



Master

2019

Public access

This version of the publication is provided by the author(s) and made available in accordance with the copyright holder(s).

Y a-t-il de l'homophobie dans les établissements socio-éducatifs romands accueillant des adultes ayant une déficience intellectuelle ?
Représentations et attitudes des professionnel-le-s et des usagers-ères

Rizzo, Mirko

How to cite

RIZZO, Mirko. Y a-t-il de l'homophobie dans les établissements socio-éducatifs romands accueillant des adultes ayant une déficience intellectuelle ? Représentations et attitudes des professionnel-le-s et des usagers-ères. Master, 2019.

This publication URL: <https://archive-ouverte.unige.ch/unige:124497>

© This document is protected by copyright. Please refer to copyright holder(s) for terms of use.

Last deposit update in Archive ouverte UNIGE on 15.03.2023 19:11



**UNIVERSITÉ
DE GENÈVE**

**FACULTÉ DE PSYCHOLOGIE
ET DES SCIENCES DE L'ÉDUCATION**

**Y a-t-il de l'homophobie dans les établissements socio-éducatifs
romands accueillant des adultes ayant une déficience intellectuelle ? –
Représentations et attitudes des professionnel-le-s
et des usagers-ères**

**MÉMOIRE RÉALISÉ EN VUE DE L'OBTENTION DE LA MAÎTRISE EN
SCIENCES DE L'ÉDUCATION – ÉDUCATION SPÉCIALE**

par

Mirko Rizzo

DIRECTRICE DE MÉMOIRE :

Danièle Wolf Schobinger

JURY

Dr Christine Hessels-Schlatter

Dr Fernando Carvajal Sanchez

GENÈVE, SEPTEMBRE 2019



RÉSUMÉ

Cette étude a pour objectif de vérifier s'il y a présence d'homophobie au sein d'établissements socio-éducatifs (ESE) accueillant des adultes ayant une déficience intellectuelle (DI). À cet effet, une enquête par questionnaires a été menée au sein de deux institutions romandes, afin d'identifier l'existence éventuelle de représentations et d'attitudes homophobes parmi les professionnel-le-s et les usagers-ères ; représentations et attitudes que ces derniers-ères seraient ainsi susceptibles d'adopter face aux résident-e-s homosexuel-le-s. Un premier questionnaire – la section sur l'homosexualité du « Sex-K-ID » de Murphy et O'Callaghan (2004) traduite en français et en langage FALC – a été administré aux usagers-ères pour situer leurs connaissances des concepts d'homosexualité. Un second questionnaire – l'échelle « Homophobia Scale » de Wright, Adams et Bernat (1999) traduite en français pour les professionnel-le-s et en langage FALC, pour les résident-e-s – était destiné à évaluer le niveau d'homophobie des deux catégories de participant-e-s. Les résultats principaux indiquent une présence faible mais non-négligeable d'homophobie parmi les professionnel-le-s et les résident-e-s de ces établissements.



**UNIVERSITÉ
DE GENÈVE**

**FACULTÉ DE PSYCHOLOGIE
ET DES SCIENCES DE L'ÉDUCATION**

Déclaration sur l'honneur

Je déclare que les conditions de réalisation de ce travail de mémoire respectent la charte d'éthique et de déontologie de l'Université de Genève. Je suis bien l'auteur-e de ce texte et atteste que toute affirmation qu'il contient et qui n'est pas le fruit de ma réflexion personnelle est attribuée à sa source ; tout passage recopié d'une autre source est en outre placé entre guillemets.

Genève, le 4 août 2019

Prénom, Nom : **Mirko Rizzo**

Signature : *Mirko Rizzo*

Remerciements

J'aimerais avant toute chose remercier les deux établissements socio-éducatifs sollicités pour m'avoir ouvert leurs portes et avoir accepté de prendre part à ma recherche. Un merci tout particulier aux deux collaborateurs-trices de ces institutions, désigné-e-s comme personnel-relais, pour avoir accepté d'assurer ce rôle, m'avoir rencontré et m'avoir énormément soutenu dans le processus de recueil de données.

Je souhaite évidemment remercier toutes les personnes des deux institutions susmentionnées – aussi bien les usagers-ères de ces établissements que les divers-es professionnel-le-s y travaillant – pour avoir accepté de participer à la présente étude et consacré de leur temps pour compléter les questionnaires.

Un grand merci à Madame Wolf Schobinger – directrice de mon mémoire – pour son énorme soutien, sa grande disponibilité et ses conseils tout au long de la réalisation de ce travail.

Je souhaite aussi remercier Monsieur Felhmann – dont la rencontre a été favorisée par ma directrice de mémoire – pour sa disponibilité et surtout ses très utiles conseils qui m'ont aiguillé et permis de mieux cibler mon sujet de recherche.

Je remercie également mes proches et ami-e-s et notamment ma famille, mon copain Yassin et ma collègue Anaïs pour leur présence, leur patience ainsi que pour m'avoir motivé à ne rien lâcher.

Je désire aussi remercier Aranya et Sacha pour leurs conseils, leurs encouragements et surtout pour leur aide dans le traitement des données et l'élaboration des calculs statistiques sur le logiciel.

Enfin, je remercie les membres du jury qui ont rapidement accepté d'évaluer ce travail.

Table des matières

1	Introduction	1
1.1	La vulnérabilité des personnes ayant une déficience intellectuelle	2
1.2	Structure de l'étude	2
2	Cadre théorique et conceptuel	4
2.1	Historique de l'affectivité et de la sexualité des personnes ayant une déficience intellectuelle	5
2.2	Vie affective et sexuelle des personnes ayant une déficience intellectuelle : obstacles, expériences et conséquences	7
2.3	Les préjugés et la discrimination envers les personnes homo- ou bi- sexuelles	15
2.3.1	Définitions et origines de l'homophobie et de l'hétérosexisme	15
2.3.2	Historique de l'homophobie et de l'hétérosexisme	16
2.4	Expériences affectives et sexuelles des personnes homo- ou bi- sexuelles ayant une déficience intellectuelle : des préjugés hétérosexistes aux actes homophobes	18
2.4.1	Des droits décousus	18
2.4.2	Un champ de recherche peu exploité	19
2.4.3	Une sexualité niée et dénigrée : l'influence des présupposés hétéronormatifs et des préjugés hétérosexistes	20
2.4.4	Une sexualité délaissée et en péril : l'omniprésence de la discrimination et de l'homophobie	21
2.4.5	Conséquences des préjugés et de la discrimination sur la vie de la personne LGB DI	24
2.5	Problématique et hypothèses de recherche	25
3	Méthodologie	27
3.1	L'échantillon de recherche	28
3.2	Le matériel de recherche	29
3.3	La procédure de recherche	31
3.4	L'analyse des données	33
4	Résultats	36
4.1	Résultats principaux	37
4.1.1	Scores au questionnaire « Ce que vous savez de l'homosexualité »	37
4.1.2	Scores au questionnaire « Ce que vous pensez de l'homosexualité »	37
4.2	Résultats complémentaires	39
4.2.1	Croisement des scores au questionnaire « Ce que vous savez de l'homosexualité » avec les données sociodémographiques recueillies	39
4.2.2	Croisement des scores au questionnaire « Ce que vous pensez de l'homosexualité » avec les données sociodémographiques recueillies	39
5	Discussion	44
5.1	Limites	51
5.2	Recommandations	52
6	Conclusion	54
7	Références bibliographiques	57
8	Annexes	65

Annexe I	66
Annexe II	67
Annexe III	69
Annexe IV	70
Annexe V	75
Annexe VI	77
Annexe VII	80
Annexe VIII	83
Annexe IX	89

Liste des tableaux

Tableau 1. Analyses descriptives concernant le score global au questionnaire « Ce que vous pensez de l'homosexualité ».....	37
Tableau 2. Analyses descriptives concernant les scores factoriels au questionnaire « Ce que vous pensez de l'homosexualité ».....	38
Tableau 3. Moyennes et médianes des scores selon le genre au questionnaire « Ce que vous pensez de l'homosexualité ».....	40
Tableau 4. Moyennes et médianes des scores selon l'âge au questionnaire « Ce que vous pensez de l'homosexualité ».....	41
Tableau 5. Corrélation entre le score d'homophobie et l'âge exact des sujets.....	41
Tableau 6. Moyennes des scores factoriels selon le genre.....	42
Tableau 7. Moyennes des scores factoriels selon l'âge.....	42
Tableau 8. Corrélation entre les scores factoriels d'homophobie et l'âge exact des sujets.....	43

1 Introduction

I spoke to my ma a couple of years ago about it. One night I was in tears. I was breaking my heart and my mum was wondering what was wrong with me, so I sat her down and told her. I said, "Mum, I'm gay." My mum says, "You're gay? You don't know what it is to be gay. You don't understand. You're not gay, you don't know what you are talking about, you're just going through a phase." (Abbott & Burns, 2007, p.32 ; témoignage d'un homme ayant une déficience intellectuelle).

1.1 La vulnérabilité des personnes ayant une déficience intellectuelle

Du fait de leur nature plus fragile d'une part et du contexte de vie parfois défavorable dans lequel elles vivent d'autre part, les personnes ayant une déficience intellectuelle font « [...] généralement partie des groupes considérés comme vulnérables » (Petitpierre, 2012, p. 10). En effet, le concept de vulnérabilité comportant à la fois une facette intrinsèque et extrinsèque, les personnes ayant une déficience intellectuelle sont vulnérables car elles sont davantage exposées aux dangers et ont plus de difficultés pour les affronter (Petitpierre, 2012).

Nombreuses sont les conséquences que cette vulnérabilité a sur la vie des individus ayant une déficience intellectuelle. Par exemple, ces personnes peuvent être confrontées à des préjugés et à du harcèlement dans leur vie quotidienne (Williams, 1995 ; Mencap, 1999 ; Lemos & Crane, 2012 ; cités par Abbott, 2013). Aussi, elles sont vulnérables aux abus et à la violence (Ignagni, Schormans, Liddiard, & Runswick-Cole, 2016). Par ailleurs, on sait que « les personnes avec une déficience intellectuelle (DI) courent 4 à 7 fois plus de risques d'être maltraitées que les personnes tout-venant » (Verdugo et al., 1995 ; Orelove et al., 2000 ; Sullivan & Knuston, 2000 ; cités par Petitpierre, 2012, p. 10).

Si les personnes ayant une déficience intellectuelle sont vulnérables c'est aussi parce qu'elles sont très influençables (Beail, 2002) et par conséquent très manipulables. De plus, elles vivent souvent (parfois contre leur gré) dans une situation de dépendance à autrui. Ces deux conditions ont comme impact la réduction de leur autonomie et des possibilités de l'expression de leur autodétermination. Il arrive encore trop souvent que d'autres décident à leur place et établissent sans leur accord ce qui serait bien ou mal pour elles, jusqu'à s'interposer directement ou indirectement dans leurs relations amoureuses et intimes.

L'ingérence directe ou indirecte de l'entourage professionnel ou familial dans la vie amoureuse et intime des personnes ayant une déficience intellectuelle pourrait être tout particulièrement violente dans le cas d'une relation homosexuelle, où l'intrusion pourrait être incitée et conditionnée par des préjugés et de la discrimination homophobes.

1.2 Structure de l'étude

C'est ce dernier point qui a retenu mon attention : l'exposition des personnes homosexuelles ayant une déficience intellectuelle aux préjugés et à la discrimination à l'encontre de leur orientation sexuelle, dans les établissements socio-éducatifs (ESE) accueillant des adultes ayant une déficience intellectuelle.

Ce travail commence par un bref historique de l'évolution des pratiques, des mœurs et des droits en matière d'affectivité et de sexualité de la personne ayant une déficience intellectuelle. A cet historique viennent se greffer des éléments de la littérature récente au sujet des expériences affectives et sexuelles vécues par les personnes ayant une déficience intellectuelle. Une attention toute particulière est ensuite accordée à l'homophobie dans son évolution socio-historique et de façon générale, puis plus spécifiquement à celle vécue par les personnes ayant une déficience intellectuelle. Enfin, il s'agit de vérifier au moyen de questionnaires s'il y a présence ou non d'homophobie dans les ESE romands, par l'analyse des représentations et attitudes des professionnel-le-s et des usagers-ères.

2 Cadre théorique et conceptuel

2.1 Historique de l'affectivité et de la sexualité des personnes ayant une déficience intellectuelle

D'une asexualité imposée...

Durant le Moyen-Âge et ceci jusqu'au début du siècle des Lumières, les personnes ayant une déficience intellectuelle (notamment modérée à profonde) étaient, en Europe, prises en charge principalement par des familles ou par des institutions ecclésiastiques, au sein desquelles seuls certains besoins de base (notamment les nourrir, les habiller et leur offrir un abri) leur étaient fournis (Scheerenberger, 1983). Ni la sexualité, ni l'affectivité ne faisaient en revanche parties de cette liste. Les personnes ayant une déficience intellectuelle légère et « physiologiquement » imperceptible, étant quant à elles plus difficilement repérables, pouvaient mener une vie ordinaire au sein même de la communauté. Aussi, la procréation et plus généralement la sexualité de ces dernières étaient exemptes de cadre restrictif (Agthe Diserens & Vatré, 2003).

A partir de l'institutionnalisation des personnes ayant une déficience intellectuelle advenant selon les pays européens entre le XVIIIème et le XIXème siècle (Porter & Wright, 2003) et ceci jusqu'aux années 1970, les personnes ayant une déficience intellectuelle étaient considérées comme « asexuelles ». Paradoxalement, la préoccupation en matière de sexualité chez ces individus concernait exclusivement les agressions sexuelles subies ou commises et les grossesses non-désirées (Dionne & Dupras, 2014).

Dès les années 1980, les personnes ayant une déficience intellectuelle commencent à être vues comme des êtres « sexuels ». Toutefois jusqu'à la fin du XXème siècle, l'attention est essentiellement focalisée sur la prévention de la menace et des risques liés à la sexualité de cette population ; une sexualité essentiellement considérée comme « incontrôlée ». Ainsi, le souci des grossesses (in)volontaires, le VIH et les autres maladies sexuellement transmissibles ont été au centre des préoccupations relatives à la sexualité des personnes ayant une déficience intellectuelle. Des campagnes en faveur de la contraception, de la prévention du VIH mais aussi des campagnes de stérilisation (parfois forcée) ont été organisées dans un but de contrôle de la sexualité des personnes ayant une déficience intellectuelle (Giami, 2016).

... à un droit reconnu

A partir du début du XXIème siècle, les milieux professionnels commencent enfin à s'intéresser à la dimension du bien-être affectif et sexuel des personnes ayant une déficience intellectuelle. Au sein des institutions, l'affectivité et la sexualité des personnes ayant une DI font débat. Les règlements en la matière évoluent. Des « commissions internes » de réflexion sur la vie affective et sexuelle des usagers-ères sont mises en place dans les structures socio-éducatives et il est parfois fait appel à l'assistanat sexuel dans certaines d'entre elles (bien que cette pratique fasse actuellement encore débat) (Giami, 2016).

Ces évolutions des pratiques et des mœurs s'appuient sur des textes fondateurs.

En 2008, l'AAIDD (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities) encourage l'instauration de politiques octroyant aux personnes ayant une déficience intellectuelle (DI) le droit de vivre leur sexualité. Les personnes ayant une DI doivent pouvoir bénéficier de soutiens, notamment par un accès à des services en santé sexuelle (Dionne & Dupras, 2014).

Entrée en vigueur en 2008, la CDPH (Convention onusienne relative aux Droits des Personnes Handicapées), dont la finalité est de réduire les inégalités et les discriminations auxquelles sont confrontées les personnes en situation de handicap, a dans l'intervalle été ratifiée par 175 États et donc par la majorité des pays du monde. La Suisse a ratifié cette Convention en 2014. Celle-ci, plus particulièrement dans son l'article 23 (« Respect du domicile et de la famille ») affirme le droit des personnes en situation de handicap de pouvoir vivre et entretenir sans discrimination des relations amoureuses et intimes, de pouvoir se marier ainsi que de fonder une famille.

Au niveau national, la Suisse s'est dotée d'une loi cherchant à éliminer les inégalités frappant les personnes en situation de handicap : la Lhand. Cette loi votée en 2002 est entrée en vigueur en 2004. Elle ne contient pas d'article ayant spécifiquement trait aux droits de la personne handicapée en matière de relations affectives ou sexuelles, de mariage ou de fondement d'une famille, mais elle s'inscrit dans un élan de respect, de libération et de promotion du droit à l'autodétermination de la personne en situation de handicap.

Du côté de la communauté scientifique, de plus en plus de colloques régionaux, nationaux ou internationaux dont la thématique se situe à l'intersection de la sexualité et du handicap ont

lieu, ce qui témoigne d'une volonté grandissante de se soucier du bien-être affectif et sexuel des personnes ayant une DI (Agthe Diserens & Vatré, 2003).

« La reconnaissance de plus en plus large par l'ensemble de la communauté, de la présence de ces désirs sexuels et affectifs chez les déficients, indique un début de transformations des représentations sociales concernant la sexualité et le handicap » (Kerbage & Richa, 2011, p. 482).

Des efforts restent à faire...

Malgré tous ces changements réjouissants tant au niveau des lois qu'au niveau des pratiques et des valeurs, encore trop peu d'attention est accordée à l'affectivité et à la sexualité des personnes ayant une déficience intellectuelle et encore moins à celles des personnes homosexuelles ayant une déficience intellectuelle (Equality Authority, 2002 ; cités par McCann, Lee, & Brown, 2016), qui de plus peuvent être victimes d'homophobie (Abbott & Burns, 2007).

En outre, le paternalisme, l'hétéronormativité, les préjugés et attitudes négatives perdurent dans la société et les structures socio-éducatives ne font pas exception (Jukes & Aldridge, 2006 ; Gomes, 2012 ; cités par McCann et al., 2016). Aussi, « [d]es changements doivent être apportés dans le but de modifier l'assujettissement que la société fait subir à des personnes ayant une déficience intellectuelle » (Dupras, 2014, p. 147), notamment pour ce qui a trait à la vie affective et sexuelle de ces dernières.

2.2 Vie affective et sexuelle des personnes ayant une déficience intellectuelle : obstacles, expériences et conséquences

Les expériences affectives et sexuelles vécues par les personnes ayant une déficience intellectuelle dépendent d'une part de la nature intrinsèque des individus eux-mêmes, de leur volonté et souhait d'entreprendre une relation amoureuse ou intime, par exemple. D'autre part, ces expériences dépendent des diverses influences externes, telles que les préjugés existant à l'encontre de cette population, qui viennent parfois favoriser mais plus souvent entraver le développement et le maintien de ces relations.

Il s'agit donc de s'attarder tout d'abord sur les aspects intrinsèques de la personne ayant une déficience intellectuelle, puis sur les facteurs contextuels ayant un impact sur la nature des expériences sentimentales ou intimes vécues par les personnes ayant une déficience intellectuelle. Ensuite seront exposées ces expériences ainsi que leurs conséquences dans un but d'esquisser la situation actuelle concernant l'affectivité et la sexualité des personnes ayant une déficience intellectuelle.

Des goûts, besoins et envies similaires

Avant toute chose, il est primordial de souligner que les personnes ayant une DI ont les mêmes sentiments et désirs sexuels que les personnes tout-venant (Deisher, 1973 ; Gordon, 1973 ; cités par Grieve, McLaren, Lindsay, & Culling, 2008). Par exemple, la majorité d'entre elles souhaitent avoir des relations intimes et pensent que le mariage est important (Healy, McGuire, Evans, & Carley, 2009). Bien que selon certaines études les personnes ayant une déficience intellectuelle auraient des difficultés à établir des relations affectives et sexuelles, à faire face aux émotions dans la relation et à surpasser les éventuels conflits de couple (Craft, 1996 ; cité par Stauffer-Kruse, 2007), les personnes ayant une DI expriment l'importance de l'amour (et pas nécessairement de l'acte sexuel), la volonté d'avoir un-e amoureux-se, d'avoir quelqu'un qui leur tienne compagnie, qui les aime et qui les soutienne (Bates, Terry, & Popple, 2016). Selon les témoignages rapportés dans cette même étude, avoir un partenaire leur procurerait une certaine fierté, notamment associée au statut d'être en couple, leur donnerait le sentiment d'être « normal » et leur offrirait la possibilité de faire l'expérience de moments intimes (sexe, bisous, câlins, etc.). La revue de la littérature établie par Fulford et Cobigo (2016) concernant les amitiés et les relations intimes des personnes ayant une déficience intellectuelle établit que les personnes ayant une DI souhaitent non seulement vivre en couple, se marier, mais aussi élever des enfants avec leur partenaire (Wheeler, 2007). En ce qui concerne leurs expériences amoureuses ou sexuelles, ces personnes apprécient être en relation intime (Kelly, Crowley, & Hamilton, 2009) ; aiment le sentiment d'être amoureux (Yau, Ng, Lau, Chan, & Chan, 2009), se sentent, grâce aux relations, désirées, soutenues et en sécurité (Kelly et al., 2009). L'intimité physique fait habituellement partie intégrante de la relation amoureuse : se tenir la main, se faire des câlins, s'embrasser, se masser et avoir des relations sexuelles (Kelly et al., 2009) – bien que cette dernière activité ne soit pas nécessairement pratiquée souvent par tous-toutes (Lafferty, McConkey, & Taggart, 2013) ou considérée agréable par tous-toutes (Fitzgerald & Withers 2013, cité par Fulford & Cobigo, 2016). Ainsi, les besoins, goûts et envies des

personnes ayant une déficience intellectuelle sont semblables à ceux qu'ont la plupart des individus ordinaires.

