime de soi de la personne homosexuelle, renforcera son identité sexuelle et diminuera son anxiété.</i></p>	<p>Estime de soi Lorsque le jeune ayant accompli son coming-out auprès de ses parents continue à entretenir de bonnes relations avec ceux-ci, son estime de soi s'avère également être meilleure. (Heatherington & Lavner, 2008)</p> <p>Identité sexuelle Le coming-out aurait pour effet de renforcer l'identité personnelle et sociale du sujet, avec en outre une identité sexuelle plus positive et/ou mieux intégrée (Vaughan et Waehler, 2009).</p> <p>Anxiété Des attitudes positives envers l'homosexualité ainsi qu'un certain confort dans ce choix de vie entraîne une plus faible anxiété et une diminution</p>

Un coming-out reçu d'une façon négative par l'entourage diminuera l'estime de soi de la personne homosexuelle, provoquera une remise en question de son identité sexuelle et augmentera son anxiété.

de la dépression. (Rosario, Hunter, Maguen, Gwadz & Smith, 2001)

Estime de soi

Les personnes homosexuelles qui ne peuvent révéler leur orientation sexuelle et qui continuent à vivre leur préférence de manière secrète présenteraient une faible estime de soi, et ne pourraient s'épanouir. (Martin, 1982 cité par Floyd & Stein, 2002)

Identité sexuelle

Le coming-out est important dans la reconnaissance et la renégociation de l'identité sexuelle (Ward & Winstanley, 2005)

Anxiété

Lorsque l'individu réalise son coming-out, ainsi que le fait de révéler à un plus grand nombre de personnes son orientation sexuelle peut provoquer une élévation de la stigmatisation sociale, qui sera elle-même la source d'un risque plus important d'anxiété. (Rosario et all., 2001)

Afin de répondre le plus objectivement possible à ces trois questions, il nous a paru utile de se poser, dans un premier temps, la question suivante : Quelle réaction l'entourage a-t-il manifesté lors de l'annonce de l'homosexualité ? Effectivement, il nous a semblé évident que la réaction, soit positive, soit négative des parents, entraînera des conséquences distinctes.

Nos hypothèses de recherche se formulent donc de cette façon :

³⁵₁₇ **Un coming-out considéré d'une façon positive par l'entourage augmentera l'estime de soi de la personne homosexuelle, renforcera son identité sexuelle et diminuera son anxiété.**

³⁵₁₇ **Un coming-out considéré d'une façon négative par l'entourage diminuera l'estime de soi de la personne homosexuelle, provoquera une remise en question de son identité sexuelle et augmentera son anxiété.**

Nous vous proposons de vous référer au tableau ci-après, synthétisant nos hypothèses de recherche.

Hypothèses de recherche

	Coming-out
--	-------------------

	Considéré positivement par l'entourage	Considéré négativement par l'entourage
Estime de soi	Augmente	Diminue
Identité sexuelle	Se renforce	Est remise en question
Anxiété	Diminue	Augmente

3. Méthodologie

3.1. Population

Présentation des sujets

Afin d'avoir une vue globale des sujets qui composent notre échantillonnage, nous vous proposons de vous référer au tableau ci-après. Dans un souci de respect de l'anonymat, nous désignerons nos sujets par une lettre (ex. : « Sujet A »).

Tableau récapitulatif de l'échantillon

	Age	Niveau d'études	Situation professionnelle	Age du coming-out	Situation amoureuse	A répondu via l'ASBL	A répondu via le « bouche-à-oreille »
Sujet A	23 ans	Enseignement secondaire général	Sans emploi	20 ans	Relation exclusive	Non	Oui
Sujet B	25 ans	Bachelier, type court	Employé	17 ans	Relation exclusive	Non	Oui
Sujet C	24 ans	Universitaire	Etudiant	18 ans	Relation épisodique	Non	Oui
Sujet D	24 ans	Enseignement secondaire général	Employé	21 ans	Flirts de passage	Oui	Non
Sujet E	23 ans	Bachelier, type court	Employé et étudiant en cours du soir	17 ans	Relation exclusive	Oui	Non
Sujet F	25 ans	Bachelier, type court	Employé	18 ans	Relation exclusive	Non	Oui
Sujet G	25 ans	Universitaire	Indépendant	18 ans	Relation exclusive	Non	Oui
Sujet H	21 ans	Bachelier, type court	Employé	22 ans	Flirts de passage	Non	Oui

Moyenne d'âge du coming-out = 18,87 ans

Légende :

- Relation exclusive : Le sujet est actuellement engagé dans une relation amoureuse (homosexuelle)
- Relation épisodique : Le sujet a connu quelques relations (homosexuelles) de courtes durées et n'est pas engagé dans une relation amoureuse en ce moment.
- Flirts de passage : Le sujet a fait quelques rencontres (homosexuelles) mais il ne s'est pas encore engagé dans une relation amoureuse et est actuellement célibataire.

3.2. Choix de l'échantillonnage

Notre échantillonnage est composé de personnes homosexuelles masculines âgées entre 20 et 25 ans et ayant déjà pu parler de leur orientation sexuelle à leur entourage. Le choix de cibler une population de sexe masculin s'explique par la majorité de mémoires faits sur des populations lesbiennes et donc par une volonté de vouloir se démarquer des travaux précédemment réalisés. Le choix de la tranche d'âge est lié au fait que nous avons pu lire dans la littérature que la majorité des personnes homosexuelles déclarent leur identité sexuelle à l'adolescence. Floyd & Bakeman (2006) ont découvert que l'âge moyen de l'auto-identification à l'homosexualité est de 19.7 ans.¹⁶⁹ De plus, le stade de dévoilement aux autres se situerait entre la fin de l'adolescence et le début de l'âge adulte. (Floyd & Stein, 2002).¹⁷⁰ D'autres auteurs nous rapportent des tranches d'âges semblables : la conscience de son homosexualité se manifesterait autour de 15-16 ans, l'étape durant laquelle le (la) jeune homosexuel(le) le révèle aux autres se produirait à l'âge de 17 ans, et le moment où le sujet homosexuel le dévoile à ses parents se situerait entre 18 et 23 ans (Riley, 2010).¹⁷¹ Nous supposons donc que les personnes homosexuelles âgées entre 20 et 25 ans assument leur choix de partenaire sexuel et ont pu en parler à leur entourage. De plus, des personnes âgées de plus de 25 ans sont moins proches au niveau temporel de leur expérience de coming-out, leur témoignage pourrait donc être d'une exactitude moins élevée que celui de personnes entre 20 et 25 ans.

¹⁶⁹ Floyd, F. J. & Bakeman, R. (2006). Coming-out Across the Life Course : Implications of Age and Historical Context. [Electronic Version]. *Archives of Sexual Behavior*, 35 (3), 287-296. <http://www.springerlink.com/content/a45044h7x4005r45/>. Site consulté le 12 décembre 2010.

¹⁷⁰ Floyd, F. J. & Stein, T. S. (2002). Sexual Orientation Identity Formation among Gay, Lesbian, and Bisexual Youths. [Electronic Version]. *Journal of research on adolescence*, 12 (2), 167-191. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1532-7795.00030/abstract>. Site consulté le 15 décembre 2010.

¹⁷¹ Riley, B. H. (2010). GLB Adolescent's "Coming out". [Electronic Version]. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 23 (1), 3-10. Sexual Orientation Identity Formation among Gay, Lesbian, and Bisexual Youths. [Electronic Version]. *Journal of research on adolescence*, 12 (2), 167-191. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1532-7795.00030/abstract>. Site consulté le 15 décembre 2010.

3.3. Procédure

Nous avons créé une affiche (*Cfr. annexes*) expliquant le thème de notre mémoire et les critères d'acceptation des sujets désireux de participer à notre recherche. Cette annonce a été affichée dans divers lieux publics dont un bar destiné à une population homosexuelle. Nous avons également sollicité l'aide d'une ASBL qui s'occupe de l'homosexualité. Certains intervenants ont accepté de nous aider en contactant les personnes homosexuelles correspondant à nos critères. L'échantillon que nous sommes parvenu à rassembler provient majoritairement du bouche-à-oreille ainsi que des personnes inscrites à l'ASBL.

3.4. Outils d'investigation

Afin de répondre aux hypothèses posées précédemment, nous avons choisi de nous servir de deux types d'outils d'investigation : un questionnaire semi-directif et trois échelles d'auto-évaluation.

3.4.1. Questionnaire semi-directif

Nous avons élaboré un questionnaire semi-directif afin de prendre un premier contact avec les sujets de notre étude. Ce questionnaire semi-directif se divise en trois parties : la première partie récolte des informations générales sur le sujet (l'âge, le niveau social, professionnel,...), la seconde partie se centre sur la question de l'identité sexuelle afin de savoir dans quelle orientation se situe consciemment le sujet, enfin, la troisième partie aborde le coming-out et les diverses réactions de l'entourage et s'appuie sur les réactions des parents lors du coming-out décrites par Savin-Williams (1998).¹⁷²

Nous vous proposons de vous référer au tableau suivant reprenant les sources qui nous ont aidé dans l'élaboration de ce questionnaire :

¹⁷² Savin-williams, R. C. (1998). Parental Reactions to their Child's Disclosure of a Gay/Lesbian Identity.[Electronic Version]. *Family Relations*, 47(1), 7-13. <http://www.jstor.org/pss/584845>. Site consulté le 3 octobre 2010.

Questionnaire	Références
1. Informations générales 2. Orientation sexuelle	TFE intitulé « <i>Homos pour le dire... : étude exploratoire auprès de vingt personnes homosexuelles sur les relations aux imagos parentales et à l'image de soi</i> », de Virginie Lechien. Présenté à l'Université de Mons en 2002.
3. Coming-out	Savin-williams, R. C. (1998). Parental Reactions to their Child's Disclosure of a Gay/Lesbian Identity.[Electronic Version]. <i>Family Relations</i> , 47(1), 7-13.

3.4.2. Echelle d'estime de soi de Coopersmith (S. E. I.)

Nous avons décidé d'utiliser l'échelle d'estime de soi de Coopersmith afin d'évaluer la première variable de notre recherche, à savoir l'estime de soi. Cette échelle a été retenue car elle propose l'évaluation de l'estime de soi dans la sphère familiale, sociale et professionnelle, ainsi qu'une appréciation de l'estime de soi générale. Nous avons jugé intéressant de pouvoir évaluer l'estime de soi familiale du sujet afin de faire le lien avec les réactions de l'entourage lors du coming-out.

Description

L'Inventaire d'Estime de Soi a été construit afin de mesurer les « *attitudes évaluatives envers soi-même dans les domaines social, familial, personnel et professionnel* ». ¹⁷³

Il existe une forme « *scolaire* » et une forme « *adulte* ». Nous nous intéresserons à la forme « *adulte* » pour notre travail.

Il est composé de 58 items qui décrivent des sentiments, des opinions ou des réactions d'ordre individuel. Le sujet répond en cochant une case : « *Me ressemble* » ou « *Ne me ressemble pas* ». Ces 58 items se répartissent en 5 échelles : Général, Familial, Social, Professionnel et Mensonge.

L'administration de cet inventaire peut être individuelle ou collective et la passation dure environ 10 minutes.

Qualités psychométriques du S. E. I.

³⁵/₁₇ Intercorrélations des échelles

Les intercorrélations des Echelles ont été calculées sur un échantillon de 170 sujets pour la forme adulte. Les échelles Général et Professionnel sont les plus corrélées (.66), ainsi que les échelles Général et Social (.55).

