

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC EN OUTAOUAIS

EXPLORATION DES FACTEURS DE RISQUE ET DE PROTECTION À LA
CLARTÉ IDENTITAIRE D'ADULTES ÉMERGENTS LESBIENNES, GAIS ET
BISEXUEL·LE·S (LGB)

MÉMOIRE DE MAÎTRISE
PRÉSENTÉ COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN PSYCHOÉDUCATION (3168)

PAR
MYRIAM GAGNON-PICHÉ

Sous la direction de
GENEVIÈVE PICHÉ et
AUDE VILLATTE

SEPTEMBRE 2023

Résumé

Contexte théorique. Appuyé par le *modèle de stress minoritaire* de Meyer (1995; 2003), les études s'intéressant aux réalités des communautés lesbiennes, gais et bisexuel·le·s (LGB) font état d'un écart disproportionné et persistant entre les individus LGB et hétérosexuels en matière de santé (physique et mentale), d'habitudes de vie saines et de comportements à risque. La victimisation dont seraient victimes les personnes LGB est identifiée dans la littérature comme l'un des facteurs de risque explicatifs de ces disparités. **Objectif.** La présente recherche vise à explorer le rôle modérateur du niveau de dévoilement de l'orientation sexuelle et du soutien perçu (familial et social) dans la relation entre la victimisation homophobe et la clarté identitaire d'adultes émergents LGB au Québec. **Méthodologie.** Les données secondaires analysées proviennent du projet de recherche « Devenir adulte » (Villatte, 2017) visant à documenter les difficultés d'adaptation psychosociale vécues par les adultes émergents. L'échantillon sélectionné comptait 516 participant·e·s s'identifiant comme LGB, âgé·e·s entre 18 et 29 ans. **Résultats.** Les résultats des analyses de régression multiple hiérarchique suggèrent que le niveau de dévoilement de l'orientation sexuelle ainsi que les soutiens amical et familial perçus seraient des prédicteurs de la clarté identitaire. Aucun effet de modulation ne s'est avéré significatif sur l'association entre l'intimidation homophobe et la clarté identitaire. Un effet d'interaction positif et significatif a émergé entre les deux types de soutiens et la clarté identitaire. **Discussion.** Considérant les postulats de départ, les résultats obtenus sont discutés ainsi que leurs implications sur la pratique psychoéducative et la recherche.

Mots-clés : clarté identitaire, LGB, intimidation homophobe, dévoilement de l'orientation sexuelle, soutien amical, soutien familial

Table des matières

Résumé.....	ii
Table des matières.....	iv
Liste des tableaux.....	vii
Liste des figures.....	viii
Remerciements.....	ix
Introduction.....	1
Contexte théorique.....	4
Mise en contexte.....	5
Enjeux de santé et de bien-être des populations LGB.....	7
Facteurs de risque et de protection de l'adaptation des personnes LGB.....	9
Facteurs individuels.....	10
Facteurs interpersonnels.....	13
Le dévoilement de l'orientation sexuelle.....	16
Limites de la littérature.....	20
Cadre théorique.....	21
Le modèle de stress minoritaire selon Meyer.....	22
Concepts à l'étude.....	23
Objectifs et pertinence de la recherche.....	30

Question de recherche et justification.....	30
Objectifs de la recherche.....	31
Hypothèses du modèle de modération	32
Méthodologie	34
Devis méthodologique	35
Population à l'étude et critères d'inclusion.....	36
Mesures.....	37
Données sociodémographiques.....	37
Orientation sexuelle.....	37
Clarté identitaire	39
Expériences d'intimidation homophobe	39
Facteurs modérateurs.....	40
Stratégies d'analyse.....	41
Traitement des données	41
Analyses préliminaires.....	42
Analyses principales	42
Considérations éthiques	43
Résultats.....	45
Corrélations entre les variables étudiées	46
Régressions linéaires hiérarchiques multiples	49

Discussion	55
Discussion des résultats.....	56
Dévoilement de l'orientation sexuelle.....	57
Soutiens amical et familial perçus.....	60
Forces et limites de la recherche.....	64
Implications pour la recherche.....	66
Implications pour la pratique	68
Conclusion.....	69
Références	71
Appendice. Modèle de développement de l'identité homosexuelle (Cass, 1979).....	80

Liste des tableaux

Tableau

1	Matrice de corrélation.....	48
2	Analyses de régression multiple hiérarchique prédisant la clarté identitaire à partir de l'intimidation homophobe, du niveau de dévoilement de l'orientation sexuelle et des soutiens amical et familial perçus	53

Liste des figures

Figure

- 1 Modèle de modération visant à prédire la clarté identitaire des adultes émergents LGB.....33
- 2 Interaction du soutien amical sur la relation entre le soutien familial et la clarté identitaire54
- 3 Interaction du soutien familial sur la relation entre le soutien amical et la clarté identitaire54

Remerciements

En écrivant ces dernières lignes, je ne réalise pas encore tout à fait que je suis arrivée au bout de cette étape. Je ne peux ignorer l'impact positif majeur de plusieurs personnes que j'apprécie énormément qui m'ont permis d'achever ce parcours épineux, tant académiquement que personnellement.

Tout d'abord, je tiens à souligner l'apport de mes directrices de recherche, Aude Villatte et Geneviève Piché, qui ont été présentes depuis le début. Merci à Aude de m'avoir confié la banque de données qui a servi dans le cadre de cette étude. Merci à Geneviève de m'avoir accompagnée jusqu'au bout de ce long processus. Merci à vous deux pour votre écoute, votre patience dans tous mes délais et vos encouragements lors de mes nombreux doutes. Une mention spéciale à Christine Gravel (agente de soutien administratif à la gestion des études au campus de Saint-Jérôme) qui, probablement sans le savoir, a suscité l'espoir alors que je ne voyais plus clair et que j'envisageais d'abandonner.

Je souhaite aussi remercier Annie Lemieux qui a fait toute la différence dans le second souffle de mon parcours. Merci pour ta disponibilité, ta rigueur et, surtout, merci de m'avoir suivie dans tous mes détours et les nombreux allers-retours qui ont parsemé mon processus d'analyses statistiques.

Merci également à mes collègues et à mon entourage pour vos encouragements, pour avoir cru en moi quand je n'y croyais plus moi-même. Je pense à Marie-Ève, Gabrielle, Marc-André, Jessica. Merci particulièrement à David de m'avoir *mise au défi* de terminer ma maîtrise,

à Mélissa pour ta relecture et de m'avoir fait redécouvrir l'*Espace Thèses-vous* et à Sandrine pour le renforcement positif !

Merci à ma famille et mes parents qui m'ont cuisiné des repas pour me permettre de me consacrer à la rédaction pendant les derniers mois! Finalement, une reconnaissance infinie à Audrey d'être toujours présente à mes côtés depuis toutes ces années; merci de m'avoir écoutée quand j'avais besoin de ventiler, soutenue dans les moments plus difficiles et conseillée lorsque j'avais l'impression d'être dans une impasse.

Myriam Gagnon-Piché

Introduction

Depuis le retrait de l'homosexualité du Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux en 1973, l'intérêt pour la recherche sur la santé mentale et le bien-être des lesbiennes, gais et bisexuel·le·s (LGB) a pris de l'ampleur. Bien qu'il n'existe pas de consensus sur la prévalence réelle de l'homosexualité (Julien & Chartrand, 2005; Simonelli, Galizia, & Eleuteri, 2023), Rahman, Xu, Lippa et Vasey (2020) ont mesuré l'orientation sexuelle d'individus de 28 pays (N = 191 088) selon deux aspects, l'identification et l'attrance. Leurs résultats révèlent que le taux de personnes s'identifiant LGB se situerait entre 7% et 14% (M=10%), ce qui concorde avec la tendance actuelle fixée à 10% (Julien & Chartrand, 2005; Simonelli et al., 2023; Snyder, Scherer, & Fisher, 2018). La variabilité observée dépendrait de plusieurs facteurs : certaines caractéristiques sociodémographiques (âge, pays de résidence et climat social, appartenance culturelle ou religieuse, niveau d'études complété, etc.); la mesure de l'orientation sexuelle utilisée (une seule ou la combinaison de dimensions parmi l'identification, les comportements et l'attrance); la période de référence (à vie, 12 derniers mois, etc.). Quelques études ont noté que la proportion de personnes rapportant une attrance LGB serait plus élevée que celle adoptant des comportements LGB et que l'identification serait la dimension la plus faible (OECD, 2019, cité dans Van der Star, 2020; Simonelli et al., 2023)

Le présent mémoire s'appuie sur les données du projet de recherche longitudinal « Devenir adulte » (Villatte, Marcotte, Aimé, & Marcotte, 2017) ayant pour objectif d'explorer

et documenter les effets des facteurs de risque et de protection sur le développement d'adultes émergents, notamment le parcours académique et professionnel ainsi que la persévérance scolaire. À partir de l'analyse des données secondaires colligées au temps 1, cette étude porte spécifiquement sur l'exploration des prédicteurs de la clarté identitaire chez les jeunes adultes LGB. Les objectifs ciblés visent à déterminer les effets d'interaction entre les variables d'intimidation homophobe, de niveau de dévoilement de l'orientation sexuelle et de soutiens (amical et familial) perçus en relation avec la clarté identitaire.

Contexte théorique

La première partie de ce mémoire recense les données scientifiques récentes sur les caractéristiques spécifiques des individus LGB, en quatre sections. D’abord, une mise en contexte permet d’appréhender les concepts centraux qui distinguent les réalités des communautés LGB (*hétéronormativité, hétérosexisme*, modèle de stress minoritaire) et l’état de la littérature sur les disparités de santé qui subsistent entre les individus LGB et hétérosexuels. Puis, les facteurs de risque et de protection du bien-être des personnes LGB, qu’ils soient individuels ou interpersonnels, sont détaillés ainsi que leur incidence sur les indicateurs de santé générale. Ensuite, les principales limites qui se dégagent de la littérature sont soulevées avant de présenter le cadre théorique et les principaux concepts. Finalement, l’objet d’étude est développé (question, objectifs et hypothèses de recherche).

Mise en contexte

D’emblée, il est nécessaire de souligner une certaine unanimité à travers la littérature scientifique quant à la perspective théorique employée afin d’étudier les phénomènes propres aux communautés LGB. En effet, la majorité des études sur le sujet s’appuient sur les travaux de Meyer (1995; 2003; 2014) qui s’est particulièrement intéressé aux expériences uniques vécues par les minorités sexuelles. Les recherches menées par Meyer ont donné lieu à la théorie du stress minoritaire – détaillée ultérieurement – qui expliquerait la prévalence accrue de victimisation homophobe, lesbophobe et biphobe ainsi que l’écart disproportionné qui persiste entre les individus LGB et hétérosexuels en matière de santé (physique et mentale),

d'habitudes de vie saines et de comportements à risque (Bergeron et al., 2015; Everett et al., 2016; Kelleher, 2009; Meyer, 1995, 2003; Mink et al., 2014; Spencer & Patrick, 2009; Talley & Bettencourt, 2011; Toomey et al., 2018). Par ailleurs, la compréhension de concepts centraux tels que l'hétéronormativité et l'hétérosexisme est essentielle à l'analyse des dynamiques écosystémiques impliquant cette population. Dans cet esprit, les définitions suivantes ont été retenues :

L'**hétérosexisme** réfère à l'affirmation de l'hétérosexualité comme norme sociale ou comme étant supérieure aux autres orientations sexuelles. Il découle de l'hétérosexisme des pratiques culturelles, sociales, légales et institutionnelles qui nient, ignorent, dénigrent ou stigmatisent toutes formes non hétérosexuelles de comportements, d'identités ou de relations. L'**hétéronormativité** renvoie à l'affirmation d'idéologies normatives en matière de sexes, de genres, d'orientations sexuelles et de rôles sociaux. [...] L'hétéronormativité met donc en place un système dominant dans lequel les personnes qui ne respectent pas ces normes [...] sont considérées comme étant inférieures.

Si l'**hétéronormativité** dicte les conduites et les normes à suivre en matière de sexes, de genres et d'orientations sexuelles, l'**hétérosexisme** en assure le maintien, par l'exclusion sociale, la discrimination ou l'invisibilisation des individus dérogeant à ces normes. (Interligne, 2023)

Opérant de manière implicite ou explicite, l'*hétéronormativité* et de l'*hétérosexisme* sont des mécanismes omniprésents qui créent un contexte social propice à la stigmatisation des personnes de la diversité sexuelle. En ce sens, au-delà des dynamiques interpersonnelles, les représentations sociales – attitudes, croyances, valeurs communes à un ensemble social – à l'égard des minorités sexuelles et de genre s'enracinent dans la peur et le jugement de ce qui est différent, menant à des situations préjudiciables.

Enjeux de santé et de bien-être des populations LGB

Les enjeux de santé (physique et psychologique) et de bien-être (qualité de vie, épanouissement personnel) font l'objet de nombreuses études étayant l'expérience des personnes LGB, dont les constats dressent un portrait de santé générale plus négatif pour ces dernières en comparaison à leurs pairs hétérosexuels (Acier, 2013; Chamberland et al., 2012; Kelleher, 2009; Mink et al., 2014; Rothman et al., 2012; Teasdale & Bradley-Engen, 2010).

Tout en contrôlant une gamme de variables (statut socioéconomique, caractéristiques familiales, éducation, origine ethnique, etc.), les jeunes homosexuel·le·s et bisexuel·le·s rapportent davantage de symptômes dépressifs et anxieux (Spencer & Patrick, 2009) ainsi que de tentatives et d'idéations suicidaires que leurs pairs hétérosexuel·le·s (King et al., 2008; Teasdale & Bradley-Engen, 2010). À ce sujet, les résultats de l'étude canadienne de Peter et Taylor (2014) confirment que les participant·e·s LGB sont proportionnellement plus susceptibles de déclarer avoir des comportements suicidogènes – idéations, tentatives antérieures – par rapport aux non LGB chez une population d'étudiant·e·s universitaires.

De surcroît, la littérature révèle que cette population est plus sujette à adopter des comportements à risque tels que la consommation excessive de drogues, d'alcool et de tabac. Ayant recensé une trentaine d'études, Acier (2013) présente certains constats qui se dégagent de la littérature sur la consommation de substances psychoactives. Entre autres, il indique qu'en moyenne, les personnes LGB consomment de plus grandes quantités d'alcool et de drogues que leurs homologues hétérosexuel·le·s. Bien qu'il n'y ait pas de consensus chez les hommes, les disparités sont bien documentées pour les femmes lesbiennes et bisexuelles qui,

dans l'ensemble, seraient plus vulnérables à la consommation excessive d'alcool (Acier, 2013). Dans le même ordre d'idées, Chamberland et ses collègues (2012) ont procédé à l'analyse secondaire des données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes afin d'en dégager un portrait sociodémographique et de santé des populations LGB au Québec. Leurs constats plus négatifs pour les individus LGB, notamment en ce qui concerne la consommation de tabac et d'alcool ainsi que le jeu pathologique, s'arriment avec ceux d'autres études (Acier, 2013; King et al., 2008; Van der Star, 2020). Par exemple, sur les sept indicateurs de santé (facteurs de risque) identifiés et mesurés par Rothman et ses collaborateurs (2012), cinq se sont révélés significativement plus élevés chez les personnes LGB, en comparaison avec les participant·e·s hétérosexuel·le·s : consommation de drogue (à vie et au courant du dernier mois), consommation excessive d'alcool, consommation de tabac ainsi que présence de symptômes dépressifs (plus de 15 jours au cours du dernier mois).

Par ailleurs, la honte et la culpabilité associées au statut de minorité sexuelle peuvent aussi avoir des répercussions sur le fonctionnement social des individus, dont les manifestations incluent l'isolement et l'évitement social. Dans certains cas, ces sentiments peuvent même nuire à l'autonomie des personnes à rechercher de l'aide ou du soutien social (Mink et al., 2014). Cela étant dit, un éventail de facteurs de risque et de protection sont à prendre en compte afin d'étayer la relation entre l'identité LGB et le portrait de santé plus négatif qui se dégage de la littérature.

Facteurs de risque et de protection de l'adaptation des personnes LGB

Bien que plusieurs facteurs de risque et de protection de l'adaptation psychosociale soient communs chez tous les adolescent·e·s et jeunes adultes (estime de soi, style de coping, soutien familial et social, intimidation, etc.), d'autres concernent essentiellement aux individus LGB (identité LGB, stratégies d'adaptation LGB, processus de dévoilement de l'orientation sexuelle, etc.).

En ce qui concerne l'adaptation psychosociale, Meyer (2003) propose une distinction s'appliquant aux minorités sexuelles, à savoir les stratégies d'adaptation individuelles et collectives. D'ailleurs, comme il le soulève, il est nécessaire d'identifier les ressources personnelles, variant d'une personne à l'autre, et celles collectives et accessibles à tous (Branscombe & Ellemers, 1998, cité dans Meyer, 2003). De plus, Hall (2018) complète la réflexion sur le sujet en ajoutant que l'effet protecteur des processus collectifs serait d'autant plus prononcé chez les populations LGB, notamment en raison de l'expérience partagée du stigma social entre les membres des groupes minoritaires.