Et pourtant... des préjugés bien ancrés

Néanmoins, malgré le désir de la plupart des personnes ayant une déficience intellectuelle de vivre des expériences amoureuses ou/et sexuelles comme les autres individus, ce souhait vient se heurter à un contexte non propice voire incompatible au développement et maintien de ces relations. Des préjugés, toujours tenaces, à l'encontre de l'affectivité et de la sexualité des personnes ayant une déficience intellectuelle les affectent négativement. Citons par exemple les *a priori* selon lesquels la personne ayant une déficience intellectuelle serait asexuelle ou au contraire hypersexuelle, ou, s'il peut être envisagé qu'elle soit sexuelle, ce ne peut être que sur le mode de l'hétérosexualité (Abbott & Howarth, 2007 ; Noonan & Gomez, 2010). L'idée préconçue d'une asexualité des personnes ayant une déficience intellectuelle persiste dans le milieu scolaire. En Angleterre, par exemple, la plupart des élèves ayant une déficience intellectuelle seraient encore exclu-e-s des cours d'éducation sexuelle dispensés durant la scolarité obligatoire, en raison non seulement de leurs difficultés cognitives, mais aussi de leur soi-disant asexualité (Blyth & Carson, 2007). De plus, « les normes sont plus sévères envers les personnes ayant une déficience car la société doute de leur capacité à assumer une sexualité responsable » (Dionne & Dupras, 2014, p.158-9). Cette présomption est tellement présente parmi les professionnel-le-s qu'elle finit par être considérée voire intériorisée par des personnes ayant une DI elles-mêmes. En effet, les personnes ayant une déficience intellectuelle ne comprennent pas pourquoi on les empêche d'avoir des relations bien qu'elles supposent que cette interdiction ou du moins cette forte réticence provient du fait que les professionnel-le-s pensent que les personnes ayant une déficience intellectuelle ne réalisent pas ce qu'elles font (Healy et al., 2009).

... des attitudes conservatrices et un contexte encore inadapté

Aux préjugés sur l'affectivité et la sexualité des personnes ayant une déficience intellectuelle viennent s'ajouter les influences et obstacles engendrés par le contexte, qui peuvent impacter négativement les expériences amoureuses et/ou intimes de ces personnes. Ces barrières sont souvent mises par les personnes côtoyant régulièrement les personnes ayant une déficience

intellectuelle, notamment par l'entourage de celles-ci, à savoir les professionnel-le-s et la famille, mais elles sont également induites par un contexte plus large plutôt défavorable.

Bien que les professionnel-le-s travaillant auprès des personnes ayant une déficience intellectuelle aient davantage tendance à autoriser les relations affectives ou sexuelles de ces dernières que les familles (Evans, McGuire, Healy, & Carley, 2009), la tolérance des professionnel-le-s dépend de nombreux facteurs. En effet, les attitudes des professionnel-le-s au sujet de la sexualité des personnes ayant une déficience intellectuelle dépendraient, de manière générale, de la profession exercée, de l'âge du/de la professionnel-le, du genre (Evans et al., 2009) et du degré de déficience intellectuelle de l'utilisateur (Yool, Langdon, & Garner, 2003). Ce seraient par exemple les soignantes plus âgées qui seraient, face aux personnes ayant un degré de déficience intellectuelle plus élevé, moins enclines à consentir à la sexualité de leur patient-e. Aussi, diverses études citées par Dionne et Dupras (2014) révèlent que les professionnel-le-s travaillant au sein d'institutions ont des attitudes plus conservatrices vis-à-vis de la sexualité des résident-e-s que ceux/celles issu-e-s de milieux communautaires, ce qui semble indiquer que cette ouverture est aussi fonction du contexte d'accompagnement. De plus, les infirmiers-ères seraient moins tolérant-e-s que les autres professionnel-le-s en santé mentale en matière de sexualité. Les attitudes libérales concernant la sexualité des personnes ayant une déficience intellectuelle seraient donc également liées au type de formation (Grieve et al., 2008).

Indépendamment de ces facteurs, même lorsque toutes les conditions semblent être propices à l'épanouissement amoureux et intime des résident-e-s, les professionnel-le-s travaillant auprès des personnes ayant une déficience intellectuelle ont généralement des attitudes libérales vis-à-vis de la masturbation, mais sont moins indulgent-e-s lorsqu'il s'agit de relations sexuelles (Yool et al., 2003). Ils/elles sont en outre souvent réticent-e-s à l'idée d'une parentalité chez les personnes ayant une déficience intellectuelle (Löfgren-Martenson, 2004). Diverses causes peuvent être à l'origine de cette réserve. Les membres des équipes socio-éducatives n'auraient par exemple pas toujours connaissance des règles instaurées dans la structure au sein de laquelle ils exercent ou des lois en vigueur en matière de sexualité (Grieve et al., 2008) ; ou alors ils connaissent ces règles mais celles-ci sont contraignantes et limitent la marge de manœuvre des professionnel-le-s et l'empowerment des usagers-ères en matière de sexualité. L'étude d'Abbott et Howarth (2005) soulève en outre que certain-e-s professionnel-le-s ont peur d'être intrusifs-ives ou considèrent qu'il serait inapproprié d'évoquer des problématiques en lien avec

les relations et la sexualité, sauf si la demande vient de la personne elle-même ou en cas de crise. Certain-e-s éducateurs-trices manquent parfois de confiance, d'expérience ou de volonté pour aborder de telles thématiques. Ils/elles peuvent aussi ne pas avoir de formation en la matière. Aussi, ils/elles peuvent parfois craindre les réactions des collègues, des autres professionnel-le-s et notamment de l'entourage des résident-e-s, s'ils/elles soutiennent la sexualité de ceux-ci/celles-ci.

Le positionnement des parents concernant la sexualité de leur enfant ayant une déficience intellectuelle peut être, soit dans la négation complète de l'existence de toute sexualité chez leur fils ou fille et ainsi exclure toute possibilité de procréation, soit dans la reconnaissance d'une sexualité, mais dépourvue de finalité procréatrice (Agthe Diserens & Vatré, 2003). S'ils considèrent que leur progéniture a effectivement une sexualité, alors celle-ci serait souvent considérée comme n'étant pas ordinaire et plutôt jugée comme étant problématique (Desjardins, 2005 ; cité par Dupras, 2014).

L'entourage, qu'il soit familial ou professionnel, met donc souvent un frein aux expériences amoureuses et sexuelles des personnes ayant une déficience intellectuelle. Selon Fulford et Cobigo (2016), certains parents ou professionnel-le-s travaillant auprès de personnes ayant une déficience intellectuelle peuvent être hostiles au développement des relations, notamment sexuelles (Wheeler, 2007). Leurs opinions défavorables et négatives vis-à-vis des relations sexuelles peuvent aller jusqu'à empêcher les personnes ayant une déficience intellectuelle d'avoir un-e amoureux-se (Kelly et al., 2009). D'autres professionnel-le-s ou parents sont trop intrusifs dans les relations amoureuses ou sexuelles des personnes ayant une déficience intellectuelle (Kelly et al., 2009) ou se moquent parfois d'elles (Rushbrooke, Murray, & Townsend, 2014).

Le contexte de vie, aussi bien familial qu'institutionnel, peut constituer une entrave aux expériences amoureuses et intimes des personnes ayant une déficience intellectuelle. En effet, dans la maison familiale, les parents limiteraient involontairement l'émancipation de leur enfant ayant une DI en le-la rendant ainsi moins susceptible de s'épanouir dans une relation amoureuse ou sexuelle (Abbott & Burns, 2007). Lorsque la personne ayant une déficience intellectuelle – notamment si elle est homosexuelle – vit en institution, la situation n'est pas nécessairement meilleure : la présence de règles, parfois restrictives, peut l'empêcher d'avoir une sexualité ou diminuer ses opportunités de faire des rencontres (Allen, 2003). Ainsi, nombreuses sont les

barrières à franchir par les personnes ayant une déficience intellectuelle pour pouvoir vivre une sexualité comblée et satisfaisante (Stauffer-Kruse, 2007).

Une sexualité rimant...

À présent, attardons-nous sur les résultats issus de recherches sur les expériences affectives et sexuelles de personnes ayant une déficience intellectuelle, afin d'avoir une meilleure représentation de la réalité actuelle vécue par ces personnes.

De manière générale, ce qui ressort de la littérature sur le sujet pourrait être synthétisé de façon à la fois réaliste, raccourcie et provocatrice par la considération suivante : on ne permet pas aux personnes ayant une déficience intellectuelle d'aimer et de s'aimer (Ignagni et al., 2016). En effet, les personnes ayant une déficience intellectuelle vivent des relations amoureuses et sexuelles et même des relations non-hétérosexuelles (Cambridge & Mellan, 2000 ; cité par Noonan & Gomez, 2010), comme le reste de la population, mais elles ne bénéficient pas des mêmes conditions pour s'y sentir pleinement épanouies.

... avec violence

Tout d'abord, les personnes ayant une déficience intellectuelle ont parfois vécu des événements traumatisants au cours de leur vie ; événements tels que des abus pendant leur enfance, des agressions sexuelles ou physiques (Bates et al., 2016) ou de la violence conjugale (Stoffelen, Kok, Hospers, & Curfs, 2013 ; Stoffelen, Schaafsma, Kok, & Curfs, 2018) ou encore de l'exploitation financière dans le couple. En effet, comme le montre l'étude exploratoire de Stoffelen et al., (2013) sur les expériences amoureuses et sexuelles de personnes homosexuelles ayant une déficience intellectuelle légère aux Pays-Bas, menée auprès de 21 personnes répondant à ces critères, pas moins de 6 sur les 21 sujets ont subi de la maltraitance (physique, psychologique ou sexuelle) commise par leur partenaire sexuel-le ou par leur amoureux-se. Dans une étude similaire menée par Stoffelen et al. (2018) auprès de sujets féminins seulement, 30% de l'échantillon affirme avoir été victime d'abus sexuels pouvant se manifester sous forme de viol, d'agression sexuelle ou encore de trahison sexuelle en ligne. L'agression sexuelle a parfois eu lieu très tôt dans la vie de la personne lesbienne, gay ou bisexuelle (LGB) ayant une déficience intellectuelle, comme l'indique l'étude menée par Bennett et Coyle (2007). En effet, la plupart des sujets de cette recherche a été victime d'abus sexuels étant enfant ; abus sexuels

commis par des hommes sans déficience intellectuelle, et facilités par la grande vulnérabilité de cette population. Ces épreuves difficiles pourraient déjà décourager la personne ayant une déficience intellectuelle à entreprendre une relation amoureuse ou sexuelle ou à en maintenir une dans le temps.

Mis à part ces événements traumatisants pouvant freiner l'épanouissement affectif ou sexuel des personnes ayant une déficience intellectuelle, les expériences affectives et intimes de ces dernières sont rythmées par la dissuasion, la surveillance, l'intrusion voire l'interdiction et l'exclusion venant de la part de l'entourage professionnel, familial ou amical.

... avec dissuasion, surveillance, intrusion, interdiction et exclusion

En effet, les personnes ayant une déficience intellectuelle sont encore bien souvent découragées à entreprendre une relation sexuelle (Valios, 2002 ; cité par Grieve et al., 2008). Les professionnel-le-s auraient encore souvent tendance à se mêler des histoires des résident-e-s et à encourager ces dernier-ères à « rester amis » même quand les sentiments sont réciproques (Löfgren-Martenson, 2004). Aussi, ils/elles ne soutiennent et ne conseillent pas assez les résident-e-s, notamment pour développer ou maintenir des relations amoureuses ou sexuelles (Bates et al., 2016). Les professionnel-le-s deviennent donc parfois des « nouveaux obstacles » ou agissent comme « des murs institutionnels », malgré une plus grande ouverture qu'auparavant au sujet de la sexualité (Löfgren-Martenson, 2004). Ceci a également été soulevé par Abbott et Burns (2007) qui affirment que les professionnel-le-s peuvent devenir des barrières à l'épanouissement affectif et sexuel de la personne ayant une déficience intellectuelle lorsqu'il s'agit pour celle-ci de faire des rencontres avec des partenaires sexuels.

Quand les couples parviennent malgré cela à se former, les membres du couple ne vivent pas sous le même toit. Ils vivent en institution et sont sous la supervision de professionnel-le-s et en compagnie d'autres personnes ayant une déficience intellectuelle (Löfgren-Martenson, 2004). Ils font par ailleurs face à un manque d'argent ou de contrôle sur celui-ci les empêchant parfois de progresser dans leur relation, voire de se marier (Yau et al., 2009). L'étude réalisée par Healy et al. (2009) concernant les expériences affectives et sexuelles des personnes ayant une déficience intellectuelle et explorant plus précisément la perspective des résidents vivant en institution socio-éducative soulève par ailleurs que les personnes ayant une déficience intellectuelle en couple au sein de ces institutions ressentent un manque d'intimité. La revue de

la littérature établie par Fulford et Cobigo (2016) souligne que les personnes ayant une déficience intellectuelle manquent d'intimité aussi au sein des familles (Yacoub & Hall, 2009 ; cité par Fulford & Cobigo, 2016). Les expériences affectives et sexuelles des personnes ayant une déficience intellectuelle vivant auprès de leur famille sont assez semblables à celles vécues en institution. En effet, certains parents ne sont pas à l'aise pour parler à leur enfant ayant une déficience intellectuelle de relations amoureuses ou sexuelles. De leur côté, les personnes ayant une déficience intellectuelle cachent parfois leur relation amoureuse à leurs parents, de peur qu'elle ne leur soit interdite (Healy et al., 2009). Certains parents peuvent aussi, comme le font certain-e-s professionnel-le-s, interférer dans la relation amoureuse ou sexuelle d'une personne ayant une déficience intellectuelle (Schaafsma, Kok, Stoffelen, & Curfs, 2017). De plus, il arrive que les pairs de la personne ayant une déficience intellectuelle répandent des mensonges sur les disputes de couple (Schaafsma et al., 2017).

Conséquences sur la vie de la personne ayant une déficience intellectuelle

De la littérature semble donc se dégager un paysage plutôt négatif concernant les expériences amoureuses et sexuelles des personnes ayant une déficience intellectuelle, une situation qui n'est pas sans conséquences sur la vie de ces individus.

C'est en effet l'absence de soutien, d'aide, d'information, d'explication ou de prédisposition à aborder la sexualité avec la personne ayant une déficience intellectuelle qui engendre par exemple une augmentation des comportements sexuels à risque et de mise en danger (Stauffer-Kruse, 2007).

Les postures péjoratives des accompagnants vis-à-vis de la sexualité des personnes ayant une déficience intellectuelle sont parfois intériorisées par ces dernières, ce qui a pour effet qu'elles finissent par avoir elles-mêmes une attitude négative envers leur propre sexualité (Murphy & O'Callaghan, 2004).

Face à ces différents constats, il paraît évident qu'il y a urgence à apporter un soutien à des relations amoureuses et intimes positives pour les personnes ayant une déficience intellectuelle. D'ailleurs, celles qui font l'expérience de plus de sentiments amoureux dans leurs relations intimes ont un plus grand bien-être émotionnel (Arias, Ovejero, & Morentin, 2009 ; cités par Fulford & Cobigo, 2016).

2.3 Les préjugés et la discrimination envers les personnes homo- ou bi- sexuelles

2.3.1 Définitions et origines de l'homophobie et de l'hétérosexisme

L'homophobie est « l'hostilité générale, psychologique et sociale, à l'égard de celles et ceux supposés désirer des individus de leur propre sexe ou avoir des pratiques sexuelles avec eux » (Borrillo, 2000, pp. 26-27). Cette hostilité peut se manifester sous forme de peur, de mépris, de rejet, de harcèlement, de violence, voire de meurtre, vis-à-vis de personnes, représentations ou pratiques homosexuelles. Ainsi, l'homophobie concerne des préjugés et des discriminations, au même titre que la xénophobie, le sexisme, l'antisémitisme ou l'islamophobie, par exemple.

L'homophobie peut avoir plusieurs origines : des convictions religieuses incompatibles avec l'homosexualité, des considérations médicales (notamment psychologiques ou psychiatriques) pathologisant l'homosexualité, une explication anthropologique (complémentarité et différenciation des sexes, supériorité de l'hétérosexualité – et donc hétérosexisme) ou encore un refoulement de sa propre homosexualité (Briki, 2009).

Aussi, Herek (1988) propose un modèle théorique mettant en lien les attitudes individuelles vis-à-vis des personnes homosexuelles avec leurs fonctions psychologiques. Il établit que les attitudes à l'égard des gays ou lesbiennes peuvent être influencées : par des besoins d'affirmation de soi, de mise en avant des valeurs de sa propre identité (fonction « value-expressive ») ; par des besoins d'être accepté-e par les autres et donc par la perception d'être soutenu-e par les autres (fonction « social-expressive ») ; par les expériences relationnelles vécues par la personne avec des personnes homosexuelles (fonction « experiential-schematic ») ; par la volonté de se différencier des personnes homosexuelles afin de se protéger et d'éviter des conflits intrapsychiques (fonction « defensive »). Ce modèle théorique explicatif des attitudes individuelles vis-à-vis des gays et lesbiennes peut s'appliquer à tout groupe de population.

L'hétérosexisme est « un principe de vision et de division du monde social qui articule la promotion exclusive de l'hétérosexualité à l'exclusion quasi promue de l'homosexualité » (Tin, 2003, pp. 208-210). En d'autres termes, l'hétérosexisme encourage l'orientation et les relations hétérosexuelles au détriment d'autres types d'orientations ou relations sexuelles. Une personne hétérosexiste considère par exemple que seule l'hétérosexualité peut exister ou qu'elle est la

norme et qu'elle est par conséquent supérieure à l'homosexualité (hétéronormativité). L'homophobie serait donc une déclinaison de l'hétérosexisme.

2.3.2 Historique de l'homophobie et de l'hétérosexisme

L'homophobie, ou du moins l'hétérosexisme, existe probablement depuis des millénaires, voire depuis l'apparition de l'humain sur Terre, comme cela doit être le cas pour la plupart des autres discriminations telles que la xénophobie ou le sexisme. En effet, l'être humain n'a cessé de discréditer ce qui est différent de lui. Néanmoins, l'homophobie et l'hétérosexisme n'ont pas traversé les époques et les contrées de façon uniforme. Par exemple, certaines civilisations européennes durant l'Antiquité ne connaissaient peut-être pas de répression homosexuelle ; le concept d'homosexualité n'existant d'ailleurs même pas (Foucault, 1984). Ces inimités peuvent donc dépendre des types de régime politique et des lois afférentes, donnant lieu ou non à ce qu'on appelle aujourd'hui « l'homophobie d'État », ayant concerné ou concernant davantage des pays plutôt conservateurs, religieux et/ou totalitaires que des pays démocratiques.

Concentrons-nous à présent sur l'évolution de l'homophobie au cours de ces 80 dernières années environ, notamment dans les pays occidentaux et en Suisse. Pour ce faire, focalisons-nous sur la façon dont la considération scientifique et sociétale de l'homosexualité a changé durant cette période et sur les modifications introduites sur le plan législatif.

Alors que la Hollande et l'Italie dépénalisent l'homosexualité respectivement au début et à la fin du XIXème siècle, en Suisse et dans la plupart des autres pays européens, il faudra attendre le siècle suivant (Briki, 2009). En Suisse, ce changement advient en 1942 au niveau fédéral (bien qu'il faille souligner que certains cantons ont, déjà depuis longtemps, franchi le pas). Toutefois, cette modification légale n'est pas accompagnée d'une dépathologisation de l'homosexualité.

En effet, dans le premier manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-I) et dans le DSM-II, publiés respectivement en 1952 et en 1968, l'homosexualité et les relations homosexuelles sont considérées comme un trouble de la personnalité et plus spécifiquement comme une déviance sexuelle ; ce qui montre encore l'influence de Sigmund Freud et plus généralement du courant psychanalytique dans la psychologie (Clarke & Peel, 2007). En revanche, dans les éditions suivantes du DSM, l'homosexualité n'apparaît tout simplement

plus. Elle est supprimée du registre des maladies mentales en 1973. Deux raisons peuvent être évoquées. Premièrement, il devient impossible d'en expliquer l'origine par une approche psychanalytique. Deuxièmement, l'affaiblissement de la perspective psychodynamique et la volonté de changer de paradigme amènent une toute nouvelle définition de la maladie mentale avec laquelle l'homosexualité n'est désormais plus conciliable (Clarke & Peel, 2007). Deux autres motifs non-négligeables justifient son retrait des DSM suivants : l'émergence de l'activisme lesbien, gay, bisexuel et transgenre (LGBT), mais aussi l'ancrage progressif des rapports Kinsey dans la conscience collective avec une redéfinition de l'homosexualité et de l'hétérosexualité comme deux extrêmes complémentaires et non-exclusifs d'un continuum de l'orientation sexuelle humaine (Kinsey, Pomeroy, & Martin, 2003).