³⁵/₁₇ Fidélité

La consistance interne du S. E. I. a été étudiée par la méthode pair-impair. Les notes Total présentes une bonne fidélité (.90). Les Echelles présentent une fidélité plus faible, en partie en raison du nombre limité d'items qu'elles comportent (corrélations de .54 à .87).

³⁵/₁₇ Validité

Pour la forme adulte, la corrélation item-test est significative à .01 pour 82% des items, alors que, les coefficients n'étaient pas significatifs pour 10% des items seulement. Les items du S. E. I. mesurent donc bien l'Estime de Soi globale.

Applications

¹⁷³ Inventaire d'estime de soi de Coopersmith : *manuel d'utilisation*. Pg 10.

L'Inventaire d'Estime de Soi peut être utilisé de manière collective ou individuelle. Il sera utilisé dans notre cas de manière collective et nous permettra donc d'établir une comparaison inter-sujets et de déterminer le rapport existant entre l'Estime de soi et la réaction positive ou négative au coming-out du sujet homosexuel.

3.4.3. Echelle d'identité sexuelle d'Alfred Kinsey.

Nous avons décidé d'utiliser l'échelle d'identité sexuelle d'Alfred Kinsey, pour mesurer notre seconde variable : l'identité sexuelle.

L'échelle d'Alfred Kinsey est basée sur le rapport de Kinsey (1953) qui consiste en une évaluation des comportements sexuels chez des personnes hétérosexuelles, homosexuelles et bisexuelles. Elle se compose de 7 items :

- 0 : Exclusivement hétérosexuel, aucune homosexualité
- 1 : Principalement hétérosexuel, homosexualité exceptionnelle
- 2 : Principalement hétérosexuel, homosexualité occasionnelle
- 3 : Egalement hétérosexuel et homosexuel
- 4 : Principalement homosexuel, hétérosexualité occasionnelle
- 5 : Principalement homosexuel, hétérosexualité exceptionnelle
- 6 : Exclusivement homosexuel, aucune hétérosexualité

Le sujet doit entourer le chiffre qui décrit le mieux ce qu'il juge être. La réponse cochée représente donc le jugement subjectif de l'orientation sexuelle de la personne, l'orientation sexuelle à laquelle elle s'identifie consciemment.

Les résultats obtenus à cette échelle seront mis en lien avec les éléments anamnestiques concernant les expériences sexuelles vécues par le sujet (recueillies à l'aide du questionnaire semi-directif) ainsi qu'avec l'échelle de masculinité-féminité du MMPI-2.

3.4.4. Echelle d'anxiété de R. B. Cattell

Nous avons choisi d'utiliser l'Echelle d'anxiété de R. B. Cattell afin d'évaluer l'anxiété, troisième variable de notre recherche. Nous avons préféré cette échelle car elle propose une évaluation de l'anxiété latente ainsi que l'estimation du degré d'anxiété dans divers sphères de vie (développement de la conscience de Soi, Force du Moi, Protension ou Tendance paranoïaque, Propension à la culpabilité et enfin la Tension ergique.)

Description

L'Echelle d'anxiété est composée de 40 items et peut être administrée aux deux sexes, à toutes les tranches d'âge, à partir de 14 ou 15 ans et s'applique à tous les niveaux culturels. Cet outil présente l'avantage de pouvoir être ré-administré après une semaine ou plus.

La note finale est une note standard de l'« *anxiété totale* », mais le test permet également d'estimer le rôle des structures de la personnalité dans leur contribution de l'anxiété. Il reprend les cinq structures suivantes : Développement de la conscience de Soi, Force du Moi, Protension ou Tendance paranoïaque, Propension à la culpabilité et enfin la Tension ergique.

Enfin, le test fait la distinction entre l'anxiété manifeste et l'anxiété voilée et permanente. C'est pour cette raison que nous avons jugé pertinent d'utiliser l'Echelle d'anxiété proposée par Cattell. ¹⁷⁴

Données statistiques de l'Echelle d'anxiété R. B. Cattell

³⁵/₁₇ Validité

La validité du test est principalement une validité de construction ou validité interne. Les quarante items sont donc corrélés significativement au facteur primaire, c'est-à-dire l'anxiété, avec une valeur de .92.

La validité externe a été évaluée à .92 et a été établie en regard d'une population psychiatrique.

³⁵/₁₇ Fidélité

¹⁷⁴ Cattell, R. B. Echelle d'anxiété. *Manuel d'utilisation*.

La fidélité split-half du test est de .84 pour une population de 240 adultes sans pathologie.¹⁷⁵

Applications

L'Echelle d'anxiété de R. B. Cattell peut être utilisée dans de multiples conditions. Nous en ferons un usage collectif afin de faire une analyse inter-sujets, et nous tenterons d'établir un lien entre le niveau d'anxiété et la manière dont le coming-out s'est déroulé auprès de l'entourage.

3.4.5. Inventaire Multiphasique de Personnalité du Minnesota-2 (MMPI-2)

Le MMPI-2 sera utilisé afin d'établir un profil de personnalité pour chaque sujet. De plus, les variables estime de soi, identité sexuelle et anxiété pourront également être évaluées à l'aide de cet inventaire, ce qui nous permettra par la suite d'établir une corrélation entre les résultats obtenus à ce test et ceux obtenus aux autres échelles employées. Nous espérons donc, à partir des profils de personnalité et des résultats aux différentes échelles, fournir une analyse de cas la plus complète et la plus fidèle possible.

Description

LE MMPI-2 est une version révisée du MMPI. Cette nouvelle version propose entre autre de nouvelles normes d'échantillonnage plus représentatives de la population actuelle.

Données statistiques de l'Inventaire Multiphasique de Personnalité du Minnesota-2

¹⁷⁵ Cattell, R. B., *ibid*

La fidélité a été mesurée au niveau de la consistante interne des échelles ainsi qu'au niveau du test-retest.

La consistance interne des échelles a été testée au moyen du coefficient alpha de Cronbach. Au niveau des échelles de validité et des échelles cliniques de base : l'échantillon masculin présente un coefficient inférieur à .60 pour les échelles D, Hy, Mf et Pa. Pour l'échantillon féminin, les échelles L, Hy, Mf et Pa présentent également un coefficient inférieur à .60.

Au niveau des échelles de contenu, le coefficient de Cronbach est principalement supérieur à .70 sauf pour les échelles FRS et BIZ chez les hommes et pour les échelles BIZ et ASP chez les femmes.

La fidélité du MMPI a également été évaluée par la méthode du test-retest. Un échantillon de 156 sujets a passé deux fois le MMPI-2, à un intervalle de temps d'environ 3 à 4 semaines. Les échelles présentent une Sem de 1 à 3 points, excepté l'échelle Sc pour l'échantillon féminin, ce qui est donc très satisfaisant.

Applications

Le sujet, pour pouvoir passer ce test, doit avoir obtenu un niveau de lecture de 4^{ème} primaire et montrer un degré suffisant de coopération et d'implication. Le test comporte d'ailleurs des vérifications internes permettant d'évaluer ces deux conditions de passation.

Il peut être administré de façon individuelle ou collective. Dans le cadre de ce travail, une approche individuelle sera mise en place, afin de nous permettre ensuite d'établir une comparaison inter-sujets, qui mettra donc en rapport les diverses variables de notre étude.

3.5. Ethique

Plusieurs éléments ont été pris en compte afin de respecter la confidentialité, l'anonymat et la volonté des sujets de répondre ou non à notre démarche de recherche.

Premièrement, notre prise de contact initiale s'est faite soit par mail soit par contact téléphonique, et durant ce premier échange, nous avons stipulé d'emblée les règles d'éthiques que nous nous sommes engagés à respecter, à savoir la confidentialité du sujet et la non-divulgence des données en dehors du cadre de ce travail. Ensuite, nous avons soumis, au début de chaque entretien, à la personne participante, un document que nous avons rédigé et nommé "*Accord de confidentialité et de non-divulgence des données* » (Cfr. Annexes). Ce document reprend les points suivants : la non divulgation des informations recueillies hors du cadre du mémoire, la non publication du nom de la personne participante et enfin le droit de regard sur le travail accompli si le sujet est demandeur. Ce document a été soumis, lu et signé en deux exemplaires par les participant et l'étudiante, avec la possibilité donnée au sujet, de refuser cet accord avant de débiter l'entretien. Enfin, dans le but de respecter les règles d'éthique de cette recherche, mais également de parvenir à différencier les données des personnes interrogées, nous avons désigné les sujets de notre étude par une lettre (ex. : *Sujet « A »*).

Nous ajoutons également que nous avons veillé à ce que les conditions de passations des divers instruments soient en respect avec le sujet (respect du temps de réponse du sujet, volonté de mettre celui-ci à l'aise,...) et se déroulent dans un contexte privé, c'est-à-dire dans un lieu inconnu de toute personne autre que les sujets et moi-même.

4. Analyse des résultats

4.1. Sujet « E ».

Les diverses données recueillies sur le sujet « E » sont actuelles, et datent de février 2011.

1. Validité des résultats aux diverses échelles

Avant de procéder à l'analyse des données récoltées, nous avons jugé important d'évaluer dans quelle mesure ces données peuvent être prises en compte dans notre présente recherche.

a) Acceptabilité du protocole du MMPI-2

Le protocole du sujet est acceptable pour diverses raisons. D'abord, la note « ? » (Je ne sais pas) est nulle, ce qui signifie donc que le sujet a répondu à la totalité des items. Ensuite, la note L (« Lie » = Mensonge) est de 58 et se situe donc dans la moyenne. Elle est associée à une note K (correction) de 40, ce qui est nettement en dessous de la moyenne et ce qui signifie donc que le sujet ne cherche pas particulièrement à se montrer sous un jour favorable. Le sujet présente également une note F (« Infrequency » = Rareté) de 55, ce qui se situe dans la moyenne et est donc interprétable dans le sens d'une bonne concentration durant la passation ainsi que d'une bonne compréhension des items.

b) Acceptabilité du protocole de l'inventaire d'estime de Soi (S.E.I)

L'acceptabilité du protocole de l'Inventaire d'estime de soi s'évalue en fonction de la note obtenue à l'échelle « Mensonge ». Le sujet présente une note de 2 à cette échelle, ce qui est inférieur à la moyenne (3,22) et ce qui signifie donc que le contenu du protocole peut être pris en compte.

2. Analyse des données

a) Informations générales

Les informations générales concernant le sujet ont été récoltées à l'aide du questionnaire semi-directif. (*Cfr. Annexes*)

Le sujet «E» est actuellement âgé de 23 ans. Il est actuellement employé et il suit une formation en enseignement supérieur de type court dans l'orientation éducation spécialisée. Au niveau de sa situation amoureuse, cette personne est en couple, de manière exclusive et stable.

b) Coming-out

Les données relatives à la manière dont s'est déroulée la révélation de l'homosexualité du sujet « E » à l'entourage ont été rapportées à l'aide du questionnaire semi-directif (*Cfr. Annexes*). Ce dernier nous explique que la réaction de son père face à cette révélation s'est traduite par du rejet. Il ne peut s'exprimer sur la réaction de sa mère, celle-ci étant décédée dès son plus jeune âge. La réaction du reste de l'entourage est partagée : elle s'est manifestée par de l'acceptation au niveau de la fratrie et par du déni au niveau des grands-parents. Actuellement, le sujet n'a plus de relation avec son père et qualifie les relations avec le reste de l'entourage comme étant superficielles. Enfin, le sujet déclare se sentir mieux depuis qu'il a pu réaliser son coming-out auprès de son entourage.

