

Enquête nationale

La santé des élèves LGBTI

LA FRANCE DOIT RATTRAPER SON RETARD DANS LA CONNAISSANCE DES ADOLESCENTS LGBTI¹, POUR MIEUX PRENDRE EN CHARGE LEUR SANTÉ, PLUS FRAGILE QUE CELLE DES JEUNES HÉTÉROS. LES PREMIERS RÉSULTATS D'UNE RECHERCHE NATIONALE² NOUS ÉCLAIRENT SUR LA SPÉCIFICITÉ DES ÉCUEILS QU'ils RENCONTRENT.



Johanna
Dagorn

Sociologue, chercheuse à l'université de Bordeaux, Laces, codirectrice des *Cahiers de la LCD*.

1. Lesbiennes, gays, bisexuels, trans et intersexes.

2. Dirigée par A. Alessandrini et J. Dagorn, en partenariat avec A. Meidani, M. Toulze et G. Richard.

3. J. Dagorn et A. Alessandrini, « Être une fille, un gay, une lesbienne ou un.e trans au collège et au lycée », *Le sujet dans la cité*, 6, 2, 2015.

4. I. Joing-Maroye et É. Debarbieux (dir.), « Violences de genre et violences sexistes à l'école », *Recherches et éducations*, 8 & 9, 2013.

La santé des mineurs LGBTI scolarisés apparaît bien tardivement dans le champ de la recherche académique française, sous l'impulsion d'études qualitatives et, plus rarement, quantitatives³ alors que des études similaires sont développées depuis longtemps en Suisse ou au Québec, par exemple. Pour mieux connaître cette population, notre équipe de recherche a déployé en 2017 une enquête par questionnaire auprès de 1 147 collégiens et lycéens LGBTI et par entretiens avec 20 d'entre eux. Voici quelques-unes de ses conclusions.

L'épreuve scolaire des homophobies

Les recherches qualitatives sur la question du vécu des élèves bisexuels ou homosexuels ont toutes montré l'existence d'un continuum entre l'expérience du sexismе vécue par les filles et celle des homophobies⁴. Cependant, les expériences des mineurs bisexuels, homosexuels, suspectés d'être l'un ou l'autre ou « en questionnement » comportent quelques spécificités. Notre enquête montre par exemple que 50 % des jeunes homosexuel(le)s ont ressenti des discriminations durant leur scolarité. Les injures sont fréquemment citées, mais les violences, intimidations, harcèle-

ments et cyberharcèlements sont également mentionnés.

Ces discriminations sont très majoritairement le fait d'auteurs garçons, mais les victimes évoquent aussi des adultes spectateurs, qui interviennent peu ou ne savent pas comment intervenir. Enfin, si les gais rapportent plus de violences physiques que les lesbiennes, tous les mineurs LGBTI scolarisés insistent sur la place prépondérante du cyberharcèlement. Par ailleurs, il apparaît qu'à côté des injures et du harcèlement réels, c'est le risque d'être harcelé, injurié ou discriminé qui fait peur à ces jeunes.

Ces éléments sont bien plus prononcés au collège, où 73 % d'entre eux se sont sentis « (plutôt) pas bien », qu'au lycée, où ils ne sont plus que 57 % dans ce cas. Moins de 10 % des jeunes gays, lesbiennes, bissexual(le)s (ou en questionnement) privilégient les adultes pour parler de leur identité sexuelle ou de leur difficultés relationnelles. Les réseaux sociaux et les amis sont perçus comme des ressources premières, loin devant les parents, avec lesquels ils hésitent à aborder cette question.

Il faut insister sur le fait que l'ensemble de ces expériences et, notamment, l'absence d'adultes pouvant aider à y faire face, a de réelles conséquences sanitaires :

décrochage scolaire, isolement, mais aussi anorexie, boulimie ou sursuicidité⁵: assumer (ou cacher) son corps passe aussi par assumer (ou cacher) son identité de genre ou de sexualité. Le corps aussi est, en effet, la cible des homophobies.

Les parcours chaotiques des jeunes trans et intersexes

Les mineurs trans⁶ et intersexes⁷ sont les grands oubliés des enquêtes réalisées sur ces questions⁸. Pourtant, les chiffres de notre étude pointent l'urgence à penser également ces populations sous l'angle du décrochage et de la santé scolaires. Par exemple, plus de 82 % des personnes trans et intersexes interrogées (sur les 217 trans et 40 intersexes de notre échantillon) ont jugé leur expérience scolaire « (*plutôt*) pas très bonne ». Ce taux, très élevé comparé aux différentes mesures du climat scolaire dans les établissements, indique à quel point sont difficiles les expériences vécues par ces jeunes. Du point de vue qualitatif, les élèves trans et intersexes témoignent de trois types de difficultés : une absence de réponses adaptées à leurs problèmes administratifs (usage du bon prénom, reconnaissance de leur identité de genre) ; de fortes tensions relationnelles (harcèlements et violences des pairs, incompréhension ou violence de certains parents) ; une psychiatristration trop fréquente de leurs demandes de médicalisation et d'hormonothérapie, par les infirmiers scolaires comme par les parents. Les associations et les sup-

ports d'entraide physiques ou virtuels apparaissent en revanche comme de véritables soutiens pour les jeunes qui y ont accès, notamment quand il s'agit d'exprimer leurs émotions et leurs sentiments, de s'identifier à des groupes de pairs et de s'orienter dans des parcours de soins adaptés. Enfin, sur la question trans comme sur la question intersex, les manuels scolaires sont montrés du doigt pour leurs représentations jugées pathologisantes de ces corps et de ces identités.

Quelques pistes et préconisations

Face aux enjeux, et comparativement à l'Espagne ou au Québec, la France et l'éducation nationale semblent bien en retard pour répondre aux multiples questions que posent ces jeunes populations. Quant aux parents, entre rejet et incompréhensions, ils bricolent parfois des réponses, mais souvent contre l'avis de leurs enfants. On ne saurait trop leur recommander de se rapprocher des structures associatives pour accompagner leur adolescent. A contrario, la psychiatristration ou la pathologisation des demandes de prise en compte des identités LGBTI augmente les risques en matière de santé psychique et physique : décrochage scolaire, anorexie, obésité, sur-suicidité ou automédication sur Internet dans le cas des mineures trans. Il est temps que l'État français et l'éducation nationale mettent en place des formations et des actions de sensibilisation. Nous encourageons aussi le déploiement de nouvelles recherches sur ce sujet. ■



Arnaud Alessandrini

Sociologue, chercheuse à l'université de Bordeaux, centre Émile-Durkheim, codirectrice des *Cahiers de la LCD*.

5. J.-M. Firdion, Fr. Beck et M.-A. Schiltz, « Les minorités sexuelles face au risque suicidaire », BEH, n° 47-48, 2011.

6. Nous qualifions de « trans » toutes les personnes dont le sexe assigné à la naissance ne correspond pas à l'identité de genre ressentie.

7. Nous qualifions d'« intersexes » toutes les personnes pour lesquelles la médecine a procédé à une intervention chirurgicale ou hormonale afin de rectifier un sexe, pourtant sain, qu'elle trouvait « indéfinissable ».

8. A. Alessandrini, « Enfants trans, quel accompagnement ? », *Revue de santé scolaire et universitaire*, 7, 41, 2017.