Dès le début des années 1970 commence l'ère de l'affirmation LGBT. La société tend progressivement à normaliser l'homosexualité et à considérer que cette dimension fait partie de la sexualité humaine, notamment dans les environnements libéraux et démocratiques.

Il faudra attendre la fin du deuxième millénaire, voire le début du troisième, pour voir la plupart des pays occidentaux se doter de lois pour lutter contre les discriminations à l'encontre des personnes LGB et pour garantir leur l'égalité de droits dans tous les champs. Ainsi, la Suisse se munit par exemple en 1992 d'une loi uniformisant l'âge de la majorité sexuelle entre hétérosexuel-le-s et homosexuel-le-s, d'une loi autorisant les personnes LGBT à servir dans l'armée en 1995, de lois contre les discriminations dont est victime la communauté homosexuelle dans le monde du travail et dans le domaine des biens et des services en 1999 et d'une loi permettant aux couples homosexuels de s'unir dans le cadre d'un partenariat enregistré en 2007.

Encore plus récemment, les homosexuel-le-s ont acquis de nouveaux droits en Suisse, tels que celui de donner leur sang en 2017 (bien que les conditions ne soient pas les mêmes que pour les hétérosexuel-le-s) ou d'adopter l'enfant de leur partenaire en 2018, par exemple.

En 2019, certaines lois sont en plein débat politique en Suisse avant d'être soumises au vote : le mariage civil pour tous et toutes et l'adoption plénière par un couple homosexuel.

Les changements en matière de lois et donc de droits vont souvent (mais pas forcément) de pair avec des changements au niveau des valeurs et des mœurs d'une société. En effet, la société

elle-même est de plus en plus inclusive vis-à-vis des personnes homosexuelles. En témoignent la présence toujours plus importante de personnes LGBT dans les médias et les changements considérables introduits dans les règles/règlements, et dans certains cas, dans la pratique d'organisations/d'institutions/de structures et lieux de travail. Ce niveau de représentation et d'inclusion est sans précédent et contribue à la normalisation des vies et des styles de vie LGBT (Clarke & Peel, 2007).

Toutefois, les préjugés et la discrimination envers les personnes homosexuelles n'ont pas totalement disparu (Harrison, 2000 ; cité par Fraley, Mona, & Theodore, 2007). En effet, les personnes LGB sont toujours confrontées à de la violence verbale ou physique et elles font encore l'objet de discriminations (Sandfort, 2005 ; Van Wijk et al., 2005 ; Kuyper & Bakker, 2006 ; cités par Stoffelen et al., 2013) ; la résistance anti-LGBT et l'homophobie institutionnalisée continuent d'exister (Clarke & Peel, 2007). Aussi, afin de n'être jugées que sur la base de leur mérite, et pour éviter d'être discriminées ou harcelées, les personnes LGB, comme d'autres individus appartenant à une minorité, cachent parfois leur stigmata et donc leur différence, se faisant passer pour des membres de la majorité (Goffman, 1963 ; cité par Herek, 1996). Ces individus intériorisent par ailleurs les attitudes négatives vis-à-vis de l'homosexualité, ce qui peut nuire à leur estime de soi et à leur bien-être émotionnel et peut par la suite rendre difficile le processus de construction et de maintien de leur identité homosexuelle (Bennett & Coyle, 2007).

2.4 Expériences affectives et sexuelles des personnes homo- ou bi- sexuelles ayant une déficience intellectuelle : des préjugés hétérosexistes aux actes homophobes

2.4.1 Des droits décousus

Si dans les pays occidentaux les personnes LGB tout-venant sont malgré tout de moins en moins victimes de préjugés et de discrimination en raison de leur préférence sexuelle, il n'en est pas nécessairement de même vis-à-vis des personnes LGB ayant une déficience intellectuelle (Abbott, 2013).

Sous l'aspect légal, pour ce qui est de l'affectivité et de la sexualité, les personnes homo- ou bi-sexuelles ayant une déficience intellectuelle jouissent désormais à la fois des droits octroyés

aux personnes LGB¹ (selon ce qui est en vigueur dans le pays) et de ceux octroyés (en principe) aux personnes ayant une déficience intellectuelle. Le droit à l'intimité des personnes LGB DI est défendu notamment par des recommandations édictées par l'AAIDD et par la CDPH.²

En revanche, l'existence de recommandations ou de lois protégeant les droits des personnes LGB DI, aussi satisfaisantes ou insatisfaisantes soient-elles, n'implique pas nécessairement que celles-ci soient d'une part appliquées et respectées, et d'autre part qu'elles soient entrées complètement dans les mœurs de la société. Bien au contraire, la littérature exposée ci-après est révélatrice de l'atmosphère hétérosexiste et homophobe dans laquelle évoluent tout particulièrement les personnes homo- ou bi- sexuelles ayant une déficience intellectuelle.

2.4.2 Un champ de recherche peu exploité

Avant toute chose, il faut souligner que s'il est possible de trouver des études récentes concernant les expériences amoureuses et intimes hétérosexuelles, celles se focalisant sur les personnes homo- ou bi- sexuelles ayant une déficience intellectuelle sont quasi-inexistantes, ou alors elles ne concernent que la prévention du VIH ou la problématique des abus sexuels chez les gays. Bennett et Coyle (2007) déclarent à ce propos qu'il existe peu de recherches qui traitent des expériences (positives ou négatives) d'hommes ayant une déficience intellectuelle essayant de se construire et de maintenir une identité homosexuelle et que peu de travaux scientifiques consacrés à l'identité gay, aux relations gays ou à un style de vie gay positif ou du moins « non-pathologisant » ont été conduits.

Du côté des lesbiennes, la situation est encore pire : les recherches ne se comptent même pas sur les doigts d'une main (Abbott & Burns, 2007 ; Abbott, 2015). Cette lacune, voire cette absence de recherches sur le sujet témoigne d'un désintérêt ou du moins d'une retenue persistante pour l'affectivité et la sexualité des personnes homo- ou bi- sexuelles ayant une déficience intellectuelle et a pour conséquence qu'on ne sait pas grand-chose sur la façon dont ces individus expérimentent leur identité sexuelle (Dinwoodie, Greenhill, & Cookson, 2016).

Les rares recherches existant sur les expériences amoureuses et sexuelles des personnes LGB DI mettent toujours l'accent sur des paramètres essentiellement négatifs : les personnes ayant

¹ cf. chapitre « Historique de l'homophobie et de l'hétérosexisme », p.16.

² cf. chapitre « Historique de l'affectivité et de la sexualité des personnes ayant une déficience intellectuelle », p.5.

une déficience intellectuelle qui décident de s'épanouir en tant qu'homosexuel-le-s sont doublement sujettes aux préjugés et à la discrimination (Davidson-Paine & Corbett, 1995 ; Bennett & Coyle, 2007).

2.4.3 Une sexualité niée et dénigrée : l'influence des présupposés hétéronormatifs et des préjugés hétérosexistes

La sexualité des personnes LGB DI est très souvent niée ou dénigrée par l'entourage et souvent niée, ou du moins dissimulée, par la personne elle-même. En effet, les parents dont l'enfant a une déficience intellectuelle ainsi que les professionnel-le-s travaillant auprès de personnes ayant une DI ne déclarent que rarement que leur progéniture/la personne qu'ils accompagnent est homosexuel-le ou bisexuel-le, n'admettent guère qu'il/elle vive ouvertement son homo- ou bi-sexualité ou encore que celui-ci ou celle-ci ait exprimé l'envie de vivre une relation homosexuelle. Il y aurait encore une certaine invisibilité vécue par les personnes LGB DI (Stauffer-Kruse, 2007 ; Löfgren-Martenson, 2008 ; Löfgren-Martenson, 2009) : elles ressentent fréquemment que leur sexualité est niée, dénigrée, qu'on les croit incapables de se connaître elles-mêmes ou qu'elles n'ont pas le droit d'avoir des relations amoureuses ou sexuelles (Dinwoodie et al., 2016). Les actes ou expressions d'affection envers une personne du même sexe sont souvent interprétés, à tort, comme des expressions amicales, comme des comportements exploratoires de ses propres préférences sexuelles (Löfgren-Martenson, 2008) ou comme des expressions d'affection mal-orientées à corriger (Löfgren-Martenson, 2004). Ils sont aussi encore souvent considérés comme abusifs et liés au fait que la personne ayant une déficience intellectuelle vivrait dans un environnement offrant un choix restreint de partenaires amoureux-ses ou sexuel-le-s. A l'inverse, ils ne sont quasiment jamais interprétés comme la manifestation d'une véritable identité sexuelle (Abbott & Howarth, 2007). En d'autres termes, les relations homosexuelles des personnes ayant une déficience intellectuelle sont souvent perçues comme problématiques, menaçantes, dangereuses ou déplacées (Abbott & Howarth, 2007 ; Bennett & Coyle, 2007 ; Abbott & Burns, 2007), ou comme déviantes, immorales, coupables, malsaines ou anormales (Bennett & Coyle, 2007 ; Duke, 2011) et la question de l'orientation sexuelle est encore trop souvent ignorée (Abbott & Howarth, 2007). De ce fait, les personnes ayant une déficience intellectuelle sont considérées comme ne pouvant être qu'exclusivement hétérosexuelles (Duke, 2011).

Malgré l'existence de ces préjugés hétérosexistes, des personnes homosexuelles ou bisexuelles ayant une déficience intellectuelle existent bel et bien, mais leur déficience intellectuelle les

rend particulièrement vulnérables et il est pour elles plus difficile de s'assumer et de vivre (ouvertement) leur homosexualité/bisexualité (Löfgren-Martenson, 2008). L'étude exploratoire menée aux Pays-Bas par Stoffelen et al. (2013) sur les expériences amoureuses et sexuelles de 21 personnes homosexuelles ayant une déficience intellectuelle légère confirme cette difficulté à s'assumer : bien que 18 sujets sur 21 aient déclaré qu'il était désormais plus simple d'être ouvertement homosexuel-le que par le passé, aucun sujet de l'échantillon n'affiche ouvertement et dans tous les milieux son homosexualité. Cette tendance à devoir cacher son orientation sexuelle est également manifeste dans les témoignages recueillis par Löfgren-Martenson (2008) : aucune jeune personne ayant une DI interviewée n'affirme avoir eu des expériences sentimentales ou intimes homosexuelles. Les *a priori* hétéronormatifs augmentent donc l'invisibilité et la marginalisation des personnes LGB DI (Löfgren-Martenson, 2012).

Les considérations hétéronormatives et les préjugés hétérosexistes vis-à-vis des expériences amoureuses et sexuelles des personnes homosexuelles ayant une déficience intellectuelle ne sont pas l'apanage de l'entourage socio-éducatif et familial de la personne LGB DI : les institutions et la société dans sa globalité ne reconnaissent pas suffisamment l'existence de l'affectivité et de la sexualité de cette population. Citons à titre d'exemple les programmes d'éducation sexuelle destinés aux personnes ayant une déficience intellectuelle. Ceux-ci ne prêtent pas grande attention aux relations homosexuelles ou sont très hétéronormés (McCarthy, 1999). En effet, l'hétérosexualité est parfois la seule sexualité qui est décrite et donc est vue comme l'unique option possible par les personnes homosexuelles ayant une déficience intellectuelle (Blyth & Carson, 2007). Les médias et la littérature n'offrent que très peu d'images ou de modèles sexuels de personnes hétérosexuelles ayant une déficience intellectuelle et n'en proposent aucun pour les personnes LGB DI (Abbott, 2013). Pourtant, ce type de vecteur pourrait promouvoir leurs droits à la sexualité et leur permettre d'avoir un repère ou exemple à suivre et auxquels elles pourraient se rattacher et s'identifier.

2.4.4 Une sexualité délaissée et en péril : l'omniprésence de la discrimination et de l'homophobie

Des personnes LGB DI révèlent avoir subi de l'intimidation, des menaces, du harcèlement ou de la violence (physique ou verbale) en raison de leur orientation sexuelle ; cela peut avoir été le fait d'étrangers dans la rue, d'« amis », de membres du voisinage ou dans les transports en commun, par exemple (Abbott & Burns, 2007 ; Bennett & Coyle, 2007 ; Abbott, 2013 ;

Stoffelen et al., 2013 ; Abbott, 2015 ; Dinwoodie et al., 2016 ; Stoffelen et al., 2018). Ce phénomène semble être même très prononcé si l'on se fie aux résultats de l'étude menée par Stoffelen et al. (2013) : sur 21 sujets LGB DI interrogés, 15 témoignent avoir fait l'expérience de discrimination due à leur orientation sexuelle, manifestée sous forme d'agression verbale ou physique (insultes, coups, harcèlement) dans la rue, au travail ou au sein de la sphère amicale. Les lesbiennes ayant une déficience intellectuelle sont tout particulièrement mises de côté par leur entourage et l'on ne prend pas au sérieux leur identité homosexuelle (Stoffelen et al., 2018). Quand les personnes LGB DI victimes de discrimination demandent de l'aide, celle-ci ne leur est pas apportée ou elle s'avère décevante (Dinwoodie et al., 2016).

Les personnes LGB DI ne semblent trouver de soutien ni de la part d'autres personnes ayant une déficience intellectuelle ni d'autres homosexuel-le-s/bisexual-le-s tout-venant (Thompson, Bryson, & De Castell, 2001) et subissent de la discrimination de la part tant des premières que des second-e-s. En effet, la communauté LGBT est discriminante vis-à-vis des personnes ayant une déficience intellectuelle. Certaines personnes se sont vues refuser l'accès à des événements homosexuels (Abbott, 2015), probablement parce que la communauté LGBT véhicule des idéaux – c'est le cas notamment pour les gays – tels que la nécessité de prendre soin de son apparence, de son esthétique et de son style ; idéaux qui ne sont pas toujours accomplis par les hommes ayant une déficience intellectuelle (Davidson-Paine & Corbett, 1995). D'autre part, les autres personnes ayant une déficience intellectuelle discriminent aussi les personnes LGB DI : cela va de la simple expression de désaccord vis-à-vis des relations homosexuelles (Healy et al., 2009) à la manifestation d'attitudes négatives vis-à-vis de l'homosexualité (Löfgren-Martenson, 2009 ; Schaafsma et al., 2017) ; attitudes homophobes et hétérosexistes qui sont, notamment chez les jeunes personnes ayant une DI, le reflet des attitudes de leurs enseignants, parents, éducateurs ou celles d'autres professionnel-le-s (Duke, 2011). Une petite différence peut néanmoins être établie entre les hommes et les femmes ayant une déficience intellectuelle : les hommes expriment davantage de négativité envers l'homosexualité et ont des propos plus hétérosexistes que les femmes (Löfgren-Martenson, 2009).

En ce qui concerne les professionnel-le-s côtoyant ou accompagnant des personnes ayant une déficience intellectuelle, des progrès restent à faire. Les personnes LGB DI ne reçoivent pas assez de soutien en ce qui concerne le développement de leur identité sexuelle (Davidson-Paine & Corbett, 1995 ; Allen, 2003 ; Abbott & Burns, 2007 ; Bennett & Coyle, 2007 ; Abbott, 2013 ; Stoffelen et al., 2013 ; Abbott, 2015 ; Dinwoodie et al., 2016 ; Stoffelen et al., 2018). D'après

un sondage effectué en 2005 auprès du personnel travaillant avec des personnes ayant une DI au sein de cinq grandes organisations au Royaume-Uni, 76% des employé-e-s se disaient prêt-e-s à soutenir le développement d'une relation hétérosexuelle d'un-e résident-e au sein de leur établissement contre 41% si cette relation devait être de nature homosexuelle (Clarke & Finnegan, 2005 ; cité par Abbott, 2015). L'étude exploratoire de Stoffelen et al. (2013) confirme cette tendance puisqu'elle met en évidence que moins de la moitié de l'échantillon de personnes homosexuelles ayant une déficience intellectuelle légère reçoit du soutien de la part des professionnel-le-s ; soutien jugé comme insatisfaisant et proposé essentiellement par des professionnel-le-s LGB. Une étude exploratoire similaire a été menée en 2018 par Stoffelen et al. Le domaine et le sujet de recherche sont identiques. Seule la composition de l'échantillon est différente puisqu'il est uniquement composé de sujets féminins ayant une déficience intellectuelle et étant homo- ou bi- sexuelles. De cette étude ressort une fois de plus que les lesbiennes ou femmes bisexuelles ne reçoivent pas non plus le soutien adéquat. Plusieurs raisons peuvent être évoquées. Les équipes ne sont pas toujours à l'aise et peuvent même être réticentes pour discuter de questions homosexuelles ou pour accompagner activement les personnes concernées dans ce champ (Abbott & Howarth, 2007 ; Stoffelen et al., 2013 ; Abbott, 2015 ; Stoffelen et al., 2018). De manière générale, les questions liées à la sexualité peuvent être ignorées par les professionnel-le-s (Stauffer-Kruse, 2007 ; Stoffelen et al., 2013). Les usagers-ères homosexuel-le-s ne sont pas nécessairement encouragé-e-s à faire des rencontres amoureuses (Dinwoodie et al., 2016) ; ils/elles peuvent même être dissuadé-e-s d'avoir des rapports sexuels avec des personnes de même sexe (Bennett & Coyle, 2007). Ces attitudes peuvent venir des professionnel-le-s eux-mêmes, de la demande des parents de ne pas soutenir l'accompagnement affectif et sexuel de leur enfant ou parfois répondre à l'injonction d'un supérieur hiérarchique (Abbott & Burns, 2007 ; Abbott, 2015). Par ailleurs, les professionnel-le-s ont parfois des attitudes négatives voire homophobes ou du moins se sentent mal à l'aise vis-à-vis de la sexualité des usagers-ères LGB de l'institution dans laquelle ils/elles travaillent (Abbott & Burns, 2007 ; Bennett & Coyle, 2007 ; Duke, 2011 ; Abbott, 2013 ; Dinwoodie et al., 2016). En effet, des professionnel-le-s peuvent parfois exprimer une réaction de dégoût vis-à-vis de l'homosexualité de résident-e-s (Dinwoodie et al., 2016). Aussi, si des résident-e-s de même sexe s'embrassent (Löfgren-Martenson, 2009) ou ont des rapports sexuels dans l'institution (Bennett & Coyle, 2007), ils/elles sont susceptibles d'être réprimandé-e-s par certain-e-s professionnel-le-s.

Du côté de l'entourage familial, ce n'est pas nécessairement plus simple. En effet, rares sont les personnes LGB DI qui ne font pas face à de la discrimination de la part de la famille (Allen,

2003 ; Abbott & Burns, 2007 ; Abbott, 2013 ; Dinwoodie et al., 2016). Dans son ouvrage qui aborde entre autres les difficultés auxquelles les personnes LGBT DI sont confrontées dans leurs expériences amoureuses et sexuelles, Allen (2003) met en évidence que ces personnes sont souvent infantilisées et « victimes » d'attitudes parentales inappropriées. Lorsque les personnes LGB ayant une déficience intellectuelle font leur coming-out, leurs parents réagissent assez fréquemment négativement : certains géniteurs ne veulent pas aborder la question de l'homosexualité ou ont peur de le faire (Stoffelen et al., 2013), d'autres refusent de prendre en considération, dévalorisent les propos de leur enfant ou essaient même de le-la persuader qu'il/elle se trompe (Abbott & Burns, 2007) et d'autres parents menacent parfois de retirer leur progéniture de l'institution dans laquelle il/elle est pris-e en charge (Abbott & Burns, 2007) ou décident parfois même de couper les ponts avec leur enfant (Stoffelen et al., 2013 ; Stoffelen et al., 2018).

2.4.5 Conséquences des préjugés et de la discrimination sur la vie de la personne LGB DI

Nombreuses sont les conséquences que l'hétérosexisme et l'homophobie peuvent avoir sur la vie sexuelle mais aussi sur la santé en général de la personne LGB ayant une déficience intellectuelle.