Nous supposons donc, au vu de ces informations, que le coming-out du sujet « E » a été reçu de manière mitigée voire négative par son entourage, mais qu'il juge lui-même se sentir mieux depuis cet évènement.

c) Identité sexuelle

Différents éléments permettant de s'exprimer sur l'identité sexuelle du sujet ont été réunis à l'aide de la deuxième partie du questionnaire semi-directif (« *orientation sexuelle* »), grâce à l'échelle d'orientation sexuelle d'Alfred Kinsey ainsi qu'à travers le profil de personnalité issu de l'interprétation du MMPI-2 et plus particulièrement via l'échelle de Masculinité-Féminité que comporte cet inventaire.

Le questionnaire semi-directif nous a permis de mettre en exergue les aspects suivants de la vie sexuelle du sujet : ce dernier dit avoir pris conscience de sa préférence homosexuelle à l'âge de 12 ans et a vécu sa première expérience homosexuelle à l'âge de 17 ans. Il affirme également n'avoir connu aucune relation hétérosexuelle, il signale que son premier fantasme sexuel était dirigé, selon lui, vers

un homme, et que la première image du partenaire idéal est également masculine. Enfin, le sujet déclare que la relation hétérosexuelle lui inspire de l'indifférence en général contrairement à la relation homosexuelle qui lui inspire de l'envie et/ou de l'attraction. L'ensemble de ces informations nous pousse donc à penser que le sujet « E » affiche une identité distinctement homosexuelle.

Lorsqu'on lui demandera de choisir la réponse représentant le mieux l'orientation sexuelle à laquelle il s'identifie, le sujet cochera la réponse 6 à l'échelle de Kinsey, ce qui correspond à l'item « Exclusivement homosexuel, aucune hétérosexualité ». La réponse à cette échelle confirmerait donc l'existence d'une préférence exclusivement homosexuelle chez le sujet « E ».

Au niveau de l'échelle de Masculinité-Féminité du MMPI-2, le sujet présente une note T de 59, ce qui se situe dans un niveau intermédiaire et suggère les interprétations suivantes : autocontrôle, démonstratif et expressif, plein de bon sens, intérêts esthétiques et sensibilité interpersonnelle. Le MMPI-2 ne permet cependant pas de statuer sur une orientation hétérosexuelle ou homosexuelle, le sujet présentant une note T à l'échelle de masculinité-féminité de niveau intermédiaire

Le sujet présenterait donc une orientation exclusivement homosexuelle, ce qui peut être souligné via les réponses du questionnaire semi-directif, ainsi qu'à travers la réponse émise à l'échelle de l'orientation sexuelle de Kinsey.

d) Estime de soi

L'estime de soi de du sujet « E » a été appréhendée à l'aide de l'échelle d'estime de Soi de Coopersmith (S.E.I.) ainsi qu'à l'aide de l'échelle de contenu LSE (« Low Self-Esteem ») du MMPI-2.

Le protocole d'estime de soi met en évidence les résultats suivants : l'estime de soi globale présente une note de 19, l'estime de soi sociale présente une note de 8, l'estime de soi familiale présente une note de 5, l'estime de soi professionnelle présente une note de 3 et l'estime de soi totale s'élève à 35.

L'interprétation de ces notes s'est faite à partir du calcul des notes factorielles (estime de soi générale, sociale et familiale) car les moyennes issues de l'étalonnage sont à envisager avec prudence selon Coopersmith.

L'estime de soi générale présente une note factorielle de 16, ce qui se situe dans la moyenne (16,75) et est supérieure à la note limite (12). Le sujet présente donc une bonne estime de soi globale. L'estime de soi sociale présente une note factorielle de 8 ce qui est supérieur à la moyenne (6,68) et largement supérieur à la note limite (4). Cela signifie que le sujet présente une très bonne estime de soi dans le secteur social, voire une surestimation de lui-même ou encore une volonté de prétendre à une bonne estime de soi afin de se défendre d'une lacune sur le plan social. L'estime de soi familiale présente une note factorielle de 3, ce qui est inférieur à la moyenne (5,09) et cependant supérieur à la note limite (2). Le sujet présente donc une plus faible estime de soi dans la sphère familiale mais qui reste toutefois correcte.

Le MMPI-2 a reflété à travers l'échelle de contenu LSE (« Low Self-Esteem » = Basse estime de soi) une estime de soi se situant dans la moyenne, avec une note brute de 6, la moyenne étant 5,12, et une note T uniforme de 53, ce qui se situe également dans la moyenne. (Il est à noter que la note brute et la note T de cette échelle renvoient au niveau de faible estime de soi et qu'un score faible à cette échelle signifie donc que le sujet possède une bonne estime de soi, un score élevé indique donc une faible estime de soi).

Le sujet «E» semble donc afficher une bonne estime de soi générale au vu des résultats des deux tests employés.

e) *Anxiété*

La variable « anxiété » a été évaluée à l'aide de l'Echelle d'anxiété de R. B. Cattell et grâce aux deux échelles A (Anxiété) et ANX (anxiété) du MMPI-2.

Les résultats à l'échelle d'anxiété de R. B. Cattell révèlent une note totale d'anxiété de 6 sur une échelle de 10, ce qui signifie que le sujet est « *essentiellement normal en ce qui concerne l'anxiété* ». ¹⁷⁶ Le niveau d'anxiété voilée du sujet, c'est-à-dire l'anxiété couverte ou cachée, apparaît égale au niveau d'anxiété manifeste. Enfin, le facteur de personnalité « C », c'est-à-dire « Force du Moi » présente une note stens plus élevée que les autres, ce qui signifierait que le sujet présente un Moi faible, avec des défenses nombreuses qui seraient source d'anxiété.

¹⁷⁶ Cattell, R.B. (1962). *Manuel de l'échelle d'anxiété de Cattell*. Paris, France : ECPA. Pg 24.

Les résultats à l'échelle A du MMPI-2 indiquent une note T uniforme de 64, ce qui est interprétable comme une anxiété légèrement élevée mais qui reste toutefois dans la moyenne. Cela peut être également le signe d'un trait d'inhibition et d'hypercontrôle chez le sujet.

L'échelle ANX a révélé les résultats suivants : la note T s'élève à 63, ce qui signifie qu'il y a présence d'anxiété généralisée chez le sujet ainsi que de préoccupations somatiques (ce qui est confirmé par une note élevée concernant l'échelle Hs, hypocondrie).

Le sujet « E » manifeste donc une anxiété assez prononcée au vu des résultats à l'échelle d'anxiété de R.B. Cattell et des échelles de la MMPI-2.

3. Conclusion : Sujet « E ».

Nous avons rassemblé les éléments nous permettant de statuer sur les diverses variables de notre étude. Nous allons maintenant tenter de relier ces paramètres afin de pouvoir répondre à l'hypothèse de recherche posée au départ à savoir dans le cas présent : *« Un coming-out reçu d'une façon négative par l'entourage diminuera l'estime de soi de la personne homosexuelle, provoquera une remise en question de son identité sexuelle et augmentera son anxiété. »*

Nous avons pu constater à travers les résultats aux divers outils d'investigation que le sujet «E» a reçu des réactions mitigées voire négatives lors de son coming-out, mais qu'il présente cependant une bonne estime de soi générale et une estime de soi plus faible dans le contexte familial, qu'il affiche une identité homosexuelle pleinement affirmée et par contre, un niveau d'anxiété générale plutôt élevé.

Nous pensons donc qu'il est justifié de réfuter notre hypothèse de départ et de suggérer au contraire que l'impact du coming-out sur le sujet ne semble pas avoir entraîné une diminution de l'estime de soi générale ni une remise en cause de son orientation sexuelle, mais que le sujet présente par contre un certain niveau d'anxiété générale ainsi qu'une plus faible estime de soi familiale.

4.2. Analyse verticale

Nous allons maintenant présenter une synthèse des analyses de chaque sujet. Les analyses détaillées se trouvent en annexes.

4.2.1. Sujet « A ».

Nous avons pu constater à travers les résultats aux divers outils d'investigation que le sujet « A » a reçu des réactions majoritairement négatives lors de son coming-out, mais qu'il présente cependant une bonne estime de soi générale, et une estime de soi plus faible dans le contexte familial, qu'il affiche une identité principalement homosexuelle mais pas de manière exclusive, et un niveau d'anxiété générale qui se maintient dans la moyenne de son groupe d'âge.

Nous pensons donc qu'il est justifié de réfuter notre hypothèse de départ, et de suggérer au contraire que l'impact du coming-out sur le sujet ne semble pas avoir entraîné une diminution de l'estime de soi globale (à l'exception de la sphère familiale) ni une remise en cause de son orientation sexuelle, et que le sujet présente un niveau normal d'anxiété.

4.2.2. Sujet « B ».

Nous avons pu constater à travers les résultats aux divers outils d'investigation que le sujet « B » a reçu des réactions plutôt négatives lors de son coming-out, qu'il présente une faible estime de soi générale, et une estime de soi plus élevée dans les sphères familiales et sociales, qu'il affiche une identité exclusivement homosexuelle, et un niveau d'anxiété générale qui se maintient dans la moyenne de son groupe d'âge.

Nous pensons donc qu'il est justifié de réfuter notre hypothèse de départ, et de suggérer au contraire que l'impact du coming-out sur le sujet ne semble pas avoir entraîné une remise en cause de son orientation sexuelle, et que le sujet présente un niveau normal d'anxiété. Cependant, l'estime de soi globale semble faible chez le sujet, contrairement à l'estime de soi familiale qui paraît correcte. Nous émettons donc l'hypothèse que la faible estime de soi globale du sujet « B » n'est pas

directement liée au coming-out parfois mal reçu par son entourage, puisque celui-ci présente par contre une bonne estime de soi dans le contexte familial.

4.2.3. Sujet « C ».

Nous avons pu constater à travers les résultats aux divers outils d'investigation que le sujet « C » a reçu des réactions mitigées lors de son coming-out, et qu'il présente une faible estime de soi générale à l'exception d'une bonne estime de soi dans la sphère familiale, qu'il affiche une identité homosexuelle pleinement affirmée, et un niveau d'anxiété générale modéré.

Nous pensons donc qu'il est justifié de réfuter notre hypothèse de départ, et de suggérer au contraire que l'impact du coming-out sur le sujet ne semble pas avoir entraîné une remise en cause de son orientation sexuelle, ni une augmentation de son niveau d'anxiété générale, mais qu'il présente par contre une estime de soi générale assez faible. Ce dernier paramètre doit cependant être nuancé par le fait que l'estime de soi dans la sphère familiale du sujet semble être bonne, l'estime de soi globale ne paraît donc pas non plus être une variable influencée par les réactions mitigées de l'entourage du sujet « C » lors du coming-out.

4.2.4. Sujet « D »

Nous avons pu constater à travers les résultats aux divers outils d'investigation que le sujet « D » a reçu des réactions mitigées lors de son coming-out, mais qu'il présente cependant une bonne estime de soi générale, ainsi qu'une bonne estime de soi dans la sphère familiale, qu'il affiche une identité davantage homosexuelle mais toutefois pas pleinement affirmée, et un niveau d'anxiété normal par rapport à sa classe d'âge.

Nous pensons donc qu'il est justifié de réfuter notre hypothèse de départ, et de suggérer au contraire que l'impact du coming-out sur le sujet ne semble pas avoir entraîné une diminution de l'estime de soi ni une remise en cause de son orientation sexuelle, et que son niveau d'anxiété étant modéré, cette dernière variable n'a pas non plus été influencée par un coming-out qui a suscité des réactions mitigées de la part de son entourage.

