

Silence et Secret : Violence et Stigmatisation en Population HSH

Etude réalisée par le Corevih Lyon vallée du Rhône

Alexandre Chevalier – Educateur à la santé - sexologue

Marie Chollier – psychologue-sexologue

Isabelle Massonnat Modolo – psychologue clinicienne

Contenu

1. Introduction
2. Etude : Méthodologie mixte
 - Volet quantitatif
 - Volet qualitatif
3. Enjeux cliniques
4. Limites et biais de l'étude
5. En résumé
6. Références-clés

1. Introduction

- Lien retrouvé dans la littérature entre antécédents de VS, addiction sexuelle et prise de risque liées à la sexualité
- Peu d'études de la population HSH en France hors de pratiques à risque (actuellement Chemsex)
- Tabou des VS subies par les hommes
- Vulnérabilité des personnes LGBTQIA+ (stress de minorités)

1. Introduction

- Etude visant à explorer « **l'addiction sexuelle et les antécédents de violence dans une population H.S.H consultant pour I.S.T.** »
- Objectifs :
 - ✓ Evaluer les comportements et les préoccupations sexuels auto-rapportés
 - ✓ Repérer les points clé de la construction psychoaffective et psychosexuelle

2. Méthodologie mixte

- **Un volet quantitatif**

- SAST en population HSH (Sexual Addiction Screening Test)

- **Un volet qualitatif**

- Expériences vécues, perception de soi
- Relations, les liens intersubjectifs développés par les participants
- Repérage de l'orientation sexuelle (coming-in et coming-out)

Enquête en ligne

- Recrutement par gatekeeper
- Passation en ligne
- Questions sociodémographiques + SAST
- Autodéfinition/autoperception d'une dépendance sexuelle
- Cotation secondaire échelle PEACCE
- N = 89

Entretiens semi directifs

- Recrutement après réponse à l'enquête et les gatekeepers
- Entretien de recherche thématique
- Transcription
- Analyse thématique des entretiens
- Echelle d'estime de soi - Rosenberg
- N = 19

2.1. Volet quantitatif: Résultats clés

- ✓ **Antécédents de violences sexuelles rapportés par 20% des répondants**
- ✓ **62% des répondants abusés ont une sexualité possiblement addictive (score ≥ 14)**
 - 85% sont souvent préoccupés par des pensées de nature sexuelle
 - 92 % éprouvent des difficultés à maîtriser leur comportements sexuel bien que sachant qu'il est inapproprié ou dangereux
 - 52% se sentent dominé par leur désir sexuel (51% groupe 2 score < 14)
 - 85% se sont déjà senti dégradés par leur comportement sexuel
 - 85% se sont déjà senti déprimé par leur comportement sexuel

2.2. Volet qualitatif: données principales

- 4 thèmes identifiés
 - Violence sexuelle subie
 - Stigmatisation liée à l'orientation sexuelle
 - Entrée dans la sexualité vécue comme violente
 - Rapports tarifés
- Émotions principales
 - Honte
 - Dégoût
 - Culpabilité
- Stratégies de coping / mécanismes de défense
 - Blocage du souvenir
 - Consommation de substances
 - Lutte contre l'anxiété et la dépression
 - Comportements à risque et/ou auto-destructifs (dont addictions)
 - Minimisation, rationalisation, dédramatisation (mise à distance au niveau cognitif)

Déclinaisons des secrets/silence

VS subies

Stigmatisation liée à l'orientation sexuelle

VS dans l'enfance ou adolescence

Harcèlement

Vécu de violence des 1ères exp. sexuelles

VS subie perçue comme une entrée ds la sexualité

Vécu de violence compris comme une VS a posteriori

Stigmatisation dans la famille, la vie sociale et auto-stigmatisation

VIH

Coming-in et coming-out

Relations clandestine Avec des hommes mariés avec des femmes

Rapports tarifés

Participant	âge	Faits	VS	Auteur
1	12-13 ans	faits répétés	attouchement	ami de la famille
2	7-8 ans	fait unique	agression sexuelle	inconnu, 20-30 ans
3	15-21	faits répétés	harcèlement	inconnu devenu familial
6	7 et 11 ans	deux faits uniques	viols	frères (deux frères différents)
7	10 ans	faits	agression sexuelle	Non spécifié
13	14 ans	1 épisode	tentative agression	garçon à la piscine
14	14-15 ans	1 épisode	agression sexuelle	
15	10 ans	faits répétés	viols	ado
16	5 à 15 ans	faits répétés	agression sexuelle	père
19	8-9 ans	plusieurs faits	Agressions sexuelles	cousin puis sœur de 12-13 ans