En ce qui concerne tout d'abord la sexualité, il est plus difficile, pour les personnes LGB DI de s'épanouir affectivement et sexuellement vu que ces dernières sont empêchées d'exprimer leur identité sexuelle et sont parfois même encouragées à refouler leur homosexualité (Stauffer-Kruse, 2007). De plus, la sexualité de ces personnes est envisagée ou vécue avec une certaine anxiété ; anxiété qui est peut-être déjà présente chez certaines personnes LGB sans DI, mais qui peut-être plus importante encore lorsque à cette identité sexuelle minoritaire vient s'ajouter une autre caractéristique minoritaire, à savoir une déficience intellectuelle. A ce propos, l'étude d'Abbott et Burns (2007) concernant les expériences amoureuses ou sexuelles des personnes LGB DI vivant au Royaume-Uni met en avant que ces dernières ressentent une certaine appréhension quant à l'éventualité de faire leur coming-out ; elles ont peur d'être rejetées ou discriminées. Les personnes LGB ayant une déficience intellectuelle cachent ou nient souvent leur homosexualité pour éviter l'homonégativité (Stoffelen et al., 2013 ; Rushbrooke et al., 2014 ; Dinwoodie et al., 2016 ; Stoffelen et al., 2018). Si la peur du stigmatisme social et des préjugés vis-à-vis des labels « gay » et « homosexuel-le » est encore plus présente chez la personne LGB DI, celle-ci finit même par ne pas s'identifier elle-même comme personne

homosexuelle (Bennett & Coyle, 2007). En effet, certains participants LGBT DI à l'étude menée par Dinwoodie et al. (2016) dissimulent leur véritable identité sexuelle en « agissant comme des hétérosexuel-le-s » (en essayant de parler avec une voix plus grave, par exemple), notamment s'ils ont le sentiment que le contexte est hostile vis-à-vis des personnes LGBT. En outre, les préjugés et la discrimination vis-à-vis des personnes homo- ou bi-sexuelles peuvent être intériorisés par les personnes LGB DI (Dinwoodie et al., 2016). De ce fait, les personnes homosexuelles ayant une déficience intellectuelle expriment parfois de la tristesse et ont de la difficulté à accepter leur identité homosexuelle (Löfgren-Martenson, 2009).

En ce qui concerne les impacts de l'hétérosexisme et de l'homophobie sur la santé générale des personnes LGB DI, ceux-ci peuvent être préoccupants. En effet, ces personnes se sentent souvent isolées, marginalisées et stressées mentalement (Dinwoodie et al., 2016). Certaines d'entre elles ont parfois des dépressions voire des envies suicidaires. Aussi, elles se sont parfois automutilées ou ont commis des tentatives de suicide (Abbott, 2013 ; Abbott & Howarth, 2007).

2.5 Problématique et hypothèses de recherche

Considérant les préjugés et la discrimination à l'encontre des personnes LGB ayant une déficience intellectuelle en raison de leur orientation sexuelle, l'objectif de cette recherche est d'explorer ce qu'il en est de la situation au sein d'établissements socio-éducatifs en Suisse romande.

Quelques recherches centrées sur ce que Bennett et Coyle (2007) qualifient de double désavantage, à savoir une déficience intellectuelle cumulée à une orientation sexuelle minoritaire, ont été effectuées dans des pays certes assez semblables dans leur mode de fonctionnement économique (essentiellement : Allen, 2003 aux USA ; Abbott et al., 2005, 2007 ainsi que Bennett & Coyle, 2007 au Royaume-Uni ; Stoffelen et al., 2013, 2015 et 2018 aux Pays-Bas ; Löfgren-Martenson, 2004, 2008, 2009 et 2012 en Suède), mais plutôt éloignés en termes de fonctionnement social et notamment pour ce qui est des droits des personnes LGBT. La vie sexuelle des personnes LGB ayant une déficience quelle qu'elle soit est fonction du contexte socioculturel et est largement influencée par la politique, les attitudes et croyances sociales (Fraley et al., 2007). De ce fait, chaque pays ou région a une situation particulière.

La présente recherche s'inscrit dans la volonté d'approfondir l'exploration de ce champ de recherche peu exploité en investiguant dans le cadre d'institutions romandes.

L'objectif de cette étude exploratoire est de vérifier la présence (ou non) d'homophobie au sein d'établissements socio-éducatifs romands accueillant des adultes ayant une déficience intellectuelle. Plus précisément, cette étude vise à repérer s'il existe des représentations et/ou des attitudes homophobes au sein de ces établissements, que ce soit de la part des professionnel-le-s ou des usagers-ères.

Mes hypothèses de recherche s'appuient sur des éléments issus de la littérature explorée et notamment sur ceux mettant en lumière l'existence de préjugés et d'attitudes hétérosexistes et homophobes au sein d'établissements socio-éducatifs à l'étranger, autant de la part de professionnel-le-s que d'usagers-ères (cf. Abbott & Burns, 2007 ; Bennett & Coyle, 2007 ; Löfgren-Martenson, 2009 ; Healy et al., 2009 ; Duke, 2011 ; Abbott, 2013 ; Dinwoodie et al., 2016 ; Schaafsma et al., 2017).

Ces hypothèses sont les suivantes :

1. Au sein d'établissements socio-éducatifs romands, les résident-e-s homosexuel-le-s sont exposés à des préjugés et à de la discrimination à l'encontre de leur orientation sexuelle.
2. Au sein d'établissements socio-éducatifs romands, des représentations et des attitudes homophobes existent à la fois chez des professionnel-le-s et chez des usagers-ères.

3 Méthodologie

3.1 L'échantillon de recherche

Pour réaliser cette étude, j'ai choisi de faire passer un questionnaire à la fois à des professionnel-le-s et à des usagers-ères d'établissements socio-éducatifs (ESE) de Suisse romande.

Concernant les professionnel-le-s, il n'y a aucun critère d'inclusion/exclusion si ce n'est leur participation volontaire. L'étude s'adresse à tous les collaborateurs-trices des ESE, toutes catégories professionnelles confondues.

Pour ce qui est des usagers-ères, seul-e-s sont concerné-e-s des personnes catégorisé-e-s comme ayant une *déficience intellectuelle*³ dite légère (à noter que dans le contexte actuel de nombreux ESE, ces usagers-ères n'ont pas toujours un diagnostic médical précis, ni nécessairement été soumis-e-s à une évaluation standardisée de leurs fonctions cognitives). La justification de cette restriction tient au fait que les personnes doivent être aptes à répondre à un questionnaire écrit, qu'elles doivent donc avoir accès à la lecture et à l'écrit et qu'il est préférable qu'elles soient capables de s'exprimer verbalement pour échanger avec le chercheur dans le cadre de la passation. Ces participant-e-s doivent par ailleurs préalablement avoir obtenu le consentement de leurs représentants légaux et ensuite avoir donné leur accord formel pour prendre part à la recherche.

Le processus prévoit la collaboration d'une personne «relais» dans chaque institution participant à la recherche. Cette personne, interne à l'établissement, doit être un-e collaborateur-trice du secteur de l'accompagnement socio-éducatif et devrait idéalement être membre d'une Commission interne de réflexion sur la vie affective et sexuelle des résidents. Les tâches attendues de la part de cette personne sont décrites dans le chapitre « la procédure de recherche ».

Au total, 25 participant-e-s issus de deux établissements socio-éducatifs (ESE) destinés à l'accompagnement de personnes adultes ayant une déficience intellectuelle, situés en Suisse

³ L'American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD) définit la déficience intellectuelle de la façon suivante : « la *déficience intellectuelle* est caractérisée par des limitations du fonctionnement intellectuel et du comportement adaptatif lequel se manifeste dans les habilités conceptuelles, sociales et pratiques. Cette incapacité survient avant l'âge de 18 ans » (AAIDD, 2011, p.6). Par limitations du fonctionnement intellectuel, on entend par exemple un déficit dans le raisonnement. Par limitations du comportement adaptatif, on entend par exemple une difficulté à respecter les normes sociales.

romande, ont pris part à cette recherche. Plus précisément, l'échantillon se compose de 22 collaborateurs-trices (douze d'un ESE, dix d'un autre) et de 3 résident-e-s (uniquement recruté-e-s dans le premier ESE). La répartition des participant-e-s selon le genre est la suivante : 2 résidentes, 1 résident ; 13 collaboratrices, 9 collaborateurs. Ainsi, il y a 15 femmes et 10 hommes. La moyenne d'âge des participant-e-s de l'échantillon est de 45.08 ans (SD = 13.52), soit 11 sujets inclus dans la catégorie d'âge 24-46 ans et 14 sujets inclus dans celle 47-69 ans.

La procédure initialement prévue pour recruter les participant-e-s et constituer l'échantillon de recherche tout comme celle envisagée pour récolter les données ont subi des modifications en raison d'aléas du terrain. Tout d'abord, seuls deux ESE sur les treize sollicités ont répondu favorablement à la demande de participation. Ensuite, les résident-e-s ayant accepté de prendre part à la recherche n'étant pas sous curatelle, il n'a pas été nécessaire de demander le consentement de leurs représentants légaux. Par ailleurs, ni la séance de présentation du projet aux participant-e-s potentiel-le-s, ni celle de passation collective des questionnaires n'ont eu lieu. En effet, les personnes-relais, à la demande de leurs directions respectives, se sont chargées elles-mêmes de présenter le projet aux usagers-ères sélectionné-e-s, de leur faire passer individuellement les deux questionnaires et de les transmettre au chercheur.

3.2 Le matériel de recherche

Le matériel expérimental comprend deux questionnaires traduits de l'anglais en français, puis en langage *Facile à lire et à comprendre*⁴ et adaptés au contexte suisse actuel.

Le premier questionnaire ne concerne que les usagers-ères des ESE et est destiné à situer leurs connaissances au sujet de l'homosexualité. Il se base sur la section sur l'homosexualité de la version révisée par Murphy et O'Callaghan (2004) – rebaptisée Sex-K-ID – de l'échelle « The Sexual Knowledge Experience and Needs Scales for People with Intellectual Disabilities (Sex Ken-ID) de McCabe (1993). Les six questions ouvertes de cette section du SEX-K-ID (posées oralement dans la procédure de Murphy et O'Callaghan, 2004) ont ici été réduites à cinq pour faire l'objet de questions à choix multiple (posées par écrit) où il faut cocher la bonne réponse. Les questions concernant les risques de mener une vie homosexuelle et les façons de réduire

⁴ *Facile à lire et à comprendre* (FALC) désigne un ensemble de règles ayant pour finalité de rendre l'information facile à lire et à comprendre, notamment pour les personnes ayant une déficience intellectuelle.

ces risques n'ont pas été retenues, car elles semblaient trop complexes et pas forcément nécessaires pour évaluer la compréhension du concept d'homosexualité ; la question concernant l'éventualité pour les femmes ou les hommes d'être homosexuel-le-s a été subdivisée en deux questions indépendantes (une concernant les femmes, une autre concernant les hommes), ceci pour faciliter la compréhension. Ce questionnaire a été intitulé « *Ce que vous savez de l'homosexualité* » (voir Annexe VII).

Intitulé « *Ce que vous pensez de l'homosexualité* », le deuxième questionnaire a pour objectif d'identifier les représentations et les attitudes des répondant-e-s face à l'homosexualité. Sa passation concerne aussi bien les usagers-ères que les différents professionnel-le-s des ESE. Ce questionnaire se base sur l'échelle « Homophobia Scale » de Wright et al. (1999). Il a été traduit en français pour les professionnel-l-es (Annexe IX) et en langage FALC avec émoticônes pour les usagers-ères (Annexe VIII).

Lors de la traduction, les items 17 et 20 ont été en partie modifiés. Pour l'item 17, l'exemple donné dans la version originale (« such as keying their cars »), afin d'illustrer des dommages causés sur des objets appartenant à des personnes homosexuelles, a été supprimé, car jugé comme pas nécessairement évocateur ni même essentiel. En ce qui concerne l'item 20, pour des questions d'évolution en matière de droits LGBT, l'énoncé « Homosexual behavior should not be against the law » (datant de 1999) a été complété dans la traduction « Les comportements homosexuels ne devraient plus être illégaux *nulle part dans le monde* ».

Pour les usagers-ères, la version traduite en langage FALC a subi davantage de modifications. 5 items de l'« Homophobia Scale » ont été supprimés : les items 2, 12 et 20 de la version originale traitant de concepts relativement complexes (à savoir respectivement le mérite, l'immoralité et la légalité) ont été écartés. Aussi, pour préserver la pondération d'origine de chacun des trois facteurs de l'échelle, les questions 6 et 25 ont été retranchées. Il s'agissait d'éviter ainsi des problèmes de cotation, tout en sachant que cette précaution ne garantirait pas pour autant la fidélité et la validité de la version traduite, ces deux indices n'ayant par ailleurs pas été mesurés. La version du questionnaire « *Ce que vous pensez de l'homosexualité* » destinée aux usagers-ères compte 20 items et celle pour les professionnel-le-s en contient 25. Les participant-e-s sont invité-e-s à respectivement entourer ou cocher la réponse de leur choix, sur une échelle de Likert allant de « Tout à fait d'accord » à « Pas du tout d'accord » (graduation présentée sous forme d'émoticônes pour les usagers-ères).

Dans les deux questionnaires et pour tous les participant-e-s de l'étude, les seules données sociodémographiques demandées sont l'âge et le genre. En ce qui concerne le genre, trois alternatives (femme, homme ou autre) pour définir son sexe sont proposées aux professionnel-le-s, alors que seules deux alternatives (homme ou femme) sont proposées aux résident-e-s. Le motif de cette distinction, à l'apparence discriminatoire, réside dans la volonté de ne pas créer de confusion parmi les usagers-ères, qui seraient susceptibles d'associer la case « autre » – censée définir une identité de genre et non une préférence sexuelle minoritaire – à leur éventuelle homo- ou bi-sexualité. Il est également indiqué de manière visible que personne ne doit inscrire ses nom et prénom sur les feuilles. Enfin, dans un souci d'anonymat, aucune information concernant l'institution n'a été récoltée.

Le matériel expérimental comprend aussi les formulaires d'information et de consentement à l'intention des différent-e-s participant-e-s, c'est-à-dire pour la personne-relais, les usagers-ères, les professionnel-le-s et les représentants légaux (voir respectivement Annexes III, IV, V et VI). Le contenu de ces formulaires établis par la Commission d'éthique de la Faculté de Psychologie et Sciences de l'Éducation de l'Université de Genève, a été adapté à chaque destinataire. Le formulaire d'information et de consentement destiné aux résident-e-s a par ailleurs été « traduit » en langage *Facile à lire et comprendre*.

3.3 La procédure de recherche

Treize institutions situées dans divers cantons romands ont été sollicitées pour participer à cette étude. Un courriel (voir Annexe I) a été envoyé aux directions de ces ESE. Cette correspondance comprenait un bref descriptif du projet (voir Annexe II), accompagné de toutes ses annexes (questionnaires et formulaires d'information et de consentement à l'intention des divers-es participant-e-s), ainsi que la demande de transmettre le descriptif au/à la collaborateur-trice pressenti-e- par les directions pour faire office de personne-relais dans le cadre de leurs institutions respectives (Annexe III). Les personnes-relais désignées étaient invitées à prendre contact avec le chercheur pour agender une rencontre à l'occasion de laquelle celui-ci leur préciserait ce qui était attendu d'elles dans le cadre du processus de recherche. Il s'agissait de :

- lancer un appel à participation auprès des collaborateurs-trices de l'établissement, tous corps de métiers confondus ;

- recueillir les formulaires de consentement signés par les collaborateurs-trices volontaires pour participer à la recherche (Annexe V), leur distribuer le questionnaire (Annexe IX) et recueillir ces questionnaires une fois remplis ;
- pré-sélectionner des usagers-ères répondant aux critères de participation ;
- transmettre aux représentants légaux de ces usagers-ères le formulaire de consentement ad hoc, de recueillir les documents signés et de les remettre au chercheur (Annexe VI);
- participer à une séance de présentation du projet aux participant-e-s potentiel-le-s et d'être présent-e lors de la passation des questionnaires par les usagers-ères ;
- informer les équipes éducatives qui accompagnent les usagers-ères prenant part à la démarche de leur participation, afin qu'elles soient disponibles pour prolonger la réflexion avec les personnes concernées au cas où celles-ci en feraient la demande ;
- informer le/la psychologue de l'établissement de la démarche et de lui demander d'être disponible en cas de besoin ;
- organiser une rencontre avec les usagers-ères pour la participation desquel-le-s les représentants légaux auraient donné leur accord.

Il était initialement prévu que dans le cadre de cette séance, le chercheur présenterait, en présence de la personne-relais, le projet de recherche aux usagers-ères et qu'il recueillerait ensuite leur consentement de participation signé (Annexe IV). Les usagers-ères seraient informé-e-s qu'il leur serait encore à tout moment possible de renoncer à participer. Ils/elles seraient ensuite invité-e-s à remplir

1. le questionnaire « *Ce que vous savez de l'homosexualité* » (Annexe VII);
2. le questionnaire « *Ce que vous pensez de l'homosexualité* » (Annexe VIII).

Le chercheur serait présent pour assister les usagers-ères durant la passation (il pourrait répondre à des questions de compréhension ou d'ordre formel, mais serait vigilant à ne donner aucune indication susceptible d'orienter la teneur de la réponse). La personne-relais serait également présente, notamment pour garantir une fonction de réassurance et permettre aux participant-e-s de se sentir plus à l'aise face à un étranger ; elle n'interviendrait qu'en cas de problème majeur, par exemple, si la passation des questionnaires devaient susciter de fortes émotions chez un-e résident-e. A aucun moment, elle n'interviendrait directement dans le remplissage des questionnaires.

3.4 L'analyse des données

Pour le questionnaire « *Ce que vous savez de l'homosexualité* », présenté sous forme de QCM, les points sont comptés de la façon suivante :

- 1 point par réponse correcte (à l'exception de la question 1 valant 2 points) ;
- 0 point par réponse erronée ;
- pas de point négatif.

S'agissant d'un questionnaire qui vise à évaluer un savoir, il donne lieu à un score et à un seuil de réussite à atteindre, instauré à 3 points sur un total de 6 points.

Pour le questionnaire « *Ce que vous pensez de l'homosexualité* », dont l'intention est de cerner les représentations et les attitudes des répondant-e-s face à l'homosexualité, les points sont comptabilisés comme suit :

- Pour les professionnel-le-s, chacune des 25 réponses cochées sur une graduation allant de « tout à fait d'accord » à « pas du tout d'accord » est codée par un score numérique allant de 1 à 5 points. Les réponses aux items 1, 4, 5, 6, 9, 12, 13, 14, 15, 17, 19, 21, 23, 24, 25 subissent une cotation inversée (« tout à fait d'accord » = 5 points ; « d'accord » = 4 points ; etc.). Il s'agit ensuite d'additionner tous les points et de soustraire 25 points au total obtenu, afin d'obtenir le score global, allant de 0 à 100 indiquant respectivement une absence d'attitudes et de comportements homophobes à une présence très importante d'attitudes et de comportements homophobes.
- Pour les usagers-ères, le système de cotation est un peu différent. Il s'agit de 20 items au total donnant lieu à 20 réponses entourées sur la base d'une même graduation (représentée sous forme d'émoticônes) qui sont traduites par un score de la même manière que pour les professionnel-le-s. Cependant, étant donné la suppression de certaines questions qui figurent dans le questionnaire destiné aux professionnel-le-s, les items soumis à une cotation inversée ne sont pas les mêmes ; cela concerne dans ce cas les items 1, 3, 4, 7, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 19, 20. Il s'agit ensuite d'additionner, comme pour le questionnaire des professionnel-le-s, tous les points et de soustraire 20 points au résultat obtenu, afin d'obtenir le score global, allant de 0 à 80 indiquant, comme pour les professionnel-le-s, respectivement une absence d'attitudes et de comportements homophobes à une présence très importante d'attitudes et de comportements homophobes. Pour que le score d'un-e résident-e s'insère aussi dans une échelle allant de 0 à 100 points et que ce score soit ainsi comparable à celui d'un-e

professionnel-le, il faut multiplier par 1.25 le score obtenu sur l'échelle de 0 à 80 points.

En plus du score global peuvent être calculés les scores de trois facteurs définis par Wright et al. (1999) de la façon suivante :

- facteur 1 « *Behavior/Negative Affect* » : émotions négatives et comportements d'évitement face aux personnes homosexuelles,
- facteur 2 « *Affect/Behavioral Agression* » : émotions négatives et comportements agressifs à l'encontre des personnes homosexuelles,
- facteur 3 « *Cognitive Negativism* » : représentations et considérations négatives de l'homosexualité.
- En ce qui concerne les professionnel-le-s, les scores des sous-échelles s'obtiennent comme suit : pour le score *Behavior/Negative Affect*, il faut additionner le score des items 1, 2, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 22 et soustraire 10 à ce résultat, afin d'obtenir un score factoriel allant de 0 à 40 ; pour le score *Affect/Behavioral Agression*, il faut faire de même avec les items 12, 13, 14, 15, 17, 19, 21, 23, 24, 25 pour obtenir un score factoriel semblable ; pour le score *Cognitive Negativism*, il faut additionner le score des items 3, 8, 16, 18, 20 et soustraire 5 au résultat, ce qui permet d'avoir un score factoriel allant de 0 à 20.
- En ce qui concerne les usagers-ères, les scores des sous-échelles s'obtiennent comme suit : pour le score du *Behavior/Negative Affect*, il faut additionner le score des items 1, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 18 et soustraire 8 à ce résultat, afin d'obtenir un score factoriel allant de 0 à 32 ; pour le score *Affect/Behavioral Agression*, il faut faire de même avec les items 10, 11, 12, 14, 16, 17, 19, 20 pour obtenir un score factoriel semblable ; pour le score *Cognitive Negativism*, il faut additionner le score des items 2, 6, 13, 15 et soustraire 4 au résultat, ce qui permet d'avoir un score factoriel allant de 0 à 16. Pour que les scores factoriels d'un-e résident-e s'insèrent dans des sous-échelles équivalentes à celles d'un-e professionnel-le et que ces scores soient ainsi comparables à ceux d'un-e professionnel-le, il faut multiplier par 1.25 tous les scores factoriels obtenus.