4.2.5. Sujet « F ».

Nous avons pu constater à travers les résultats aux divers outils d'investigation que le sujet « F » a reçu des réactions principalement positives lors de son coming-out, qu'il présente une très bonne estime de soi générale, ainsi qu'une bonne estime de soi dans le contexte familial, qu'il affiche une identité homosexuelle mais toutefois pas de manière exclusive, et qu'il manifeste un niveau d'anxiété faible.

Nous pensons donc qu'il est justifié de confirmer notre hypothèse de départ, et de suggérer que l'impact du coming-out sur le sujet semble avoir entraîné une augmentation de l'estime de soi, une affirmation de son orientation homosexuelle ainsi qu'une diminution de l'anxiété. Cependant, nous tenons à préciser que si les réactions positives de l'entourage lors du coming-out semblent avoir accru le bien-être du sujet « F », nous n'excluons pas qu'il puisse y avoir d'autres facteurs externes au coming-out expliquant son bon niveau d'estime de soi, son faible niveau d'anxiété ainsi que l'affirmation de son identité homosexuelle.

4.2.6. Sujet « G ».

Nous avons pu constater à travers les résultats aux divers outils d'investigation que le sujet « G » a reçu des réactions principalement positives lors de son coming-out, qu'il présente une très bonne estime de soi générale, ainsi qu'une bonne estime de soi dans le contexte familial, qu'il affiche une identité homosexuelle mais toutefois pas de manière exclusive, et qu'il manifeste un niveau d'anxiété faible.

Nous ignorons néanmoins dans quelle mesure ces trois variables ont été positivement influencées par un coming-out ayant provoqué une majorité de réactions favorables. Effectivement, le sujet « G » affirme lui-même ne pas se sentir ni mieux ni moins bien depuis cet événement, ce qui nous pousse à croire que si le coming-out s'est déroulé de manière positive, cela n'a certainement pas affecté de manière négative le bien-être du sujet, mais le lien de causalité directe entre ce coming-out bien vécu et

le maintien voire l'augmentation de cet épanouissement personnel du sujet « G » ne peut être affirmé avec certitude.

4.2.7. Sujet « H ».

Nous avons pu constater à travers les résultats aux divers outils d'investigation que le sujet « H » a reçu des réactions plutôt positives lors de son coming-out, mais qu'il présente cependant une très faible estime de soi générale, ainsi qu'une très faible estime de soi dans le contexte familial, qu'il affiche une identité homosexuelle pleinement affirmée mais qui n'est néanmoins pas exclusive, et par contre un niveau d'anxiété générale élevé. Nous pensons donc que le coming-out vécu positivement n'a pas renforcé spécifiquement l'identité sexuelle du sujet « H », et ne semble pas être corrélé directement à l'estime de soi générale et familiale ni à l'anxiété générale du sujet.

4.3. Analyse horizontale

Grâce aux analyses individuelles précitées, nous allons maintenant tenter d'élaborer une analyse inter-sujets qui rendra compte d'une comparaison des conclusions obtenues pour chaque sujet quant aux hypothèses de base. De cette façon, nous espérons donner une réponse, pour l'ensemble de l'échantillon, à nos trois questions de recherche à savoir : « **Quelles sont les conséquences de la révélation de son homosexualité à l'entourage sur l'estime de soi du sujet homosexuel masculin ?** » ; « **Quelles répercussions implique la révélation de son homosexualité à l'entourage sur l'identité sexuelle du sujet homosexuel masculin ?** » et « **Quel est l'impact de la révélation de son homosexualité sur l'anxiété du sujet homosexuel masculin ?** ».

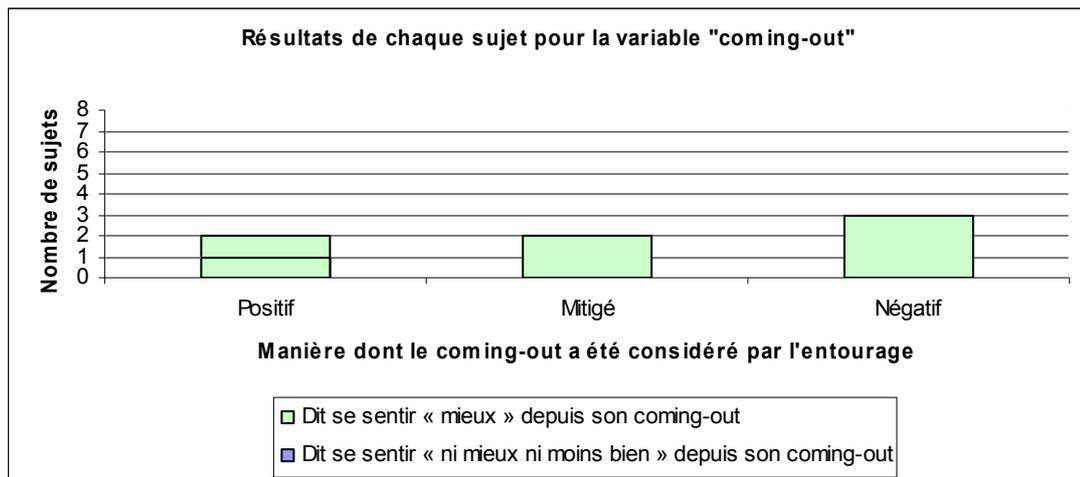
Cette analyse horizontale reprendra donc les observations faites concernant les diverses variables de notre recherche à savoir le coming-out, l'identité sexuelle, l'estime de soi et l'anxiété. Enfin, nous proposerons une synthèse englobant les conclusions auxquelles nous sommes parvenus au vu des résultats obtenus pour chaque sujet.

1) *Coming-out*

L'appréciation des réactions positives, mitigées ou négatives s'étaye sur les réponses à la troisième partie du questionnaire : « *coming-out* ». Des réactions dites positives signifient que les réactions de l'entourage sont majoritairement marquées par la tolérance et l'acceptation. Des réactions dites mitigées renvoient à des réactions variant entre l'acceptation et le rejet pour l'ensemble de l'entourage de l'individu. Des réactions dites négatives correspondent à un ensemble de réactions marquées davantage par le rejet. Concernant le coming-out, trois sujets sur huit rapportent que l'ensemble des réactions de l'entourage se traduit principalement de façon positive. Deux sujets sur huit nous ont décrit des réactions plutôt partagées entre acceptation, tristesse, déception voire parfois des comportements violents. Enfin, trois sujets sur huit relatent que leur coming-out a été reçu négativement par l'entourage. Cependant, malgré une proportion divisée de façon quasi égale entre les trois classes de réactions présentées face au coming-out (positives, mitigées ou négatives), seulement un sujet sur huit dira se sentir « *ni mieux ni moins bien* » depuis la réalisation de son coming-out. Les sept autres sujets déclarent au contraire se sentir mieux depuis qu'ils ont pu révéler leur homosexualité à leur entourage.

Nous constatons donc, au vue de ces informations, que le coming-out semble rester une étape difficile pour la personne homosexuelle, contrairement à ce que pourrait laisser voir la considération sociale de plus en plus tolérante face à cette minorité sexuelle. Malgré cela, la révélation de son identité sexuelle semble être primordiale pour l'épanouissement personnel du sujet gay, puisque dans la majorité des cas de notre recherche, les personnes interrogées témoignent d'un mieux-être depuis cet évènement.

Nous vous proposons de vous référer au tableau suivant représentant les résultats obtenus au niveau de la manière dont le coming-out a été considéré par l'entourage :



Nous formulons par conséquent l'hypothèse selon laquelle la manière dont le coming-out est reçu par l'entourage ne conditionne pas nécessairement le sentiment de mieux-être qui semble être exprimé par la majorité de nos sujets et qui apparaît être en relation avec ce coming-out.

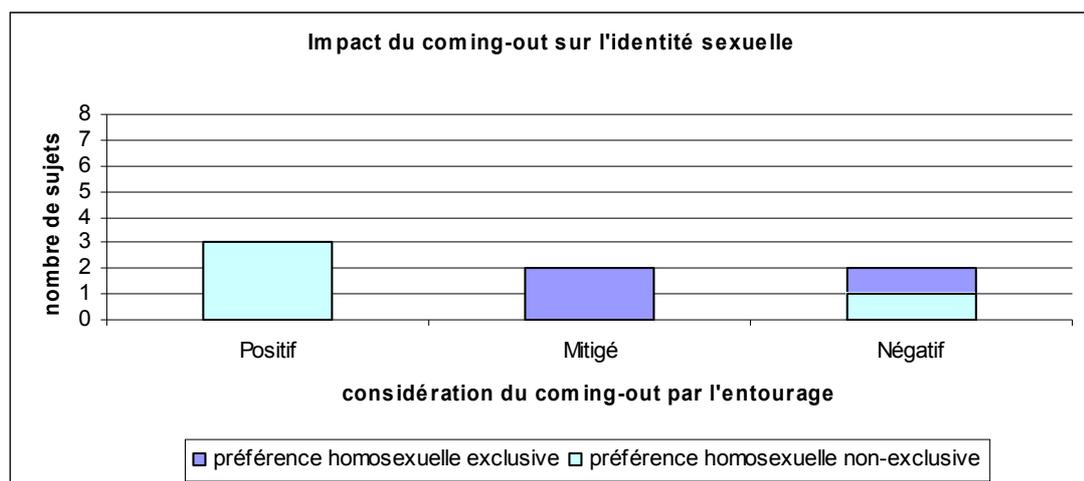
2) Identité sexuelle

Tous les sujets ont affirmé avoir une préférence nettement homosexuelle. Cependant, nous avons tenu à faire une distinction entre les personnes affichant une homosexualité « *exclusive* » et celles présentant une homosexualité « *prépondérante mais non exclusive* ». Cette classification est basée sur les réponses des personnes gays à la deuxième partie du questionnaire (« orientation sexuelle ») et à la réponse cochée à l'échelle d'orientation sexuelle de Kinsey. Quatre personnes ont choisi, à cette échelle, la réponse « *Principalement homosexuel, hétérosexualité exceptionnelle* ». Concernant la partie du questionnaire englobant des questions sur l'orientation sexuelle de la personne, six sujets sur huit ont déclaré que la relation homosexuelle leur inspirait « *du désir et/ou de l'attirance* », et trois de ces mêmes personnes ont affirmé également qu'il en était de même pour la relation hétérosexuelle. Les trois autres ont affirmé que la relation hétérosexuelle leur inspirait au contraire de l'indifférence. Enfin, deux personnes ont révélé que la relation hétérosexuelle et la relation homosexuelle leur inspiraient de l'indifférence en général. Nous pouvons donc observer, au vu de ces dires, que pour la majorité des

sujets, la relation homosexuelle suscite de l'envie et/ou de l'attirance. Pour les deux personnes affirmant que cette relation est davantage synonyme d'indifférence, ils s'expriment dans les mêmes termes à propos de la relation hétérosexuelle. L'ensemble des sujets n'affirme donc pas ressentir davantage d'attirance pour la relation hétérosexuelle que pour la relation homosexuelle et trois personnes révèlent une préférence exclusivement homosexuelle, ce qui est corroboré par la réponse exprimée à l'échelle d'orientation sexuelle de Kinsey. Enfin, nous tenons à mettre en exergue que la plupart des sujets, à savoir cinq sujets sur huit, entretiennent actuellement une relation homosexuelle exclusive et stable. Deux autres sujets déclarent connaître des flirts de passage avec des personnes du même sexe et une personne annonce connaître des relations épisodiques, à nouveau avec des personnes gays. Ces trois personnes sont actuellement célibataires.

Cela appuie notre hypothèse selon laquelle l'intégralité de notre échantillon manifeste une orientation distinctement homosexuelle et que pour la moitié d'entre eux, cette préférence nous est apparue exclusive.