Néanmoins, il apparaît plus cohérent de les présenter selon leur nature, c'est-à-dire les facteurs individuels et les facteurs interpersonnels. Toutefois, le dévoilement de l'orientation sexuelle, qui s'intègre aux deux types de systèmes, individuel par l'affirmation de soi et interpersonnel par le dévoilement à l'autre, sera présenté de manière indépendante à la fin de cette section.

Facteurs individuels

En ce qui concerne les processus internes, l'étude de Hall (2018) révèle que l'estime de soi est sans contredit un facteur déterminant susceptible d'améliorer la santé des personnes LGB, notamment sur le plan de la santé mentale, ce qui est cohérent avec le développement identitaire dans la population générale. En effet, ses résultats indiquent que la *valence identitaire* – c'est-à-dire l'autoévaluation de son identité (positive ou négative) – serait associée à la dépression. Conséquemment, une perception positive serait associée à moins de symptômes dépressifs que l'adoption d'attitudes négatives à l'égard de son identité LGB. Ce constat récent dans la littérature fait écho aux travaux de Meyer (2003) rapportant que la valence identitaire est l'un des piliers du processus de dévoilement au cours duquel l'individu est appelé à développer son acceptation de soi au détriment de l'autostigmatisation (homophobie intériorisée). De même, Peter et Taylor (2014) ont établi une corrélation négative entre l'estime de soi et les comportements suicidaires chez leurs participant·e·s, tant chez les étudiant·e·s hétérosexuel·e·s que LGB.

Bien que les écrits sur le sujet divergent, on reconnaît néanmoins, depuis le milieu des années 1950, l'apport de la résilience et du style de coping dans la réduction des effets du stress associé au statut minoritaire; une hypothèse ayant d'ailleurs été corroborée par d'autres chercheurs depuis (Clark et al., 1999, cité dans Meyer, 2003). Ainsi, la relation entre le stress social et la capacité de résilience pourrait influencer l'apparition de problèmes de santé mentale chez les populations LGB.

Alors que plusieurs études étayent la relation entre l'utilisation des divers styles de coping et le bien-être général des personnes de la diversité sexuelle, certaines nuances doivent

tout de même être soulignées. D'un côté, dans sa recension des études portant sur les facteurs de risque et de protection de la dépression chez les jeunes LGB, Hall (2018) témoigne de l'absence de lien significatif entre l'utilisation de stratégies adaptées et la dépression alors que, inversement, les mécanismes inadaptés (évitement social, consommation excessive de substances, rumination, comportements à risque) y seraient positivement associés, ce qui concorde avec les résultats obtenus dans la population générale. De même, contrairement à leurs hypothèses initiales, Peter et Taylor (2014) n'ont pu établir un lien entre l'utilisation d'un style de coping positif et les comportements suicidogènes de leur participant·e·s. Il est possible, en raison de leur statut minoritaire, que les personnes LGB développent leur style de coping de manière différente à leurs homologues hétérosexuel·e·s. Selon les entrevues menées par Kaufman et Johnson (2004), le choix des mécanismes d'adaptation serait influencé par la perception qu'a l'individu des attitudes (positives ou négatives) à l'égard de l'homosexualité. Par ailleurs, Toomey et ses collègues (2018) ont récemment publié une étude de validité d'un outil de mesure des stratégies de *coping* en contexte de stress minoritaire auprès d'adultes LGB en documentant rétrospectivement les processus adaptatifs utilisés durant l'adolescence et le bien-être actuel des participant·e·s. Quoique leurs résultats décrivant un lien entre les types de stratégies de *coping* utilisées et l'adaptation psychosociale des jeunes LGB soient préliminaires et difficilement généralisables (méthodes d'échantillonnage, contexte de vie des participants), ils demeurent cohérents avec les données disponibles dans la population générale et, par conséquent, pertinents à l'analyse des difficultés et des capacités d'adaptation des jeunes adultes LGB. En ce sens, les stratégies d'adaptation centrées sur la résolution de problème et la recherche de soutien (Sang et al., 2022) se révèlent

particulièrement bénéfiques pour l'équilibre psychologique et le développement d'une identité positive chez les personnes des minorités sexuelles, d'autant plus lorsque ces moyens sont spécifiques aux réalités LGB : sources fiables d'informations sur le sujet, soutien d'autres individus LGB, etc. (Mink et al., 2014). De surcroît, ces mécanismes seraient positivement associés à une meilleure estime de soi et à une plus grande satisfaction générale, en plus d'être négativement liés aux symptômes dépressifs et à l'abandon scolaire (Toomey et al., 2018). À l'opposé, ces relations seraient inversées avec les stratégies cognitives (p. ex., déni, autostigmatisation, ignorance) et les comportements de fuite (p. ex., évitement ou désengagement social) en réponse aux situations stigmatisantes (Talley & Bettencourt, 2011). Comme le suggèrent Toomey et ses collaborateurs (2018), des facteurs hors de leur contrôle, tels qu'un environnement hostile ou l'anticipation de réactions de rejet, pourraient inciter les jeunes LGB à employer des stratégies d'adaptation inadéquates, notamment les stratégies orientées sur la gestion du stigma (dissimulation, omission, mensonges, par exemple) (Kaufman & Johnson, 2004).

Aussi, la honte et la culpabilité qui accompagnent parfois le statut minoritaire peuvent se traduire par l'internalisation d'attitudes négatives à l'égard de leur propre identité LGBTQ (*homophobie intériorisée*). Cela étant dit, ce processus complexe est conditionné par les expériences passées et répétées de stigmatisation, de rejet et/ou de discrimination (Lee et al., 2002, cité dans Mink et al., 2014).

Facteurs interpersonnels

La victimisation et la stigmatisation. Les adolescent·e·s et les jeunes adultes LGB seraient plus à risque de subir de l'intimidation et de la discrimination. À cet effet, les résultats de l'étude d'Everett et al. (2016) suggèrent que le statut de minorité est directement associé à des niveaux plus élevés de discrimination perçue et indirectement lié à l'augmentation de stress perçu chez une population de jeunes adultes. Selon Hall (2018), la non-conformité aux stéréotypes de genre et aux rôles traditionnels, tant au niveau de l'apparence que du comportement des jeunes LGB, serait un des facteurs de risque associé à la victimisation. Par ailleurs, les jeunes québécois·e·s n'échapperaient pas à cette tendance, comme le propose l'étude de Bergeron et al. (2015); les résultats qu'ils ont obtenus révèlent que 71% des participant·e·s LGB âgé·e·s entre 14 et 22 ans auraient vécu au cours des six derniers mois au moins une forme de victimisation homophobe dont les manifestations les plus fréquemment rapportées sont l'humiliation, l'atteinte à la réputation, l'exclusion et la *cyberintimidation*. Au niveau collégial, au Québec, près du quart des élèves LGB aurait subi une expérience d'intimidation homophobe alors que 45% des étudiant·e·s interrogé·e·s rapportent avoir été témoins de ce genre de situation au cours de l'année scolaire (Chamberland et al., 2011). De ce fait, les collégien·ne·s LGB seraient plus à risque de ressentir de la honte et de la culpabilité, d'avoir une faible estime de soi et de présenter un ralentissement dans leur développement identitaire et sexuel (Wright & Perry, 2006). Plus précisément, la victimisation des pairs serait associée négativement à la perception de l'identité LGB (Kiperman et al., 2022) et positivement à la dévalorisation de soi (Meyer, 2003; Taylor, 2019).

Selon la Gay and Lesbian Medical Association and LGBT Health Experts, la stigmatisation et l'homophobie intériorisée seraient les principales causes de la forte prévalence de problèmes de santé mentale chez les jeunes LGB (2001). La victimisation (abus physique ou sexuel et intimidation) compte parmi les facteurs de risque du bien-être général ayant été le plus documenté dans la littérature, tant chez les jeunes hétérosexuel·le·s que LGB, mais ces derniers seraient proportionnellement plus nombreux à rapporter ce type d'expériences vécues durant l'enfance et l'adolescence (Friedman et al., 2011; Saewyc et al., 2006; Stoddard et al., 2009, cités dans Hall, 2018). D'ailleurs, Bergeron et ses collègues (2015) ont validé leurs hypothèses anticipant un lien significatif entre la détresse psychologique et la victimisation homophobe, de manière directe et indirecte (rôle médiateur de l'homophobie intériorisée).

Bien que la littérature ne précise pas systématiquement la chronologie de ces expériences de victimisation par rapport à la formation de l'identité LGB ou encore la nature (homophobe/lesbophobe/biphobe ou non) de ces agressions, les jeunes des minorités sexuelles seraient néanmoins confronté·e·s à la stigmatisation à plusieurs niveaux. En ce sens, les interactions sociales négatives augmenteraient le risque de ressentir de la détresse psychologique chez les jeunes LGB, tout comme dans la population générale, au détriment de leur santé mentale et de leur recherche de soutien général (Hall, 2018). Les résultats de l'étude américaine de Talley et Bettencourt (2011) abondent dans le même sens en révélant une association positive entre le niveau de stigmatisation perçue et la présence de symptômes dépressifs chez des participant·e·s adultes lesbiennes et gais.

Un facteur de protection central sur la qualité de vie des personnes LGB est sans contredit le soutien reçu et perçu, que celui-ci provienne de l'environnement familial ou social. D'abord, notons que la relation qu'entretiennent les adolescent·e·s et les jeunes adultes LGB avec leurs parents peut prendre différentes formes : rejet, indifférence, ambivalence, acceptation. À cet effet, la sphère familiale étant naturellement le système de soutien immédiat et principal des jeunes, la réaction de rejet a été identifiée comme l'une des plus néfastes sur le développement identitaire et le bien-être des jeunes LGB, en plus de nuire aux relations interpersonnelles subséquentes (Rosario, 2015, cité dans Hall, 2018).

Le soutien social. L'étude québécoise menée par Bergeron et ses collaborateurs en 2015 examine les interactions entre le soutien familial, la victimisation homophobe, l'homophobie intériorisée et la détresse psychologique des jeunes LGB. Ainsi, en comparant des adolescent·e·s LGB et hétérosexuel·le·s, les résultats indiquent que l'impact de la victimisation subie sur la détresse psychologique est atténué par l'effet modérateur du soutien parental reçu, jusqu'à un certain seuil – environ un écart-type au-dessus de la moyenne – à partir duquel il n'est plus significatif. Cependant, les conclusions de cette étude ne confirment pas l'hypothèse que le soutien parental réduirait l'association entre la victimisation et l'homophobie intériorisée. Pour les auteurs, ce constat s'explique possiblement par la primauté du jugement des pairs au détriment de celui des parents durant la période adolescente (Blais et al., 2015).

En outre, le soutien apporté par d'autres membres des communautés LGB serait manifestement bénéfique, car ces individus expérimentent des enjeux communs, uniques à

l'identité LGB et pourraient donc partager leur vécu sans craindre d'être incompris·e·s, apprendre de l'expérience d'autres individus ayant surpassé des obstacles similaires et, du même coup, s'identifier à un modèle positif (Hall, 2018).

Le dévoilement de l'orientation sexuelle

De manière générale, les jeunes adultes développent une meilleure connaissance de soi et explorent leur identité sexuelle durant l'adolescence, certain·e·s plus tôt et d'autres plus tardivement. Cette transition et la poursuite du développement identitaire jusqu'à la transition vers l'âge adulte est une période de grands changements qui, selon la trajectoire de vie unique à chaque individu, peut être parsemée de bouleversements. Pour les jeunes LGB, la découverte d'une orientation sexuelle minoritaire peut entraîner de la confusion de laquelle découle une tension entre se protéger contre la stigmatisation et la recherche d'une cohérence identitaire (Dunlap, 2014). Dans bien des cas, ce déséquilibre persiste durant plusieurs années; selon Charbonnier et Graziani (2016), le premier dévoilement est effectué en moyenne à l'âge de 18 ans alors que le questionnement peut débuter durant l'enfance. Toutefois, dans l'étude de Rothman et ses collègues (2012), la majorité des participant·e·s (73%) avaient déjà dévoilé leur orientation sexuelle à au moins un parent, et ce, en moyenne à 25 ans. L'étude rétrospective de Lyons et ses collaborateurs (2020) révèle d'ailleurs que les personnes ayant dévoilé leur orientation sexuelle à au moins un parent rapportent moins de détresse psychologique et une plus grande affirmation de l'identité sexuelle. De manière générale, le niveau de dévoilement est identifié dans la littérature comme un facteur de protection associé

à une meilleure perception de soi (Whitman & Nadal, 2015) et une adaptation psychosociale plus réussie (Kosciw et al., 2015).

Cependant, la planification du dévoilement, de même que l'anticipation de la réaction de l'entourage, s'accompagnent bien souvent de stress et de tensions psychiques. À cet effet, Acier (2013) énonce une hypothèse quant à un lien possible entre les conflits identitaires associés au processus de dévoilement de l'orientation sexuelle et la consommation de substances psychoactives. Néanmoins, la documentation n'est pas encore assez rigoureuse pour dégager de réelles tendances. Cela étant dit, Charbonnier et Graziani (2016) ont évalué le stress relié au dévoilement en le comparant au stress associé à d'autres situations. Pour ce faire, ils ont demandé aux participant·e·s de répondre au questionnaire en pensant soit : a) à leur dévoilement le plus stressant; b) à l'événement le plus stressant qu'ils aient vécu. D'une part, ils soulignent qu'à travers ce processus, les personnes LGB se rendent vulnérables au rejet de l'autre. De plus, l'une des distinctions du dévoilement est que, contrairement aux autres événements stressants, les participant·e·s LGB craignaient davantage l'impact sur leur entourage que sur soi. Enfin, cette publication française dégage certains constats qui, jusqu'ici, n'avaient pas été documentés avec autant de précisions. D'abord, les individus LGB ont rapporté un nombre limité de ressources pour les orienter et les soutenir dans cette étape de leur vie, mais ont tout de même jugé être bien préparé·e·s une fois franchie. Toutefois, lors de dévoilements particulièrement stressants, les participant·e·s déclarent ressentir un pouvoir très limité sur la situation. Les auteurs expliquent ce faible sentiment de contrôle par le fait qu'il soit davantage lié aux réactions de l'entourage (sur lesquelles les individus n'ont pas de contrôle) plutôt que sur le processus de dévoilement en soi. Néanmoins, dans bien des cas,

le dévoilement soulage les personnes LGB et crée des opportunités de soutien, de ressources et de liens de confiance (Douglass & Conlin, 2022; Hall, 2018; Meyer, 2003).

De surcroît, la réaction initiale de l'entourage à la suite du dévoilement influencerait grandement le bien-être psychologique, les saines habitudes de vie et de santé ainsi que le développement identitaire des jeunes LGB, et ce, jusqu'à 10 ans après le dévoilement (Rothman et al., 2012; Ryan et al., 2010). La réaction des proches peut néanmoins se traduire de différentes manières, du rejet à l'ambivalence à l'acceptation totale. Les résultats obtenus par Rothman et ses collègues (2012) suggèrent que plus de la moitié des participant·e·s ont rapporté avoir reçu un soutien social et affectif adéquat de la part du premier parent auquel le dévoilement a été fait. Leurs résultats témoignent d'une association entre avoir fait un dévoilement à un parent et de meilleurs indicateurs de santé et de bien-être, mais cette corrélation ne s'est avérée significative que chez les femmes. Aussi, les participant·e·s dont la réaction des parents a été négative présentent davantage de problématiques, notamment la consommation de drogue, une faible autoévaluation de leur état de santé, des symptômes dépressifs autorapportés, etc.

Par ailleurs, l'affirmation de l'identité LGB pourrait, dans certains cas, entraîner davantage de stigmatisation et/ou de victimisation, ce qui serait particulièrement vrai chez les individus plus jeunes. En ce sens, l'étude de Kosciw et ses collègues (2015) sur l'expérience du dévoilement en contexte scolaire soutient l'hypothèse que le dévoilement est corrélé avec un niveau plus élevé de victimisation subie à l'école. Néanmoins, le dévoilement serait également lié à l'augmentation de l'estime de soi et à la diminution des symptômes dépressifs. Dans ces circonstances, la dissimulation de l'orientation sexuelle pourrait être perçue comme

un facteur de protection pour faire cesser l'intimidation (Sang et al., 2022). De leur côté, Kiperman et al. (2022) ont réussi non seulement à identifier la victimisation comme facteur prédicteur de la motivation à dissimuler son orientation, mais a également décelé une interaction avec le niveau de dévoilement. Ce résultat indique que, à la suite des réactions de leurs amis, les jeunes LGB ont regretté d'avoir dévoilé cette information et ont choisi de la dissimuler dans le futur.

Certes, la dissimulation de l'identité LGB peut également être argumentée comme une réponse légitime à une menace réelle (rejet, victimisation), mais elle s'inscrit tout de même comme un facteur de risque pouvant entraîner un potentiel excès de stress chez la personne (Kaufman & Johnson, 2004; Meyer, 2003). Puisqu'il exige le déploiement d'une grande quantité de ressources cognitives et qu'il restreint le développement de relations interpersonnelles de confiance, cet exercice d'évitement ou de répression augmente le risque de développer des problèmes de santé mentale (Pachankis, 2007, cité dans Hall, 2018), dont l'homophobie intériorisée (Douglass & Conlin, 2022). Par ailleurs, Goulet et Villatte (2020) ont également trouvé une association entre la dissimulation et les symptômes dépressifs et anxieux : les personnes qui perçoivent un faible niveau de soutien familial rapportent moins de symptômes anxieux. En revanche, lorsque le soutien est élevé, la dissimulation de l'orientation sexuelle est associée à davantage de symptômes.

