



**Récits de vie d'hommes ayant vécu une situation de détresse sociale :
Quels facteurs à l'œuvre dans leurs parcours vers un mieux-être?**

Par Myriam D.-Frégeau

École de travail social
Faculté des Arts et des Sciences

Mémoire présenté à la Faculté des Arts et des Sciences
en vue de l'obtention du grade de Maîtrise es Science en Travail Social

Date : avril 2019

© Myriam Frégeau, 2019

Université de Montréal

Faculté des études supérieures et postdoctorales

Ce mémoire intitulé :

Récits de vie d'hommes ayant vécu une situation de détresse sociale : Quels facteurs à l'œuvre dans leurs parcours vers un mieux-être?

Présenté par :

Myriam D-Frégeau

A été évalué par un jury composé des personnes suivantes:

Jacques Moreau

Président-rapporteur

Marie-Laurence Poirer

Directrice de recherche

Jean Gagné

Membre du jury

Résumé

Un nombre croissant de recherches se penchent sur les réalités masculines. Cependant, la détresse sociale est une notion qui a été peu abordée par celles-ci. Ce concept fait état d'un cumul d'expériences, sociales et relationnelles, qui amène à vivre un sentiment de détresse. Avec la publication de son *Plan d'action en santé et bien-être des hommes 2017-2022*, le gouvernement du Québec annonce qu'il entend se pencher plus avant sur les besoins spécifiques des hommes en matière de santé et de services sociaux. Ce mémoire de maîtrise s'intéresse, par l'analyse des récits de vie, au parcours vers le mieux-être entrepris par sept hommes qui ont connu une expérience de détresse sociale. Utilisant une approche qualitative, les perspectives de la sociologie clinique et différents repères interprétatifs, cette recherche met en évidence comment les conditions objectives d'existence, et les divers événements inhérents aux trajectoires de vie, peuvent avoir des répercussions sur la santé psychologique. On pourrait parler ici d'une expérience sociale de la détresse. Par ailleurs, cette recherche met en évidence que les personnes qui vivent des épisodes de précarité peuvent être amenées à ressentir une détresse qui a souvent peu de place où s'exprimer. Ceci est d'autant plus vrai chez les hommes qui ont une adhésion plus rigide aux normes de la masculinité. En ce sens, les récits recueillis font ressortir les répercussions majeures de la socialisation masculine sur les trajectoires de demande d'aide des hommes.

Mots clés : Détresse sociale, homme, masculinité, socialisation, résilience, sociologie clinique, approche biographique, trajectoire

Abstract

A growing number of researches are looking at male realities. However, social distress is a concept that has not been addressed by these. This concept refers to a combination of social and relational experiences that leads to a sense of distress. With the publication of his *Men's Health and Welfare Action Plan*, the government of Quebec announces that it intends to focus more on the specific needs of men in health and social services. This master's thesis seeks to demonstrate, through the analysis of life stories, the trajectory towards the well-being undertaken by seven men who have experienced a social distress experience. Using a qualitative approach, and clinical sociology as an interpretative paradigm, this research attempts to demonstrate how the objective conditions of existence, and the various events inherent in life trajectories, may have an impact on psychological health. We could talk about a social experience of distress. Thus, it has been demonstrated in this research that people who are experiencing episodes of insecurity can be led to feel a distress that often has no place to express. This is truer for men who have a more rigid adherence to the norms of masculinity. In this sense, the stories collected highlight the major repercussions of male socialization on the trajectories of human aid demand.

Key words: Social distress, male, masculinity, socialization, resilience, clinical sociology, biographical approach, trajectory

Table des matières

Résumé	i
Abstract	ii
Table des matières	iii
Liste des sigles et des abréviations	vi
Remerciements.....	vii
Introduction	1
Chapitre 1 : La problématique.....	5
1.1. La détresse sociale chez les hommes, quels facteurs à l'œuvre dans leur parcours vers le mieux-être?.....	5
1.1.1. Le contexte de la recherche.....	5
1.1.2. Les besoins en matière de santé et de bien-être chez les hommes	7
1.1.3. Le cumul des précarités	8
1.2. Le concept de détresse sociale et ses implications individuelles, sociales et collectives.....	10
1.2.1. La détresse sociale	10
1.2.2. Les fenêtres d'accès à l'univers social.....	12
1.2.3. Quand la détresse sociale mène à l'isolement.....	13
1.3. Les apports du concept de masculinité sur la trajectoire de demande d'aide des hommes.....	16
1.3.1. L'identité, entre biologie et socialisation	16
1.3.2. Les paradigmes de l'identité masculine.....	17
1.3.3. L'autonomie, valeur phare de la masculinité.....	19
1.3.4. La demande d'aide des hommes.....	21
1.4. La question de recherche et les objectifs visés	25
1.5. La pertinence sociale et scientifique de la recherche.....	26
Chapitre 2 : Les perspectives théoriques.....	29
2.1. Le constructivisme.....	29
2.2. La sociologie clinique	30
2.2.1. La construction de l'identité.....	31
2.2.2. L'individu acteur de son histoire	32
2.3. L'approche biographique et la narration de son histoire	34
2.3.1. Les récits de vie, une clé-contextuelle de l'expérience humaine	35