Nous vous proposons de vous référer au tableau suivant représentant les résultats obtenus au niveau des conséquences éventuelles du coming-out sur l'identité sexuelle du sujet masculin homosexuel :



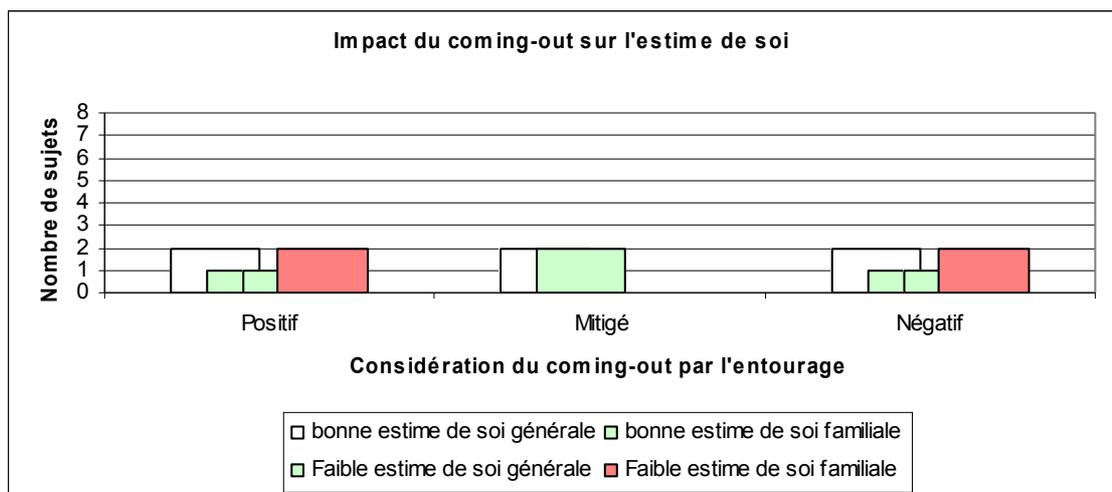
Nous pensons donc qu'il est pertinent de suggérer la conclusion suivante : les réactions de l'entourage lors du coming-out, qu'elles soient positives, mitigées ou

négatives, n'influencent pas l'orientation sexuelle de la personne gay, ni la possibilité pour cette personne d'affirmer une identité sexuelle qui nous paraît par conséquent pleinement assumée.

3) *Estime de soi*

Notre estimation du niveau d'estime de soi des personnes interrogées s'est faite sur base de l'inventaire d'Estime de soi de Coopersmith (S. E. I.) ainsi qu'à l'aide de l'échelle de contenu « Low Self-Esteem » (LES) de l'inventaire de personnalité MMPI-2. Nous avons jugé intéressant de différencier l'estime de soi globale et l'estime de soi familiale car nous supposons que la manière dont est vécue le coming-out effectué auprès de l'entourage va influencer de manière directe l'estime de soi familiale. La majorité des sujets (six personnes sur huit) présente une bonne estime de soi générale, et trois de ces mêmes personnes présentent également une bonne estime de soi familiale. Deux personnes manifestent au contraire une faible estime de soi générale mais une personne sur les deux affiche une bonne estime de soi familiale, tandis que l'autre personne présente une faible estime de soi également dans cette sphère.

Nous vous proposons de vous référer au tableau ci-après représentant les résultats obtenus au niveau des impacts éventuels du coming-out sur l'estime de soi du sujet masculin homosexuel .

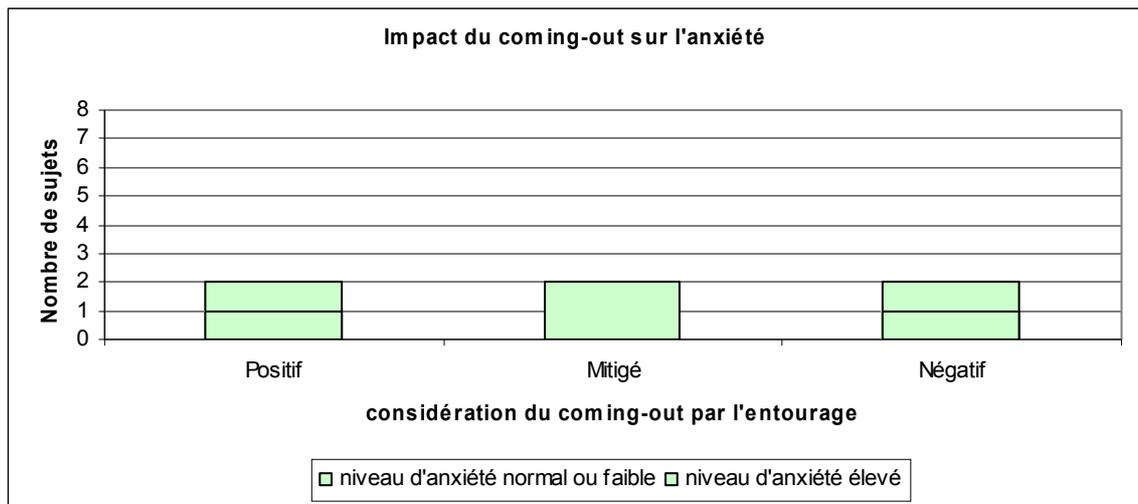


Nous pensons donc que d'une part l'estime de soi générale ne conditionne pas l'estime de soi familiale, et que d'autre part la connotation positive, négative ou mitigée des réactions de l'entourage vis-à-vis de la révélation de l'homosexualité ne transparait pas de manière évidente sur l'estime de soi familiale manifestée par la personne. En effet, si quatre sujets ont affiché une faible estime de soi familiale, seulement deux de ces quatre personnes déclarent avoir reçu des réactions plutôt négatives lors de leur coming-out. De même, sur les quatre sujets présentant une bonne estime de soi familiale, aucune de ces personnes n'a décrit des attitudes positives dans l'ensemble, lors de la révélation de leur orientation sexuelle à leur entourage.

4) Anxiété

Le niveau d'anxiété des personnes questionnées a été évalué grâce à l'échelle d'anxiété de R. B. Cattell, ainsi qu'à l'aide des deux échelles d'anxiété de l'inventaire de personnalité MMPI-2. La généralité des sujets (six sujets sur huit) présente une anxiété modérée, voire faible. Sur ces six sujets, deux relatent avoir perçu des réactions davantage positives de la part de leur entourage lors de leur coming-out, et deux autres décrivent des comportements plutôt mitigés en réaction à leur coming-out. Concernant les deux personnes dont le niveau d'anxiété est apparu élevé, l'une des deux affirme avoir récolté des réactions négatives et l'autre déclare en revanche que le coming-out a suscité des attitudes davantage positives.

Nous vous proposons de vous référer au tableau suivant représentant les résultats obtenus au niveau des effets éventuels du coming-out sur l'anxiété du sujet masculin homosexuel :



Nous avançons donc l'idée que les réactions déclenchées par la révélation de l'orientation homosexuelle influent sur le niveau d'anxiété ressenti par la personne gay.

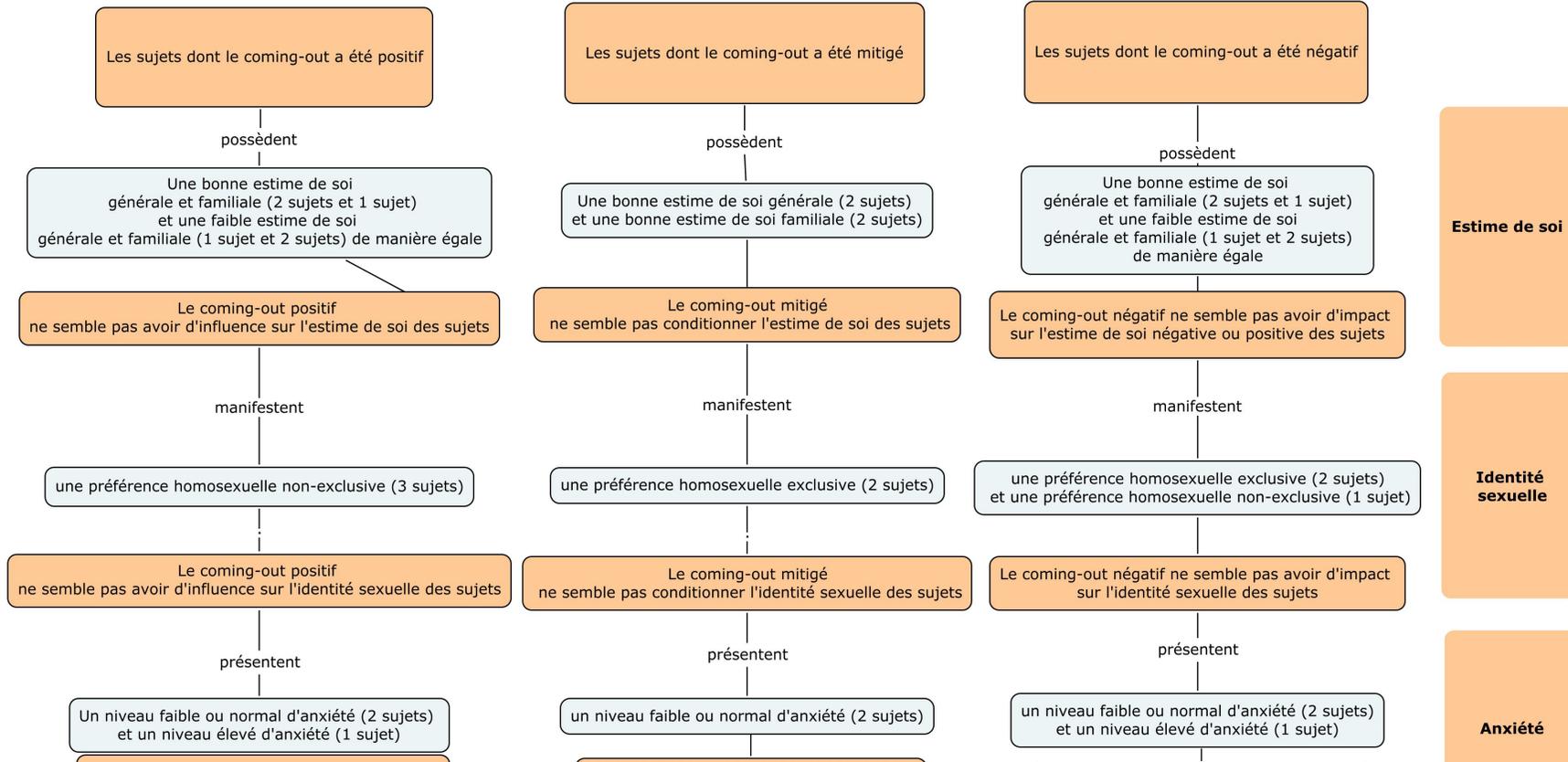
5. Conclusions des résultats

Afin de faciliter la lecture de l'analyse des données réalisée ci-dessus, un schéma récapitulatif de l'ensemble des résultats est présenté à la page suivante.