En conclusion, la relation entre le dévoilement de l'orientation sexuelle et l'adaptation psychosociale s'avère complexe, et nécessite de jongler entre la dissimulation et le dévoilement, dans une perspective écosystémique qui considère l'individu en interaction avec

son environnement; ces processus sont interreliés et peuvent à la fois entraîner des conséquences positives et négatives (Douglass & Conlin, 2022; Kosciw et al., 2015).

Limites de la littérature

À travers la documentation publiée sur les enjeux associés aux minorités sexuelles, certaines limites ont été soulevées. D'abord, la recommandation d'explorer davantage l'influence des facteurs de protection au fait d'avoir un statut minoritaire revient à plusieurs reprises. L'identification de ces facteurs et de leur potentiel effet modérateur sur l'association entre les expériences d'intimidation auxquelles sont confrontées les personnes LGB et leurs conséquences sur la santé mentale permettrait de guider la pratique professionnelle auprès de ces populations, tant dans les milieux scolaires que les services sociaux (Blais et al, 2015; Taylor, 2019; Van der Star, 2020). Aussi, des chercheurs soutiennent l'importance de spécifier la nature – homophobe – des expériences de victimisation et de considérer le niveau de dévoilement de l'orientation sexuelle lorsque l'on étudie l'effet de variables sociales, comme le soutien (Blais et al., 2015). Sur les 69 articles recensés dans leur revue de la littérature, Thacker Darrow et al. (2022) soutiennent que 65 d'entre eux notent l'influence de facteurs environnementaux sur la santé mentale des étudiants collégiaux, alors qu'une parcelle seulement explore spécifiquement les interactions entre ces variables. Aussi, le développement de l'identité sexuelle a été largement étudié auprès d'adolescent·e·s et d'adultes d'âge moyen (en rétrospective), mais peu de recherches se sont intéressées à la question en se concentrant sur les adultes émergents. Cette période, propice aux

changements, pose des défis particuliers qui pourraient être amplifiés par la découverte d'une identité LGB (Spencer & Patrick, 2009). Un autre élément soulevé est la méthode de recrutement privilégiée pour interpeller les participant·e·s, souvent effectuée par le biais de ressources communautaires spécifiques LGB, qui ne permettent pas nécessairement de rejoindre les personnes plus vulnérables et isolées (Bergeron et al., 2015).

Cadre théorique

La majorité des études recensées dans le cadre de ce mémoire mettent en lumière des résultats convergents quant à la prévalence accrue de problèmes de santé mentale et physique et de comportements à risque chez les personnes LGB, comparativement à celle observée chez les personnes hétérosexuelles. Ainsi, ce qui se dégage de la recherche sur les populations LGB est la nécessité d'identifier les variables influençant la relation entre l'orientation sexuelle et la qualité de vie des personnes LGB (Bergeron et al., 2015; Hall, 2018; Julien & Chartrand, 2005; Meyer, 1995, 2003; Mink et al., 2014). Par exemple, l'impact du statut minoritaire sur la prévalence de la victimisation chez les populations LGB est bien documenté (Bergeron et al., 2015; Everett et al., 2016; Hall, 2018), bien que peu d'études précisent la nature de ces expériences.

Plusieurs facteurs de risque et de protection ont été largement couverts par la littérature existante alors que d'autres demeurent peu étudiés ou incomplets. De même, nombre d'études se sont intéressées aux différents types de soutien perçu (familial, amical, social) sans toutefois considérer le niveau de dévoilement des personnes. Par ailleurs, à la lumière des données recueillies, la relation entre ces types de soutien perçu et leurs effets

respectifs sur le bien-être des jeunes adultes LGB n'ont pas été étudiés au Québec. De plus, peu de variables susceptibles d'influencer la relation entre la victimisation et la clarté identitaire ont été adressées. De surcroît, au Québec, la recherche sur la santé et le bien-être des minorités sexuelles est encore en émergence et insuffisante, comme le mentionnent Chamberland et Lebreton (2010).

Le modèle de stress minoritaire selon Meyer

Comme le suggère Friedman (1999), le concept de stress minoritaire réfère à l'ensemble des *stresseurs* sociaux et psychologiques associés à un statut social minoritaire, dont le stigma social, les préjugés et la discrimination en seraient les principales causes. Les personnes ayant une identité LGB seraient particulièrement vulnérables en raison de leur contexte familial et culturel qui, à l'instar d'autres groupes minoritaires – ethniques, par exemple – est généralement hétérogène (Meyer, 2003; Peter & Taylor, 2014), et que leur statut minoritaire est non intergénérationnel (Spencer & Patrick, 2009). Spécifiquement, le stress minoritaire est : a) *unique*, car il s'additionne aux autres sources de stress communes à l'ensemble des individus (deuil, perte d'emploi, etc.) et, de ce fait, exige des ressources personnelles d'adaptation supplémentaires; b) *chronique*; et c) *ancré dans un contexte social* dont les structures, les représentations et les attitudes, ainsi que les normes véhiculées reflètent la culture dominante – hétérosexisme, hétéronormativité – (Meyer, 1995). Conséquemment, ces écarts entre l'environnement social et les expériences individuelles pourraient se traduire en conflits psychiques mettant en péril l'intégration de l'identité LGB. Précisément, Meyer (2003) relève deux types de *stresseurs* susceptibles d'augmenter le niveau de stress social qui pèse sur les individus LGB : d'une part, les facteurs distaux provenant de l'environnement et sur

lesquels les individus stigmatisés n'ont pas de contrôle et, d'autre part, les facteurs proximaux, c'est-à-dire les processus internes variant selon les personnes. Ces *stresseurs*, proposés par Meyer, se manifestent par : les préjugés et la stigmatisation ; l'appréhension et la vigilance quant à la discrimination et la victimisation ; l'homophobie intériorisée, et la dissimulation de l'orientation sexuelle.

Concepts à l'étude

Construction identitaire : entre clarté et confusion. Le développement identitaire a fait l'objet d'une multitude d'études depuis les travaux d'Erikson (1978, cité dans Cohen-Scali & Guichard, 2008) qui étayent le développement humain en stades psychosociaux au cours desquels des tâches spécifiques sont à réaliser afin d'acquérir des compétences et habiletés favorisant un fonctionnement psychosocial positif. Selon cette théorie, la période adolescente (12 – 20 ans) correspond au stade 5, caractérisé par la tâche développementale « identité vs confusion des rôles ». Jusqu'à la transition vers l'âge adulte émergent, l'enjeu développemental pour la personne serait de former un ensemble cohérent intégrant ses valeurs, ses expériences passées, son présent et une projection de soi dans des projets d'avenir. Ainsi, l'identité se formerait à travers les relations interpersonnelles, l'exploration de l'intimité et la création d'un idéal de soi pour laisser place à l'affiliation au détriment de l'isolement. Tel que le rappellent Schwartz et al. (2011), la théorie eriksonnienne situe l'identité sur un spectre oscillant de la synthèse à la confusion identitaire. Ainsi, une identité mieux définie, contrairement une identité diffuse, serait associée à une meilleure adaptation sociale. L'étude menée par les chercheurs visait à documenter empiriquement les quatre statuts identitaires

énoncés par Marcia – achevé, forclos, moratoire et diffus¹ – (1966; Kroger & Marcia, 2011) et à dégager différents modèles de formation de l'identité dans un échantillon d'étudiant·e·s inscrit·e·s au collège. Les résultats soulignent que les adultes émergents ayant une identité moins bien définie présentent les plus faibles taux de mesure d'estime de soi, de locus de contrôle interne et de bien-être général.

Plusieurs auteurs ont contribué à enrichir le modèle proposé par Erikson, particulièrement dans une perspective constructiviste. Entre autres, Kunnen et Bosma (2006), pour qui la construction identitaire serait une succession continue de « transactions » entre la personne et son environnement, ont proposé un *modèle des systèmes dynamiques*. Les discordances inhérentes à ces interactions deviendraient des conflits qui pourraient contraindre le développement d'une identité positive lorsqu'elles perdurent dans le temps et qu'elles provoquent une forte émotion chez la personne en raison de l'écart entre son idéal de soi ou ses valeurs intrinsèques et l'information reçue de son environnement. Dans cette idée, l'intimidation et la discrimination représenteraient une menace à la construction d'une identité positive. À cet effet, l'étude de Patton (2016) révèle que la victimisation vécue à l'adolescence aurait un impact (positif, neutre ou négatif) sur la construction identitaire et que les processus relationnels (rétroactions négatives) joueraient un rôle médiateur entre ces variables.

¹ Marcia a théorisé le développement de l'identité selon quatre statuts, déterminés à partir de l'interaction entre deux dimensions complémentaires, l'exploration et l'engagement. Le statut achevé renvoie à un niveau d'exploration et d'engagement élevé; le statut forclos se définit par un niveau élevé d'engagement, sans phase d'exploration; le statut moratoire est caractérisé par de l'exploration sans engagement et le statut diffus implique un faible niveau d'exploration et d'engagement.

Pour donner suite aux résultats qu'ils ont obtenus quant à la relation dynamique entre la personne et son environnement dans le processus de construction identitaire, Kunnen et Bosma (2006) suggèrent aux chercheurs de considérer le point de vue subjectif des individus interrogés, notamment en questionnant leurs perceptions, afin de mieux comprendre l'apparition des conflits chez la personne. Par ailleurs, l'étude de Schwartz et ses collaborateurs (2011) met en lumière les différences interindividuelles et le caractère hétérogène du groupe d'âge « adultes émergents ». Les auteurs soulignent aussi que la période de transition vers l'âge adulte est parsemée d'expériences multiples et que certains groupes de personnes peuvent éprouver davantage de difficultés à développer leur identité, notamment ceux dont les habiletés personnelles et le soutien seraient insuffisants.

Peu d'études ont évalué les enjeux spécifiques de la construction identitaire des personnes LGB dans une perspective développementale « normative ». Dans la recherche scientifique portant sur les communautés LGB, l'étude de l'identité est couramment réduite à sa dimension sexuelle, abondamment documentée et théorisée à travers différents modèles de développement au fil du temps. En effet, les construits « identité », théorisé par Erikson, et « identité LGB » ont habituellement été étudiés de manière indépendante, alors que l'identité sexuelle¹ ne serait qu'une composante de l'identité d'une personne (Luyckx et al., 2011). Néanmoins, Wright et Perry (2006) proposent des recoupements entre ces concepts. Entre autres, les auteurs avancent que les jeunes adultes qui endossent une identité LGB

¹ L'identité sexuelle réfère à plusieurs aspects de la sexualité, notamment – mais pas exclusivement – l'attraction, les comportements, les pratiques, le désir, etc. Dans le cadre de la présente étude, l'identité sexuelle renvoie à la manière dont une personne définit son orientation sexuelle (hétérosexuelle, lesbienne, gaie, bisexuelle, pansexuelle, asexuelle, etc.).

seraient plus susceptibles de présenter de la confusion identitaire engendrée par les *dissonances cognitives* inhérentes à la confrontation entre leur identité et leur environnement social hostile. Récemment, Villatte et ses collègues (2017) ont documenté la relation entre l'orientation sexuelle et la construction de l'identité d'adultes émergents ainsi que les probables effets médiateurs des expériences de victimisation homophobe et du soutien familial perçu. Leurs résultats suggèrent qu'une orientation LGB prédirait une fréquence plus élevée d'expérience d'intimidation, un niveau plus faible de soutien familial perçu et davantage de confusion identitaire qu'une orientation hétérosexuelle. Selon Spencer et Patrick (2009), les expériences de victimisation auraient un impact particulièrement négatif sur les ressources personnelles des adultes émergents, dont l'estime de soi et la capacité d'agir (*self-mastery*). Ainsi, l'identification des facteurs (internes et externes) atténuant les effets négatifs du stigma social et de la culture *hétéronormative* sur la construction identitaire des personnes LGB favoriserait une meilleure compréhension des processus dynamiques impliqués dans la résolution de cette « crise » développementale (Spencer & Patrick, 2009).

Dévoilement de l'orientation sexuelle. De multiples études se sont intéressées aux liens entre le dévoilement de l'orientation sexuelle (*coming out*) et divers aspects des réalités LGB, dont la formation de l'identité sexuelle, le soutien social, la qualité de la relation amoureuse, la santé et le bien-être général. Entre autres, Whitman et Nadal (2015) ont souligné, auprès d'adultes LGB âgé·e·s en moyenne de 30 ans, qu'une identité négative diminuerait le niveau de dévoilement de l'orientation sexuelle et aurait un effet médiateur négatif sur la relation entre le dévoilement et le bien-être des participants. Tel que l'a décrit Meyer (2003), le dévoilement de l'orientation sexuelle ferait partie des facteurs de protection

(ou de risque par la dissimulation) permettant de gérer le stress du stigma social inhérent au statut minoritaire. De plus, Guschlbauer et al. (2017) suggèrent que la dissimulation aurait des impacts délétères au sein des couples de même sexe; elle serait associée à une satisfaction plus faible quant à la relation, à davantage de symptômes anxieux, à un réseau de soutien social restreint et à une diminution des ressources personnelles de coping. Inversement, un haut niveau de dévoilement serait associé à une plus grande satisfaction amoureuse (Berger, 1990; Jordan & Deluty, 2000; Knoble & Linville, 2012, cités dans Solomon et al., 2015) et davantage d'affection entre les partenaires (Clausell & Roisman, 2009, cité dans Solomon et al., 2015). Aussi, l'analyse de Wright & Perry (2006) conclut que les personnes qui sont plus ouvertes avec leur réseau social seraient moins susceptibles de rapporter des taux élevés de détresse identitaire.

Dévoilement et développement de l'identité sexuelle. La synthèse identitaire renvoie au concept d'intégration de toutes les identités chez une même personne. Ainsi, Meyer (2003) suggère que le développement de l'identité en tant qu'entité, associée à l'acceptation et à l'affirmation de soi, aurait un effet bénéfique sur les indicateurs de santé et représenterait la phase optimale de tout individu LGB. À ce sujet, Cass (1979, 1984) a théorisé la formation de l'identité homosexuelle en lien avec les étapes du dévoilement de l'orientation sexuelle. Bien que ce modèle ait été critiqué, notamment pour sa linéarité et l'absence de considération des facteurs socioculturels, il est toujours une référence aujourd'hui. Ainsi, l'identité homosexuelle se construirait en six (6) étapes, lesquelles comprennent des dimensions cognitives, comportementales et/ou affectives : (1) la confusion; (2) la comparaison; (3) la tolérance; (4) l'acceptation; (5) la fierté et (6) la synthèse (voir Appendice).

Les quatre (4) premières étapes du modèle comportent des défis particuliers pour les jeunes : définir leur identité et s'y adapter émotionnellement, puis développer un réseau social informel composé de personnes LGB et hétérosexuelles qui acceptent leur orientation sexuelle. Ces nouvelles relations sociales influenceront l'état de santé et les comportements à risque de ces adolescent·e·s. À ce sujet, Cass (1979, 1984) souligne que de mauvaises relations lors de ces étapes du processus engendreraient de grandes difficultés pour les jeunes LGB à se constituer une image positive de leur identité. À l'inverse, des liens sociaux positifs permettraient une meilleure estime de soi et favoriseraient l'augmentation du nombre de personnes composant le réseau social informel du jeune, que ces personnes soient LGB ou non. Selon cette théorie, l'étape finale, la synthèse identitaire, serait l'acceptation de soi complète et serait associée à une adaptation optimale qui se traduirait par un état de bien-être général, des indicateurs de santé positifs ainsi qu'à des stratégies d'adaptation adéquates et efficaces.

Selon Rosario et al. (2011, cité dans Solomon et al., 2015), le dévoilement de l'orientation sexuelle pourrait être intrinsèquement lié à la construction identitaire : l'exploration de l'identité sexuelle à travers la socialisation avec d'autres individus LGB, l'intégration de l'identité sexuelle dans plusieurs sphères de la vie et le dévoilement de l'orientation sexuelle auprès de son entourage proche (famille, amis, collègues). Adoptant une perspective développementale pour expliquer le construit qu'est le processus de dévoilement de l'orientation sexuelle, Solomon et ses collaborateurs (2015) présentent certains résultats quant à l'impact indirect positif du dévoilement sur le bien-être général, par le biais de son interaction avec les relations interpersonnelles (amoureuses, amicales et familiales).