2.2.1 Minimisation des VS subies

Participant 7: Attouchement, je vais faire **une petite parenthèse** parce qu'en fait, j'ai choisi ce mot là parce qu'il y a eu un moment où, lorsque j'ai passé mon été 84 à ■■■■, dans une colonie de vacances, j'ai été **touché** par un animateur, donc j'avais 10 ans. J'allais sur mes 11 ans. **Bon, il m'a pas fait grand chose, il m'a juste, heu...il m'a juste, comment dire, il m'a juste** demandé de **m'allonger** sur lui, il avait défait son pantalon et il s'est masturbé, il m'a embrassé sur la bouche, en mettant sa langue dans ma bouche, **je pensais qu'il allait avaler ma langue**, et ça, ça m'a **marqué**. Et après cette expérience **j'ai arrêté de voir cet animateur, donc j'ai changé de groupe. Bon c'est peut-être pas grand chose par rapport à certain qui ont pu voir, ont pu avoir des viols ou des...mais moi c'est quelque chose qui m'a marqué.** Et après ça...

Interviewer : Là pour vous, vous l'avez vécu comme un traumatisme?

Participant 7 : Ouai. Oui. (...) C'était pas voulu. Mais à partir de là, **j'ai commencé à dessiner des dessins sexuels. Des pénis. Et c'est à partir de là que j'ai arrêté des jeux, de jouer avec des enfants. A des jeux sexuels. Mais je dessinais des pénis et je dessinais beaucoup de...comment dire, cet animateur avait un look, je sais pas si on dit un look, mais il avait un look, un peu...heu....j'allais dire "skinhead", enfin, je sais pas...**

2.2.2 VS et abord ultérieur de la sexualité

Participant 2 : Avant que je rencontre [REDACTED], avant et que... que ça ressorte... **que ça me repète à la gueule ce truc.** Et c'est là où qu'après je me suis dit "**ha mais c'est peut-être pour ça alors**". **C'est peut-être pour ça à une époque, je savais pas, je me cherchais.** (...) Non, non, non, non... Et je me suis dis que si je devais **continuer des relations homosexuelles**, ben ça serait uniquement des **attouchements, caresses, fellations, baisers...** Mais c'était pareil.

Participant 16: Et ben, de 5 à 15 ans, c'était...il m'appelait pour mettre... Voilà, du coup, lui, il était allongé, dos au mur et moi j'étais contre lui et du coup, il me masturbait, etc. Voilà. Donc...**en fait, je savais pertinemment que j'étais attiré par les garçons, je sais pas si c'est lié ou pas.** je suis pas...je suis pas expert dans ce domaine là. Du coup, en fait, à l'âge de 16, 17 ans, à mon grand regret, ba du coup, j'ai eu un rapport avec une personne, et...enfin, j'avais toujours idéalisé les relations...enfin la première fois, et donc du coup, c'était qu'un simple plan, voilà. Avec une personne qui était plus âgé que moi. (...) Bon je sais pas si c'est lié ou pas, voilà... **Mais du fait d'être agressé, mes pratiques sexuelles sont assez limitées, au sens où je ne fais pas de fellation et je ne me fais pas prendre, en fait.** Et du coup je suis quelqu'un qui, on va dire, est exclusivement actif, donc je me fais sucer et je prends la personne en fait.