Au vu des analyses verticales et horizontales réalisées ci-dessus, nous concluons que la manière dont le coming-out de la personne homosexuelle est reçue par l'entourage

(positivement, de façon mitigée ou négativement) ne semble pas avoir un impact direct et significatif sur l'estime de soi (générale et familiale), ni sur l'affirmation de son orientation homosexuelle et sur le fait d'assumer cette préférence. De plus, sept sujets sur huit ont témoigné d'un mieux-être depuis qu'ils ont pu révéler leur attirance pour les personnes du même sexe et une personne explique se sentir « *ni mieux ni moins bien* » depuis cette déclaration. Nous avons pu observer par ailleurs que le coming-out a suscité des attitudes davantage positives seulement pour trois sujets sur huit. Nous constatons donc une seconde observation : le fait que la personne homosexuelle masculine puisse exprimer son identité sexuelle ouvertement à son entourage augmente, pour la plupart des sujets de notre recherche, le sentiment de bien-être et cela indépendamment des diverses réactions engendrées par cette révélation. Enfin, en ce qui concerne le facteur « anxiété » de la personne gay, nous constatons sur le fait que le niveau de cette dernière variable semble conditionné par les réactions de l'entourage lors du coming-out, puisque les six sujets présentant une anxiété de niveau faible ou modéré déclarent que l'entourage a manifesté des comportements positifs ou mitigés vis-à-vis de leur révélation et que sur les deux sujets présentant un niveau d'anxiété élevée, l'une des deux a reçu des réactions négatives de la part de son entourage.

Synthèse des résultats



Nos deux hypothèses de départ à savoir « Un coming-out reçu d'une façon positive par l'entourage augmentera l'estime de soi de la personne homosexuelle, renforcera son identité sexuelle et diminuera son anxiété » et au contraire « Un coming-out reçu d'une façon négative par l'entourage diminuera l'estime de soi de la personne homosexuelle, provoquera une remise en question de son identité sexuelle et augmentera son anxiété » semblent donc devoir être réfutées d'après les résultats obtenus lors de l'analyse verticale et de l'analyse horizontale.

Discussion

Réponses à nos hypothèses et questions de recherches et confrontations de nos conclusions à la littérature.

Après avoir proposé une première analyse des résultats obtenus, nous pouvons conclure que **la majorité des sujets révèlent se sentir mieux depuis la réalisation de leur coming-out, et cela quelque soit les réactions de l'entourage.**

Effectivement, **les réactions de l'entourage lors de la révélation de son homosexualité ne semble pas affecter positivement ou négativement l'estime de soi de la personne gay.** Ce constat n'est pas observé par les récentes études que nous avons relatées dans notre partie théorique. Nombreux auteurs ont soutenu que le fait d'avoir des attitudes positives envers l'homosexualité (Rosario, Hunter, Maguen, Gwadz & Smith, 2001)¹⁷⁷, de maintenir de bonnes relations familiales après le coming-out (Heatherington & Lavner, 2008)¹⁷⁸ et enfin de bénéficier d'un soutien social sont des éléments favorisant une bonne estime de soi (Fenaughty and Harré, 2003)¹⁷⁹.

D'autre part, nous avons pu observer que **le fait de pouvoir révéler son identité sexuelle semble augmenter le bien-être de la personne gay**, ce qui est soutenu par certains auteurs : Effectivement, selon Pérez-Bénitez (2006), la révélation de l'homosexualité diminuerait les risques de tensions artérielles liées à l'anxiété.¹⁸⁰ (Pérez-Bénitez, 2006). Rosario et all. (2001) suggèrent également que le fait de pouvoir vivre leur orientation sexuelle en toute quiétude étaient corrélés à une haute estime de soi¹⁸¹. De même une révélation plus large serait associée à une haute estime

¹⁷⁷ Rosario et all. (2001). The coming-Out Process and Its Adaptational and Health-Related Associations Among Gay, Lesbian, and Bisexual Youths : Stipulation and Exploration of a Model. [Electronic Version]. *American Journal of Community Psychology*, 29 (1), 133-160. <http://www.springerlink.com/content/n47540460432p358/>. Site consulté le 8 décembre 2010.

¹⁷⁸ Heatherington, L. & Lavner, J. A. (2008). Coming to Terms With Coming Out : Review and Recommendations for Family Systems-Focuses Research. [Electronic Version]. *Journal of Family Psychology*, 22 (3), 329-343. <http://www.irsp.ucla.edu/Images/PDFs/coming%20out.pdf>. Site consulté le 8 décembre 2010.

¹⁷⁹ Fenaughty, J. & Harré, N. (2003). Life on the seesaw: A qualitative study of suicide resiliency factors for young gay men. [Electronic Version]. *Journal of Homosexuality*, 45 (1), 1-22.

¹⁸⁰ Pérez-Bénitez, C. I. et all. (2006). Cardiovascular Correlates of Disclosing Homosexual Orientation. [Electronic Version]. *Stress and Health*, 23 (3), 141-152. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/smi.1123/abstract>. Site consulté le 20 janvier 2011.

de soi (Halpin et allen, 2004 ; Monroe, 2001 & Savin-Williams, 2001 cités par Vaughan & Waehler, 2010¹⁸² ; Rosario et all. 2001¹⁸³.)

Concernant l'identité sexuelle des personnes ayant participé à notre étude, aucune d'entre elle ne semble avoir remis en cause leur préférence homosexuelle en raison de réactions négatives ou mitigées de la part de leur famille. Pourtant, nombreuses recherches semblent prouver le contraire : Ward & Winstanley (2005) sont d'avis que le coming-out joue un rôle décisif dans la reconnaissance et la renégociation de leur identité sexuelle.¹⁸⁴ Miranda & Storms, 1989 ; Mohr & Fassinger, 2000 ; Rosaria et all. 2001 (cités par Vaughan & Waehler, 2010) affirment également que la révélation de l'homosexualité favoriserait une identité sexuelle plus marquée, positive et mieux intégrée. Le coming-out favoriserait aussi une plus grande acceptation et validation de l'identité sexuelle (Rosario et all, 2001 ; Savin-Williams, 2001 ; Troiden, 1993 cités par Vaughan & Waehler).¹⁸⁵

Concernant le niveau d'anxiété liée à la réalisation du coming-out, nous pensons qu'il est justifié de réfuter l'existence d'un lien entre l'anxiété vécue par les sujets interrogés et leur coming-out. Effectivement, **le niveau d'anxiété des sujets ne semble pas être corrélé ni aux réactions de l'entourage ni au fait d'avoir pu révéler sa véritable identité sexuelle.** Néanmoins, nous avons pu souligner certains résultats repris dans la littérature qui viennent contredire ces observations : Certains auteurs mettent effectivement en évidence l'apport bénéfique suscité par le coming-

¹⁸¹ Rosario et all. (2001). The coming-Out Process and Its Adaptational and Health-Related Associations Among Gay, Lesbian, and Bisexual Youths : Stipulation and Exploration of a Model. [Electronic Version]. *American Journal of Community Psychology*, 29 (1), 133-160. <http://www.springerlink.com/content/n47540460432p358/>. Site consulté le 8 décembre 2010.

¹⁸² Vaughan, M. D. & Waehler, C. A. (2010). Coming Out Growth: Conceptualizing and Measuring Stress-Related Growth Associated with Coming Out to Others as a Sexual Minority [Electronic Version]. *Journal of Adult Development*, 17 (2), 94-109. <http://etd.ohiolink.edu/view.cgi/Vaughan%20Michelle.pdf?akron1185147782>. Site consulté le 15 décembre 2010.

¹⁸³ Rosario et all. (2001). The coming-Out Process and Its Adaptational and Health-Related Associations Among Gay, Lesbian, and Bisexual Youths : Stipulation and Exploration of a Model. [Electronic Version]. *American Journal of Community Psychology*, 29 (1), 133-160. <http://www.springerlink.com/content/n47540460432p358/>. Site consulté le 8 décembre 2010.

¹⁸⁴ Ward, J. & Winstanley, D. (2005). Coming-out at work. [Electronic Version]. *The Sociological Review*, 53 (3), 447-475. <http://www.udel.edu/soc/tammya/socDev/ward%20winstanley%20coming%20out%20at%20work.pdf>. Site consulté le 8 décembre 2010.

¹⁸⁵ Vaughan, M. D. & Waehler, C.A. (2009). Coming-out Growth : conceptualizing and Measuring Stress-Related Growth Associated with Coming Out to Others as a sexual Minority. [Electronic Version]. *Journal of Adult Development*, 17 (2), 94-109. <http://etd.ohiolink.edu/view.cgi/Vaughan%20Michelle.pdf?akron1185147782>. Site consulté le 15 décembre 2010.

out dans la réduction de l'anxiété. (Vargo, 1998 ; LaSala, 2000 ; Monroe, 2001 ; Savin-William, 2001 cités par Vaughan & Waelher, 2009).¹⁸⁶ Rosario, Hunter, Maguen, Gwadz & Smith (2001) pensent également que le fait de pouvoir vivre sereinement son homosexualité et cesser de la maintenir secrète entraînerait une plus faible anxiété et une diminution de la dépression¹⁸⁷. Pérez-Benítez (2006) sont également d'avis que le fait de dévoiler son homosexualité aide la personne à mieux gérer son anxiété.¹⁸⁸

Au vue de ces résultats, nous avons suggéré que nos hypothèses de départ, à savoir « *Un coming-out reçu d'une façon positive par l'entourage augmentera l'estime de soi de la personne homosexuelle, renforcera son identité sexuelle et diminuera son anxiété* » et au contraire « *Un coming-out reçu d'une façon négative par l'entourage diminuera l'estime de soi de la personne homosexuelle, provoquera une remise en question de son identité sexuelle et augmentera son anxiété* » doivent être infirmées dans le cadre limité de notre étude.

Limites de notre étude

Les résultats obtenus dans notre recherche ne peuvent être généralisés à l'ensemble de la population homosexuelle masculine. Effectivement, plusieurs biais ont pu altérer la validité et la fidélité de nos résultats.

La première limite de notre recherche est liée à l'utilisation de tests auto-administrés. Cependant, les échelles d'auto-évaluation ne prennent pas en compte la sincérité du

¹⁸⁶ *Ibidem.*

¹⁸⁷ Rosario, M. et all. (2001). The coming-out Process and Its Adaptational and Health-Related Associations Among Gay, Lesbian, and Bisexual Youths : Stipulation an Exploration of a Model. [Electronic Version]. *American Journal of Community Psychology*, 29 (1), 133-160. Rosario et all. (2001). The coming-Out Process and Its Adaptational and Health-Related Associations Among Gay, Lesbian, and Bisexual Youths : Stipulation and Exploration of a Model. [Electronic Version]. *American Journal of Community Psychology*, 29 (1), 133-160. <http://www.springerlink.com/content/n47540460432p358/>. Site consulté le 8 décembre 2010.

¹⁸⁸ Pérez-Benítez, C. I. et all. (2006). Cardiovascular Correlates of Disclosing Homosexual Orientation. [Electronic Version]. *Stress and Health*, 23 (3), 141-152. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/smi.1123/abstract>. Site consulté le 20 janvier 2011.

sujet ni la bonne compréhension des items. Nous pensons donc que ce biais remet en question la fidélité des résultats mis en exergue dans notre étude.

Nous devons également mentionner le fait que notre échantillon ne peut être représentatif d'une population plus large en raison du faible nombre de sujets. Effectivement, notre échantillon de départ devait comporter dix sujets, et suite à la mortalité expérimentale de notre étude, nous avons pu recueillir le témoignage de seulement huit sujets.

Enfin, nous pensons que notre étude aurait présenté une validité plus importante si nos sujets avaient fait l'objet d'une étude longitudinale comprenant un pré-test et un post-test. En effet, nos informations sont centrées sur le ressenti de la personne après que le coming-out ait pu être réalisé. Mais nous n'avons pas obtenu d'éléments témoignant du vécu de la personne homosexuelle masculine avant que celle-ci ait pu révéler son homosexualité. Cependant, en raison de contrainte temporelle et en raison de l'éthique de notre recherche, il aurait été difficile d'interroger des personnes homosexuelles n'ayant pas encore entamé le processus du coming-out.