A partir de l'ensemble des données issues des deux questionnaires sont effectuées des analyses descriptives, à l'aide du logiciel SPSS, version 25.0 (SPSS, 2017). Plus précisément, les scores globaux des deux questionnaires et les scores partiels du deuxième questionnaire font l'objet

- d'une part d'analyses descriptives univariées (mesures de tendance centrale : médiane et moyenne ; et mesures de dispersion : variance et écart-type) ;

- et d'autre part à des analyses descriptives bivariées afin d'établir s'il y a une corrélation entre les différents scores et l'âge, le sexe/genre et le type de répondant-e-s (usagers-ères ou collaborateurs-trices).

4 Résultats

4.1 Résultats principaux

4.1.1 Scores au questionnaire « Ce que vous savez de l'homosexualité »

Seul-e-s les résident-e-s ($n = 3$) sont concerné-e-s par la passation du questionnaire « *Ce que vous savez de l'homosexualité* » ; les scores obtenus indiquent que les concepts en lien avec l'homosexualité sont bien maîtrisés par les trois répondant-e-s ayant participé à l'enquête. Ces sujets ont donc des représentations assez correctes de l'homosexualité. En effet, comme en témoignent le score minimum (= 5 points) et maximum (= 6 points) ainsi que la moyenne ($M = 5.67$, $SD = 0.58$), les trois usagers-ères d'ESE ont tous-tes largement atteint le seuil de réussite préalablement fixé à 3 points sur un total de 6 points.

4.1.2 Scores au questionnaire « Ce que vous pensez de l'homosexualité »

Les analyses descriptives des scores obtenus par l'ensemble des répondant-e-s (usagers-ères et collaborateurs-trices) suggèrent qu'au sein des établissements socio-éducatifs participants, les résident-e-s homosexuel-le-s sont susceptibles d'être exposé-e-s, à un niveau faible mais tout de même non-négligeable, à des préjugés à l'encontre de leur orientation sexuelle. En effet, le score moyen ($M = 11.62$, $SD = 8.85$) ainsi que le score maximum (= 36) figurant dans le *Tableau 1* indiquent que le niveau d'homophobie des sujets interrogés est certes bas mais pas insignifiant pour autant, résultats qui vont dans le sens de ma première hypothèse de recherche.

Tableau 1. Analyses descriptives concernant le score global au questionnaire « Ce que vous pensez de l'homosexualité »

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
score_homoph	25	1.00	36.00	11.6200	8.84741
N valide (liste)	25				

En plus des analyses descriptives effectuées à partir du score global de l'ensemble des sujets interrogés ont été conduites des analyses des scores des trois facteurs ou sous-échelles de ce questionnaire. Le score moyen des facteurs 1, 2 et 3 de tous les répondant-e-s figurent dans le *Tableau 2* ; ils sont respectivement 4.66 ($SD = 4.25$) sur un total de 40 points, 3.94 ($SD = 4.00$) sur un total de 40 points et 3.02 ($SD = 2.64$) sur un total de 20 points.

Tableau 2. Analyses descriptives concernant les scores factoriels au questionnaire

« Ce que vous pensez de l'homosexualité »

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
facteur_1	25	.00	13.00	4.6600	4.24502
facteur_2	25	.00	14.00	3.9400	3.99497
facteur_3	25	.00	10.00	3.0200	2.63581
N valide (liste)	25				

facteur 1	Behavior/Negative Affect
facteur 2	Affect/Behavioral Agression
facteur 3	Cognitive Negativism

A première vue, il semble ne pas y avoir de grande différence de score moyen entre les trois facteurs. Toutefois, si l'on considère que le score moyen du troisième facteur s'insère dans une sous-échelle dont le total correspond à la moitié (20 points) de celui des deux autres sous-échelles (40 points), alors il paraît évident que le score moyen du troisième facteur (*Cognitive Negativism*) est proportionnellement bien plus élevé que celui des deux autres (*Behavior/Negative Affect* et *Affect/Behavioral Agression*). En effet, à titre de comparaison, un score moyen de 3.02 sur un total de 20 points équivaudrait à un score moyen de 6.04 sur un total de 40 points. Ainsi, le score moyen du troisième facteur se distingue nettement de celui des deux autres facteurs, ce qui laisse supposer que l'homophobie des sujets interrogés se manifeste davantage par des représentations et considérations négatives de l'homosexualité que par des émotions et comportements négatifs ou agressifs à l'égard des personnes homosexuelles.

Concernant ma deuxième hypothèse, les résultats pourraient attester qu'il existe au sein d'établissements socio-éducatifs romands, aussi bien des représentations que des attitudes homophobes à la fois chez des professionnel-le-s et chez des usagers-ères (ceux-ci étant cependant sous-représentés dans l'échantillon de recherche) ; toutefois, les répondant-e-s semblent avoir davantage de représentations qu'ils ne manifestent d'attitudes homophobes. En revanche, il est impossible de vérifier statistiquement si la différence entre le score moyen du troisième facteur (*Cognitive Negativism*) et celui des deux autres (*Behavior/Negative Affect* et *Affect/Behavioral Agression*) est significative. En effet, certains des postulats à examiner pour effectuer un test *t* (test de Student) ou tout autre test dit « paramétrique », dont notamment les postulats selon lesquels les données doivent être normalement distribuées et les variances des groupes égales, ne sont d'une part pas respectés, ce qui exclut le recours à ce type de test.

D'autre part, l'emploi d'un test dit « non-paramétrique » tel que le test *U* de Mann-Whitney est, dans ce cas, hors d'usage, étant donné la trop forte ressemblance des scores factoriels parmi les sujets.

4.2 Résultats complémentaires

4.2.1 Croisement des scores au questionnaire « Ce que vous savez de l'homosexualité » avec les données sociodémographiques recueillies

Seul un résident n'a pas obtenu le maximum de points et n'a par ailleurs commis qu'une seule erreur. Il s'agit d'un homme, âgé de 57 ans. L'erreur commise concerne la cinquième question (« Comment appelle-t-on une femme qui a de l'attrance sexuelle pour une autre femme ? ») ; item se focalisant donc sur l'homosexualité féminine.

Au vu du nombre restreint de répondant-e-s à ce questionnaire, aucune analyse n'a été menée.

4.2.2 Croisement des scores au questionnaire « Ce que vous pensez de l'homosexualité » avec les données sociodémographiques recueillies

Bien que ces résultats ne concernent directement ni la problématique ni les hypothèses de recherche retenues, des analyses descriptives et statistiques ont été conduites dans le but de déterminer si le score global d'homophobie obtenu au questionnaire « *Ce que vous pensez de l'homosexualité* » est influencé par les données sociodémographiques recueillies, à savoir le genre et l'âge des participant-e-s. Compte-tenu du nombre minime de résident-es (N=3) ayant répondu aux questionnaires, il n'a pas été procédé à des analyses portant sur un effet de la variable « type de participant-e-s » (professionnel-le-s vs usagers-ères).

En ce qui concerne l'effet de la variable « genre » sur le score global d'homophobie, les données figurant dans le *Tableau 3* indiquent que le score moyen d'homophobie des femmes (M = 12.1, SD = 8.66) est plus élevé que celui des hommes (M = 10.9, SD = 9.54) Toutefois, cette différence n'est pas significative. En effet, après avoir écarté la possibilité de recourir au test *t* (test de Student) – afin de relever une différence significative entre les distributions des scores globaux d'homophobie des hommes et des femmes – faute de pouvoir respecter certains postulats permettant de le faire (notamment : distribution normale des données et homogénéité de la variance), il a été décidé d'opter pour le test *U* de Mann-Whitney pour lequel les postulats sont respectés. Le test n'a cependant pas montré de différence significative entre les hommes

et les femmes interrogé-e-s. En d'autres termes, le score global d'homophobie des femmes (Mdn = 10.00) n'est pas significativement différent du score global d'homophobie des hommes (Mdn = 9.00), $U = 67.50$, $z = -.42$, $p = .683$, $r = -.08$.

**Tableau 3. Moyennes et médianes des scores selon le genre au questionnaire
« Ce que vous pensez de l'homosexualité »**

score_homoph				
sexe	Moyenne	N	Ecart type	Médiane
Femme	12.1000	15	8.66479	10.0000
Homme	10.9000	10	9.53881	9.0000
Total	11.6200	25	8.84741	9.0000

Pour ce qui est de l'effet de la variable « âge » et plus précisément de la variable « catégorie d'âge » sur le score global d'homophobie, les données figurant dans le *Tableau 4* indiquent que le score moyen d'homophobie des sujets se situant dans la catégorie d'âge 24-46 ans ($M = 13.41$, $SD = 11.36$) est plus élevé que celui des répondant-e-s se situant dans la catégorie d'âge 47-69 ans ($M = 10.21$, $SD = 6.35$). Néanmoins, cette différence de score n'est pas significative. En effet, après avoir mis de côté l'alternative de recourir au test t (test de Student) pour les mêmes raisons que pour la variable « genre », le choix s'est à nouveau porté sur le test U de Mann-Whitney pour lequel les postulats sont respectés. Le test n'a pas relevé de différence significative entre les deux catégories d'âge. En d'autres termes, le score global d'homophobie des sujets ayant entre 24 et 46 ans (Mdn = 8.00) n'est pas significativement différent du score global d'homophobie des répondant-e-s ayant entre 47 et 69 ans (Mdn = 9.50), $U = 72.00$, $z = -.27$, $p = .809$, $r = -.05$. Les scores globaux d'homophobie ont aussi été croisés avec l'âge exact des sujets de l'échantillon (variable « âge exact ») afin de vérifier une éventuelle association entre ces deux variables. Pour ce faire, le coefficient de corrélation de rangs « tau de Kendall » a été calculé (= mesure de corrélation non-paramétrique et donc adaptée à l'échantillon de recherche). Comme le montre le *Tableau 5*, il n'y a pas de corrélation significative entre le score global d'homophobie et l'âge exact des répondant-e-s, $\tau = -.045$, $p = .76$.

Tableau 4. Moyennes et médianes des scores selon l'âge au questionnaire

« Ce que vous pensez de l'homosexualité »

score_homoph				
age_categ	Moyenne	N	Ecart type	Médiane
24-46 ans	13.4091	11	11.36402	8.0000
47-69 ans	10.2143	14	6.35100	9.5000
Total	11.6200	25	8.84741	9.0000

Tableau 5. Corrélation entre le score d'homophobie et l'âge exact des sujets

			score_homop h	age_exact
Tau-B de Kendall	score_homoph	Coefficient de corrélation	1.000	-.045
		Sig. (bilatéral)	.	.760
		N	25	25
	age_exact	Coefficient de corrélation	-.045	1.000
		Sig. (bilatéral)	.760	.
		N	25	25

Les trois scores factoriels ont été croisés avec le genre et l'âge des participant-e-s. Comme indiqué dans le *Tableau 6*, le score moyen des femmes est plus élevé que celui des hommes pour les facteurs *Behavior/Negative Affect* et *Affect/Behavioral Agression*, mais pas pour le facteur *Cognitive Negativism*, où ce sont les hommes qui ont une moyenne plus élevée. Le *Tableau 7* montre quant à lui les moyennes des scores factoriels des sujets se situant dans les deux catégories d'âge. Comme on peut lire sur ce tableau, les participant-e-s se situant dans la catégorie d'âge 24-46 ans ont, aux trois sous-échelles, une moyenne plus élevée que les sujets se situant dans la catégorie d'âge 47-69 ans. Néanmoins, aucune de ces différences de score n'est significative. En effet, le test *U* de Mann-Whitney (seul test pour lequel les postulats sont respectés) n'a relevé de différence significative ni entre les hommes et les femmes ni entre les deux catégories d'âge, et ceci pour aucun des trois facteurs.

Tableau 6. Moyennes des scores factoriels selon le genre

sexe		facteur_1	fact_2	fact_3
Femme	Moyenne	5.1333	4.1667	2.8000
	N	15	15	15
	Ecart type	4.11320	4.02411	2.50571
Homme	Moyenne	3.9500	3.6000	3.3500
	N	10	10	10
	Ecart type	4.56101	4.14193	2.92546
Total	Moyenne	4.6600	3.9400	3.0200
	N	25	25	25
	Ecart type	4.24502	3.99497	2.63581

facteur 1	Behavior/Negative Affect
facteur 2	Affect/Behavioral Agression
facteur 3	Cognitive Negativism

Tableau 7. Moyennes des scores factoriels selon l'âge

age_categ		facteur_1	fact_2	fact_3
24-46 ans	Moyenne	4.7500	4.7955	3.8636
	N	11	11	11
	Ecart type	5.06828	4.79690	3.52201
47-69 ans	Moyenne	4.5893	3.2679	2.3571
	N	14	14	14
	Ecart type	3.67372	3.26471	1.48620
Total	Moyenne	4.6600	3.9400	3.0200
	N	25	25	25
	Ecart type	4.24502	3.99497	2.63581

facteur 1	Behavior/Negative Affect
facteur 2	Affect/Behavioral Agression
facteur 3	Cognitive Negativism

L'effet de la variable « âge exact » sur les scores factoriels a également été étudié afin de vérifier une éventuelle association entre ces deux variables. Plus précisément, le coefficient de corrélation de rangs « tau de Kendall » a été calculé. Les analyses effectuées, apparaissant dans le *Tableau 8*, n'ont pas montré de corrélation significative entre chacun des scores factoriels d'homophobie et l'âge exact des répondant-e-s, $\tau = .074$, $p = .62$ (pour le facteur *Behavior/Negative Affect*) ; $\tau = -.166$, $p = .267$ (pour le facteur *Affect/Behavioral Agression*) ; $\tau = -.086$, $p = .569$ (pour le facteur *Cognitive Negativism*).

Tableau 8. Corrélation entre les scores factoriels d'homophobie et l'âge exact des sujets

			facteur_1	facteur_2	facteur_3	age_exact
Tau-B de Kendall	facteur_1	Coefficient de corrélation	1.000	.209	.332*	.074
		Sig. (bilatéral)	.	.169	.030	.620
		N	25	25	25	25
	facteur_2	Coefficient de corrélation	.209	1.000	.132	-.166
		Sig. (bilatéral)	.169	.	.390	.267
		N	25	25	25	25
	facteur_3	Coefficient de corrélation	.332*	.132	1.000	-.086
		Sig. (bilatéral)	.030	.390	.	.569
		N	25	25	25	25
	age_exact	Coefficient de corrélation	.074	-.166	-.086	1.000
		Sig. (bilatéral)	.620	.267	.569	.
		N	25	25	25	25

facteur 1	Behavior/Negative Affect
facteur 2	Affect/Behavioral Agression
facteur 3	Cognitive Negativism

5 Discussion

Une présence d'homophobie faible, mais non-négligeable

Un score moyen de 11.62 points (SD = 8.85) sur une échelle de 100 obtenu au questionnaire destiné à identifier la présence de représentations et d'attitudes homophobes parmi les professionnel-le-s et les usagers-e-s d'ESE interrogé-e-s, nous éclaire un peu sur ce qu'il advient, en matière d'homophobie, au sein des deux établissements socio-éducatifs ayant participé à la recherche : les résident-e-s homosexuel-le-s DI y sont exposé-e-s, à un niveau certes faible mais tout de même non-négligeable, à des préjugés à l'encontre de leur orientation sexuelle.

Le climat de ces ESE n'est donc pas dépourvu de préjugés à l'égard de l'homosexualité ; un plus grand nombre d'institutions participantes nous aurait peut-être permis de vérifier dans quelle mesure cette tendance pourrait être généralisée au niveau des ESE de Suisse romande, au même titre que dans les autres pays où ont été menées des recherches sur le même sujet (essentiellement : Allen, 2003 aux USA ; Abbott (et al.), 2005, 2007, 2013 ou 2015, Burns & Davies, 2011 ou Bennett & Coyle, 2007 au Royaume-Uni ; Stoffelen et al., 2013, 2017 ou 2018 aux Pays-Bas ; Löfgren-Martenson, 2004, 2008 ou 2009 en Suède). En effet, même si les auteur-e-s susmentionné-e-s n'ont pas utilisé la même méthodologie que celle de la présente recherche pour évaluer une présence éventuelle d'homophobie parmi les usagers-ères et professionnel-le-s d'ESE accueillant des adultes ayant une DI – à l'exception de Burns et Davies (2011) qui ont aussi fait passer un questionnaire semblable à des femmes ayant une déficience intellectuelle pour évaluer leurs attitudes vis-à-vis de l'homosexualité et des personnes homosexuelles (l'échelle ATG/ATL révisée : Attitudes Toward Gay Men/Lesbians) – tous-toutes ont mis en exergue une présence d'homophobie dans les ESE et plus généralement l'existence d'attitudes négatives de l'entourage (professionnel, familial ou amical) à l'égard de l'homosexualité et des personnes homosexuelles ayant une DI. De ce fait, les résultats de la présente étude sont assez similaires à ceux décrits par ces auteur-e-s.

Si l'on compare le score moyen d'homophobie de la présente étude (M = 11.62, SD = 8.85) avec celui issu de l'étude réalisée par Wright et al. (1999) pour développer et valider l'instrument de mesure du taux d'homophobie utilisé dans la présente recherche (Homophobia Scale), on constate que le niveau d'homophobie est nettement plus bas dans la présente étude. En effet, Wright et al. (1999) obtiennent un score moyen d'homophobie de 32.04 points (SD = 19.76). Cette diminution du score moyen d'homophobie entre 1999 et 2019 pourrait être liée à

l'évolution des mentalités allant dans le sens d'une plus grande tolérance vis-à-vis de l'homosexualité.

Quelques facteurs explicatifs

Bien que le niveau d'homophobie reflété par les résultats issus des diverses études décrites ci-dessus n'est pas toujours de même intensité, ces recherches ont en commun qu'elles mettent toutes en évidence une présence non-négligeable de représentations et d'attitudes homophobes parmi les répondant-e-s.

Plusieurs facteurs pourraient expliquer l'existence de ce phénomène dans un contexte global, mais aussi au sein d'ESE ; causes qui vont être explorées ci-dessous.

Comme déjà mentionné, l'homophobie a diverses origines : des convictions religieuses incompatibles avec l'homosexualité, des considérations médicales (notamment psychologiques ou psychiatriques) pathologisant l'homosexualité, une explication anthropologique (complémentarité et différenciation des sexes, supériorité de l'hétérosexualité – et donc hétérosexisme) ou encore un refoulement de sa propre homosexualité (Briki, 2009). Toutes ces causes peuvent déjà fournir une première explication à l'homophobie.

En outre, des résultats mettant en évidence une présence d'homophobie parmi les professionnel-le-s issu-e-s du domaine social ou médical (médecins, infirmiers-ères, psychologues, éducateurs-trices, etc.) est d'une part problématique en soi. D'autre part, de telles conclusions pourraient témoigner d'un dysfonctionnement dans le système éducatif académique : soit ce qui est enseigné dans le cadre des études de psychologie [mais aussi dans toute formation en sciences humaines] est hétérosexiste, soit il existe de tels présupposés parmi les étudiant-e-s universitaires qui ne sont en revanche pas [systématiquement] contestés (Clarke & Peel, 2007).

Enfin, l'existence d'homophobie parmi les collaborateurs-trices et usagers-ères d'ESE est également liée aux règles institutionnelles en vigueur dans l'établissement. Ces dernières sont en effet susceptibles de réduire les préjugés à l'encontre des personnes homo- ou bi- sexuelles dans la mesure où celles-ci encouragent les personnes LGB à divulguer leur homo- ou bi- sexualité à leurs pairs hétérosexuels. À l'inverse, les règles qui dissuadent voir punissent de telles divulgations peuvent perpétuer les préjugés (Herek & Capitanio, 1996).

Davantage de représentations que d'attitudes homonégatives

Les moyennes des scores factoriels du questionnaire sur l'homophobie obtenues par l'ensemble des sujets de l'échantillon de la présente étude ne sont pas équivalentes. En effet, le score moyen du troisième facteur (*Cognitive Negativism*) se dissocie clairement de celui des deux autres facteurs (*Behavior/Negative Affect* et *Affect/Behavioral Agression*) : il est plus élevé. Cette différence peut être interprétée par la présence d'une homophobie se traduisant davantage par des représentations et considérations négatives de l'homosexualité que par des émotions et attitudes négatives ou agressives à l'égard de l'homosexualité, ce qui peut d'un certain point de vue être rassurant : les résident-e-s homosexuel-le-s courent moins de risques d'être exposé-e-s à de l'homophobie se manifestant par des agressions physiques et verbales. En revanche, aucune de ces moyennes de scores factoriels n'est négligeable, ce qui laisse supposer qu'au sein d'établissements socio-éducatifs concernés, aussi bien des représentations que des attitudes homophobes demeurent à la fois chez des professionnel-le-s et chez des usagers-ères.