2.2.3 Honte, regard d'autrui, normes sociétales et stigmatisation internalisée

Participant 4 : Ouai, laelle est très présente aujourd'hui parce que je sais toujours pas comment un mec, qui a a priori tout pour être équilibré, tout pour être heureux, peut faire pour s'injecter des trucs dans les veines ; donc voilà ce que je m'injecte...m'inspire la honte ; mais quand je réfléchis bien finalement, cette honte a toujours été présente chez moi. toujours, toujours. C'est pour cela que j'ai choisi ce mot là, en premier en plus. J'ai honte aujourd'hui et de plus en plus, mais j'ai toujours été honte, j'ai toujours eu honte par honte de ce que je suis.

Interviewer : Quand vous dites honte de ce que vous êtes, c'est à dire?

Participant 4 : Ouai, ben, dans, dans des lignes très, très larges mais ouai, j'aurai préféré être heu un hétérosexuel lambda... Vis à vis de mes parents et surtout de ma mère...surtout de ma mère. Voilà, j'aurai voulu qu'elle soit fière de moi et même si elle me le dit aujourd'hui, je sens que c'est pas le cas. J'ai toujours eu honte d'être qui je suis, j'ai honte de pas être assez performant au boulot, aujourd'hui j'ai honte d'être heu...d'être gay vis à vis de ma mère, d'être fonctionnaire des fois, j'ai honte heu...de pas assez riche, de pas être assez intelligent, voilà. Donc c'est un sentiment finalement que j'ai toujours éprouvé. Tout le temps, toujours un sentiment d'insatisfaction et de pas pouvoir être fière de moi.

Interviewer : Et ça très jeune, vous l'éprouviez déjà, ce sentiment?

Participant 4 : Ouai, ouai. et je pense que c'est pour ça que je suis finalement que je suis assez peu entouré. Je cherche pas à m'entourer particulièrement parce que j'ai peur que les potes ou les amis que je pourrais avoir, aient honte de moi. Et pour faire le lien avec les addictions, dans ces moments où je prend des produits, des substances, heu, j'ai pas honte de moi. Voilà, c'est une parenthèse, une heure, deux heures, une nuit, mais pendant cette parenthèse là, au moins je suis, peut être pas fier de moi mais en tout cas j'ai pas honte ; je suis qui je suis. Je peux laisser libre cours à mes fantasmes et libre court à ma sexualité justement sans honte.

2.2.4 Normes perçues

- P- 10 « Ce qui est étonnant est comment j'ai su que je ne pouvais pas en parler.

Instinctivement, on ne peut pas, alors que c'est parce qu'on est isolé, qu'on rencontre personne comme nous, **intuitivement** je savais que je pouvais pas en parler et que c'était un sujet tabou. »

2.2.5. Normes perçues et sentiment d'identité

- Participant 5 : Bon alors, je commence déjà par celui-là. C'est vrai que...j'ai **un peu toujours eu honte de ce que...que je suis homosexuel.** (...) Au jour d'aujourd'hui je pense que je n'aurai **plus honte**, si j'avais 20 ans ou 30 ans aujourd'hui, je n'aurai **plus honte**. Parce qu'au jour d'aujourd'hui, au niveau sexuel, on peut dire que c'est courant, mais c'est beaucoup, plus accepté par son entourage ou par sa famille. Moi, heu...**s'il y a 20 ans, j'avais dit à mes parents, en plus mes parents étaient dans la terre, cultivateur, je vais pas dire très terre à terre mais...bon. Pour moi qui comprenais pas certaine chose, si je leur avais annoncé ce que j'étais, "pff", c'était direct.** Et je n'en ai jamais pu en parler. Jamais. Jamais, jamais parlé. Heu...j'ai connu ma femme en 71, on s'est marié en 71, pourquoi? j'étais déjà comme ça. Je veux pas dire que j'aimais pas les hommes, j'avais déjà eu des rapports avec les hommes. Avec les femmes, non. Seulement avec ma femme. Pourquoi? Parce que je me suis dit en moi-même, heu...peut-être de te mettre avec quelqu'un, ça va te **guérir**. Voilà sur quoi je suis parti.
- Ma femme sortait aussi d'un **milieu assez modéré** et puis elle aussi avait envie de partir de chez elle et c'est comme ça que l'on marié. Parce que à l'époque, je dis bien il y a 45 ans, c'était hors de question de partir de sa famille sans se marier. Puis de se mettre en couple, enfin je suppose que je suis pas le premier à vous le dire?