Le soutien social. En matière de facteurs de protection et de risque chez les populations LGB, les effets du soutien familial et amical ont largement été étudiés sous différents angles. Ainsi, les interactions sociales ou familiales positives sont associées à un meilleur développement global (Bergeron et al., 2015; Kunnen & Bosma, 2006; Nesmith et al., 1999; Spencer & Patrick, 2009; Parra et al., 2018) à l'instar des relations interpersonnelles négatives (D'Augelli et al., 2005; Mena & Vaccaro, 2013; Meyer, 2003) ou d'un faible taux de soutien perçu (Needham & Austin, 2010; Villatte et al., 2017). Effectivement, l'étude de Guan et Fuligni (2016) révèle que les participant·e·s ayant un plus haut taux de soutien familial et un nombre plus élevé de personnes offrant leur soutien (parents, fratrie, etc.) présenteraient une meilleure estime de soi et un score plus faible de symptômes dépressifs. Au contraire, selon Patton (2016), les conflits intrafamiliaux représenteraient une forme de *stresseurs* proximaux ayant un effet négatif sur la santé et le bien-être des personnes LGB. Par ailleurs, l'étude de Mena et Vaccaro (2013) s'est intéressée au processus de dévoilement de l'orientation sexuelle et des relations intrafamiliales ainsi qu'aux conséquences d'attitudes négatives de la part de la famille d'origine. En effet, même lorsqu'il s'agit de microagressions (banalisation, commentaires subtils ou sans mauvaise intention), l'impact négatif peut se manifester sur le développement de la personne LGB sur les plans cognitif, social, affectif et comportemental (Nadal et al., 2011). Toujours en lien avec le dévoilement de l'orientation sexuelle, les résultats obtenus par D'Augelli et ses collègues (2005) confirment que l'orientation homosexuelle des participant·e·s qui mentionnent avoir vécu de la victimisation verbale à caractère homophobe de la part de leurs parents serait connue par ces derniers. Toutefois, nombre d'auteurs s'entendent pour préciser qu'avec le temps, la victimisation provenant des parents tend à diminuer et leur soutien à augmenter (D'Augelli et al., 2005).

Néanmoins, la récente étude de Parra et ses collaborateurs (2018) souligne l'apport bénéfique du soutien social chez les jeunes adultes LGB, en réduisant les effets négatifs associés au statut minoritaire. Ces mêmes chercheurs avancent des résultats prometteurs quant au poids du soutien amical qui, en plus d'être reconnu comme un facteur de protection individuel, serait suffisant pour atténuer les conséquences des attitudes familiales négatives et des expériences de victimisation au profit d'un processus d'adaptation réussi. Quant à la construction identitaire, Nesmith et al. (1999) rappellent l'importance de considérer le réseau social des adultes LGB puisque la qualité des relations interpersonnelles aurait un impact positif sur la formation de l'identité personnelle. Enfin, certains auteurs suggèrent que le soutien des pairs aurait davantage d'impact positif sur le bien-être des individus (Guan & Fuligni, 2016; Kunnen & Bosma, 2006) alors que d'autres apportent des conclusions divergentes : non seulement l'impact positif du soutien familial sur la formation d'une identité sexuelle minoritaire serait la deuxième plus forte influence (après le soutien de pairs LGB), mais aucun effet significatif n'aurait été décelé quant au soutien amical sur les dimensions de l'identité LGB (Brandon-Friedman & Kim, 2016).

Objectifs et pertinence de la recherche

Question de recherche et justification

À la lumière des données recueillies dans la littérature sur les expériences relatives au bien-être des communautés LGB et sur les limites des études, une recommandation revient à plusieurs reprises : la nécessité de documenter davantage les variables influençant l'effet des *stresseurs* distaux et proximaux sur la santé et le bien-être des individus LGB (Bergeron et al.,

2015; Hall, 2018; Julien & Chartrand, 2005; Mink et al., 2014). Bien que plusieurs facteurs de risque et de protection aient été largement couverts par la littérature existante, d'autres demeurent peu étudiés ou incomplets. Ainsi, l'impact du statut minoritaire sur la prévalence de la victimisation chez les populations LGB est bien documenté, alors que peu d'études précisent la nature de ces expériences (homophobe, lesbophobe, biphobe, etc.). De même, les différents types de soutien social ont fait l'objet d'analyses, sans toutefois considérer le niveau de dévoilement des jeunes LGB. De plus, peu de variables susceptibles d'influencer la relation entre la victimisation homophobe et la clarté identitaire ont été adressées. De surcroît, au Québec, la recherche sur la santé et le bien-être des minorités sexuelles est encore en émergence et insuffisante, comme le mentionnent Chamberland et Lebreton (2010). Conséquemment, la question de recherche se formule ainsi : quel est l'effet modérateur des soutiens amical et familial perçus ainsi que du niveau de dévoilement de l'orientation sexuelle LGB sur la relation entre l'intimidation homophobe et la clarté identitaire des adultes émergents LGB ?

Objectifs de la recherche

La présente recherche vise à identifier les facteurs de risque et de protection de la clarté identitaire des adultes émergents LGB au Québec, ainsi qu'à mieux comprendre le rôle modérateur de certains facteurs (niveau de dévoilement de l'orientation sexuelle, soutiens familial et amical perçus) sur la relation entre l'intimidation homophobe et la clarté identitaire.

Spécifiquement, les objectifs poursuivis sont les suivants :

À partir d'un échantillon d'étudiant·e·s postsecondaires âgé·e·s de 18 à 29 ans s'identifiant comme LGB :

- 1) Évaluer l'association directe entre l'intimidation homophobe et la clarté identitaire;
- 2) Explorer les facteurs prédictifs de la clarté identitaire;
- 3) Vérifier l'interaction respective du niveau de dévoilement de l'orientation sexuelle ainsi que des soutiens amical et familial perçus dans la relation entre l'intimidation homophobe et la clarté identitaire actuelle;
- 4) Explorer l'interaction entre les deux types de soutien perçu et la clarté identitaire.

Hypothèses du modèle de modération

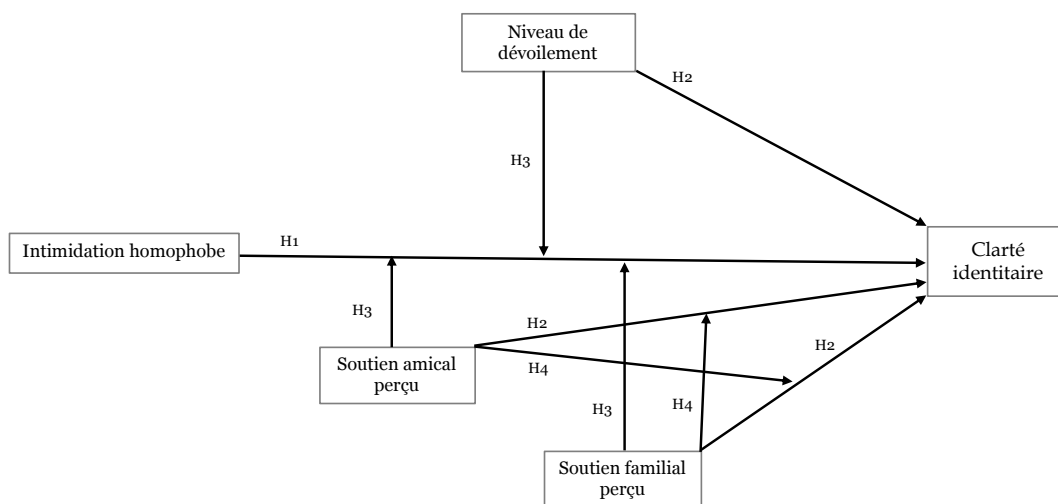
À la lumière des données recueillies dans la littérature existante sur le vécu des communautés LGB, notamment en ce qui a trait aux expériences d'intimidation et au processus de dévoilement de l'orientation sexuelle, ainsi que de l'importance du soutien social, différentes hypothèses – illustrées dans la Figure 1 – sont proposées pour tester le modèle de modération présenté dans le cadre de cette recherche. Ainsi, il est attendu que :

1. la victimisation homophobe est négativement associée à la clarté identitaire (H1);
2. le niveau de dévoilement de l'orientation sexuelle et les soutiens amical et familial perçus sont des facteurs prédictifs de la clarté identitaire (H2);

3. le niveau de dévoilement de l'orientation sexuelle et les soutiens amical et familial perçus atténuent l'association négative entre l'intimidation et la clarté identitaire (H3);
4. en contrôlant pour l'intimidation homophobe et le niveau de dévoilement, le soutien amical perçu modère l'interaction entre le soutien familial et la clarté identitaire (H4)
5. en contrôlant pour l'intimidation homophobe et le niveau de dévoilement, le soutien familial perçu modère l'interaction entre le soutien amical et la clarté identitaire (H5).

Figure 1

Modèle de modération visant à prédire la clarté identitaire des adultes émergents LGB



Méthodologie

Afin de répondre aux objectifs cités précédemment et valider les hypothèses énoncées, les variables principales retenues dans le cadre de ce mémoire sont : l'intimidation homophobe, le niveau de dévoilement de l'orientation sexuelle et les soutiens amical et familial perçus, concepts préalablement détaillés, et leur relation avec la clarté identitaire. En ce qui concerne le dévoilement, Bergeron et ses collègues (2015), ayant étudié l'apport du soutien parental perçu, précisent l'importance de tenir compte de cette variable, sans quoi il est difficile de tirer des conclusions quant aux réactions de l'entourage immédiat.

Cette section présente les aspects méthodologiques de la recherche, soit le devis quantitatif, la population à l'étude ainsi que les critères d'inclusion, les mesures utilisées pour chacune des variables, les stratégies d'analyses des résultats et, finalement, les considérations éthiques.

Devis méthodologique

Cette étude s'inscrit dans le projet de recherche « Devenir adulte » visant, à l'aide d'un devis longitudinal, à explorer et à documenter les effets de multiples facteurs de risque et de protection sur le développement d'adultes émergents (Villatte et al., 2017). La collecte de données initiale a été réalisée par une méthode « boule de neige », en diffusant l'appel à participation auprès de jeunes adultes, étudiant·e·s et non-étudiant·e·s par le biais des établissements d'enseignement postsecondaire et du réseau des Carrefours jeunesse emploi.

Les participants qui avaient signé le formulaire de consentement électronique étaient invités à remplir le questionnaire en ligne accessible sur la plateforme LimeSurvey. Dans le cadre de la présente étude, les données de l'enquête initiale (temps 1) ont fait l'objet d'analyses secondaires.

Population à l'étude et critères d'inclusion

Selon les informations recueillies au temps 1 de l'étude initiale, 519 participants répondaient aux critères d'inclusion. Cet échantillon LGB représente 8,67% de l'échantillon total ($N = 5\ 988$), ce qui est compatible avec la littérature en termes de prévalence de l'homosexualité (Rahman et al., 2020; Simonelli et al., 2023; Snyder et al., 2018). Enfin, lors des analyses préliminaires, trois participant·e·s ont été exclu·e·s soit en raison de données manquantes ou d'observations aberrantes, c'est-à-dire qui sont anormalement éloignées des autres ou qui sont contradictoires. L'échantillon final retenu compte 516 participants.

Précisément, aux fins de la présente recherche, les critères d'inclusion comportaient le statut étudiant, l'âge, l'identité de genre et l'orientation sexuelle minoritaire (LGB). Ainsi, l'échantillon sélectionné est composé d'étudiant·e·s inscrits dans un établissement d'enseignement postsecondaire et âgé·e·s de 18 à 29 ans ($M = 21,7$ ans; é.-t. = 3,11). De plus, pour rejoindre l'échantillon, les répondants devaient s'identifier comme cisgenre, c'est-à-dire dont l'identité de genre est en accord avec le sexe biologique ou assigné à la naissance (Interligne, 2023), (hommes = 42,4 %, $n = 219$; femmes = 57,6 %, $n = 297$) et comme LGB (lesbiennes/gais = 51%; bisexuel·le·s = 49%).

En ce qui concerne les données sociodémographique, la majorité de l'échantillon est d'origine caucasienne (83,5 %, contre 16,5 % des répondants qui sont issus de la diversité culturelle). Près la moitié des participants vit chez ses parents (43 %, contre 57 % rapportant vivre ailleurs). Pour ce qui est de la situation financière, plus du tiers des individus se retrouve en situation de précarité (36,2 %, $M [0 - 3] = 0,62$; é.-t. = 0,95).

Mesures

Données sociodémographiques

Le questionnaire utilisé pour la collecte de données a servi à recueillir de nombreuses informations de nature sociodémographique telles que l'âge, le genre, l'origine ethnique (0 = caucasienne; 1 = minorité ethnique), le milieu de vie (0 = vit ailleurs; 1 = vit chez ses parents) et la situation financière. Cette dernière variable a été mesurée à l'aide de trois énoncés dichotomiques (0 = non; 1 = oui) : « Pour des raisons financières, vous arrive-t-il... a) de renoncer à des soins; b) de renoncer à des achats de première nécessité; c) de ne pas manger à votre faim », donnant un score de précarité variant de 0 à 3.

Orientation sexuelle

La variable « orientation sexuelle » peut être opérationnalisée à partir de la mesure de ses trois sous-dimensions : l'attirance sexuelle, le comportement sexuel et l'identification. La mesure de l'attirance sexuelle permet de rejoindre les personnes qui pourraient ne pas s'identifier à certains termes employés pour décrire l'orientation sexuelle ainsi que celles qui ne seraient pas actives sexuellement, d'où l'intérêt de la prendre en considération auprès des

jeunes populations. La dimension du comportement sexuel, quant à elle, permet de cibler un plus vaste échantillon d'individus, considérant la fluidité du spectre de l'orientation sexuelle au cours de la vie d'une personne (Kinsey Institute, 2022). Ainsi, la période de référence doit être établie en fonction du groupe que l'on souhaite observer, car la durée peut affecter la sensibilité de la mesure. Enfin, l'auto-identification est utilisée afin de distinguer les groupes sociaux et d'étudier des phénomènes sociaux influencés par les perceptions personnelles des participants (discrimination, soutien social, par exemple). Cependant, l'identification peut être influencée par des facteurs environnementaux (origine ethnique, religion, contexte sociopolitique) en raison des différences socioculturelles dans les manifestations du stigma et les représentations sociales de l'homosexualité (Beaulieu-Prévost & Fortin, 2015).

Dans le cadre de cette recherche, la dimension auto-identification a été retenue afin de former l'échantillon à analyser. Comme mentionné, cette mesure de l'orientation sexuelle est généralement privilégiée lorsqu'on étudie certains enjeux sociaux tels que l'intimidation et la perception du soutien social. De plus, considérant que cette recherche s'intéresse à la variable du niveau de dévoilement de l'orientation sexuelle, le choix d'utiliser la dimension de l'auto-identification est justifié pour former un échantillon homogène. La mesure d'auto-identification utilisée, dérivée de l'échelle de Kinsey (Kinsey Institute, 2022), est la plus répandue dans la littérature et permet aux participant·e·s de se positionner sur le spectre de l'orientation sexuelle selon leur perception de soi. Ainsi, l'orientation sexuelle a été mesurée par l'énoncé : « Vous vous considérez comme étant... a) 100% hétérosexuel(le); b) plutôt hétérosexuel(le); c) bisexuel(le); d) plutôt homosexuel(le), gai ou lesbienne; e) 100% homosexuel(le), gai ou lesbienne; f) en questionnement ». Les personnes ayant répondu par

l'affirmative (0 = non; 1 = oui) aux choix de réponse c), d) et e) ont été incluses dans l'échantillon retenu.

Clarté identitaire

La mesure de clarté identitaire a été effectuée à partir de l'échelle « Identité » provenant du questionnaire *Erikson Psychosocial Stage Inventory* (EPSI, Rosenthal et al., 1981) dont le score total obtenu permet de qualifier la clarté identitaire. Deux sous-échelles comportant chacune 6 énoncés permettent d'obtenir un score de synthèse identitaire (p. ex., « J'ai une bonne opinion de moi et je suis fier(e) de mes convictions »; « J'ai une idée claire de ce que je veux être ») ainsi qu'un score de confusion identitaire (p. ex., : « J'ai l'impression de devoir présenter une façade quand je suis avec les autres »; « Je change souvent l'opinion que j'ai de moi-même »). Les réponses sont consignées sur une échelle de Likert en 5 points : 1 = presque jamais vrai; 2 = rarement vrai; 3 = assez vrai; 4 = souvent vrai; 5 = presque toujours vrai. La somme des énoncés respectifs de chacune des deux sous-échelles donne un score total (entre 6 et 30); plus il est élevé, plus la synthèse ou la confusion identitaire est élevée. Enfin, la somme des 12 énoncés – 6 positifs et 6 négatifs (inversés) – permet d'obtenir un score variant de 12 à 60; plus le score est élevé, plus l'identité est claire et, inversement, un faible score témoigne d'une identité moins bien définie.

Expériences d'intimidation homophobe

La fréquence des expériences d'intimidation homophobe a été évaluée à partir d'une mesure auto-rapportée adaptée de Puhl (2013). Les participant·e·s étaient invité·e·s à répondre à la question : « Actuellement, à quelle fréquence vous faites-vous traiter de noms,

moquer, intimider, rejeter, menacer, etc., par d'autres personnes en raison de votre orientation sexuelle » selon une échelle à 5 points : 0 = jamais; 1 = moins d'une fois par mois; 2 = moins d'une fois par semaine; 3 = environ une fois par semaine; 4 = plusieurs fois par semaine.