L'homophobie et le genre

Les analyses complémentaires effectuées pour soulever une éventuelle différence entre hommes et femmes sur le score global et les trois scores factoriels d'homophobie n'ont fait ressortir aucun résultat significatif. En effet, le score global et les scores intermédiaires d'homophobie ne diffèrent pas significativement sur la variable du genre. Ces résultats contredisent d'une part ceux de l'étude réalisée par Wright et al. (1999) pour développer et valider l'instrument de mesure du taux d'homophobie utilisé dans la présente recherche (*Homophobia Scale*) : ils mettent en exergue que les participantes, dont le score moyen est 27.56 (SD = 18.44), sont significativement moins homophobes [$t(143) = 4.16, p < .0001$] que les participants, qui atteignent un score moyen de 41.38 (SD = 19.32). Les résultats de la présente étude s'opposent d'autre part à ceux issus d'autres recherches similaires sur l'homophobie. Par exemple, les résultats du sondage, mené par Herek et Capitanio (1996) et réalisé dans le cadre d'un entretien téléphonique, sur les attitudes des hétérosexuel-le-s vis-à-vis des homosexuel-le-s, mettent en lumière que les femmes ont des attitudes plus favorables envers les homosexuel-le-s que les hommes. En effet, sur les échelles ATG (*Attitudes Toward Gay Men*) et ATL (*Attitudes Toward Lesbians*) allant de 3 à 12 points – 3 exprimant des attitudes très favorables envers l'homosexualité et les homosexuel-le-s et 12 exprimant des attitudes très hostiles envers l'homosexualité et les homosexuel-le-s – créées par Herek (1988)

pour mesurer les attitudes à l'égard de l'homosexualité et des personnes homosexuelles, le score moyen des femmes ($M = 8.78$) est significativement inférieur à celui des hommes ($M = 9.38$), ce indique des attitudes moins hostiles à l'égard des personnes LGB chez les femmes que chez les hommes. Par conséquent, si les résultats de la présente étude ne vont pas dans le même sens que ceux trouvés dans la littérature, c'est très probablement dû à la taille restreinte de l'échantillon, car, comme le soulève aussi Whitley (2002), les hommes ont des attitudes plus négatives envers l'homosexualité que les femmes. Parce qu'ils ont tendance à adhérer davantage à des convictions traditionnelles du rôle de genre que le font les femmes (Twenge, 1997 ; cité par Whitley, 2002) – puisqu'ils ressentent plus de pression sociale à se conformer à ces croyances que leurs homologues de sexe féminin (Herek, 1986 ; cité par Whitley, 2002) – et que les attitudes négatives vis-à-vis des relations homosexuelles sont fortement liées aux croyances sur le rôle de genre (Burns & Davies, 2011), alors les hommes – considérant l'homosexualité comme une menace à leur vision bipolaire du masculin et du féminin (Kite & Whitley, 1998 ; cité par Whitley, 2002) – sont plus susceptibles d'adopter des comportements homophobes que les femmes.

L'homophobie et l'âge

Les analyses complémentaires menées pour identifier un éventuel effet de l'âge sur le score global et les trois scores factoriels d'homophobie n'ont donné aucun résultat significatif : l'âge ne semble pas avoir d'effet sur le score global et les scores intermédiaires d'homophobie. Ce résultat est certes similaire à celui trouvé dans l'étude de Wright et al. (1999) citée plus haut : ces auteurs n'ont pas trouvé de corrélation significative entre l'âge et le score global d'homophobie. En revanche, il s'oppose aux propos avancés par Herek et Capitanio (1996) qui stipulent que plus une personne est jeune, plus ses attitudes à l'égard de l'homosexualité et des personnes homosexuelles sont favorables (Herek & Capitanio, 1996). Cette considération paraît d'autant plus avérée si l'on tient compte du contexte dans lequel les personnes plus âgées ont vécu. En effet, ces dernières ont vécu dans un contexte où l'homosexualité était d'une part considérée comme un crime et d'autre part considérée comme une pathologie.⁵Ainsi, malgré les changements actuels en matière de droits LGBT en Suisse et dans la plupart des pays démocratiques et malgré la dépathologisation et la normalisation de l'homosexualité, il est possible que le fait d'avoir vécu de nombreuses années au sein d'une société très hétéronormée

⁵ cf. chapitre « Historique de l'homophobie et de l'hétérosexisme », p.16.

et homophobe laisse des traces voire des séquelles chez un individu. De ce fait, les personnes âgées seraient plus susceptibles d'être homophobes que les jeunes personnes.

L'homophobie et la déficience intellectuelle

Faute d'avoir un nombre important de résident-e-s ($n = 3$) et une proportion équivalente de ceux-ci/celles-ci comparée à celle de professionnel-le-s, il n'a pas été possible d'entreprendre des analyses pour identifier un éventuel effet de la variable « type de participant-e-s » sur le score global et les trois scores factoriels d'homophobie. Seuls de simples calculs de moyennes ont été effectués ; calculs qui ont décelé des scores moyens plus élevés – autant pour le score global que pour les scores factoriels d'homophobie (à l'exception d'un seul score factoriel) – chez les professionnel-le-s que chez les résident-e-s. On ne peut tirer aucune conclusion à partir de simples calculs de moyennes et avec aussi peu de résident-e-s (avec plus de résident-e-s, les tendances auraient très bien pu s'inverser).

Si l'on considère le modèle théorique proposé par Herek (1988) – modèle décrit dans le chapitre « définitions et origines de l'homophobie et de l'hétérosexisme » – mettant en lien les attitudes individuelles vis-à-vis des personnes homosexuelles avec leurs fonctions psychologiques – et qu'on l'applique à la « population » de personnes homosexuelles DI, ce modèle pourrait, comme avancé par Burns et Davies (2011), fournir une explication sur les raisons qui mèneraient les personnes ayant une déficience intellectuelle à adopter davantage d'attitudes négatives à l'encontre des personnes LGBT que des individus tout-venant. La fonction « value-expressive » de la personne ayant une déficience intellectuelle serait submergée par le besoin d'être accepté-e par les autres (fonction « social-expressive ») à cause du stigmate lié à la déficience intellectuelle. Déjà, ces deux fonctions actives et saillantes inciteraient la personne ayant une DI à adopter des attitudes négatives vis-à-vis des personnes homosexuelles, comme pour marquer une volonté de se détacher de son étiquette de « déficience intellectuelle » en voulant se conformer au modèle hétérosexuel majoritaire pour davantage se sentir appartenir au groupe dominant sans déficience. À ces deux fonctions s'ajouterait celle des expériences relationnelles vécues par la personne avec des personnes homosexuelles (fonction « experiential-schematic »). À ce sujet, les personnes ayant une DI ne sont presque jamais exposées aux gays ou lesbiennes et à l'homosexualité en général. Pour rappel, citons l'exemple des médias ou de la littérature qui n'offrent que très peu d'images ou de modèles sexuels de personnes hétérosexuelles ayant une déficience intellectuelle et n'en proposent aucun pour les

personnes LGB DI (Abbott, 2013). Ainsi, les personnes ayant une DI, puisqu'elles manquent d'expériences et d'exemples, seraient davantage susceptibles d'adopter des attitudes négatives à l'égard des personnes homosexuelles. Enfin, pour se sentir plus en sécurité et comme moyen d'auto-défense de ses éventuelles appréhensions vis-à-vis de sa propre sexualité, la personne ayant une déficience intellectuelle serait susceptible de préférer le modèle hétérosexuel dominant et majoritaire, jugé par ailleurs moins « dangereux », et d'avoir ainsi des attitudes négatives à l'encontre des personnes homosexuelles.

Aussi, des scores moyens plus élevés chez les résident-e-s que chez les professionnel-le-s auraient pu être liés à la présence d'homophobie intériorisée parmi usagers-ères homosexuelle-s. En effet, bien que l'homophobie intériorisée puisse également être présente parmi les professionnel-le-s homo- ou bi-sexuel-le-s, – ce qui annulerait par conséquent cette hypothèse – les personnes LGB DI seraient davantage susceptibles d'intérioriser l'homophobie du fait qu'elles ne reçoivent de soutien ni de la part des autres personnes ayant une déficience intellectuelle ni des autres homosexuels/bisexuels sans déficience intellectuelle (Thompson et al., 2001) et qu'il existe très peu voire pas de groupes de soutien et d'organisations destinés aux hommes gays [mais aussi aux lesbiennes ou bisexuel-le-s] ayant une DI (Thompson et al., 2001) et qu'ainsi seul le stigmate lié à l'orientation sexuelle minoritaire risque d'être perçu par la personne ayant une DI.

L'homophobie dans les ESE : un sujet sensible

Un dernier élément important à relever dans le cadre de la présente recherche est le nombre d'établissements socio-éducatifs ayant décliné ou n'ayant pas répondu à la demande de participation. En effet sur treize ESE contactés, seules deux institutions ont accepté d'y participer. Bien que les ESE ayant refusé aient fourni des raisons valables et tout à fait plausibles (manque de ressources, trop petite structure, population inadaptée, ESE déjà trop sollicité, etc.), il n'est pas exclu qu'il puisse aussi y avoir eu une certaine méfiance vis-à-vis du sujet de recherche ; l'homosexualité et l'homophobie sont des thématiques sensibles. Il est par ailleurs concevable qu'un nombre aussi important de non-réponse ou de refus de participation soit lié au design de la recherche. En effet, ce dernier demande une organisation et un investissement assez importants de la part des différent-e-s acteurs-trices des ESE ; préparation et engagement chronopages qui, additionnés aux contraintes de temps et délais de la recherche, ont peut-être dissuadé les institutions à participer à la présente étude.

5.1 Limites

Tout d'abord, il est important de garder à l'esprit qu'il ne s'agit que d'une étude exploratoire sur un sujet très peu traité dans la littérature, voire inédit si l'on considère le contexte dans lequel cette recherche a été menée et la méthodologie utilisée. Ainsi, cette étude ne fait qu'amorcer un champ de recherche et une problématique – celle des représentations et des attitudes vis-à-vis de l'homosexualité et des personnes homosexuelles de la part des professionnel-le-s et usager-s-ères d'ESE accueillant des adultes ayant une DI – en soulevant divers questionnements et en y apportant quelques éléments de réponses qui inciteront peut-être de futur-e-s chercheurs-euses à investiguer davantage dans ce domaine.

Mise à part la question de fond décrite ci-dessus, cette étude comporte aussi des limitations dans sa forme qui ont un impact sur la fidélité des données récoltées. Par exemple, même si les différent-e-s participant-e-s ne devaient écrire ni leurs noms ni leurs prénoms sur les questionnaires, ceci ne suffisait peut-être pas à garantir l'authenticité des réponses fournies et ainsi une fiabilité suffisante des données. En effet, il était prévu que le chercheur récolte lui-même les questionnaires (et ne propose pas la restitution de ceux-ci dans une urne ou par courrier) et ces derniers ont par ailleurs été complétés à la main (et non à l'ordinateur) : modalités qui selon Boccadoro et Carulli (2008) et McBurney (1994) ne seraient pas favorables à la réduction du *biais de désirabilité sociale*⁶. Un tel effet pourrait influencer les différent-e-s participant-e-s à sous-estimer leurs représentations et leurs attitudes négatives à l'égard de l'homosexualité et des personnes homosexuelles (Whitley, 2002), en créant ainsi un biais dans les données issues du questionnaire « *Ce que vous pensez de l'homosexualité* » de la présente étude. En outre, les personnes ayant une déficience intellectuelle ont une grande tendance à chercher l'approbation des autres vis-à-vis de leurs pensées et de leurs actes. De ce fait, elles sont davantage enclines au consentement dans les interviews [et probablement aussi dans les questionnaires] (Finlay & Lyons, 2001 ; Williams, 2011 ; cités par Stoffelen et al., 2018). Par conséquent, il y a toujours la possibilité que les données soient biaisées, notamment celles issues du questionnaire « *Ce que vous pensez de l'homosexualité* » de la présente étude – celui cherchant à identifier les représentations et les attitudes face à l'homosexualité des différent-e-

⁶ Le *biais de désirabilité sociale*, concept psychologique et sociologique introduit et approfondi par Edwards (1957), est un biais méthodologique qui mène un sujet interviewé ou répondant à un questionnaire à se présenter sous son meilleur jour.

s participant-e-s. Enfin, l'échantillon de cette étude est très restreint : comme déjà mentionné, il s'est avéré difficile d'obtenir un nombre suffisant de participant-e-s.

Pour toutes ces raisons, les résultats de la présente recherche ne peuvent en aucun cas être considérés comme représentatifs du climat en matière d'hétérosexisme et d'homophobie des ESE suisses ou même romands accompagnant des personnes ayant une déficience intellectuelle.

5.2 Recommandations

Malgré la petitesse de l'échantillon de la présente étude, les résultats principaux indiquent une présence faible mais non-négligeable de représentations et d'attitudes homophobes parmi les professionnel-le-s et les usagers-ères des ESE participants. Puisque la recherche ne peut pas provoquer un changement de règles et de pratiques sans que les données empiriques auxquelles elle donne lieu soient « traduites » dans la pratique (Straus, Tetroe, & Graham, 2011 ; cité par Fulford & Cobigo, 2016), une série de recommandations va être proposée afin de rendre opérationnalisables les données issues de la présente recherche.

Au sein des ESE, il faudrait tout d'abord sensibiliser les personnes ayant une DI à la question de l'homosexualité et des relations homosexuelles (mais aussi à tout autre type de sexualité minoritaire) et à l'homophobie, car nombreux-ses sont d'une part les usagers-ères n'ayant jamais entendu parler de ce sujet et la recherche a montré d'autre part que les différent-e-s professionnel-le-s ne sont pas toujours conscients des besoins des personnes LGB ayant une déficience intellectuelle (McCarthy, 1996 ; cité par Schaafsma et al., 2017). D'une telle sensibilisation pourraient donc tirer profit les résident-e-s se questionnant sur leur orientation sexuelle car ainsi ils/elles se sentiraient exister et soutenu-e-s, mais aussi tout-e résident-e indépendamment de son orientation sexuelle car il/elle doit être conscient-e de son droit à la liberté de choix en ce qui concerne les relations interindividuelles (Rushbrooke et al., 2014). Pour ce faire, il existe par exemple un dispositif élaboré par Abbott et Howarth, à partir de témoignages de personnes LGB DI et de professionnel-le-s travaillant au sein d'ESE accueillant des adultes ayant une DI, issus de leur étude de 2005 : une histoire illustrée par des photos d'album intitulée « Phil's Story ». Cette histoire, écrite en anglais, devrait être traduite en français pour être accessible à des résident-e-s d'ESE romands. Par ailleurs, il serait essentiel d'inclure de façon systématique l'homosexualité et les autres sexualités minoritaires dans les programmes d'éducation sexuelle et dans les groupes de réflexion sur la vie affective et sexuelle

dédiés aux personnes ayant une déficience intellectuelle, afin d'une part d'améliorer leurs connaissances relatives au concept d'homosexualité et d'autre part de les sensibiliser aux enjeux liés à cette dernière.

Ensuite, il faudrait – si ce n'est pas déjà fait – instaurer des règles à l'intérieur des ESE ; règles institutionnelles qui se doivent d'intégrer les droits en matière de préférence sexuelle (Fulford & Cobigo, 2016) et de sanctionner tout préjugé ou acte hétérosexiste et homophobe dont peuvent être victimes les résident-e-s homo- ou bi-sexuel-le-s. Ceci devrait permettre la disparition ou du moins la diminution des expériences négatives de ces derniers-ères et améliorer ainsi la santé sexuelle de ces personnes (Schaafsma et al., 2017).

Une réglementation sanctionnant la discrimination à l'encontre de l'orientation sexuelle, couplée avec des programmes éducatifs sensibilisant sur la question de l'homosexualité et de l'homophobie, devraient permettre d'atténuer les problèmes liés à l'hétéronormativité (Clarke & Peel, 2007).

Entre professionnel-le-s, il serait par ailleurs judicieux de discuter des préjugés et de la discrimination dont peuvent être victimes les résident-e-s LGB – afin de favoriser l'acceptation et le respect des différences (Bennett & Coyle, 2007).

Enfin, il serait intéressant de favoriser au sein d'un même ESE ou en collaboration avec d'autres ESE la création d'une communauté gay pour les personnes LGB ayant une déficience intellectuelle, sous la forme de groupes de soutien (Thompson et al., 2001) et de conseiller, aux résident-e-s concerné-e-s, des sites internet ou des forums dédiés aux personnes LGB en situation de handicap, afin que ces dernières puissent s'informer, partager leurs expériences et se sentir soutenues.

6 Conclusion

L'objectif de cette étude était de vérifier la présence (ou non) d'homophobie au sein d'établissements socio-éducatifs romands accueillant et accompagnant des adultes ayant une déficience intellectuelle. En d'autres termes, il s'agissait d'identifier, cas échéant, l'existence éventuelle de représentations et d'attitudes homophobes parmi les professionnel-le-s et les usagers-ères de ces structures.

Pour ce faire, deux questions de recherche ont été formulées ; questions qui interrogeaient d'une part l'exposition des résident-e-s homosexuel-le-s de ces ESE à des préjugés et à de la discrimination à l'encontre de leur préférence sexuelle et d'autre part les représentations et les attitudes des professionnel-le-s et des usagers-ères vis-à-vis de l'homosexualité et donc face aux résident-e-s homosexuel-le-s. Les hypothèses formulées à ce sujet stipulaient que les résident-e-s homosexuel-le-s étaient susceptibles de faire face à des préjugés et à de la discrimination à l'égard de leur orientation sexuelle et que ces derniers se manifesteraient par des représentations et attitudes homophobes de la part des personnes interrogées – à savoir, des professionnel-le-s ainsi que des résident-e-s de ces ESE.

Afin de valider ou d'infirmer ces hypothèses, deux questionnaires ont été proposés aux différent-e-s participant-e-s : un premier questionnaire cherchant à situer la connaissance que les résident-e-s ont des concepts d'homosexualité ; un deuxième questionnaire ayant pour objectif d'identifier la présence de représentations et d'attitudes homophobes au sein de ces établissements, que ce soit de la part des professionnel-le-s ou des usagers-e-s.

Les données principales issues du premier questionnaire n'ont donné lieu à aucune analyse au vu du nombre restreint de répondant-e-s à ce questionnaire.

Les résultats globaux du deuxième questionnaire ont certes démontré une présence faible mais non-négligeable de représentations et d'attitudes négatives vis-à-vis de l'homosexualité et des personnes homosexuelles, aussi bien parmi les professionnel-le-s que parmi les usagers-ères des ESE interrogés, et ainsi une probabilité non-nulle que les résident-e-s homosexuel-le-s soient confronté-e-s à des préjugés et à de la discrimination à l'égard de leur orientation sexuelle au sein de l'institution qu'ils/elles fréquentent. Cependant, ces résultats sont moins significatifs que ce que nous avons anticipé. En effet, les éléments issus de la littérature et notamment ceux mettant en lumière l'existence de préjugés et d'attitudes hétérosexistes et homophobes au sein d'établissements socio-éducatifs (hors Suisse), parmi les professionnel-le-s et les usagers-ères

(cf. Allen, 2003 ; Abbott & Burns, 2007 ; Bennett & Coyle, 2007 ; Löfgren-Martenson, 2009 ; Healy et al., 2009 ; Burns & Davies, 2011 ; Duke, 2011 ; Abbott, 2013 ; Stoffelen et al., 2013 ; Dinwoodie et al., 2016 ; Schaafsma et al., 2017 ; Stoffelen et al., 2018) pouvaient laisser supposer qu'en Suisse, la situation serait similaire, voire peut-être pire, étant donné le retard de la Suisse, comparée à d'autres pays européens, en matière de droits LGBT.⁷ Les résultats obtenus ne sont pas – et n'auraient d'ailleurs pas pu prétendre être, au vu de la taille de l'échantillon – aussi marqués que ceux des auteur-e-s susmentionné-e-s, ce qui d'un point de vue expérimental pourrait être décevant, mais est de toute évidence rassurant d'un point de vue factuel.

Malgré un échantillon très restreint de participant-e-s, cette recherche est une première approche d'un sujet très peu traité dans la littérature – notamment dans la littérature suisse : celui des représentations et des attitudes homophobes des professionnel-le-s et usagers-ères d'ESE accueillant des adultes ayant une déficience intellectuelle. La présente étude amorce donc un champ de recherche et une problématique qui méritent qu'on y accorde davantage d'attention et d'investigation. Il serait en effet intéressant d'approfondir ce domaine d'étude en effectuant des recherches avec des échantillons plus représentatifs et même à large échelle pour mieux rendre compte de la réalité vécue par cette population « doublement désavantagée » (Bennett & Coyle, 2007) – à savoir les personnes LGB ayant une déficience intellectuelle – dans le but ultime de réduire le stigmatisation et la discrimination à leur égard et améliorer ainsi leur santé et leur bien-être (McCann, Lee et Brown, 2016).