Apports de notre étude

En raison de la réflexion faite ci-dessus sur les limites de notre étude, nous pensons que les résultats obtenus ne peuvent être élargis à une population générale. Cependant, nous estimons pouvoir proposer également certains éléments positifs de cette étude.

Premièrement, les sujets interrogés se situent tous dans une tranche d'âge comprise entre 20 et 25 ans. Les biais dus à une différence d'âge trop importante entre les sujets sont donc normalement écartés.

De plus, notre échantillon étant exclusivement composé de personnes masculines, nous pensons que les éventuels biais liés au sexe du sujet ont également pu être évités.

Afin de renforcer la validité de notre étude, nous avons jugé intéressant de pouvoir corrélérer chaque résultat pris isolément avec les résultats obtenus aux autres échelles ainsi qu'au questionnaire semi-directif. De cette façon, nous avons pu mesurer l'estime de soi à l'aide de l'échelle de Coopersmith et à l'aide de l'échelle de contenu du MMPI-2. L'identité sexuelle a pu être appréhendée par l'échelle de Kinsey et par l'échelle contenue dans le MMPI-2. Nous avons pu confronté les dires des sujets au vécu relationnel et intime relaté dans le questionnaire semi-directif. Enfin, l'anxiété a pu être évaluée à l'aide de trois échelles, à savoir l'échelle d'anxiété de Cattell, et les deux échelles d'anxiété du MMPI-2. Nous estimons donc que l'exactitude de l'appréciation de nos trois variables (l'estime de soi, l'identité sexuelle et l'anxiété) a pu être accentuée grâce au croisement des résultats de chaque test avec les résultats du MMPI-2.

Pistes et perspectives

Après avoir pu développer le sujet de l'homosexualité et plus particulièrement du coming-out et de ses conséquences, nous pensons que les pistes de recherches suivantes seraient intéressantes à poursuivre dans de futures études :

³⁵₁₇ Il serait constructif de pouvoir recueillir des informations sur le bien-être de la personne homosexuelle avant que celle-ci ait réalisée son coming-out auprès de son entourage. Les observations obtenues pourraient être ensuite confrontées aux données rassemblées après la révélation de l'homosexualité, afin d'établir des causes plus précises expliquant l'augmentation du bien-être du à la réalisation du coming-out.

³⁵₁₇ Les réactions de l'entourage ainsi que les relations entretenues avec la personne homosexuelle avant et après le coming-out nous paraissent également intéressantes à investiguer afin d'observer l'évolution des relations familiales dans le parcours particulier que représente l'affirmation de l'homosexualité.

- ³⁵₁₇ D'un point de vue systémique, nous pensons également que l'impact de la révélation sur le fonctionnement familial pourrait être une piste de réflexion envisageable, car il nous paraît vraisemblable qu'un réaménagement des interactions familiales doit nécessairement se mettre en place pour que la famille s'ajuste à la nouvelle vie relationnelle et affective qu'implique l'affirmation de l'homosexualité de la personne.
- ³⁵₁₇ Nous avons choisi de limiter notre étude à un échantillon masculin, nous pensons donc que des études sur une population lesbienne présenterait également de l'intérêt.
- ³⁵₁₇ L'homophobie apparaît comme l'une des principales causes d'anxiété chez les personnes homosexuelles. Nous pensons donc qu'il serait justifié d'approfondir le thème de l'homophobie afin de mieux le comprendre pour mieux prévenir l'ostracisme lié à la condition des personnes minoritaires.
- ³⁵₁₇ L'utilisation de méthodes projectives pourrait également s'avérer être une méthode de recherche pour investiguer la sphère psychodynamique de l'homosexualité. En effet, il existe de nombreuses théories psychanalytiques qu'il serait intéressant de vérifier à travers des tests projectifs.

Conclusion générale

Comme nous avons pu le constater à travers ce travail, l'homosexualité demeure un thème aux multiples interrogations. Nous souhaitions répondre plus particulièrement à la question du coming-out, afin d'éclaircir ce concept et de comprendre le processus par lequel le sujet homosexuel masculin parvient à dévoiler son identité sexuelle, vivre au grand jour cette sexualité et s'engager ainsi dans une vie qui satisfait davantage ses besoins affectifs et relationnels. De cette interrogation autour du coming-out a découlé un questionnement autour des implications de cet évènement dans la vie de la personne homosexuelle masculine. C'est pourquoi nous avons alors tenté de mettre en lumière les diverses répercussions que le coming-out pouvait provoquer sur le bien-être du sujet homosexuel masculin. De plus, nous avons choisi d'approfondir plus spécifiquement les trois pôles suivants exerçant une influence sur le sentiment de bien-être de la personne : l'estime de soi, l'identité sexuelle et l'anxiété, en émettant les hypothèses de bases suivantes : « *Un coming-out reçu d'une façon positive par l'entourage augmentera l'estime de soi de la personne homosexuelle, renforcera son identité sexuelle et diminuera son anxiété* » et au contraire « *Un coming-out reçu d'une façon négative par l'entourage diminuera l'estime de soi de la personne homosexuelle, provoquera une remise en question de son identité sexuelle et augmentera son anxiété* ». C'est ainsi que les trois questions de recherches suivantes se sont présentées à nous : 1) « **Quelles sont les conséquences de la révélation de son homosexualité à l'entourage sur l'estime de soi du sujet homosexuel masculin ?** » ; 2) « **Quelles répercussions implique la révélation de son homosexualité à l'entourage sur l'identité sexuelle du sujet homosexuel masculin ?** » et 3) « **Quel est l'impact de la révélation de son homosexualité sur l'anxiété du sujet homosexuel masculin ?** ». Dans le but de répondre à ces questions, nous avons construit une méthodologie qui nous permettait d'évaluer les trois variables citées (le questionnaire semi-directif, l'échelle d'estime de soi de Coopersmith, l'échelle d'identité sexuelle d'Alfred Kinsey, l'échelle d'anxiété de R. B. Cattell et enfin l'inventaire MMPI). L'analyse des résultats s'est faite à deux niveaux : d'une part nous avons procédé à une analyse verticale, c'est-à-dire reprenant les résultats de chaque sujet de manière

individuelle, d'autre part, nous avons exposé une analyse horizontale consistant en une comparaison inter-sujets de l'ensemble des résultats. Notre analyse était quantitative et nous a permis d'établir des proportions pour répondre à nos questions de départ (ex. 6 sujets sur 8 présentent une bonne estime de soi générale).

L'ensemble des résultats obtenus nous a finalement amené à réfuter nos deux hypothèses de départ.

Nous avons ensuite proposé d'autres pistes de recherche qu'il serait utile d'investiguer, en vue d'une meilleure compréhension de ce thème complexe et encore méconnu qu'est l'homosexualité.

Ce travail nous a permis de nous construire un regard neuf sur le sujet de l'homosexualité encore mal connu. Nous avons pu nous rendre compte des particularités liées à cette orientation sexuelle minoritaires et les répercussions dans la vie des personnes gays et lesbiennes. Notre partie pratique a également révélé que l'acceptation de cette identité sexuelle reste difficile autant pour les personnes interrogées que pour leur entourage. La littérature consultée nous a aussi conscientisée sur l'importance toujours actuelle de la ségrégation dont l'homosexualité, mais aussi la bisexualité font l'objet.

Bibliographie

Monographies

André, C. (2006). *Imparfais, libres et heureux*. Paris, France : Odile Jacob. Pg 25.

André, C. & Lelord, F. (1999). *L'estime de soi : s'aimer pour mieux vivre avec les autres*. Paris, France : Odile Jacob.

Baumeister, R. F. (1993). *Self-Esteem : The puzzle of Low Self-Regard*. New-York, USA : Plenum Press.

Bergeret, J. (1999). *L'érotisme narcissique : homosexualité et homoérotisme*. Paris, France : Dunod.

Bergeret, J. (1998). *Psychologie pathologique théorique et clinique*. Paris, France : Masson.

Bon, M. (1975). *Développement sexuel et personnalité*. Paris, France : Epi.

Boswell, J. (1996). *Les unions du même sexe dans l'Europe antique et médiévale*. Paris, France : Fayard.

Boswell, J. (1985). *Christianisme, tolérance sociale et homosexualité*. Paris, France : Gallimard.

Brenot, P. (1994). *La sexologie*. Paris, France : Presses universitaires de France.

Campbell, R. N. (1984). *The New Science : Self-esteem Psychology*. Maryland, USA : Univeristy Press of America.

Castañeda, M. (1999). *Comprendre l'homosexualité*. Paris, France : Robert Laffond.

Chiland, C. (1999). *Le sexe mène le monde*. Paris, France : Calmann-Lévy.

Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of Self-esteem*. San Francisco, USA : W.H Freeman and company.

Corrazé, J. (1982). *L'homosexualité*. Paris, France : Presses universitaires de France.

Crompton, L. (2003). *Homosexuality and civilization*. Londres, Angleterre : Harvard University Press.

Emilien, G. (2003). *L'anxiété sociale*. Sprimont, Belgique : Pierre Mardaga.

Freud, S. (1942). *Trois essais sur la théorie de la sexualité*. Paris, France : Gallimard.

- Freud, S. (1969). *La vie sexuelle*. Paris, France : Presses Universitaires de France.
- Golse, B. (2008). *Le développement affectif et intellectuel de l'enfant*. Issy-les Moulineaux, France : Masson.
- Green, A. (1973). *Bisexualité et différence des sexes*. Paris, France : Gallimard.
- Hirschfeld, M. (2008). *Anomalies et perversions sexuelles*. Paris, France : L'Harmattan
- Jamont, M. C. (1964). *La sexualité : livre 1*. Verviers, Belgique : Gerard
- Jamont, C. (1964). *La sexualité : livre 2*. Verviers, Belgique : Gerard
- Kernis, M. H. (1995). *Efficacy, agency, and self-esteem*. New-York, USA : Plenum Press.
- Laplanche, J. & Pontalis, J-B. (1998). *Vocabulaire de la psychanalyse*. Paris, France : Presses Universitaires de France.
- Le Gall, A. (2001). *L'anxiété et l'angoisse*. Paris, France : Presses Universitaires de France.
- Le Vay, S. (1996). *Queer Science, The use and Abuse of Research into Homosexuality*. Massachusetts, USA : Massachusetts Institute of Technology.
- Lévy, A. E. (1973). *Le grand désarroi aux racines de l'énigme homosexuelle*. Paris, France : Editions universitaires.
- Masters, W. H., & Johnson, V. E. (1966). *Les réactions sexuelles*. Paris, France : Laffont.
- Mécary, C. & De La Pradelle, G. (1998). *Les droits des homosexuel/les*. Paris, France : Presses Universitaires de France.
- Piret, R. (1965). *Psychologie différentielle des sexes*. Paris, France : Presses Universitaires de France.
- Roiphe, H., & Galenson, E. (1987). *La naissance de l'identité sexuelle*. Paris, France : Presses Universitaires de France.
- Rouyer, V. (2007). *La construction de l'identité sexuée*. Paris, France : Armand Colin.
- Stora, J-B. (2010). *Le stress*. Paris, France : Presses Universitaires de France.
- West, D.J. (1971). *L'homosexualité*. Bruxelles, Belgique : Dessart

Articles de périodique

Ann, J. (2004). Self-Esteem, perception of relationships, and emotional distress : A cross-cultural Study. [Electronic Version]. *Personal Relationships*, 11, 231-247. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1475-6811.2004.00080.x/abstract>. Site consulté le 15 décembre 2010.