Facteurs modérateurs

Dévoilement de l'orientation sexuelle. Pour mesurer le dévoilement de l'orientation sexuelle, les participants ont indiqué à qui ils avaient fait un dévoilement volontaire (0 = non; 1 = oui) : « personne jusqu'à maintenant; à des proches LGBTQ; à certains amis; à mes parents; à des membres de ma famille; la majorité de mon réseau ». Cette formulation renvoie spécifiquement au processus de dévoilement initié par la personne LGBTQ tandis que la *connaissance* de l'orientation sexuelle n'est pas toujours le résultat d'un dévoilement (intuition, découverte par hasard, dévoilement par autrui, etc.). Cette distinction est particulièrement importante, considérant que l'interaction du dévoilement de l'orientation sexuelle dans la relation entre la victimisation et le soutien perçu (principalement familial) ne semble avoir fait l'objet d'aucune étude menée au Québec (Bergeron et al., 2015).

Soutiens amical et familial perçus. Les deux types de soutien perçu (amical et familial) ont été mesurés respectivement à partir des versions abrégées du *Perceived Social Support from Friends* (PSS-Fr) et du *Perceived Social Support from Family* (PSS-Fa), traduites en français et validées auprès d'une population québécoise par Vézina (1988, cité dans Villatte et al., 2017). Chacune des échelles comporte 6 énoncés (p. ex., « *Si je me sens déprimé(e), il y a un membre de ma famille/un(e) ami(e) vers qui je peux aller sans en ressentir de la gêne par la suite* », « *Les membres de ma famille/mes amis m'aident à solutionner mes problèmes* ») auxquels les participants sont

invités à répondre sur une échelle de Likert à 4 points : 1 = pas du tout vrai; 2 = un peu vrai; 3 = plutôt vrai; 4 = tout à fait vrai. Plus la somme des scores obtenus est élevée (6 – 24), plus la perception du soutien (amical ou familial) est jugée positive.

Stratégies d'analyse

Traitement des données

Le logiciel de statistiques SPSS a été employé pour faire le traitement et les analyses à partir de la banque de données secondaires fournie par l'étude initiale. Dans le cadre de ce projet de recherche, la majorité des variables principales (intimidation homophobe, soutiens perçus, score identitaire) ont été analysées à partir de leur forme d'origine (valeur absolue). Seule la variable « dévoilement de l'orientation sexuelle » a été recodée. Lorsqu'interrogé·e·s sur le dévoilement de leur orientation sexuelle, les participant·e·s devaient indiquer, si un dévoilement avait été fait pour chacune des catégories énumérées plus haut (personne jusqu'à maintenant; à des proches LGBTQ; à certains amis; à mes parents; à des membres de ma famille; la majorité de mon réseau). À partir des réponses affirmatives, 3 groupes ont été manuellement formés pour représenter des niveaux gradés de dévoilement de l'orientation sexuelle. Précisément, les participant·e·s n'ayant fait aucun dévoilement ou avec une seule réponse affirmative forment le premier niveau (faible/nul, $n = 109$; 21,1 %). Le deuxième niveau regroupe les personnes ayant fait un dévoilement à deux ou trois catégories de personnes (partiel, $n = 109$; 21,1 %) alors que ceux qui ont répondu par l'affirmative à quatre choix ou ayant coché « la majorité de mon réseau » se retrouvent dans le troisième niveau (complet, $n = 298$; 57,8 %).

Analyses préliminaires

Des analyses descriptives (moyennes, pourcentages, écarts-types) ont été effectuées afin de présenter les variables sociodémographiques de l'échantillon ciblé (LGB). Ensuite, des analyses de corrélations (P de Pearson) ont été employées afin de dégager les relations linéaires entre chacune des variables d'intérêt ainsi que leur association avec la clarté identitaire. Ces analyses préliminaires ont guidé le choix de conserver le score d'identité global plutôt que ceux des deux sous-échelles – qui présentaient des corrélations similaires avec les autres variables à l'étude – ainsi que des variables à contrôler pour tester les modèles de régression et les modérations. Ainsi, les variables de contrôle retenues sont : âge, genre, orientation sexuelle, origine ethnique, milieu de vie et précarité.

Analyses principales

Afin de répondre aux objectifs visés par la recherche – d'une part d'identifier les facteurs prédictifs de la clarté identitaire et, d'autre part, d'explorer l'interaction entre les variables d'intérêt –, une régression hiérarchique a été réalisée en quatre étapes. À la première étape, l'association directe entre l'intimidation homophobe et la clarté identitaire a été évaluée en contrôlant pour les covariables (âge, genre, orientation sexuelle, origine ethnique, milieu de vie et précarité). Ensuite, le niveau de dévoilement de l'orientation sexuelle, le soutien amical perçu et le soutien familial perçu ont été ajoutées à la deuxième étape pour vérifier leur association directe respective avec la clarté identitaire. Puis, les termes d'interaction des trois facteurs modérateurs (niveau de dévoilement de l'orientation sexuelle, soutiens amical et familial perçus) ont été intégrés à la troisième étape. Enfin, le terme d'interaction entre les

deux types de soutiens et la clarté identitaire ont été ajoutés à la quatrième et dernière étape pour former le modèle final.

La méthode d'analyse de la régression hiérarchique est particulièrement pertinente lorsque le modèle à tester regroupe plusieurs variables à combiner et à contrôler. Aussi, elle permet d'obtenir le coefficient de détermination (R^2) qui représente le pourcentage de la variance expliquée de la variable prédite par le modèle testé. Enfin, le facteur d'inflation de la variance (VIF) a été généré lors des analyses statistiques afin de vérifier la multicolinéarité, c'est-à-dire qu'il n'existe pas de relation linéaire parfaite entre deux ou plusieurs variables. Dans le cadre de notre étude, les valeurs de l'indice VIF ont été jugées satisfaisantes, la plus forte étant de 1,71 alors que le seuil arbitraire généralement appliqué est qu'une valeur plus grande que 10 indique un problème de multicolinéarité.

Finalement, dans le cas d'interactions significatives entre les variables et la clarté identitaire, une analyse de la pente de régression simple a été faite afin de préciser le sens de l'association.

Considérations éthiques

Cette étude a obtenu le certificat d'éthique de la recherche de l'Université du Québec en Outaouais tout au long du processus. Comme il s'agit d'analyses secondaires, les principales considérations éthiques sont la confidentialité et la conservation des données.

Un formulaire de consentement libre et éclairé pour la participation à la recherche initiale a été signé par les participants. Le formulaire faisait état du but, des objectifs et de la

procédure de l'étude ainsi que des modalités assurant la confidentialité et l'anonymat des réponses fournies dans le cadre de la recherche. De plus, les participants ont été informés de leur droit de refuser ou de se retirer de la recherche à tout moment. L'accord des participants a aussi été obtenu pour la conservation des données aux fins d'autres projets de recherche dans le même domaine (utilisation secondaire de données). Les participants pouvaient consentir ou non à cette modalité sans préjudice quant à leur participation à l'étude initiale.

Les renseignements confidentiels ont été dénominalisés à la suite de la collecte de données, c'est-à-dire qu'un code alphanumérique a été attribué à chacun des participants pour ne pas être en mesure de l'identifier. La liste des codes alphanumériques est conservée sous clé par la chercheuse responsable du projet initial, Aude Villatte. Les données codées et anonymisées ont été colligées dans une banque de données SPSS dont une copie a été transmise à la chercheuse principale dans le cadre du présent projet de recherche. La banque de données fournie pour l'utilisation secondaire a été conservée pour toute la durée du présent projet sur l'ordinateur personnel de la chercheuse principale. Pour assurer la protection des données, l'ordinateur est muni d'un mot de passe dont seule la chercheuse principale a accès. Enfin, la banque de données sera détruite de manière permanente une fois la version finale du mémoire déposée, corrigée et approuvée.

Résultats

Cette section présente les résultats des analyses de corrélation et de régressions hiérarchiques multiples effectuées afin de vérifier les hypothèses de recherche. Considérant que la présente étude s'inscrit dans un devis corrélationnel, les résultats rapportés illustrent des effets statistiques et non des liens de causalité entre les variables.

Corrélations entre les variables étudiées

Les résultats des analyses corrélationnelles présentées au Tableau 1 révèlent que plusieurs variables d'intérêt sont associées entre elles, quoi que ces liens soient considérés statistiquement faibles ($r < 0,50$). Par exemple, les variables « âge », « genre », « orientation sexuelle », « milieu de vie » et « précarité financière » sont corrélées au score de clarté identitaire et ont donc été contrôlées dans les analyses de régression et de modération. On observe que l'âge est positivement et significativement corrélé avec la clarté identitaire, ce qui indique qu'en vieillissant, les jeunes adultes rapportent une synthèse identitaire plus élevée. Au contraire, le milieu de vie et la situation financière sont négativement associés à la clarté identitaire. Ainsi, les participants qui vivent à l'extérieur du foyer familial et ceux qui sont en situation de précarité financière ont une plus faible clarté identitaire. Le genre est également associé négativement au score identitaire, indiquant que les femmes considèrent avoir une plus faible clarté identitaire que leurs homologues masculins. L'orientation sexuelle est aussi corrélée négativement avec le score de clarté identitaire; les personnes s'identifiant bisexuelles ont un plus faible score que les gais et lesbiennes. Enfin, les variables de niveau de

dévoilement et les deux soutiens perçus (amical et familial) sont toutes corrélées positivement au score d'identité, ce qui signifie que plus les personnes ont révélé leur orientation sexuelle et plus elles perçoivent du soutien, plus elles rapportent une identité bien définie.

Tableau 1*Matrice de corrélation (N = 516)*

Variabiles	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	M	ÉT
1. Âge	–	-0,12**	-0,15***	-0,02	-0,40***	0,25***	0,24***	-0,01	0,14***	0,02	0,08	21,70	3,11
2. Genre		–	0,46***	0,02	0,06	0,02	-0,12**	-0,15***	-0,13**	-0,05	<0,01	–	–
3. Orientation bisexuelle			–	-0,03	-0,03	0,01	-0,13**	-0,28***	-0,36***	-0,05	<-0,01	–	–
4. Ethnicité				–	0,04	-0,01	-0,08	-0,05	-0,10*	<-0,01	-0,13**	–	–
5. Milieu de vie					–	-0,21***	-0,09	<0,01	-0,01	0,05	-0,06	–	–
6. Précarité						–	-0,11*	0,08	0,04	-0,16***	-0,19***	0,62	0,95
7. Clarté identitaire							–	-0,10**	0,20***	0,37***	0,33***	43,16 ^a	8,46
8. Intimidation homophobe								–	0,10*	-0,14**	-0,21***	1,45 ^b	0,82
9. Niveau de dévoilement									–	0,12**	0,20***	2,37 ^c	0,81
10. Soutien amical perçu										–	0,28***	18,96 ^d	4,10
11. Soutien familial perçu											–	17,09 ^d	5,05

Note. ^a Score identitaire (somme variant de 12 à 60) ; plus il est élevé, plus l'identité est claire

^b Moyenne variant de 1 (jamais) à 5 (plusieurs fois par semaine)

^c Niveaux de dévoilement de l'orientation sexuelle : nul/faible = 1, partiel = 2, complet = 3

^d Somme variant de 6 (très peu de soutien perçu) à 24 (fort soutien perçu)

* $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$.

Régressions linéaires hiérarchiques multiples

Le Tableau 3 présente les résultats des quatre modèles de régression visant à prédire le score de clarté identitaire chez les participants à l'étude.

Le *Modèle 1* présente l'association directe entre l'intimidation homophobe et la clarté identitaire, lorsqu'on contrôle pour les covariables (âge, genre, orientation sexuelle, origine ethnique, milieu de vie et précarité). Les résultats indiquent que l'association négative est significative ($\beta = -0,12, t = -2,78, p = 0,006$), ce qui suggère que les adultes émergents LGB qui subissent de l'intimidation basée sur l'orientation sexuelle ont un plus faible niveau de clarté identitaire que ceux qui n'en rapportent pas. Ce modèle de départ prédit 12,1 % de la variance expliquée de la clarté identitaire ($R^2 = 0,121, F = 9,95, p < 0,001$).

Le niveau de dévoilement de l'orientation sexuelle, le soutien amical perçu et le soutien familial perçu sont ajoutés dans le *Modèle 2* afin de vérifier si ces variables permettent de prédire la clarté identitaire au-delà de l'intimidation homophobe. D'abord, on remarque que l'intimidation homophobe n'est plus significative ($p = 0,30$) dans ce modèle, ce qui signifie qu'elle ne prédit plus le score identitaire lorsqu'on contrôle pour le niveau de dévoilement et les soutiens perçus. Pour la variable du niveau de dévoilement, son association avec la clarté identitaire est non significative, bien qu'une tendance vers une association positive puisse être observée, considérant qu'elle excède légèrement le seuil de significativité théorique de 5% ($\beta = 0,08, t = 1,92, p = 0,055$). Dans ce modèle, le soutien amical perçu ($\beta = 0,28, t = 6,86, p < 0,001$) et le soutien familial perçu ($\beta = 0,18, t = 4,29, p < 0,001$) sont prédicteurs de la clarté

identitaire puisque que leur association est positive et significative. Enfin, ce deuxième modèle explique 26,2 % de la variance cumulée ($R^2 = 0,262$, $F = 32,13$, $p < 0,001$), ce qui représente une augmentation de 14,1 % par rapport au modèle de départ.

Le *Modèle 3* intègre les termes d'interaction des trois variables modératrices sur la relation entre l'intimidation homophobe et la clarté identitaire. D'abord, au niveau des associations directes, on constate que l'intimidation est toujours non significative ($p = 0,26$), ce qui signifie que cette variable, contrairement au niveau de dévoilement de l'orientation sexuelle ($\beta = 0,09$, $t = 1,98$, $p = 0,049$), n'est pas un prédicteur significatif de la clarté identitaire. Les associations entre les soutiens amical ($\beta = 0,27$, $t = 6,6$, $p < 0,001$) et familial ($\beta = 0,19$, $t = 4,44$, $p < 0,001$) et la clarté identitaire demeurent significatives et positives. Toutefois, les trois termes d'interaction testés dans ce modèle ne sont pas significatifs, ce qui veut dire que le lien entre l'intimidation et la clarté identitaire n'est pas modéré par le niveau de dévoilement ($p = 0,93$), ni les soutiens perçus, amical ($p = 0,18$) et familial ($p = 0,19$). Ces résultats indiquent ainsi que ces trois variables prédisent le niveau de clarté identitaire, mais de manière indépendante de l'intimidation homophobe rapportée. Ce modèle ne permet pas de prédire statistiquement la clarté identitaire ($p = 0,380$).

À l'étape finale, le terme d'interaction entre les deux types de soutiens perçus (amical et familial) et la clarté identitaire a été inséré pour créer le *Modèle 4*. L'association directe de l'intimidation homophobe n'est toujours pas significative ($p = 0,405$) alors que celle des trois autres variables demeure significatif et positif, ce qui signifie que le niveau de dévoilement de l'orientation sexuelle ($\beta = 0,10$, $t = 2,28$, $p = 0,023$), le soutien amical perçu ($\beta = 0,28$, $t =$

6,87, $p < 0,001$) et le soutien familial perçu ($\beta = 0,18$, $t = 4,18$, $p < 0,001$) demeurent prédicteurs de la clarté identitaire, indépendamment des expériences d'intimidation homophobe vécues au cours des 12 derniers mois. Les trois termes d'interactions intégrés au modèle précédent ne sont toujours pas significatifs. Relativement à l'interaction entre les deux types de soutiens perçus, une faible prédiction significative et positive est décelée ($\beta = 0,09$, $t = 2,1$, $p = 0,036$), ce qui suggère que le soutien amical interagit avec soutien familial pour prédire la clarté identitaire.

Pour mieux comprendre le sens de l'interaction entre les deux soutiens perçus, l'analyse des pentes de régression a été réalisée. Les *Figures 2 et 3* illustrent l'effet d'interaction entre le soutien amical et familial, sur la clarté identitaire. L'analyse a révélé trois comparaisons significatives : parmi les jeunes rapportant un niveau de soutien amical élevé, la présence d'un soutien familial élevé était associée à un plus haut score de clarté identitaire ($\beta = 3,10$, $t = 5,98$, $p < 0,001$). Parmi les jeunes rapportant un niveau faible de soutien amical, la présence d'un soutien familial élevé était associée à un plus haut score de clarté identitaire ($\beta = 1,68$, $t = 3,76$, $p < 0,001$). Finalement, parmi les jeunes rapportant un niveau élevé de soutien familial, la présence d'un soutien amical élevé était associée à un plus haut score de clarté identitaire ($\beta = 2,25$, $t = 4,78$, $p < 0,001$).

En conclusion, les résultats des analyses de régression suggèrent que le niveau de dévoilement et les soutiens perçus (amical et familial) sont des facteurs explicatifs de la clarté identitaire des adultes émergents LGB alors que l'intimidation homophobe rapportée dans la dernière année ne prédit pas le score identitaire lorsque les autres variables sont intégrées au

modèle et que l'on contrôle leurs effets. Aussi, une modération significative émerge entre les deux soutiens perçus et la clarté identitaire, révélant une interaction positive entre ces variables et suggérant la portée bénéfique d'un réseau social fort dans la construction identitaire des adultes émergents LGB. Enfin, l'ultime modèle de régression est statistiquement significatif et explique 27,3 % de la variance de la clarté identitaire, bien que l'ajout de prédicteurs ne semblent pas améliorer le pourcentage de variance expliquée au-delà du *Modèle 2* (26,2%).