⁷ cf. chapitre « Historique de l'homophobie et de l'hétérosexisme », p.16.

7 Références bibliographiques

AAIDD. Déficience intellectuelle. Définition, classification et système de soutien. Trois-Rivières (Québec): Consortium national de recherche sur l'intégration sociale (CNRIS) ; 2011.

Abbott, D. (2013). Nudge, nudge, wink, wink: love, sex and gay men with intellectual disabilities—a helping hand or a human right?. *Journal of Intellectual Disability Research*, 57(11), 1079-1087.

Abbott, D. (2015). Love in a Cold Climate: changes in the fortunes of LGBT men and women with learning disabilities?. *British Journal of Learning Disabilities*, 43(2), 100-105.

Abbott, D., & Burns, J. (2007). What's love got to do with it?: Experiences of lesbian, gay, and bisexual people with intellectual disabilities in the United Kingdom and views of the staff who support them. *Sexuality Research & Social Policy*, 4(1), 27.

Abbott, D., & Howarth, J. (2005). *Secret loves, hidden lives?: exploring issues for people with learning difficulties who are gay, lesbian or bisexual*. Policy Press.

Abbott, D., & Howarth, J. (2007). Still off-limits? Staff views on supporting gay, lesbian and bisexual people with intellectual disabilities to develop sexual and intimate relationships?. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 20(2), 116-126.

Agthe Diserens, C. A., & Vatré, F. (2003). Une personne handicapée mentale peut-elle être parent?. *Thérapie familiale*, 24(2), 199-211.

Allen, J. D. (2003). *Gay, Lesbian, Bisexual, and Transgender People with Developmental Disabilities and Mental Retardation : Stories of the Rainbow Support Group*. Routledge.

Bates, C., Terry, L., & Popple, K. (2016). The importance of romantic love to people with learning disabilities. *British Journal of Learning Disabilities*, 45(1), 64-72.

Beail, N. (2002). Interrogative suggestibility, memory and intellectual disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 15(2), 129-137.

Bennett, C., & Coyle, A. (2007). A minority within a minority: Experiences of gay men with intellectual disabilities. *Out in psychology: Lesbian, gay, bisexual, trans and queer perspectives*, 125-45.

Blyth, C., & Carson, I. (2007). Sexual uncertainties and disabled young men: silencing difference within the classroom. *Pastoral Care in Education*, 25(3), 34-38.

Boccardo, L., & Carulli, S. (2008). *Il posto dell'amore negato. Sessualità e psicopatologie segrete*. Leonardo Boccardo.

Borrillo, D. (2000). L'homophobie. Paris: PUF, Coll.« *Que sais-je ?* ».

Briki, M. (2009). *Psychiatrie et homosexualité*. Presses Univ. Franche-Comté.

Burns, J., & Davies, D. (2011). Same-sex relationships and women with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 24(4), 351-360.

Clarke, V., & Peel, E. (Eds.). (2007). *Out in psychology: Lesbian, gay, bisexual, trans and queer perspectives*. John Wiley & Sons.

Dinwoodie, R., Greenhill, B., & Cookson, A. (2016). 'Them two things are what collide together': understanding the sexual identity experiences of lesbian, gay, bisexual and trans people labelled with intellectual disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*.

Dionne, H., & Dupras, A. (2014). La santé sexuelle de personnes ayant une déficience intellectuelle: une approche écosystémique. *Sexologies*, 23(4), 155-160.

Duke, T. S. (2011). Lesbian, gay, bisexual, and transgender youth with disabilities: A meta-synthesis. *Journal of LGBT Youth*, 8(1), 1-52.

Dupras, A. (2014). Sexualité et déficience intellectuelle: quelle émancipation?. *Sexologies*, 4(23), 147-148.

Edwards, A. L. (1957). *The social desirability variable in personality assessment and research*. New York: The Dryden Press.

Evans, D. S., McGuire, B. E., Healy, E., & Carley, S. N. (2009). Sexuality and personal relationships for people with an intellectual disability. Part II: staff and family carer perspectives. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53(11), 913-921.

Foucault, M. (1984). *Histoire de la sexualité* (Vol. 2). Gallimard.

Fraley, S. S., Mona, L. R., & Theodore, P. S. (2007). The sexual lives of lesbian, gay, and bisexual people with disabilities: Psychological perspectives. *Sexuality Research & Social Policy*, 4(1), 15-26.

Fulford, C., & Cobigo, V. (2016). Friendships and intimate relationships among people with intellectual disabilities: a thematic synthesis. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 31(1), e18-e35.

Giami, A. (2016). Sexualité et handicaps: de la stérilisation eugénique à la reconnaissance des droits sexuels (1980–2016). *Sexologies*, 25(3), 93-99.

Grieve, A., McLaren, S., Lindsay, W., & Culling, E. (2008). Staff attitudes towards the sexuality of people with learning disabilities: a comparison of different professional groups and residential facilities. *British Journal of Learning Disabilities*, 37(1), 76-84.

Healy, E., McGuire, B. E., Evans, D. S., & Carley, S. N. (2009). Sexuality and personal relationships for people with an intellectual disability. Part I: service-user perspectives. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53(11), 905-912.

Herek, G. M. (1988). Heterosexuals' attitudes toward lesbians and gay men: Correlates and gender differences. *Journal of sex research*, 25(4), 451-477.

Herek, G. M., & Capitano, J. P. (1996). « Some of My Best Friends » Intergroup Contact, Concealable Stigma, and Heterosexuals' Attitudes Toward Gay Men and Lesbians. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22(4), 412-424.

Ignagni, E., Fudge Schormans, A., Liddiard, K., & Runswick-Cole, K. (2016). « Some people are not allowed to love » : intimate citizenship in the lives of people labelled with intellectual disabilities. *Disability & Society*, 31(1), 131-135.

Kelly, G., Crowley, H., & Hamilton, C. (2009). Rights, sexuality and relationships in Ireland: 'It'd be nice to be kind of trusted'. *British Journal of Learning Disabilities*, 37(4), 308-315.

Kerbage, H., & Richa, S. (2011). Abord de la vie affective et sexuelle des déficients intellectuels. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 59(8), 478-483.

Kinsey, A. C., Pomeroy, W. R., & Martin, C. E. (2003). Sexual behavior in the human male. *American Journal of Public Health*, 93(6), 894-898.

Lafferty, A., McConkey, R., & Taggart, L. (2013). Beyond friendship: the nature and meaning of close personal relationships as perceived by people with learning disabilities. *Disability & Society*, 28(8), 1074-1088.

Löfgren-Mårtenson, L. (2004). « May I? » About sexuality and love in the new generation with intellectual disabilities. *Sexuality and Disability*, 22(3), 197-207.

Löfgren-Martenson, L. (2008). Love in cyberspace: Swedish young people with intellectual disabilities and the Internet. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 10(2), 125-138.

Löfgren-Mårtenson, L. (2009). The invisibility of young homosexual women and men with intellectual disabilities. *Sexuality and Disability*, 27(1), 21-26.

Löfgren-Mårtenson, L. (2012). "I want to do it right!" A pilot study of Swedish sex education and young people with intellectual disabilities. *Sexuality and Disability*, 30(2), 209-225.

McBurney, D. H. (1994). Research methods. Pacific Grove, California: Brooks.

McCabe, M. P., & Cummins, R. A. (1996). The sexual knowledge, experience, feelings and needs of people with mild intellectual disability. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 13-21.

McCann, E., Lee, R., & Brown, M. (2016). The experiences and support needs of people with intellectual disabilities who identify as LGBT: a review of the literature. *Research in Developmental Disabilities*, 57, 39-53.

McCarthy, M. (1999). *Sexuality and women with learning disabilities*. Jessica Kingsley Publishers.

Murphy, G. H., & O'Callaghan (2004). Capacity of adults with intellectual disabilities to consent to sexual relationships. *Psychological Medicine*, 34(7), 1347-1357.

Noonan, A., & Gomez, M. T. (2011). Who's missing? Awareness of lesbian, gay, bisexual and transgender people with intellectual disability. *Sexuality and Disability*, 29(2), 175-180.

Petitpierre, G. (2012). Handicap et vulnérabilité aux abus : cadre conceptuel et opérationnel. *Revue suisse de pédagogie spécialisée*, 3, 9-15.

Porter, R., & Wright, D. (Eds.). (2003). *The confinement of the insane: international perspectives, 1800–1965*. Cambridge University Press.

Rushbrooke, E., Murray, C., & Townsend, S. (2014). The experiences of intimate relationships by people with intellectual disabilities: A qualitative study. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 27(6), 531-541.

Schaafsma, D., Kok, G., Stoffelen, J. M. T., & Curfs, L. M. G. (2017). People with intellectual disabilities talk about sexuality: implications for the development of sex education. *Sexuality and disability*, 35(1), 21-38.

Scheerenberger, R. C. (1983). *A history of mental retardation* (p. 152). PH Brookes Publishing Company.

Stauffer-Kruse, S. (2007). Gay men with learning disabilities: UK service provision. *Journal of Gay & Lesbian Psychotherapy, 11*(1-2), 145-152.

Stoffelen, J., Kok, G., Hospers, H., & Curfs, L. M. G. (2013). Homosexuality among people with a mild intellectual disability: an explorative study on the lived experiences of homosexual people in the Netherlands with a mild intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research, 57*(3), 257-267.

Stoffelen, J. M., Schaafsma, D., Kok, G., & Curfs, L. M. (2018). Women who love: An explorative study on experiences of lesbian and bisexual women with a mild intellectual disability in the Netherlands. *Sexuality and disability, 36*(3), 249-264.

Thompson, S. A., Bryson, M., & De Castell, S. (2001). Prospects for identity formation for lesbian, gay, or bisexual persons with developmental disabilities. *International Journal of Disability, Development and Education, 48*(1), 53-65.

Whitley, B. E. (2002). Gender-role variables and attitudes toward homosexuality. *Sex Roles, 45*(11-12), 691-721.

Tin, L. G. (2003). Hétérosexisme. *Dictionnaire de l'homophobie, 207-211.*

Wheeler, P. (2007). 'I count myself as normal, well, not normal, but normal enough' men with learning disabilities tell their stories about sexuality and sexual identity. *Tizard Learning Disability Review, 12*(1), 16-27.

Wright, L. W., Adams, H. E., & Bernat, J. (1999). Development and validation of the homophobia scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 21*(4), 337-347.

Yau, M. K. S., Ng, G. S. M., Lau, D. Y. K., Chan, K. S., & Chan, J. S. K. (2009). Exploring sexuality and sexual concerns of adult persons with intellectual disability in a cultural context. *The British Journal of Development Disabilities, 55*(109), 97-108.

Yool, L., Langdon, P. E., & Garner, K. (2003). The attitudes of medium-secure unit staff toward the sexuality of adults with learning disabilities. *Sexuality and Disability, 21*(2), 137-150.

8 Annexes

Annexe I

Demande destinée aux directions des établissements socio-éducatifs pressentis pour participer à la recherche

Madame, Monsieur,

Je suis étudiant en éducation spéciale à la Faculté des Sciences de l'Éducation de l'Université de Genève et j'ai choisi de faire, dans le cadre de mon travail de mémoire, une recherche exploratoire portant sur le thème « l'homosexualité et les personnes homosexuelles : perspectives et représentations ». Vous trouverez ci-joints un descriptif du projet et ses annexes.

Je souhaiterais vivement pouvoir réaliser une partie de ma recherche de terrain au sein de la structure que vous dirigez. En cas d'intérêt de votre part, la première étape serait que vous puissiez nommer un-e collaborateur-trice susceptible d'assurer le rôle de « personne-relais ». Sans que ceci soit nécessairement obligatoire, cette personne pourrait être membre d'une Commission interne de réflexion sur la vie affective et sexuelle des résidents.

La suite du processus serait la suivante : en cas d'accord, cette personne me contacterait pour que nous ayons un échange au sujet du processus de recherche tel que décrit dans le projet.

Je suis à votre entière disposition pour tout complément d'informations.

En espérant que vous puissiez répondre favorablement à ma demande, je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, mes meilleures salutations.

Annexe II

Description du projet de recherche « l'homosexualité et les personnes homosexuelles : perspectives et représentations »

Les objectifs :

Identifier les représentations et les attitudes face à l'homosexualité que peuvent avoir aussi bien des professionnels travaillant au sein d'établissements socio-éducatifs (ESE) accueillant des adultes présentant une déficience intellectuelle (DI) que des usagers qui y sont accueillis.

La démarche :

Il s'agit d'une recherche exploratoire basée sur deux questionnaires écrits (voir Annexes) qui sont traduits en français et pour les usager-e-s, simplifiés et adaptés en langage *Facile à lire et à comprendre*.

La population visée :

Adultes travaillant ou vivant dans des établissements destinés à l'accompagnement de personnes ayant une déficience intellectuelle ; il s'agit à la fois de collaborateurs-trices et d'usager-e-s d'ESE :

- les ESE : plusieurs établissements dans les cantons de Genève et de Vaud ;
- les collaborateurs-trices : des professionnel-le-s de divers corps de métier côtoyant régulièrement les usager-e-s (de 10 à 15 participant-e-s par établissement) ;
- les usager-e-s : des personnes aptes à répondre à un questionnaire, ce qui signifie qu'il s'agit de personnes capables de s'exprimer verbalement et ayant accès à la lecture et l'écrit (de 10 à 15 participant-e-s par établissement) .

Le processus de recherche :

1. Sollicitation des directions d'ESE et en cas d'intérêt de celles-ci pour participer à la recherche, demande qu'elles désignent une personne-relais au sein de leur établissement.
2. Celle-ci sera dans l'idéal, mais pas obligatoirement, membre d'une Commission interne de réflexion sur la vie affective et sexuelle des résidents.
Cette personne contactera le chercheur qui la rencontrera pour un échange au sujet du processus de recherche et pour lui préciser plus exactement ce qui est attendu d'elle, notamment :
 - pré-sélection de participant-e-s potentiel-le-s (collaborateurs et usagers)
 - transmission aux représentants légaux des usager-e-s pressenti-e-s d'un formulaire de consentement et le recueil de ceux-ci (voir Annexes)
 - simple présence lors de la séance de présentation du projet aux participant-e-s potentiel-le-s ainsi que lors de la passation des questionnaires par les usager-e-s (intervention de la personne-relais uniquement en cas de problème majeur : par exemple, si des émotions ingérées surgissent chez un-e résident-e).
 - informer les équipes éducatives qui accompagnent les usager-e-s prenant part à la démarche de leur participation afin qu'elles soient disponibles pour prolonger la réflexion avec les personnes concernées au cas où celles-ci en feraient la demande
3. Séance de présentation du projet réunissant autour du chercheur la personne-relais, les usager-e-s pour la participation desquel-le-s les représentants légaux auront préalablement donné leur accord signé ainsi que les professionne-le-s intéressé-e-s à participer à la démarche. A l'issue de cette rencontre, tous les volontaires prêt-e-s à répondre aux questionnaires signeront un formulaire de consentement ad hoc.
4. Passation des questionnaires par les usager-e-s et collaborateurs en présence de la personne-relais.

Annexes :

- « The Sexual Knowledge Experience and Needs Scales for People with Intellectual Disabilities (Sex Ken-ID) » de McCabe (1993) – uniquement la section sur l'homosexualité. La version originale (anglo-

saxonne) a été traduite en français, simplifiée (certaines questions ont été supprimées) et adaptée en langage *Facile à lire et à comprendre*. La passation du questionnaire susmentionné (renommé « ce que vous savez de l'homosexualité ») ne concerne que les usager-e-s. Il s'agit de 5 questions à choix multiples où il ne faut cocher qu'une seule bonne réponse. Ces questions cherchent à situer la connaissance que les usager-e-s ont des concepts d'homosexualité.

- « Homophobia Scale » de Lester W. Wright (1999). La version originale (anglo-saxonne) a été traduite en français et pour les usager-e-s, simplifiée (certaines questions ont été supprimées) et adaptée en langage *Facile à lire et à comprendre*. La passation du questionnaire susmentionné (renommé « ce que vous pensez de l'homosexualité ») concerne tous les participants. Il s'agit de 20 questions pour les usager-e-s, de 25 questions pour les professionnel-le-s où les participants sont respectivement amenés à entourer ou cocher la réponse de leur choix. Ces questions ont pour objectif d'identifier les représentations et les attitudes face à l'homosexualité des différents participants.

- Formulaire de consentement à l'intention des différents participants.

Annexe III

RECHERCHE <i>L'homosexualité et les personnes homosexuelles : perspectives et représentations</i>	
Responsable(s) du projet de recherche :	Mirko Rizzo, Mirko.Rizzo@etu.unige.ch Danièle Wolf Schobinger, Daniele.Wolf@unige.ch

INFORMATIONS AUX PARTICIPANTS

Informations à la «personne-relais»

En complément à la description du projet qui figure en annexe, veuillez trouver ci-dessous les informations relatives à ce qui est attendu de la part de la «personne-relais» dans le cadre de cette recherche exploratoire.

Il s'agit d'une recherche que je mène dans le cadre de mon mémoire de fin d'études à l'Université de Genève et qui porte sur le thème « L'homosexualité et les personnes homosexuelles : perspectives et représentations ».

Désigné(e) par votre direction, vous êtes invité(e) à prendre part au processus d'investigation, en tant que «personne-relais». Votre rôle et vos tâches consisteront à

- pré-sélectionner des usager-e-s aptes à répondre à un questionnaire, c'est-à-dire des personnes capables de s'exprimer verbalement et ayant accès à la lecture et à l'écrit ;
- transmettre aux représentants légaux des usager-e-s pressenti-e-s le formulaire de consentement ad hoc et recueillir les documents signés ;
- lancer un appel à participation auprès des collaborateurs-trices de l'établissement, tous corps de métiers confondus ;
- participer à une mini-séance de présentation du projet aux participant-e-s potentielle-s et être présent-e juste après lors de la passation des questionnaires par les usager-e-s et intervenir uniquement en cas de problème majeur (par exemple, si des émotions ingérées surgissent chez un-e résident-e) ;
- informer les équipes éducatives qui accompagnent les usager-e-s prenant part à la démarche de leur participation afin qu'elles soient disponibles pour prolonger la réflexion avec les personnes concernées au cas où celles-ci en feraient la demande.

L'homosexualité et les personnes homosexuelles : perspectives et représentations

Responsables de la recherche:

Mirko Rizzo

Mail: Mirko.Rizzo@etu.unige.ch

Danièle Wolf Schobinger

Mail: Daniele.Wolf@unige.ch

Madame, Monsieur,

Ce message vous est envoyé
par un étudiant de l'Université de Genève.

Il s'appelle **Mirko Rizzo** et son adresse mail est :
Mirko.Rizzo@etu.unige.ch.



Mirko Rizzo fait une recherche
pour savoir **ce que les usagers et les professionnels
pensent des personnes homosexuelles.**



Mirko Rizzo va venir à **YZ** (nom de l'établissement).

XL (nom de la personne-relais) sera avec lui.

Toutes les personnes qui acceptent de participer à la recherche seront réunies.

XL (nom de la personne-relais) vous communiquera **la date de cette rencontre.**



Pendant cette rencontre, Mirko Rizzo distribuera **2 questionnaires à tout le monde.**

Il n'y aura rien à écrire, mais des cases à cocher.

Dans le 1^{er} questionnaire, il y aura 5 cases à cocher pour savoir **ce que vous savez sur l'homosexualité ;**



Dans le 2^{ème} questionnaire, il y aura 20 cases à cocher pour savoir ce que **ce que vous pensez de l'homosexualité et des homosexuels (gays et lesbiennes).**



Pour ces questions, **il n'y aura pas de bonne ou de mauvaise réponse.** C'est ce que vous pensez qui intéresse Mirko Rizzo.

Vous ne serez pas seul à la réunion.

Il y aura d'autres usagers et aussi des professionnels de l'institution.

Tous répondront au même questionnaire.

Votre père/mère/curatrice/curateur a déjà signé un papier pour dire qu'il/elle est d'accord que vous participiez.



Toutes vos réponses seront anonymes.

Il ne faudra pas mettre votre nom sur les questionnaires.

Personne ne saura ce que vous allez répondre.



Mais ce n'est pas obligatoire.

Maintenant, c'est vous qui décidez si vous voulez participer ou non !

Si vous êtes d'accord de participer et de répondre à des questions sur l'homosexualité, vous devez **signer à la dernière page.**



Si vous n'avez pas envie de participer, vous pouvez le jeter.