2.3.2.	Les récits de vie et la détresse sociale.....	36
2.3.3.	L'apport des savoirs d'expériences.....	38
2.4.	L'implication du concept de résilience dans la trajectoire de vie	39
2.4.1.	Le soutien et le sens	40
2.4.2.	Les récits de vie et la résilience.....	42
2.4.3.	Bifurcation, trajectoire et tuteur de résilience	44
2.5.	Le retour vers un mieux-être.....	45
Chapitre 3 : Présentation de la démarche méthodologique.....		49
3.1.	L'approche qualitative.....	49
3.1.1.	Le récit de vie	50
3.2.	Population et taille de l'échantillon.....	51
3.2.1.	Le profil des participants.....	51
3.2.2.	Le recrutement.....	52
3.3.	Méthode de collecte de données.....	53
3.3.1.	Les entrevues individuelles	53
3.3.2.	L'entretien de groupe.....	54
3.3.3.	Les aspects techniques de la collecte de données	56
3.4.	Méthode d'analyse des données et stratégies de diffusion	57
3.4.1.	L'analyse des données	57
3.4.2.	L'analyse qualitative : entre induction et abduction.....	58
3.4.3.	Stratégie de diffusion.....	59
3.5.	Enjeux éthiques.....	59
3.6.	Forces et limites de la recherche	61
Chapitre 4 : Présentation et analyse des résultats		63
4.1.	Analyse des entrevues individuelles : L'enfance.....	63
4.2.	Analyse des entrevues individuelles : L'entrée dans la vie adulte.....	68
4.3.	Analyse des entrevues individuelles : Le parcours vers un mieux-être	78
4.4.	Présentation de l'analyse de l'entretien de groupe.....	87
Chapitre 5 : Discussion		93
5.1.	Le cumul des précarités et l'expérience sociale de la détresse.....	93
5.1.1.	Les impacts des conditions de vie précaire dans l'enfance	93
5.1.2.	Le cumul des précarités dans la vie adulte.....	94
5.1.3.	L'accès aux fenêtres d'opportunités sociales	95

5.1.4.	La détresse à l'origine d'une certaine violence	95
5.1.5.	Le retrait social comme moyen de protection identitaire	96
5.2.	La construction de l'identité masculine et ses impacts dans la vie des hommes ...	98
5.2.1.	Les impacts de la métamorphose des rôles sociaux	98
5.2.2.	L'adhésion aux normes de la masculinité.....	98
5.2.3.	Le travail comme vecteur d'intégration sociale.....	100
5.3.	Le parcours de résilience	104
5.3.1.	Sortir de l'isolement	104
5.3.2.	Libérer la parole	107
5.3.3.	Se reconstruire	111
	Conclusion	115
6.1.	Le cumul des précarités et l'expérience sociale de la détresse.....	115
6.2.	La construction de l'identité masculine et ses impacts dans la vie des hommes ..	117
6.3.	Le parcours de résilience	119
	Annexes	i
	Annexe 1 : Annonce de recrutement à l'attention des intervenants	ii
	Annexe 2 : Annonce de recrutement à l'attention des participants	iii
	Annexe 3 : Formulaire d'information et de consentement	iv
	Annexe 4 : Formulaire de consentement à la rencontre de groupe	vi
	Annexe 5 : Guide d'entretien individuel	viii
	Annexe 6 : Guide de discussion en groupe	ix
	Annexe 7 : Analyse préliminaire des verbatims	x
	Annexe 8 : Certificat d'éthique	xi

Liste des sigles et des abréviations

AA : Alcoolique Anonyme.

AQPS : Association québécoise de prévention du suicide.

CERAS : Comité d'éthique de la recherche en arts et sciences de l'Université de Montréal.

CLSC : Centre Local de Services Communautaires (annexé au CIUSSS (Centre Intégré Universitaire de Santé et de Services Sociaux) suite à la fusion des établissements).