Tableau 2

Analyses de régression multiple hiérarchique prédisant la clarté identitaire à partir de l'intimidation homophobe, du niveau de dévoilement de l'orientation sexuelle et des soutiens amical et familial perçus

	R ²	F	p	B	ES	β	t	p	IC 95%
Modèle 1	0,12	9,95	<0,001						
Âge				2,11	0,40	0,25	5,28	<0,001	[1,33, 2,90]
Genre				-0,46	0,40	-0,06	-1,16	0,247	[-1,25, 0,32]
Orientation bisexuelle				-0,86	0,41	-0,10	-2,09	0,037	[-1,67, -0,05]
Ethnicité				-0,73	0,35	-0,09	-2,08	0,038	[-1,43, -0,04]
Précarité				-1,43	0,37	-0,17	-3,89	<0,001	[-2,15, -0,71]
Milieu de vie				-0,23	0,39	-0,03	-0,58	0,564	[-0,99, 0,54]
Intimidation homophobe				-1,03	0,37	-0,12	-2,78	0,006	[-1,76, -0,30]
Modèle 2	0,26	32,13	<0,001						
Âge				1,78	0,37	0,21	4,82	<0,001	[1,06, 2,51]
Genre				-0,45	0,37	-0,05	-1,23	0,220	[-1,17, 0,27]
Orientation bisexuelle				-0,36	0,40	-0,04	-0,90	0,367	[-1,15, 0,43]
Ethnicité				-0,41	0,33	-0,05	-1,24	0,217	[-1,06, 0,24]
Précarité				-0,76	0,35	-0,09	-2,19	0,029	[-1,45, -0,08]
Milieu de vie				-0,23	0,36	-0,03	-0,63	0,528	[-0,93, 0,48]
Intimidation homophobe				-0,36	0,35	-0,04	-1,04	0,301	[-1,05, 0,32]
Niveau de dévoilement				0,69	0,36	0,08	1,92	0,055	[-0,02, 1,40]
Soutien amical perçu				2,35	0,34	0,28	6,86	<0,001	[1,68, 3,02]
Soutien familial perçu				1,54	0,36	0,18	4,29	<0,001	[0,84, 2,25]
Modèle 3	0,27	1,15	0,380						
Âge				1,79	0,37	0,21	4,84	<0,001	[1,06, 2,51]
Genre				-0,52	0,37	-0,06	-1,41	0,158	[-1,25, 0,20]
Orientation bisexuelle				-0,34	0,40	-0,04	-0,84	0,399	[-1,13, 0,45]
Ethnicité				-0,41	0,33	-0,05	-1,23	0,220	[-1,06, 0,25]
Précarité				-0,78	0,35	-0,09	-2,22	0,027	[-1,46, -0,09]
Milieu de vie				-0,29	0,36	-0,04	-0,81	0,416	[-1,00, 0,41]
Intimidation homophobe				-0,48	0,42	-0,05	-1,13	0,260	[-1,31, 0,35]
Niveau de dévoilement				0,74	0,37	0,09	1,98	0,049	[0,01, 1,47]
Soutien amical perçu				2,28	0,35	0,27	6,60	<0,001	[1,60, 2,96]
Soutien familial perçu				1,63	0,37	0,19	4,44	<0,001	[0,91, 2,35]
Intimidation × dévoilement				-0,04	0,43	-0,00	-0,08	0,933	[-0,87, 0,80]
Intimidation × soutien amical				0,44	0,33	0,06	1,34	0,181	[-0,21, 1,09]
Intimidation × soutien familial				-0,46	0,35	-0,07	-1,33	0,185	[-1,14, 0,22]
Modèle 4	0,27	4,42	0,036						
Âge				1,80	0,37	0,21	4,88	<0,001	[1,08, 2,52]
Genre				-0,52	0,37	-0,06	-1,41	0,16	[-1,24, 0,20]
Orientation bisexuelle				-0,27	0,40	-0,03	-0,68	0,50	[-1,06, 0,52]
Ethnicité				-0,45	0,33	-0,05	-1,38	0,17	[-1,10, 0,20]
Précarité				-0,85	0,35	-0,10	-2,41	0,02	[-1,54, -0,16]
Milieu de vie				-0,26	0,36	-0,03	-0,73	0,47	[-0,97, 0,44]
Intimidation homophobe				-0,35	0,43	-0,04	-0,83	0,405	[-1,19, 0,48]
Niveau de dévoilement				0,86	0,38	0,10	2,28	0,023	[0,12, 1,60]
Soutien amical perçu				2,39	0,35	0,28	6,86	<0,001	[1,70, 3,07]
Soutien familial perçu				1,54	0,37	0,18	4,18	<0,001	[0,82, 2,26]
Intimidation × dévoilement				-0,03	0,42	-0,00	-0,06	0,952	[-0,86, 0,81]
Intimidation × soutien amical				0,63	0,34	0,08	1,85	0,066	[-0,04, 1,29]
Intimidation × soutien familial				-0,39	0,35	-0,06	-1,11	0,268	[-1,07, 0,30]
Soutien amical × soutien familial				0,71	0,34	0,09	2,10	0,036	[0,05, 1,37]

Note. IC = intervalle de confiance.

Figure 2

Interaction du soutien amical sur la relation entre le soutien familial et la clarté identitaire

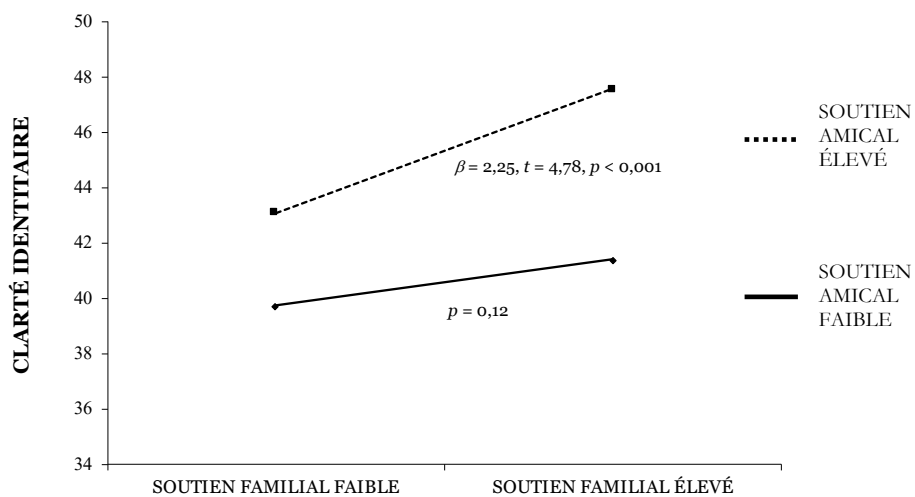
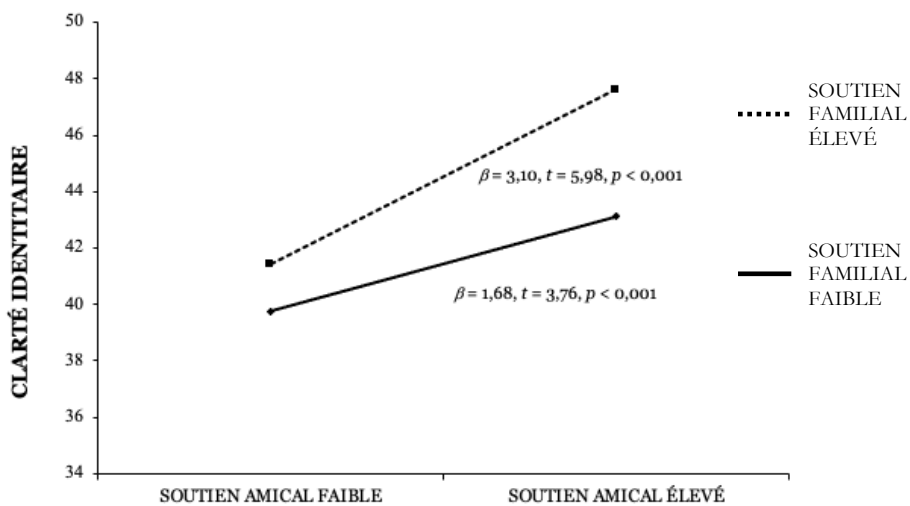


Figure 3

Interaction du soutien familial sur la relation entre le soutien amical et la clarté identitaire



Discussion

La présente étude a permis d'examiner les interactions entre l'intimidation homophobe, le niveau de dévoilement, les soutiens amical et familial perçus et la clarté identitaire d'adultes émergents LGB. La section suivante discute d'abord les résultats obtenus à la suite des analyses réalisées, puis les forces et limites de ce mémoire ainsi que certaines implications pour la pratique psychoéducative et la recherche sont finalement proposées.

Discussion des résultats

Le premier objectif de l'étude consistait à vérifier si l'intimidation homophobe rapportée à l'âge adulte représente un facteur associé à la clarté identitaire. Tel qu'attendu, les résultats indiquent une relation significative et négative entre les expériences d'intimidation et la clarté identitaire. Tout en contrôlant l'effet des covariables (âge, genre, origine ethnique, orientation sexuelle, milieu de vie, et précarité), le modèle 1 explique 12,1 % de la variation de la clarté identitaire. En concordance avec les observations recueillies par Patton (2016) auprès d'adolescents, les résultats suggèrent que les épisodes d'intimidation peuvent avoir un impact délétère sur l'aspect relationnel et affectif de la construction identitaire, notamment sur la perception de soi et l'estime de soi. Ce constat rejoint également l'étude de Kiperman et ses collègues (2022), réalisée auprès d'adolescents, qui dénote que plus les jeunes LGB rapportent des expériences d'intimidation, plus leur perception de leur identité sexuelle est négative et plus ils ont de la difficulté à accepter leur identité.

Par ailleurs, lorsque sont intégrées les trois autres variables (dévoilement, soutiens amical et familial perçu), la corrélation partielle entre l'intimidation homophobe et la clarté identitaire disparaît. Ce résultat est d'autant plus pertinent qu'il indique que l'effet d'autres contributeurs – des facteurs de protection dans ce cas-ci – pourrait atténuer celui de l'intimidation : à niveau égal de soutien social et de dévoilement, l'intimidation n'influence plus la clarté identitaire. Une explication plausible de ce phénomène serait que, même confrontés à de l'intimidation, les jeunes adultes qui bénéficient de rétroactions sociales plus positives auraient la capacité de maintenir une perception positive de leur identité LGB (Patton, 2016).

Le deuxième objectif ciblé dans le cadre de ce mémoire visait à identifier certains facteurs de protection à la construction identitaire, soit le niveau de dévoilement de l'orientation sexuelle et les soutiens perçus (amical et familial).

Dévoilement de l'orientation sexuelle

En ce qui concerne la première variable, les résultats obtenus par les analyses de régression multiples confirment partiellement l'hypothèse de départ qui stipulait que le niveau de dévoilement de l'orientation sexuelle serait positivement associé à la clarté identitaire. D'abord, lorsque le niveau de dévoilement de l'orientation sexuelle a été intégré au modèle initial, son association directe avec la clarté identitaire n'est pas ressortie significative par les analyses effectuées. Une tendance à une association positive entre les variables est tout de même observée, dans le sens attendu : plus le niveau de dévoilement est élevé, plus le score identitaire est fort. Solomon et ses collaborateurs (2015), qui ont également étudié l'effet

prédicteur du dévoilement de l'orientation sexuelle, ont initialement décelé une corrélation positive – avec le développement de soi – et négative – avec la dévalorisation de soi. Cependant, leurs résultats n'ont pu révéler d'effet prédictif en contrôlant pour les réactions à cette annonce, le moment du dévoilement et l'homophobie intériorisée, ce qui porte à penser que la variable de dévoilement est intrinsèquement liée à d'autres phénomènes qui n'ont pas été mesurés dans les données utilisées dans le cadre de ce mémoire.

Néanmoins, dans les étapes subséquentes de la régression hiérarchique, le niveau de dévoilement émerge comme prédictif significatif de la clarté identitaire, avec un coefficient en dessous du seuil critique de significativité établi à 5%. Ainsi, en suivant l'évolution jusqu'au modèle ultime, les résultats confirment l'hypothèse initiale : le niveau de dévoilement agit comme facteur de protection de la clarté identitaire. Ces observations s'ajoutent à d'autres études qui suggèrent que le niveau de dévoilement atténue la détresse liée à l'identité sexuelle minoritaire (Wright & Perry, 2006) et contribue à une plus grande affirmation de l'identité LGB (Lyons et al., 2020). Au contraire, la dissimulation de l'orientation sexuelle est généralement considérée comme un facteur de risque à la construction de l'identité. Même lorsqu'elle est utilisée comme stratégie d'adaptation à un environnement hostile, elle aurait davantage d'effets néfastes sur le bien-être général (Meyer, 2003), d'autant plus que les efforts déployés pour dissimuler l'identité sollicitent des ressources cognitives supplémentaires (mensonges, omissions, évitement).

Par ailleurs, la faible prédiction ($\beta = 0,10$) décelée pourrait potentiellement être expliquée par le fait que le dévoilement de l'orientation sexuelle peut avoir des conséquences tant positives que négatives sur la personne qui se confie, dépendamment d'autres facteurs

externes et contextuels : la perception d'un faible réseau de soutien social, expériences de rejet, des réactions négatives passées ou anticipées, etc. D'un côté, certains auteurs avancent l'idée qu'une valence identitaire positive est associée à une meilleure acceptation de soi et au processus de dévoilement (Meyer, 2003; Whitman & Nadal, 2015). Par ailleurs, d'autres chercheurs arrivent à des conclusions divergentes, dont Lopes et Jaspal (2022) qui ont mené une étude rétrospective à partir des témoignages d'adultes LGB à qui ils ont demandé de raconter une expérience de dévoilement auprès d'une personne significative. Leurs résultats suggèrent que, comparativement aux participants relatant une expérience « neutre », le souvenir d'un dévoilement « négatif » entraînerait davantage de menace identitaire (*identity threat*) – selon la *théorie des processus identitaires* (Jaspal & Breakwell, 2014, cité dans Lopes & Jaspal, 2022), ce phénomène aurait le potentiel de déstabiliser la structure identitaire de l'individu. Ainsi, l'impact (positif ou négatif) du dévoilement de l'orientation sexuelle serait dépendant, entre autres, des réactions de l'entourage à la suite de l'annonce. Il faut préciser que, dans le cadre de la présente étude, les données relatives aux rétroactions suivant les dévoilements ne sont pas disponibles.

Cela étant dit, l'effet protecteur du dévoilement de l'orientation sexuelle ne peut être négligé et apparaît comme une stratégie d'adaptation de l'individu dans son environnement, lui permettant de solliciter le soutien social des personnes significatives qui l'entourent (Jaspal et al., 2022).

Soutiens amical et familial perçus

En ce qui concerne les variables de soutiens perçus, il était attendu que leur association respective à la clarté identitaire soit positive. Les résultats des régressions linéaires multiples confirment une relation positive et significative, tant pour le soutien amical que familial, ce qui concorde avec la littérature, suggérant que le soutien social représente un facteur de protection incontournable de l'identité (Kaufman & Johnson, 2004; Lopes & Jaspal, 2022; Parra et al., 2018). Effectivement, les stratégies d'adaptation orientées vers la recherche de soutien (Toomey et al., 2018) et la qualité des relations interpersonnelles (Nesmith et al., 1999) sont positivement associées à la formation de l'identité.

Spécifiquement, l'analyse des coefficients de régression du modèle final révèle que le soutien amical perçu est le plus fort prédicteur de la clarté identitaire parmi les variables à l'étude ($\beta = 0,28$). L'étude de Watson et al. (2019) a d'ailleurs révélé que les jeunes LGB interrogés ont nommé le soutien des amis comme étant le plus important comparativement à d'autres sources de soutien (parents, collègues de classe). Par ailleurs, l'étude de Brandon-Friedman et Kim (2016), qui s'est intéressée à l'apport de différents types de soutiens dans la formation de l'identité LGB, identifie respectivement le soutien des pairs LGB, puis des membres de famille et, finalement, des amis. Cette comparaison doit être interprétée avec prudence, considérant que cette recherche n'a mesuré qu'une des dimensions – sexuelle – de l'identité alors que notre mesure en est une générale. De plus, en adéquation avec les modèles de développement de l'identité LGB, plusieurs auteurs notent une recherche marquée de soutien auprès de pairs issus de leurs communautés qui sont en position de mieux comprendre les difficultés vécues d'acceptation de son identité (Brandon-Friedman & Kim,

2016; Wright & Perry, 2006). Toutefois, dans le cadre de la présente étude, cette distinction au niveau de la nature de la relation n'a pas été spécifiée.

En ce qui concerne le soutien familial perçu, les analyses de régressions indiquent un effet prédictif sur la clarté identitaire ($\beta = 0,18$), un résultat qui appuie les données de la littérature. Un niveau plus élevé de soutien familial perçu serait donc associé à une meilleure perception de l'identité (Brandon-Friedman & Kim, 2016) et à une estime de soi plus développée (Guan & Fuligni, 2016; Ryan et al., 2010). Dans la présente étude, le soutien familial apparaît comme un plus faible prédictif par rapport au soutien amical. Cette différence pourrait être expliquée par le fait que la transition vers l'âge adulte est marquée par une plus grande indépendance par rapport à la famille (Arnett, 2000). La recherche de soutien familial serait potentiellement en déclin, mais tendrait à augmenter avec le temps au cours de l'âge adulte (D'Augelli et al., 2005, Campbell et al., 2017, cité de Reyes et al., 2022) et représenterait tout de même une ressource essentielle favorisant de meilleurs indicateurs de santé générale (Needham & Austin, 2010).