Baumeister, R. F. et all. (2003). Does High Self-Esteem Cause Better Performance, Interpersonal succes, Hapiness, or Healthier Lifestyles ? [Electronic Version]. [Electronic Version]. *Amercian Psychological Society*, 4(1), 1-44. <http://scholar.google.be/scholar?q=Does+High+Self-Esteem+Cause+Better+Perforamance%2C+Interpersonal+succes%2C+Hapiness%2C+or+Healthier+Lifestyles+%3F+&hl=fr&btnG=Rechercher&lr=>. Site consulté le 15 décembre 2010.

Bokanowski, T. (2002). Homosexualité psychique, homosexualité masculine et cure psychanalytique : quelques propositions. [Electronic Version]. *Cliniques méditerranéennes*, 1 (65), 35-45. . http://www.cairn.info/article.php?ID_ARTICLE=CM_065_0035. Site consulté le 21 décembre 2010.

Boucherat-Hue, V. (2002).Clinique de l'homosexualité masculine : Homo-Éros et les vicissitudes de l'organisation névrotique. [Electronic Version]. *Cliniques méditerranéennes*, 1 (65), p. 145-167. http://www.cairn.info/article.php?ID_ARTICLE=CM_065_0145. Site consulté le 21 décembre 2010.

Cass, V. (1979). Homosexual Identity Formation : A theoretical model. [Electronic Version]. *Journal of homosexuality*, 4, 219-235. <http://www.refdoc.fr/Detailnotice?idarticle=43317846>. Site consulté le 8 décembre 2010.

Coleman, E. (1982). Developmental Stages of the Coming Out Process. [Electronic Version]. *Journal of Homosexuality*, 7 (2 &3), 31 – 43. <http://www.refdoc.fr/Detailnotice?idarticle=41896614>. Site consulté le 8 décembre 2010.

Chaloudi, A., Katsigiannopoulos, K., Adamopoulou,A., Lombzianidou,M., Markopoulou, M., Dyntsikou, D., Garyfallos, G. (2007). Contributing factors in the appearance and course of generalized anxiety disorder. [Electronic Version]. *European Psychiatry*, 22, 221-341. http://scholar.google.be/scholar?hl=fr&q=chaloudi+Contributing+factors+in+the+appearance+and+course+of+generalized+anxiety+disorder&lr=&as_ylo=&as_vis=0. Site consulté le 20 janvier 2011.

Chodorow, J. N. (2003). Les homosexualités comme formations de compromis : la complexité théorique et clinique d'une description et d'une compréhension des homosexualités. [Electronic Version]. *Revue française de psychanalyse*, 67, 41-64. <http://www.cairn.info/revue-francaise-de-psychanalyse-2003-1-page-41.htm>. Site consulté le 21 décembre 2010.

De Monteflores, C & Schultz, S. J. (1987). Coming Out: Similarities and Differences for Lesbians and gay Men. [Electronic Version]. *Journal of social issues*, 34 (3), 59-72. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1540-4560.1978.tb02614.x/abstract>. Site consulté le 8 décembre 2010.

Essau, C. A. Conradt, J. & Petermann, F. (2002). Course and outcome of anxiety disorders in adolescents. [Electronic Version]. *Anxiety Disorders*, 16 (1), 67-81. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0887618501000913>. Site consulté le 4 février 2011.

Fenaughty, J. & Harré, N. (2003). Life on the seesaw: A qualitative study of suicide resiliency factors for young gay men. [Electronic Version]. *Journal of Homosexuality*, 45 (1), 1-22.

Floyd, F. J. & Bakeman, R. (2006). Coming-out Across the Life Course : Implications of Age and Historical Context. [Electronic Version]. *Archives of Sexual Behavior*, 35 (3), 287-296. <http://www.springerlink.com/content/a45044h7x4005r45/>. Site consulté le 12 décembre 2010.

Floyd, F. J. & Stein, T. S. (2002). Sexual Orientation Identity Formation among Gay, Lesbian, and Bisexual Youths : Multiple Patterns of Milestone Experiences. [Electronic Version]. *Journal of research on Adolescence*, 12 (2), 167-191. Sexual Orientation Identity Formation among Gay, Lesbian, and Bisexual Youths. [Electronic Version]. *Journal of research on adolescence*, 12 (2), 167-191. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1532-7795.00030/abstract>. Site consulté le 15 décembre 2010.

Heatherington, L. & Lavner, J. A (2008). Coming to Terms With Coming Out : Review and recommendations for Family Systems-Focused Research. [Electronic Version]. *Journal of Family Psychology*, 22 (3), 329-343. <http://www.irsp.ucla.edu/Images/PDFs/coming%20out.pdf>. Site consulté le 8 décembre 2010.

Kernis, M. H. (2005). Measuring Self-Esteem in Context: The Importance of Stability of Self-esteem in Psychological Functioning. [Electronic Version]. *Journal of Personality*, 73 (6), 1569-1606. [http://www.lrsi.uqam.ca/documents/PSY9520/04%20-01'estime%20de%20soi%201%20-%20ses%20formes/kernis%20\(2005\)%20measuring%20self-esteem%20in%20context.pdf](http://www.lrsi.uqam.ca/documents/PSY9520/04%20-01'estime%20de%20soi%201%20-%20ses%20formes/kernis%20(2005)%20measuring%20self-esteem%20in%20context.pdf). Site consulté le 7 janvier 2011.

Krizan.,Z & Suls., J. (2009). Implicit self-esteem in the context of trait models of personality. [Electronic Version]. *Personality and Individual Differences*, 46, 659-663. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0191886909000233>. Site consulté le 3 janvier 2010.

Maiffret, A. & Vasconcello, D. (2004). Coming-out : réalité sociale et conflit psychique chez les homosexuels. [Electronic Version]. *L'information psychiatrique*, 80 (5), 395-401. http://www.john-libbey-eurotext.fr/fr/revues/sante_pub/san/e-docs/00/04/01/A7/article.phtml. Site consulté le 8 décembre 2010.

Neff, K. D. (2011). Self-Compassion, Self-Esteem, and Well-Being. [Electronic Version]. *Social and Personality Psychology Compass*, 5 (1), 1-12. http://wpb-res.com/res/2011_Neff.pdf. Site consulté le 17 décembre 2010.

Pachankis, J. E. & Goldfried, M.R. (2006). Social anxiety in young gay men. [Electronic Version]. *Anxiety Disorders*, 20, 996–1015. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0887618506000028>. Site consulté le 5 février 2011.

Pérez-Benítez, C. I. et al. (2006). Cardiovascular Correlates of Disclosing Homosexual Orientation. [Electronic Version]. *Stress and Health*, 23 (3), 141-152. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/smi.1123/abstract>. Site consulté le 20 janvier 2011.

Pyszczynski, T., Solomon, S., Greenberg, J. & Arndt, J. (2004). Why do People Need Self-Esteem? A theoretical and Empirical Review. [Electronic Version]. *Psychological Bulletin*, 130 (3), 435-468. Pyszczynski, T., Solomon, S., Greenberg, J. & Arndt, J. (2004). Why do People Need Self-Esteem? A theoretical and Empirical Review. [Electronic Version]. *Psychological Bulletin*, 130 (3), 435-468. <http://www.lrsi.uqam.ca/documents/PSY9520/06%20-%20l'estime%20de%20soi%203%20-%20en-a-ton%20vraiment%20besoin/PYSZCC-1.PDF>. Site consulté le 5 janvier 2011.

Quilty, L. C., Van Ameringen, M., Mancini, C., Oakman, J. & Farvolden, P. (2003). *Quality of life and the anxiety disorders*. [Electronic Version]. *Anxiety Disorders*, 17 (1), 405–426. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0887618502002256>. Site consulté le 5 février 2011

Riley, B. H. (2010). GLB Adolescent's "Coming out". [Electronic Version]. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 23 (1), 3-10.

Rodriguez, B. F., Bruce, S.E., Pagano, M.E., Spencer, M. A. & Keller, M. B. (2004). Factor structure and stability of the Anxiety Sensitivity Index in a longitudinal study of anxiety disorder patients. [Electronic Version]. *Behaviour Research and Therapy* 42 (1), 79–91. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0005796703000743>. Site consulté le 5 janvier 2011.

Rosario, M., Hunter, J., Maguen, S., Gwadz, M. & Smith, R. (2001). The coming-out Process and Its Adaptational and Health-Related Associations Among Gay, Lesbian, and Bisexual Youths : Stipulation an Exploration of a Model. [Electronic Version].

American *Journal of Community Psychology*, 29 (1), 133-160.
<http://www.springerlink.com/content/n47540460432p358/>. Site consulté le 8 décembre 2010.

Savin-williams, R. C. (1998). Parental Reactions to their Child's Disclosure of a Gay/Lesbian Identity. [Electronic Version]. *Family Relations*, 47(1), 7-13.
<http://www.jstor.org/pss/584845>. Site consulté le 3 octobre 2010.

Seignourel, P. J., Kunik, M. E., Snow, L., Wilson, N. & Stanley.M. (2008) Anxiety in dementia : A critical review. [Electronic Version]. *Clinical Psychology Review* 28, 1071–1082. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2575801/>. Site consulté le 5 février 2011.

Tarafodi, R.W. & Milne, A. B. (2002). Decomposing Global Self-esteem. [Electronic Version]. *Journal of Personality*, 70 (4), 443-484.
<http://www.psych.utoronto.ca/users/tafarodi/Papers/JOP02.pdf>. Site consulté le 12 décembre 2010.

Troiden, R. R. (1988). Homosexual Identity Development. [Electronic Version]. *Journal of Adolescent Health Care*, 9, 105-113. <http://www.refdoc.fr/Detailnotice?idarticle=38708446>. Site consulté le 8 décembre 2010.

Troiden R.C. (1979). Becoming Homosexual : A model of Gay Identity Acquisition. [Electronic Version]. *Psychiatry*, 4, 288-373.
http://williamapercy.com/wiki/images/Becoming_Homosexual_a_model_of_gay.pdf. Site consulté le 20 décembre 2010.

Vaughan, M. D. & Waehler, C.A. (2009). Coming-out Growth : conceptualizing and Measuring Stress-Related Growth Associated with Coming Out to Others as a sexual Minority. [Electronic Version]. *Journal of Adult Development*, 17 (2), 94-109.
<http://etd.ohiolink.edu/view.cgi/Vaughan%20Michelle.pdf?akron1185147782>. Site consulté le 15 décembre 2010.

Ward, J. & Winstanley, D. (2005). Coming-out at work. [Electronic Version]. *The Sociological Review*, 53 (3), 447-475. <http://www.udel.edu/soc/tammya/socDev/ward%20winstanley%20coming%20out%20at%20work.pdf>. Site consulté le 8 décembre 2010.

Wray, L. D. & Stone, E. R. (2005). The role of Self-esteem and Anxiety in Decision Making for Self versus Others in Relationships. [Electronic Version]. *Journal of Behavioral Decision Making*, 18, 125-144.
http://download.clib.psu.ac.th/datawebclib/e_resource/trial_database/WileyInterScienceCD/pdf/BDM/BDM_3.pdf. Site consulté le 7 janvier 2011.

Manuels d'utilisation des tests

Cattell, R.B. (1962). *Manuel de l'échelle d'anxiété de Cattell*. Paris, France : ECPA.
Pg 24.

Coopersmith, S. (1984). *Manuel de l'inventaire d'estime de soi (sei)*. Paris, France : ECPA.

Hathaway, S. R. & McKinley, J. C. (1989). *Manuel d'administration et de cotation du MMPI-2*. Minnesota, USA : University of Minnesota Press.

Emission télévisée

« *Adolescents homosexuels : la révélation* » dans Envoyé spécial, France 2, le 06 janvier 2011 à 20h30.