CRISE : Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie. <http://www.crise.ca/>

CSST : Commission de la Santé et Sécurité au travail (maintenant nommée CNESST : Commission des normes, de l'équité et de la santé et sécurité au travail).

DPJ : Direction de la protection de la jeunesse.

INSPQ : Institut national de la santé publique du Québec.

MSSS : Ministère de la Santé et des Services sociaux.

NA : Narcotique Anonyme.

ROHIM : Regroupement des Organismes pour Homme de l'Ile de Montréal.

RPSBEH : Regroupement provincial en santé et bien-être des hommes.

RRASMQ : Regroupement des ressources alternative en santé mentale.

Remerciements

Je tiens en premier lieu à remercier les hommes qui ont généreusement acceptés de partager leur histoire avec moi. Sans leur participation ce mémoire n'aurait pu voir le jour.

Ma directrice de maîtrise, Marie-Laurence Poirel. La sachant disponible et à l'écoute, elle m'a permis de me faire confiance et de pousser plus loin mon travail. Je l'en remercie.

Les intervenants qui ont appuyé mon projet en diffusant l'appel de candidature ou en me référant des participants. Un grand merci!

Les organismes qui ont épaulés mon travail, notamment en me permettant de réaliser les entrevues dans leurs bureaux. Merci!

Les membres de ma famille qui m'ont supporté de diverses manières pendant la rédaction : Jean-Roch, Étienne, Élise... Merci!

À mes enfants.... Vous êtes magnifiques!

Introduction

La détresse des hommes est un sujet qui a été, somme toute, peu abordé en recherche. Certains auteurs y font référence, mais je n'ai pas trouvé de documentation qui retraçait le parcours de vie des hommes ayant vécu une situation de détresse sociale et/ou qui sont arrivés à se sortir d'impasses majeures entravant leur trajectoire personnelle et sociale. Par contre, on remarque une augmentation constante de la littérature traitant des divers aspects de la masculinité et un intérêt de plus en plus marqué pour le vécu des hommes et leur santé psychologique.

J'ai commencé à travailler sur ce mémoire quelques temps avant la publication des résultats du projet de recherche *Perception*¹. C'est suite à cette publication que le gouvernement du Québec a annoncé la mise en place du *Plan d'action en santé et bien-être des hommes*². Pour ma part, l'idée de ce sujet de recherche s'est imposée suite à divers événements, tant dans ma vie personnelle que dans mon parcours académique. Ce qui était au départ un intérêt à comprendre les dynamiques pouvant mener les hommes à vivre de la détresse s'est transformé en interrogation sur ce qui pouvait être fait pour faciliter leur retour à un mieux-être. En me penchant sur les différents parcours vers le mieux-être de ces hommes, je souhaite contribuer à faire connaître les difficultés masculines, mais aussi à faire ressortir ce qui peut être utilisé comme levier d'intervention et les facteurs qui peuvent les aider à se sentir mieux.

C'est ainsi que j'ai été amenée à faire des recherches sur la détresse sociale, sur les facteurs de risque et de protection qu'elle implique, sur la résilience, mais aussi sur la socialisation masculine qui semble être au cœur des problématiques de demande d'aide de la part des hommes. Dans une société en constant mouvement, qui valorise de plus en plus l'autonomie individuelle et la quête d'un état de bien-être, comment les hommes vivent-ils les échecs professionnels, les ruptures sociales ou amoureuses, ainsi que les difficultés de conciliation travail-famille ou de dépendance tout en gardant le cap et en conservant une santé psychologique que l'on pourrait qualifier de « bonne »? En un mot, comment les

¹ Masculinité et Société, 2016

² Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2017

difficultés rencontrées sur leur parcours influencent-elles leur bien-être psychologique et leur trajectoire de vie? En allant à la rencontre d'hommes qui ont généreusement accepté de se confier, j'ai pu constater comment les différents événements de leur vie et leurs conditions d'existence affectent chez eux le développement d'un sentiment de détresse. Et inversement, ce qui peut les soutenir dans leur parcours vers un mieux-être.

C'est cette démarche que je vais illustrer dans le présent mémoire. En situant d'abord ma recherche dans le contexte d'où elle émerge ainsi qu'en présentant les éléments constitutifs de ma problématique. Dans ce premier chapitre sont définis et présentés le concept de la détresse sociale ainsi que ses répercussions possibles, au niveau tant individuel que social et collectif. Puis, je discute de l'apport de la notion de socialisation masculine, ainsi que de ses impacts sur la trajectoire de demande d'aide des hommes. En conclusion de ce chapitre, j'expose les objectifs et la question qui ont guidé la recherche et je fais valoir sa pertinence aussi bien sur le plan scientifique que dans ses applications sociales.