2.2.6 Coming out

Participant 15: un jour je sais pas, j'entend, j'ai entendu une interview de Céline Dion, qui disait, elle parlait de son mari Renée, et elle expliquait en disant "voilà, passé un moment, c'était un truc caché" et qu'elle s'est dit, elle ne pouvait plus ne plus être en vérité avec elle même et que **si les gens l'aimait telle qu'elle était**, ils accepteraient et donc je suis resté sur cette phrase en me disant, c'est pas faux. **Et je l'ai dit à mes grand parent, j'aurai jamais dû dire ça. Ma grand mère s'est mis à pleurer, j'étais la honte de la famille et passé un moment, du coup je me suis pris un bon truc en me disant que j'étais bon pour les chambre à gaz. La seule chose que je lui ai répondu, ça m'a été énormément voulu dans la famille, j'ai dit "mais tu sais Mamie, je pense que l'on aurait été deux dans la chambre à gaz parce que toi, tu es étrangère aussi, je pense qu'à la même période, tu aurais été..." C'était violent par ce que après c'était la dérouté avec le famille de mes parents qui l'ont su, tous s'est rapporté et du coup j'étais le PD de service.**

3. Enjeux cliniques

Pour le clinicien

- Nommer la honte
- Déconstruire les codes
- Comprendre les intrications (violence, stigma)
- Ne pas banaliser la violence subie

Pour le patient

- (Re)appropriation de son vécu
- Dépasser la dialectique victimisation/stigmatisation
- Enjeux actuels: #metoogay

4. Limites et biais de l'étude

- Non représentatif
 - Valeur exploratoire et testimoniale
- Biais de recrutement et d'auto-sélection
- Futures études
 - Quantitative et représentative
 - Qualitative axée sur des thématiques plus spécifiques

5. En résumé

- Curseur de ce qui est violent est défini légalement, culturellement et individuellement = dimensions intriquées contribuant parfois à une banalisation, un maintien du secret et du silence
- Impact des VS à long terme
- Honte et processus stigmatisation intrinsèquement liées
 - Silence = réponse à la honte = maintien du secret et auto-stigmatisation

6. Références-clés

- Batisse, A., Peyrière, H., Eiden, C., Courné, M. A., & Djeddar, S. (2016). Usage de psychostimulants dans un contexte sexuel: analyse des cas rapportés au Réseau français des centres d'addictovigilance. Évaluation des risques liés à la pratique du SLAM. *Therapies*, 71(5), 447-455.
- Carnes, P., & O'Hara, S. (1991). Sexual addiction screening test (SAST). *Tennessee Nurse*, 54(3), 29.
- Carnes, P., Green, B., & Carnes, S. (2010). The same yet different: Refocusing the Sexual Addiction Screening Test (SAST) to reflect orientation and gender. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 17(1), 7-30.
- Karila, L., Wéry, A., Weinstein, A., Cottencin, O., Petit, A., Reynaud, M., & Billieux, J. (2014). Sexual addiction or hypersexual disorder: Different terms for the same problem? A review of the literature. *Current pharmaceutical design*, 20(25), 4012-4020.
- Massonnat-Modolo, I., Chevalier, A., & Chollier, M. (2020). Exploration de la dimension d'addiction sexuelle dans une population d'HSH en consultation de dépistage IST/VIH. *Sexologies*, 29(3), 146-153.
- Meyer, I. H. (1995). Minority stress and mental health in gay men. *Journal of health and social behavior*, 38-56.
- Parsons JT, Grov C, Golub SA. Sexual compulsivity, co-occurring psy-chosocial health problems, and HIV risk among gay and bisexualmen: further evidence of a syndemic. *Am J Public Health*2012;102(1):156—62.
- Parsons, J. T., Kelly, B. C., Bimbi, D. S., DiMaria, L., Wainberg, M. L., & Morgenstern, J. (2008). Explanations for the origins of sexual compulsivity among gay and bisexual men. *Archives of Sexual Behavior*, 37(5), 817-826.
- Tisseron, S. (2006). De la honte qui tue à la honte qui sauve. *Le coq-heron*, (1), 18-31.