Enfin, le *Modèle 2* illustre l'association directe entre les variables prédictives et la clarté identitaire; il explique considérablement la variance de la clarté identitaire, soit 26,2 % (+14,1 %), ce qui permet d'énoncer que le niveau de dévoilement de l'orientation sexuelle ainsi que les soutiens amical et familial représentent des facteurs prédictifs importants de la clarté identitaire des adultes émergents LGB.

L'objectif 3 visait à vérifier l'interaction des trois variables (niveau de dévoilement, soutiens amical et familial perçus) dans la relation entre l'intimidation et la clarté identitaire.

Il était attendu que l'interaction des variables modératrices atténuerait l'association négative entre l'intimidation et la clarté identitaire. Considérant qu'aucun effet d'interaction significatif n'a pu être décelé, les hypothèses émises au départ n'ont pu être confirmées.

Ainsi, contrairement à ce qui était attendu, les analyses de régressions hiérarchiques indiquent une interaction non significative entre le niveau de dévoilement de l'orientation et l'intimidation homophobe. Les données de cette étude n'ont pas permis d'identifier un effet d'interaction du dévoilement sur la relation entre l'intimidation et la clarté identitaire. Quoique contraires aux hypothèses énoncées, ces résultats concordent avec ceux de l'étude de Kiperman et ses collaborateurs (2022) réalisée auprès d'adolescents. En effet, les auteurs n'ont pas trouvé d'interaction significative du dévoilement sur l'association entre l'intimidation des pairs et l'insatisfaction en lien avec l'identité sexuelle minoritaire.

Quant à l'interaction entre le soutien perçu et l'intimidation, les résultats des régressions n'ont pas permis de relever un effet d'interaction significatif, tant pour le soutien amical que familial. Ces constats sont discordants avec la littérature; la majorité des études identifie le soutien social comme facteur de protection fondamental à l'âge adulte émergent (Guan & Fuligni, 2016; Spencer & Patrick, 2009; Watson et al., 2019) et spécifiquement comme facteur atténuant l'effet négatif de l'intimidation, notamment vécue au cours de la période adolescente (Goulet & Villatte, 2020). Ces divergences pourraient être expliquées par les variables retenues dans le cadre de ce mémoire, soit la nature spécifique – homophobe – ainsi que la période de référence des expériences d'intimidation rapportées – actuelle versus à l'adolescence.

Le dernier objectif ciblé par la présente étude était d'explorer l'interaction des soutiens amical et familial perçus en relation avec la clarté identitaire. Une interaction positive et significative émerge des analyses de régression effectuées, tant pour le soutien amical que familial perçu, ce qui confirme les hypothèses de départ. Effectivement, l'interaction entre les soutiens perçus prédit le score identitaire dans le sens attendu : plus la perception du soutien est élevée, plus l'identité est bien définie. Ainsi, les plus hauts scores de clarté identitaire sont positivement associés à des niveaux élevés de soutien social perçu (amical et familial).

Spécifiquement, les résultats indiquent une association positive entre le soutien amical et la clarté identitaire chez les jeunes adultes LGB qui bénéficient de soutien familial, ce qui signifie que le soutien amical serait prédicteur de la clarté identitaire, et ce, peu importe le niveau de soutien familial perçu (faible ou élevé). Par ailleurs, la relation entre le soutien familial et la clarté identitaire n'est significative uniquement lorsque le soutien amical perçu est élevé, suggérant que le soutien familial perçu ne serait prédicteur de la clarté identitaire que chez les adultes émergents LGB qui perçoivent un soutien amical fort. Ces constats peuvent être mis en perspective avec l'étude de Watson et ses collègues (2019) qui visait à mieux comprendre l'apport de différents types de soutien (en termes de fréquence et d'importance) sur l'adaptation psychosociale des jeunes LGB âgés de 15 à 21 ans. Les conclusions indiquent que le soutien des amis proches est identifié par les participants comme le plus fréquent et important alors que le soutien des parents se démarque comme un facteur de protection fort et l'un des plus constants de l'adaptation psychosociale, bien qu'il n'apparaisse pas au premier rang au niveau de l'importance et de la fréquence.

En terminant, les analyses effectuées ont contribué à répondre aux objectifs poursuivis par cette recherche et à valider les hypothèses émises initialement. D'une part, les analyses de modération testées n'ont trouvé aucun d'effet interaction significatif du niveau de dévoilement de l'orientation sexuelle ainsi que des soutiens amical et familial perçus sur l'association entre l'intimidation homophobe et la clarté identitaire. Cela étant dit, les résultats des régressions linéaires multiples de ces variables appuient l'importance d'avoir un réseau social fort et positif, un facteur de protection majeur dans l'adaptation et le bien-être des jeunes adultes LGB (Lopes & Jaspal, 2022; Meyer, 2003, 2015; Nesmith et al., 1999; Toomey et al., 2018). Les corrélations partielles qui se dégagent du modèle de régression hiérarchique suggèrent que l'effet protecteur de ces facteurs est complémentaire; leur combinaison permet de mieux comprendre les variations du score identitaire.

Forces et limites de la recherche

Certaines forces et limites de cette étude méritent d'être notées, une des plus centrales étant qu'elle s'inscrit dans un projet de recherche plus large et s'appuie sur des données secondaires. D'une part, comparativement à la majorité des recherches qui s'intéresse aux minorités sexuelles, le nombre considérable de participants rejoints a permis de former un sous-échantillon LGB suffisamment large pour obtenir une puissance statistique convenable. En contrepartie, la banque de données était plutôt statique, dans la mesure où les variables mesurées étaient déjà colligées et codées, prêtes pour les analyses. Cela a accéléré certaines étapes, mais en a complexifié d'autres. Comme il s'agit d'un vaste projet sur le développement des adultes émergents au Québec, peu de variables spécifiques aux enjeux LGB ont été mesurées – à l'exception de l'orientation sexuelle, le dévoilement de l'orientation sexuelle et

les expériences d'intimidation homophobe. Ainsi, il n'a pas été possible d'avoir une mesure de certains facteurs, notamment ceux liés au stress minoritaire (homophobie intériorisée, par exemple).

Un autre élément concerne la difficulté à généraliser à la population les résultats obtenus en raison de l'échantillon non représentatif qui aurait permis de tirer des conclusions plus assurées s'il l'avait été. Cela étant dit, la méthode de recrutement des participants lors de la collecte de données, via des canaux généraux (établissements postsecondaires, bouche-à-oreille), a permis de rejoindre un maximum de personnes, notamment celles qui ne fréquentent pas les lieux dédiés aux communautés LGB (organismes communautaires, associations) ou encore qui souhaitent conserver un certain anonymat quant à leur identité sexuelle.

Aussi, un autre aspect qui comporte des forces et des limites se retrouve dans le choix des variables d'intérêt et les mesures utilisées. D'abord, peu d'études ont considéré les effets néfastes et bénéfiques spécifiques aux expériences d'intimidation homophobe et aux soutiens perçus en prenant en considération le niveau de dévoilement de l'orientation sexuelle (Bergeron et al., 2015). D'ailleurs, concernant le processus de dévoilement, la méthode utilisée pour l'évaluer a été inspirée d'une mesure standardisée (« Outness Inventory, Mohr & Fassinger, 2000), mais elle n'incluait pas toutes les dimensions de l'outil développé, ce qui rend difficile la comparaison des résultats avec la littérature. De plus, nous n'avons pas été en mesure d'obtenir des informations complémentaires par rapport au dévoilement : âge lors du premier, délai avant de le faire, réactions de l'entourage, etc. Dans le même ordre d'idées, l'analyse de la clarté identitaire s'est également avérée délicate. En fait, l'enjeu est que dans la

majorité des études, seule la dimension de l'identité sexuelle est prise en compte (Thacker Darrow et al., 2022) alors que notre mesure en est une globale. L'avantage de l'échelle qui a servi à recueillir les données de ce mémoire est qu'elle est construite à partir d'un concept universel et reconnu dans la littérature, ce qui permet d'obtenir un portrait plus complet, mais surtout inclusif des expériences des personnes LGB par rapport au développement humain. Par ailleurs, l'estime de soi n'a pas été intégrée aux modèles testés, quoiqu'elle représente un facteur contributeur de la construction identitaire, notamment liée aux processus d'exploration (Grotevant, 1987, cité dans Motti-Stefanidi, 2015). L'ajout de cette variable aurait pu enrichir la compréhension des interactions entre les variables d'intérêt.

Implications pour la recherche

Les résultats obtenus dans le cadre de ce mémoire expliquent une portion considérable de la variation du score identitaire (27,3%), mais d'autres variables sont encore à explorer pour bien saisir l'impact et comprendre l'interaction des facteurs de risque et de protection de la clarté identitaire chez les adultes émergents LGB. Entre autres, de plus en plus de chercheurs s'intéressent à l'interaction de diverses formes d'oppression sociales (intersectionnalité) qui contribuent au stress engendré par la multiplicité des identités marginalisées. De futures recherches pourront également détailler la nature des soutiens perçus (affectif, financier, matériel, par exemple) ainsi que prendre en compte le temps passé depuis le dévoilement de l'orientation sexuelle afin de valider si ces éléments ont un impact sur la construction de l'identité. De plus, l'interaction entre le dévoilement et les soutiens perçus, en considérant à qui les personnes se sont confiées à propos de leur orientation sexuelle ainsi que la réaction à la suite de l'annonce (positive, neutre, négative), serait une piste

à explorer afin de mieux comprendre le rôle que ces facteurs jouent dans l'adaptation psychosociale des adultes émergents LGB. Par ailleurs, d'autres études sont nécessaires pour développer les connaissances sur les facteurs influençant la formation de l'identité générale – et non seulement de la dimension sexuelle.

Enfin, l'utilisation d'un devis longitudinal est de plus en plus encouragée afin d'étudier l'évolution des phénomènes tout au long de la vie (*life span*). Jusqu'à maintenant, peu de recherches ont comparé le développement de l'identité, de l'adolescence à l'âge adulte moyen ou avancé (Arnett, 2015, Van der Star, 2020). Ce principe est également valable pour l'impact de la victimisation sur le cours de la vie (comment les expériences passées d'intimidation homophobe influencent-elles la santé et le bien-être tout au long de la vie adulte, par exemple). Aussi, au niveau de la procédure, les études qui emploient des méthodes mixtes permettent de colliger des données qualitatives et quantitatives de manière indépendante pour ensuite les comparer et vérifier les éléments de convergence et de divergence (Creswell & Clark, 2018, cité dans Kiperman et al., 2022). Cette approche serait d'autant plus pertinente pour étayer l'interaction entre des variables sensibles telles que l'intimidation homophobe, le niveau de dévoilement de l'orientation sexuelle, entre autres. D'ailleurs, pour le volet qualitatif, McAdams propose la *méthode narrative* qui rejoint la vision du développement identitaire d'Erikson par le biais de récits de vie auxquels l'individu tente de donner du sens (2006, cité de Arnett, 2015).

Implications pour la pratique

Les résultats obtenus dans le cadre de cette recherche permettent d'émettre certaines recommandations pour la pratique de la psychoéducation. D'abord, l'importance de s'appuyer sur une approche globale, biopsychosociale et écosystémique pour comprendre les mécanismes qui sous-tendent l'interaction entre la personne et son environnement (Thacker Darrow et al., 2022). Des interventions visant à réduire l'impact des stressors proximaux et distaux inhérents au statut minoritaire ainsi qu'à développer les stratégies d'adaptation sont à privilégier (Chaudoir et al., 2017). Une autre recommandation s'adresse à la formation des professionnels du réseau public qui ne rend pas compte de la portée des enjeux psychosociaux vécus par les jeunes et les adultes émergents qui développe une identité sexuelle minoritaire. D'une part, les intervenants qui souhaitent accompagner ces personnes ont un travail personnel à faire au niveau de leurs propres biais hétéronormatifs qui risquent de teinter la relation thérapeutique (Thacker Darrow et al., 2022). D'autre part, des formations devraient être offertes à tous les professionnels susceptibles d'intervenir auprès des individus LGB afin d'être outillés pour soutenir la démarche de dévoilement de l'orientation sexuelle qui représente non seulement un facteur prédictif de la construction identitaire, mais également ouvre la porte à un possible réseau de soutien social. Considérant la difficulté d'accès à ce type de formation pour diverses raisons (temps, disponibilité, offre de formation, etc.), les intervenants sont invités à consulter cette revue de la littérature qui répertorie de nombreuses adaptations accessibles et abordables pour favoriser un cadre d'intervention psychothérapeutique sécuritaire et accueillant pour les personnes issues de la diversité sexuelle (Bochicchio et al., 2022).

Conclusion

Cette étude visait à explorer le rôle modérateur de certains facteurs de risque et de protection à la clarté identitaire des adultes émergents LGB. Les modèles de régression issus des analyses effectuées suggèrent que le niveau de dévoilement de l'orientation sexuelle ainsi que les soutiens amical et familial perçus contribueraient à prédire la clarté identitaire chez ces individus. Pour les prochaines années, les chercheurs s'intéressant aux disparités de santé et de bien-être des communautés de la diversité sexuelle et de genre auront le défi d'identifier davantage d'obstacles et de facilitateurs afin de réduire les écarts qui perdurent entre les personnes LGB et hétérosexuelles.

Références

- Acier, D. (2013). La consommation de substances psychoactives chez les personnes gaies, lesbiennes et bisexuelles : état de la littérature. *L'Évolution Psychiatrique*, 78(3), 485-500. <https://doi.org/10.1016/j.evopsy.2013.03.001>
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55, 469-480.
- Arnett, J. J. (2015). Identity Development from Adolescence to Emerging Adulthood: What We Know and (Especially) Don't Know. Dans K. C. McLean, & M. Syed (Éds), *The Oxford Handbook of Identity Development* (pp. 51-62). Oxford Library of Psychology.
- Beaulieu-Prévost, D., & Fortin, M. (2015). La mesure de l'orientation sexuelle : historique et pratiques actuelles. *Sexologies*, 24(1), 29-34. <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2014.05.005>
- Bergeron, F.-A., Blais, M., & Hébert, M. (2015). Le rôle du soutien parental dans la relation entre la victimisation homophobe, l'homophobie intériorisée et la détresse psychologique chez les jeunes de minorités sexuelles (JMS) : une approche de médiation modérée. *Santé mentale au Québec*, 40(3), 109-127.
- Blais, M., Bergeron, F.-A., Duford, J., Boislard, M.-A., & Hébert, M. (2015). Health Outcomes of Sexual-Minority Youth in Canada: An Overview. *Adolescencia & saude*, 12(3), 53-73. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28111592>
- Bochicchio, L., Reeder, K., Ivanoff, A., Pope, H., & Stefancic, A. (2022). Psychotherapeutic interventions for LGBTQ + youth: a systematic review. *Journal of LGBT Youth*, 19(2), 152-179. <https://doi.org/10.1080/19361653.2020.1766393>
- Brandon-Friedman, R. A., & Kim, H.-W. (2016). Using social support levels to predict sexual identity development among college students who identify as a sexual minority. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 28(4), 292-316. <https://doi.org/10.1080/10538720.2016.1221784>
- Cass, V. C. (1979). Homosexuality Identity Formation. *Journal of Homosexuality*, 4(3), 219-235. https://doi.org/10.1300/J082v04n03_01
- Cass, V. C. (1984). Homosexual Identity Formation: Testing a Theoretical Model. *The Journal of Sex Research*, 20(2), 143-167. <https://doi.org/10.1080/00224498409551214>

- Chamberland, L., Beaulieu-Prévost, D., Julien, D., N'Bouke, A., & De Pierrepont, C. (2012). *Portrait sociodémographique et de santé des populations LGB au Québec - Analyse secondaire des données de l'Enquête de santé dans les collectivités canadiennes*. (Résumé des principaux résultats). Université du Québec à Montréal, QC.
- Chamberland, L., Emond, G., Bernier, M., Richard, G., Petit, M. P., Chevrier, M., Ryan, B., Otis, J., & Julien, D. (2011). *L'homophobie au collégial au Québec - Portrait de la situation, impacts et pistes de solution*. (Rapport de recherche). Université du Québec à Montréal, QC.
- Chamberland, L., & Lebreton, C. (2010). La santé des adolescentes lesbiennes et bisexuelles : état de la recherche et critique des biais androcentristes et hétérocentristes. *Recherches féministes*, 23(2), 91-107.
- Charbonnier, E., & Graziani, P. (2016). The stress associated with the coming out process in the young adult population. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 20(4), 319-328. <https://doi.org/10.1080/19359705.2016.1182957>
- Chaudoir, S. R., Wang, K., & Pachankis, J. E. (2017). What Reduces Sexual Minority Stress? A Review of the Intervention “Toolkit”. *Journal of Social Issues*, 73(3), 586-617. <https://doi.org/10.1111/josi.12233>
- Cohen-Scali, V., & Guichard, J. (2008). L'identité : perspectives développementales. *L'orientation scolaire et professionnelle*, 37(3), 321-345.
- Douglass, R., & Conlin, S. (2022). Minority stress among LGB people: Investigating relations among distal and proximal stressors. *Current Psychology*, 41, 1-11. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00885-z>
- D'Augelli, A. R., Grossman, A. H., & Starks, M. T. (2005). Parents' awareness of lesbian, gay, and bisexual youths' sexual orientation. *Journal of Marriage and Family*, 67(2), 474-482. <https://doi.org/doi:10.1111/j.0022-2445.2005.00129.x>
- Dunlap, A. (2014). Supporting Youth in the Coming-Out Process: Theory-Based Programming. *Smith College Studies in Social Work*, 84(1), 107-129. <https://doi.org/10.1080/00377317.2014.861173>
- Everett, B. G., Onge, J. S., & Mollborn, S. (2016). Effects of Minority Status and Perceived Discrimination on Mental Health. *Population Research and Policy Review*, 35(4), 445-469. <http://dx.doi.org/10.1007/s11113-016-9391-3>
- Friedman, R. C. (1999). Homosexuality, psychopathology, and suicidality. *Archives of General Psychiatry*, 56(10), 887-888. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.56.10.887>