Même si vous êtes d'accord et que vous signez ce document maintenant, **vous aurez le droit de changer d'avis** et de **décider plus tard de ne plus participer.**

Accord pour participer à la recherche:



- J'ai **bien lu** le message envoyé par Mirko Rizzo. OUI NON

- Je suis d'accord de répondre **à des questions sur l'homosexualité.** OUI NON



- Je suis d'accord qu'on **utilise mes réponses** dans des livres scientifiques. OUI NON



- Je suis d'accord que les étudiants et les professionnels **utilisent mes réponses** pendant des **cours à l'Université.** OUI NON



- J'ai compris que **mes réponses seront anonymes.** OUI NON

- **C'est moi qui ai choisi** de participer à cette recherche. OUI NON

Mirko Rizzo m'a informé que j'ai le **droit de changer d'avis**.

Il m'a dit que je peux décider n'importe quand de ne plus participer.

Prénom Nom

Signature

Date

Engagement du chercheur (Mirko Rizzo):

Tout ce que j'ai écrit dans ce message
correspond exactement à ma recherche.

Je m'engage à **respecter les règles de mon Université**
pour faire cette recherche.



Je m'engage à **respecter**
toutes les personnes qui participent à cette recherche.

Signature

Date

Annexe V

RECHERCHE <i>L'homosexualité et les personnes homosexuelles : perspectives et représentations</i>	
Responsable(s) du projet de recherche :	Mirko Rizzo, Mirko.Rizzo@etu.unige.ch Danièle Wolf Schobinger, Daniele.Wolf@unige.ch

(Dans ce texte, le masculin est utilisé au sens générique ; il comprend aussi bien les femmes que les hommes.)

INFORMATION AUX PARTICIPANTS ET CONSENTEMENT DE PARTICIPATION

Informations aux professionnels

La recherche que je mène dans le cadre de mon mémoire de fin d'études à l'Université de Genève porte sur le thème « L'homosexualité et les personnes homosexuelles : perspectives et représentations ».

Dans ce but, je cherche à identifier les représentations et les attitudes face à l'homosexualité que peuvent avoir aussi bien des professionnels travaillant dans ces institutions que des usagers qui y sont accueillis. Il s'agit pour tous de répondre au même questionnaire « ce que vous pensez de l'homosexualité » qui sera présenté aux usagers dans une version *Facile à lire et à comprendre*. Il est composé de 25 questions pour lesquelles il s'agira de cocher les réponses qui vous conviennent. A noter qu'il n'y a ni bonne, ni mauvaise réponse ; ce que je cherche à relever, c'est l'opinion des participants. Et il va de soi que l'ensemble des données sont confidentielles et seront traitées de manière anonymisée.

J'ai sollicité la participation de plusieurs établissements socio-éducatifs dans les cantons de Genève et de Vaud, mais je tiens à préciser qu'il ne sera en aucun cas question de les comparer entre eux. Votre direction a donné son accord pour que des collaborateurs et des usagers de l'établissement XL (indiquer le nom) participent à la démarche et Monsieur, Madame XY, (nom et fonction de la personne-relais) a accepté de faire office de personne-relais entre les participants et moi-même.

Si vous acceptez de prendre part à la recherche, je vous prierais de bien vouloir me remettre ce formulaire pour que je vous transmette ainsi le questionnaire.

N'hésitez pas à me contacter si vous deviez avoir des questions.

Consentement de participation à la recherche

Sur la base des informations qui précèdent, je confirme mon accord pour participer à la recherche « L'homosexualité et les personnes homosexuelles : perspectives et représentations » et j'autorise :

- l'utilisation des données à des fins scientifiques et la publication des résultats de la recherche dans des revues ou livres scientifiques, étant entendu que les données resteront anonymes et qu'aucune information ne sera donnée sur mon identité ; OUI NON
- l'utilisation des données à des fins pédagogiques (cours et séminaires de formation d'étudiants ou de professionnels soumis au secret professionnel). OUI NON

J'ai choisi volontairement de participer à cette recherche. J'ai été informé-e du fait que je peux me retirer en tout temps sans fournir de justifications.

Ce consentement ne décharge pas les organisateurs de la recherche de leurs responsabilités. Je conserve tous mes droits garantis par la loi.

Prénom Nom

Signature

Date

ENGAGEMENT DU CHERCHEUR

L'information qui figure sur ce formulaire de consentement et les réponses que j'ai données au participant décrivent avec exactitude le projet.

Je m'engage à procéder à cette étude conformément aux normes éthiques concernant les projets de recherche impliquant des participants humains, en application du *Code d'éthique concernant la recherche au sein de la Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation* et des *Directives relatives à l'intégrité dans le domaine de la recherche scientifique et à la procédure à suivre en cas de manquement à l'intégrité* de l'Université de Genève.

Je m'engage à ce que le participant à la recherche reçoive un exemplaire de ce formulaire de consentement.

Prénom Nom

Signature

Date

Annexe VI

RECHERCHE <i>L'homosexualité et les personnes homosexuelles : perspectives et représentations</i>	
Responsable(s) du projet de recherche :	Mirko Rizzo, Mirko.Rizzo@etu.unige.ch Danièle Wolf Schobinger, Daniele.Wolf@unige.ch

INFORMATION AUX PARTICIPANTS ET CONSENTEMENT DE PARTICIPATION

Information aux parents/représentants légaux des usagers pressentis pour participer à l'enquête

Madame, Monsieur,

La recherche que je mène dans le cadre de mon mémoire de fin d'études à l'Université de Genève porte sur le thème « L'homosexualité et les personnes homosexuelles : perspectives et représentations ».

Dans ce but, je cherche à identifier les représentations et les attitudes face à l'homosexualité que peuvent avoir à la fois des professionnels travaillant dans ces institutions et des usagers qui y sont accueillis. Pour ce faire, je souhaite soumettre les deux questionnaires que vous trouverez en annexe aux usagers qui participeront à cette recherche (les professionnels seront invités à répondre uniquement au questionnaire B). Il va de soi que l'ensemble des données sont confidentielles et seront traitées de manière anonymisée. C'est le chercheur lui-même qui récupèrera les questionnaires une fois complétés et lui seul y aura accès.

Ce document vous est transmis par l'intermédiaire de Monsieur, Madame XY, (nom et fonction de la personne-relais) à la Fondation XY et est destiné à recueillir votre consentement pour que votre fils/fille/pupille participe à la démarche.

- Si vous donnez votre accord, un formulaire analogue à celui-ci, présenté sous une forme *Facile à lire et à comprendre*, lui sera soumis à l'issue d'une présentation du projet dans le cadre de l'institution. Ce n'est qu'avec ce double consentement, le vôtre et le sien, que votre fils/fille/pupille sera définitivement retenu(e) pour participer à la recherche.
- Si vous ne signez pas ce document, le processus s'arrête ici ; votre fils/fille/pupille ne sera pas sollicité(e).

Comment votre fils/fille/pupille a-t-il/elle été pressenti(e) pour participer à la recherche ?

Pour mener cette recherche, j'ai demandé à la direction de l'établissement de me mettre en contact avec une « personne-relais » travaillant dans l'institution afin que celle-ci m'accompagne, et surtout accompagne les usagers, tout au long du processus. Il s'agit en l'occurrence de Monsieur, Madame XY, et c'est lui/elle qui a proposé que votre fils/fille/pupille soit retenu(e) comme participant(e) potentiel(le).

Je tiens aussi à préciser que si votre fils/fille/pupille devait participer à la recherche, l'équipe éducative qui l'accompagne en sera informée et il lui sera demandé d'être disponible pour prolonger la réflexion avec votre fils/fille/pupille si telle devait être sa demande.

N'hésitez pas à me contacter si vous deviez avoir des questions.

Consentement de participation à la recherche

Sur la base des informations qui précèdent, le-la soussigné-e consent à ce que son/sa fils/fille/pupille _____ participe à la recherche « L'homosexualité et les personnes homosexuelles : perspectives et représentations », et autorise :

- l'utilisation des données à des fins scientifiques et la publication des résultats de la recherche dans des revues ou livres scientifiques, étant entendu que les données resteront anonymes et qu'aucune information ne sera donnée sur son identité ; OUI NON
- l'utilisation des données à des fins pédagogiques (cours et séminaires de formation d'étudiants ou de professionnels soumis au secret professionnel). OUI NON

J'ai choisi volontairement d'autoriser mon/ma fils/fille/pupille à participer à cette recherche. Il/elle sera informé-e du fait qu'il/elle pourra se retirer en tout temps sans fournir de justifications.

Ce consentement ne décharge pas les organisateurs de la recherche de leurs responsabilités. Je conserve tous mes droits garantis par la loi.

Prénom Nom _____

Signature _____

Date _____

MERCI de bien vouloir remettre un exemplaire de ce formulaire signé à Monsieur, Madame XY d'ici au (date) qui me le transmettra.

ENGAGEMENT DU CHERCHEUR

L'information qui figure sur ce formulaire de consentement et les réponses que j'ai données au participant décrivent avec exactitude le projet.

Je m'engage à procéder à cette étude conformément aux normes éthiques concernant les projets de recherche impliquant des participants humains, en application du *Code d'éthique concernant la recherche au sein de la Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation* et des *Directives relatives à l'intégrité dans le domaine de la recherche scientifique et à la procédure à suivre en cas de manquement à l'intégrité* de l'Université de Genève.

Je m'engage à ce que le participant à la recherche reçoive un exemplaire de ce formulaire de consentement.

Prénom Nom

Signature

Date

**Répondez aux 5 questions
en cochant votre réponse.**

Il y a une seule réponse possible par question.

Ne notez pas votre nom !

CE QUE VOUS SAVEZ DE L'HOMOSEXUALITE

1. Que veut dire « être homosexuel » ?

- Se disputer avec son meilleur ami ou avec sa meilleure amie
- Avoir de l'attraction sexuelle pour des personnes de l'autre sexe que le sien
- Avoir de l'attraction sexuelle pour des personnes du même sexe que le sien

2. Les hommes peuvent-ils être homosexuels ?

- Oui. Il y a des hommes homosexuels et des hommes hétérosexuels.
- Non
- Je ne sais pas

3. Les femmes peuvent-elles être homosexuelles ?

Oui. Il y a des femmes homosexuelles et des femmes hétérosexuelles.

Non

Je ne sais pas

4. Comment appelle-t-on un homme qui a de l'attirance sexuelle pour un autre homme ?

Un hétérosexuel

Un gay

Une lesbienne

5. Comment appelle-t-on une femme qui a de l'attirance sexuelle pour une autre femme ?

Une lesbienne

Un gay

Une hétérosexuelle

Merci beaucoup d'avoir répondu à ces questions.

**Le questionnaire est anonyme,
mais veuillez encore préciser**

Si vous êtes : une femme un homme

Et votre âge : ans

Dites honnêtement ce que vous pensez de chaque phrase en entourant le 😊 de votre choix.

Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse.

C'est ce que vous pensez qui m'intéresse.

Ne notez pas votre nom ! Vos réponses sont anonymes.

A chaque question, il faut choisir 1 seule réponse.



= Je suis tout à fait d'accord



= Je suis d'accord



= Je suis ni d'accord, ni pas d'accord



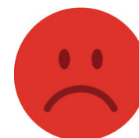
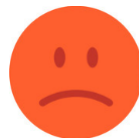
= Je suis ne suis pas d'accord



= Je ne suis pas du tout d'accord

CE QUE VOUS PENSEZ DE L'HOMOSEXUALITE

1. Les personnes homosexuelles m'énervent.



Tout à fait d'accord

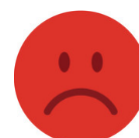
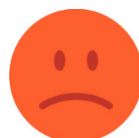
D'accord

Ni d'accord, ni pas d'accord

Pas d'accord

Pas du tout d'accord

2. J'accepte l'homosexualité.



Tout à fait d'accord

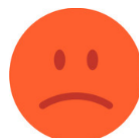
D'accord

Ni d'accord, ni pas d'accord

Pas d'accord

Pas du tout d'accord

3. Si on me dit qu'un ami ou une amie est homosexuel-elle, j'arrête d'être son ami-e.



Tout à fait d'accord

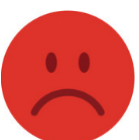
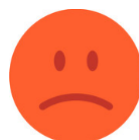
D'accord

Ni d'accord, ni pas d'accord

Pas d'accord

Pas du tout d'accord

4. Les personnes homosexuelles ne devraient pas travailler avec des enfants.



Tout à fait d'accord

D'accord

Ni d'accord, ni pas d'accord

Pas d'accord

Pas du tout d'accord

5. J'aime être avec des personnes homosexuelles.



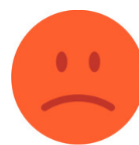
Tout à fait d'accord



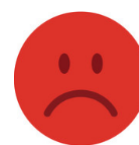
D'accord



Ni d'accord, ni pas d'accord



Pas d'accord



Pas du tout d'accord

6. J'accepte le mariage entre 2 hommes ou entre 2 femmes.



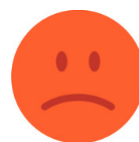
Tout à fait d'accord



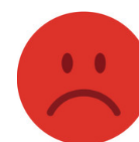
D'accord



Ni d'accord, ni pas d'accord



Pas d'accord



Pas du tout d'accord

7. Il m'arrive de dire « pédé » ou « gween » à des personnes parce que je pense qu'elles sont homosexuelles.



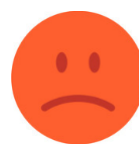
Tout à fait d'accord



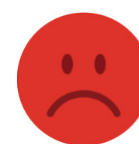
D'accord



Ni d'accord, ni pas d'accord



Pas d'accord



Pas du tout d'accord

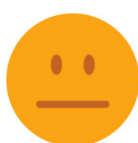
8. Ça m'est égal si mes amis-es sont homosexuels-elles ou hétérosexuels-elles.



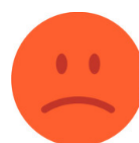
Tout à fait d'accord



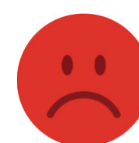
D'accord



Ni d'accord, ni pas d'accord



Pas d'accord



Pas du tout d'accord

9. Ça m'est égal si mon-ma meilleur-e est homosexuel-elle.



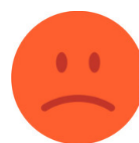
Tout à fait d'accord



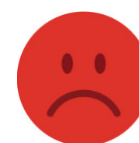
D'accord



Ni d'accord, ni pas d'accord



Pas d'accord



Pas du tout d'accord

10. Je fais des blagues sur les personnes homosexuelles.



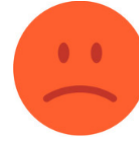
Tout à fait d'accord



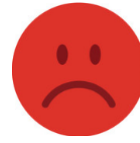
D'accord



Ni d'accord, ni pas d'accord



Pas d'accord



Pas du tout d'accord

11. On ne peut pas faire confiance à une personne homosexuelle.



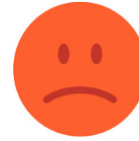
Tout à fait d'accord



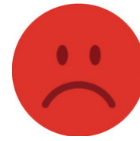
D'accord



Ni d'accord, ni pas d'accord



Pas d'accord



Pas du tout d'accord

12. J'ai peur des personnes homosexuelles qui me draguent.



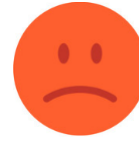
Tout à fait d'accord



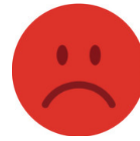
D'accord



Ni d'accord, ni pas d'accord



Pas d'accord



Pas du tout d'accord

13. Les associations qui aident les personnes homosexuelles sont très importantes.



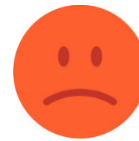
Tout à fait d'accord



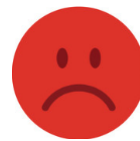
D'accord



Ni d'accord, ni pas d'accord



Pas d'accord



Pas du tout d'accord

14. J'ai déjà abîmé ou cassé des objets qui appartenaient à des personnes homosexuelles.



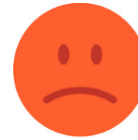
Tout à fait d'accord



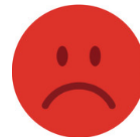
D'accord



Ni d'accord, ni pas d'accord



Pas d'accord



Pas du tout d'accord

15. Je n'aimerais pas avoir un-e colocataire homosexuel-elle.



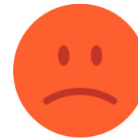
Tout à fait d'accord



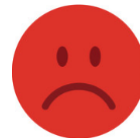
D'accord



Ni d'accord, ni pas d'accord



Pas d'accord



Pas du tout d'accord

16. Si une personne homosexuelle s'approche de moi, je la frappe.



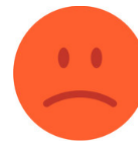
Tout à fait d'accord



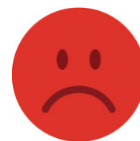
D'accord



Ni d'accord, ni pas d'accord



Pas d'accord



Pas du tout d'accord

17. J'évite les personnes homosexuelles.



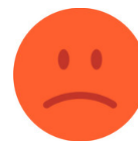
Tout à fait d'accord



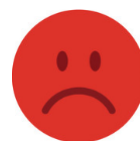
D'accord



Ni d'accord, ni pas d'accord



Pas d'accord



Pas du tout d'accord

18. Ça ne me dérange pas de voir 2 personnes homosexuelles ensemble.



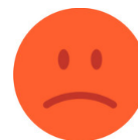
Tout à fait d'accord



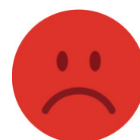
D'accord



Ni d'accord, ni pas d'accord



Pas d'accord



Pas du tout d'accord

19. Quand je vois une personne homosexuelle, je me dis :
« Quel gâchis ! »



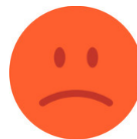
Tout à fait d'accord



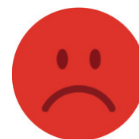
D'accord



Ni d'accord, ni pas d'accord



Pas d'accord



Pas du tout d'accord

20. Quand je rencontre une personne, j'essaie de savoir
si elle est homosexuelle.



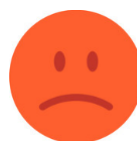
Tout à fait d'accord



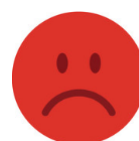
D'accord



Ni d'accord, ni pas d'accord



Pas d'accord



Pas du tout d'accord

Merci beaucoup d'avoir répondu à ces questions.

Le questionnaire est anonyme, mais veuillez encore préciser

Si vous êtes : une femme un homme

Et votre âge : ans

Annexe IX

Ce questionnaire a pour objectif de connaître votre avis, vos ressentis et votre comportement vis-à-vis de l'homosexualité.

Ce n'est pas un test, il n'y a donc ni bonne ni mauvaise réponse. C'est ce que vous pensez qui m'intéresse.

Ne notez pas votre nom. Vos réponses doivent rester anonymes.

Répondez le plus sincèrement possible en cochant la réponse de votre choix après chaque affirmation (une seule réponse par ligne).

	Tout à fait d'accord	D'accord	Ni d'accord ni pas d'accord	Pas d'accord	Pas du tout d'accord
Les personnes homosexuelles m'énervent.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les personnes homosexuelles méritent ce qui leur arrive de positif dans la vie.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pour moi l'homosexualité est acceptable.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Si j'apprends qu'un-e ami-e est homosexuel-elle, je mets fin à notre amitié.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je pense que les personnes homosexuelles ne devraient pas travailler avec des enfants.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je fais des remarques désobligeantes sur les personnes homosexuelles.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
J'apprécie d'être	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

en compagnie de personnes homosexuelles.					
	Tout à fait d'accord	D'accord	Ni d'accord ni pas d'accord	Pas d'accord	Pas du tout d'accord
Pour moi, le mariage entre personnes homosexuelles est acceptable.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Il m'arrive de dire : « pédé » ou « gween » à des personnes que je soupçonne être homosexuelles.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ça n'a pas d'importance pour moi si mes amis-es sont homosexuels-elles ou hétérosexuels-elles.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ça ne me dérangerait pas d'apprendre qu'un-e ami-e proche soit homosexuel-elle.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
L'homosexualité est immorale.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je plaisante et fais des blagues sur les personnes homosexuelles.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
J'ai l'impression qu'on ne peut pas faire confiance à une personne homosexuelle.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je crains les personnes homosexuelles qui me font des avances sexuelles.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les associations en faveur des personnes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

homosexuelles sont indispensables.

	Tout à fait d'accord	D'accord	Ni d'accord ni pas d'accord	Pas d'accord	Pas du tout d'accord
Il m'est arrivé d'endommager des objets appartenant à des personnes homosexuelles.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je me sentirais à l'aise si j'avais un-e colocataire homosexuel-elle.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Si une personne homosexuelle s'approche de moi, je la frappe.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les comportements homosexuels ne devraient plus être illégaux nulle part dans le monde.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
J'évite les personnes homosexuelles.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ça ne me dérange pas de voir deux homosexuels-elles ensemble en public.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quand je vois une personne homosexuelle, je pense : « Quel gâchis ! »	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quand je rencontre une personne, j'essaie de savoir si elle est homosexuelle.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
J'ai des relations compliquées avec les personnes que je crois être homosexuelles.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Merci beaucoup d'avoir répondu à ces questions.

Le questionnaire est anonyme, mais veuillez encore préciser

Votre genre : femme homme autre Et votre âge : ans