- Gay and Lesbian Medical Association and LGBT Health Experts. (2001). Healthy People 2010 Companion Document for Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) Health. Gay and Lesbian Medical Association.
- Goulet, M., & Villatte, A. (2020). Understanding Risk and Resilience for Sexual Minority Emerging Adults: A Longitudinal Outlook on Minority Stress, Mental Health, and Academic Perseverance. *Sexuality Research and Social Policy*, 17(3), 511-523. <https://doi.org/10.1007/s13178-019-00412-1>
- Guan, S.-S. A., & Fuligni, A. J. (2016). Changes in Parent, Sibling, and Peer Support During the Transition to Young Adulthood. *Journal of Research on Adolescence*, 26(2), 286-299. <https://doi.org/doi:10.1111/jora.12191>
- Guschlbauer, A., Smith, N. G., DeStefano, J., & Soltis, D. E. (2017). Minority stress and emotional intimacy among individuals in lesbian and gay couples: Implications for relationship satisfaction and health. *Journal of Social and Personal Relationships*, 36(3), 855–878. <https://doi.org/10.1177/0265407517746787>
- Hall, W. J. (2018). Psychosocial Risk and Protective Factors for Depression Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Queer Youth: A Systematic Review. *Journal of Homosexuality*, 65(3), 263-316. <https://doi.org/10.1080/00918369.2017.1317467>
- Interligne (2023). Lexique de la diversité. Repéré à <https://alix.interligne.co/vocabulaire-diversite/>
- Jaspal, R., Lopes, B., & Breakwell, G. M. (2022). Minority stressors, protective factors and mental health outcomes in lesbian, gay and bisexual people in the UK. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03631-9>
- Julien, D., & Chartrand, É. (2005). Recension des études utilisant un échantillon probabiliste sur la santé des personnes gaies, lesbiennes et bisexuelles. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, 46(4), 235-250. <https://doi.org/10.1037/h0087031>
- Kaufman, J. M., & Johnson, C. (2004). Stigmatized Individuals and the Process of Identity. *The Sociological Quarterly*, 45(4), 807-833. <https://doi.org/10.1111/j.1533-8525.2004.tb02315.x>
- Kelleher, C. (2009). Minority stress and health: Implications for lesbian, gay, bisexual, transgender, and questioning (LGBTQ) young people. *Counselling Psychology Quarterly*, 22(4), 373-379. <https://doi.org/10.1080/09515070903334995>
- King, M., Semlyen, J., Tai, S. S., Killaspy, H., Osborn, D., Popelyuk, D., & Nazareth, I. (2008). A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self harm in lesbian, gay and bisexual people. *BMC Psychiatry*, 8(1), 70. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-8-70>

- Kinsey Institute (2022). The Kinsey Scale. Repéré à <https://kinseyinstitute.org/research/publications/kinsey-scale.php>
- Kiperman, S., Schacter, H., Judge, M., & DeLong, G. (2022). LGBTQ+ Youth's Identity Development in the Context of Peer Victimization: A Mixed Methods Investigation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19, 3921. <https://doi.org/10.3390/ijerph19073921>
- Kosciw, J. G., Palmer, N. A., & Kull, R. M. (2015). Reflecting Resiliency: Openness About Sexual Orientation and/or Gender Identity and Its Relationship to Well-Being and Educational Outcomes for LGBT Students. *American Journal of Community Psychology*, 55(1-2), 167-178. <https://doi.org/10.1007/s10464-014-9642-6>
- Kroger, J., & Marcia, J. E. (2011). The identity statuses: Origins, meanings, and interpretations. Dans S. J. Schwartz, K. Luyckx, & V.L. Vignoles (Éds), *Handbook identity theory and research*, (pp. 31-53). Springer Science. doi: 10.1007/978-1-4419-7988-9_2
- Kunnen, S. E., & Bosma, H. A. (2006). Le développement de l'identité : un processus relationnel et dynamique. *L'orientation scolaire et professionnelle*, 35(2), 183-203.
- Lopes, B., & Jaspal, R. (2022). Identity Processes and Psychological Wellbeing upon Recall of a Significant “Coming Out” Experience in Lesbian, Gay and Bisexual People. *Journal of Homosexuality*. <https://doi.org/10.1080/00918369.2022.2111536>
- Luyckx, K., Schwartz, S. J., Goossens, L., Beyers, W., & Missotten, L. (2011). Processes of personal identity formation and evaluation. Dans S. J. Schwartz, K. Luyckx, & V. L. Vignoles (Éds), *Handbook of identity theory and research* (Vols 1-2, pp.77-98). Springer Science
- Lyons, A., Alba, B., Waling, A., Minichiello, V., Hughes, M., Barrett, C., Fredriksen-Goldsen, K., & Edmonds, S. (2020). Mental health and identity adjustment in older lesbian and gay adults: Assessing the role of whether their parents knew about their sexual orientation. *Aging and Mental Health*, 25(8), 1499–1506. <https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1765314>
- Marcia, J. E. (1966). Development and validation of ego-identity status. *Journal of Personality and Social Psychology*, 3(5), 551-558. doi: 10.1037/h0023281
- Mena, J. A., & Vaccaro, A. (2013). Tell Me You Love Me No Matter What: Relationships and Self-Esteem among GLBQ Young Adults. *Journal of GLBT Family Studies*, 9(1), 3-23. <https://doi.org/10.1080/1550428X.2013.746052>
- Meyer, I. H. (1995). Minority stress and mental health in gay men. *Journal of Health and Social Behavior*, 36(1), 38–56. <https://doi.org/10.2307/2137286>

- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, Social Stress, and Mental Health in Lesbian, Gay, and Bisexual Populations: Conceptual Issues and Research Evidence. *Psychological bulletin*, 129(5), 674-697. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>
- Meyer, I. H. (2014). Minority stress and positive psychology: Convergences and divergences to understanding LGBT health. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 1(4), 348-349. <https://doi.org/10.1037/sgd0000070>
- Mink, M. D., Lindley, L. L., & Weinstein, A. A. (2014). Stress, Stigma, and Sexual Minority Status: The Intersectional Ecology Model of LGBTQ Health. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 26(4), 502-521. <https://doi.org/10.1080/10538720.2014.953660>
- Mohr, J., & Fassinger, R. (2000). Measuring Dimensions of Lesbian and Gay Male Experience. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 33(2), 66-90. <https://doi.org/10.1080/07481756.2000.12068999>
- Motti-Stefanidi, F. (2015). Identity Development in the Context of the Risk and Resilience Framework. Dans K. C. McLean, & M. Syed (Éds), *The Oxford Handbook of Identity Development* (pp. 471-489). Oxford Library of Psychology.
- Nadal, K. L., Wong, Y., Issa, M.-A., Meterko, V., Leon, J., & Wideman, M. (2011). Sexual Orientation Microaggressions: Processes and Coping Mechanisms for Lesbian, Gay, and Bisexual Individuals. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 5(1), 21-46. <https://doi.org/10.1080/15538605.2011.554606>
- Needham, B. L., & Austin, E. L. (2010). Sexual Orientation, Parental Support, and Health During the Transition to Young Adulthood. *Journal of Youth and Adolescence*, 39(10), 1189-1198. <https://doi.org/10.1007/s10964-010-9533-6>
- Nesmith, A. A., Burton, D. L., & Cosgrove, T. J. (1999). Gay, Lesbian, and Bisexual Youth and Young Adults. *Journal of Homosexuality*, 37(1), 95-108. https://doi.org/10.1300/J082v37n01_07
- Parra, L. A., Bell, T. S., Benibgui, M., Helm, J. L., & Hastings, P. D. (2018). The buffering effect of peer support on the links between family rejection and psychosocial adjustment in LGB emerging adults. *Journal of Social and Personal Relationships*, 35(6), 854-871. <https://doi.org/10.1177/0265407517699713>
- Patton, S. (2016). *Étude exploratoire de l'incidence de l'intimidation sur le parcours scolaire et la construction identitaire d'étudiants universitaires*. (Thèse de doctorat). Université Laval, Québec, QC.

- Peter, T., & Taylor, C. (2014). Buried Above Ground: A University-Based Study of Risk/Protective Factors for Suicidality Among Sexual Minority Youth in Canada. *Journal of LGBT Youth, 11*(2), 125-149. <https://doi.org/10.1080/19361653.2014.878563>
- Puhl, R. M., Peterson, J. L. & Luedicke, J. (2013). Strategies to Address Weight-Based Victimization: Youths' Preferred Support Interventions from Classmates, Teachers, and Parents. *Journal of Youth and Adolescence, 42*, 315–327. <https://doi.org/10.1007/s10964-012-9849-5>
- Rahman, Q., Xu, Y., Lippa, R. A., & Vasey, P. L. (2020). Prevalence of Sexual Orientation Across 28 Nations and Its Association with Gender Equality, Economic Development, and Individualism. *Archives of Sexual Behavior, 49*(2), 595-606. <https://doi.org/10.1007/s10508-019-01590-0>
- Reyes, M. E., Bautista, N., Betos, G., Martin, K., Sapio, S., Pacquing, M., & Manuel R. Kliatchko, J. M. (2022). In/Out of the Closet: Perceived Social Support and Outness Among LGB Youth. *Sexuality & Culture, 1-20*. <https://doi.org/10.1007/s12119-022-10013-7>
- Rosenthal, D. A., Gurney, R. M., & Moore, S. M. (1981). From trust on intimacy: A new inventory for examining Erikson's stages of psychosocial development [journal article]. *Journal of Youth and Adolescence, 10*(6), 525-537. <https://doi.org/10.1007/bf02087944>
- Rothman, E. F., Sullivan, M., Keyes, S., & Boehmer, U. (2012). Parents' Supportive Reactions to Sexual Orientation Disclosure Associated with Better Health: Results from a Population-Based Survey of LGB Adults in Massachusetts. *Journal of Homosexuality, 59*(2), 186-200. <https://doi.org/10.1080/00918369.2012.648878>
- Ryan, C., Russell, S. T., Huebner, D., Diaz, R., & Sanchez, J. (2010). Family Acceptance in Adolescence and the Health of LGBT Young Adults. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing, 23*(4), 205-213. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6171.2010.00246.x>
- Sang, J. M., Louth-Marquez, W., Henderson, E. R., Egan, J. E., Chugani, C. D., Hunter, S. C., Espelage, D., Friedman, M. S., & Coulter, R. W. S. (2022). "It's Not Okay for You to Call Me That": How Sexual and Gender Minority Youth Cope with Bullying Victimization. *Journal of Homosexuality, 69*(3), 408-427. <https://doi.org/10.1080/00918369.2020.1826831>
- Schwartz, S. J., Beyers, W., Luyckx, K., Soenens, B., Zamboanga, B. L., Forthun, L. F., Hardy, S. A., Vazsonyi, A. T., Ham, L. S., Kim, S. Y., Whitbourne, S. K., & Waterman, A. S. (2011). Examining the Light and Dark Sides of Emerging Adults' Identity: A Study of Identity Status Differences in Positive and Negative Psychosocial Functioning. *Journal of Youth and Adolescence, 40*(7), 839-859. <https://doi.org/10.1007/s10964-010-9606-6>

- Simonelli, C., Galizia, R., & Eleuteri, S. (2023). Sexuality and Sexual Orientation in the Twenty-First Century. Dans C. Bettocchi, G. M. Busetto, G. Carrieri, & L. Cormio (Éds.), *Practical Clinical Andrology* (pp. 13-23). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-031-11701-5_2
- Snyder, J. A., Scherer, H. L., & Fisher, B. S. (2018). Interpersonal Violence Among College Students: Does Sexual Orientation Impact Risk of Victimization? *Journal of School Violence, 17*(1), 1-15. <https://doi.org/10.1080/15388220.2016.1190934>
- Solomon, D., McAbee, J., Åsberg, K., & McGee, A. (2015). Coming Out and the Potential for Growth in Sexual Minorities: The Role of Social Reactions and Internalized Homonegativity. *Journal of Homosexuality, 62*(11), 1512-1538. <https://doi.org/10.1080/00918369.2015.1073032>
- Spencer, S. M., & Patrick, J. H. (2009). Social Support and Personal Mastery as Protective Resources During Emerging Adulthood. *Journal of Adult Development, 16*(4), 191-198. <https://doi.org/10.1007/s10804-009-9064-0>
- Talley, A. E., & Bettencourt, B. A. (2011). The Moderator Roles of Coping Style and Identity Disclosure in the Relationship Between Perceived Sexual Stigma and Psychological Distress. *Journal of Applied Social Psychology, 41*(12), 2883-2903. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2011.00863.x>
- Taylor, J. (2019). Mental Health in LGBTQ Youth: Review of Research and Outcomes. *Communique, 48*(3), 4-6.
- Teasdale, B., & Bradley-Engen, M. S. (2010). Adolescent Same-Sex Attraction and Mental Health: The Role of Stress and Support. *Journal of Homosexuality, 57*(2), 287-309. <https://doi.org/10.1080/00918360903489127>
- Thacker Darrow, N. E., Duran, A., Weise, J. A., & Guffin, J. P. (2022). LGBTQ+ college students' mental health: A content analysis of research published 2009–2019. *Journal of Gay & Lesbian Social Services, 1*-30. <https://doi.org/10.1080/10538720.2022.2093302>
- Toomey, R. B., Ryan, C., Diaz, R. M., & Russell, S. T. (2018). Coping With Sexual Orientation–Related Minority Stress. *Journal of Homosexuality, 65*(4), 484-500. <https://doi.org/10.1080/00918369.2017.1321888>
- Van der Star, A. (2020). *Structural, interpersonal, and individual factors influencing sexual orientation-based disparities in mental health: A socio-ecological perspective on sexual minority stigma*. (Thèse de doctorat). Karolinska Institutet, Stockholm, Suisse.
- Villatte, A., Marcotte, J., Aimé, A., & Marcotte, D. (2017). Construction identitaire, intimidation homophobe et soutien familial perçu d'adultes émergents lesbiennes, gais, bissexuelles ou bissexuels au Québec. *Revue Jeunes et Société, 2*(2), 116-140.

- Watson, R. J., Grossman, A. H., & Russell, S. T. (2019). Sources of Social Support and Mental Health Among LGB Youth. *Youth & Society*, 51(1), 30-48. <https://doi.org/10.1177/0044118x16660110>
- Whitman, C. N., & Nadal, K. L. (2015). Sexual Minority Identities: Outness and Well-Being Among Lesbian, Gay, and Bisexual Adults. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 19(4), 370-396. <https://doi.org/10.1080/19359705.2015.1038974>
- Wright, E. R., & Perry, B. L. (2006). Sexual Identity Distress, Social Support, and the Health of Gay, Lesbian, and Bisexual Youth. *Journal of Homosexuality*, 51(1), 81-110. https://doi.org/10.1300/J082v51n01_05

Appendice

Modèle de développement de l'identité homosexuelle (Cass, 1979)

MODÈLE DE DÉVELOPPEMENT DE L'IDENTITÉ HOMOSEXUELLE (CASS, 1979)

	Stage	Problem	Tasks
Beginning Phases	1. Identity confusion	There is a dissonance between desires and external cues	Tolerate dissonance, begin to explore nonheterosexual identity
	2. Identity comparison	One begins to consciously understand the nature of dissonance	Manage social stigma; heterosexual life model no longer applies and a new one must be found; passing as heterosexual may give time to solidify new identity
Middle Phases	3. Identity tolerance	Experimental acceptance of gay or lesbian identity: initial revelation of sexual orientation to family and peers	Contact with accepting others (especially members of the community) is crucial; self-acceptance; often there is an immersion in subculture
	4. Identity acceptance	Isolation from family and peer group	Increase supports in the community; likely to adopt subculture's views on identity management (passing vs. public life)
End Phases	5. Identity pride	Dichotomous view of "us and them"	Devaluation of heterosexual identity; strengthening of homosexual identity
	6. Identity synthesis	Multiple aspects of identity are melded together	"Maximal possible congruency" between self and society; navigating discrimination and social stigma without compromising self

Source. Cass (1979).