Dans le deuxième chapitre sont exposées les perspectives théoriques et conceptuelles qui sous-tendent mon travail tout en le situant dans le paradigme constructiviste. Ce courant de pensée contribue à mieux comprendre la construction de l'identité et particulièrement à approfondir l'étude de la masculinité. Je situe par la suite ma démarche de manière spécifique dans la perspective de la sociologie clinique. J'y explique la pertinence, pour aborder mon objet d'étude, d'avoir recours à l'approche biographique et au récit de vie. Pour terminer, la résilience et la trajectoire vers un mieux-être sont discutées en tant que concepts-clés en lien avec les contributions et les témoignages.

Le troisième chapitre porte sur les aspects méthodologiques de ma démarche de recherche. Dans une perspective résolument qualitative, y sont abordés tous les aspects techniques de la démarche soit : le recrutement et le profil des participants. J'explique ensuite la méthode de collecte des données, c'est-à-dire, le recours au récit de vie, en rencontres individuelles et en rencontres de groupe, ainsi que l'utilisation de la ligne de vie. Par la suite, sont abordées les stratégies mises en place pour faire l'analyse du matériel recueilli et la façon dont un point de saturation des données a été atteint. En terminant, des questions d'ordre

éthique sont nécessairement posées lorsqu'il est question d'étudier la détresse sociale ainsi que les limites à l'intérieur desquelles une telle recherche peut avoir lieu.

Dans le quatrième chapitre, les résultats de l'analyse des entrevues sont présentés. Ce segment est subdivisé en trois sous-sections retraçant la trajectoire des participants. Tout d'abord, les conditions d'existence et les tourments vécus par eux dans l'enfance. Ensuite, le prolongement de ces difficultés dans leur vie adulte et le vécu de détresse qui lui est associé. Finalement, le parcours vers le mieux-être que les hommes ont entrepris. Les résultats tirés de l'entrevue de groupe y sont également présentés.

Le chapitre cinq approfondit la discussion autour des résultats de la recherche, en les mettant en relation avec le cadre théorique présenté précédemment et avec la position théorique des auteurs tirés de la littérature. J'expose ainsi le problème du cumul des précarités et de l'expérience de détresse que cela a entraîné dans la vie des participants. Cela nous amène conséquemment à discuter de la construction de l'identité masculine et des impacts de la socialisation dans la trajectoire de vie des hommes rencontrés. À la suite de quoi je m'attarde à décrire leur parcours vers la résilience et les étapes qu'ils ont franchies vers la reconstruction d'un sentiment d'identité positive.

En conclusion, une synthèse de la discussion est offerte, reprenant les grands thèmes cités précédemment, et met l'accent sur l'apport que les résultats de cette étude peuvent représenter pour la recherche et l'intervention auprès des hommes en difficulté.

Chapitre 1 : La problématique

Le présent chapitre permet de contextualiser la recherche, de la situer dans la conjoncture sociale d'où elle émerge et d'énoncer la problématique qui la sous-tend. L'étude des masculinités a longtemps été silencieuse. Par contre, elle se fait de plus en plus présente et, dans une société qui prône l'égalité entre les hommes et les femmes, elle devient incontournable. C'est pourquoi cette section expose en quoi il est important de se pencher sur les questions entourant la masculinité mais aussi en quoi le concept de la détresse sociale est pertinent pour comprendre la trajectoire de demande d'aide des hommes. De plus, si on appréhende la détresse sociale comme une souffrance qui a de multiples répercussions sur l'ensemble de la population, il devient important de s'y attarder. Pour conclure, les objectifs et la question qui ont guidé cette recherche sont présentés ainsi que sa pertinence, autant scientifique que sociale.

1.1. La détresse sociale chez les hommes, quels facteurs à l'œuvre dans leur parcours vers le mieux-être?

1.1.1. Le contexte de la recherche

L'idée de ce mémoire de maîtrise a émergé suite à la publication d'une recherche effectuée par le ROHIM³ au cours de laquelle un collectif de chercheurs avait entrepris d'analyser l'adéquation entre les besoins psychosociaux des hommes et les services qui leur sont offerts dans la région de Montréal (Lajeunesse, Houle, Rondeau, Bilodeau, Villeneuve et Camus, 2013). Cette recherche fait état des différentes problématiques vécues par les hommes montréalais ainsi que de leurs difficultés d'accès aux services, notamment en raison des délais d'attente et du peu de ressources spécialisées offertes. L'analyse de ce collectif faisait écho à une publication du Gouvernement du Québec sur la situation des hommes québécois, mieux connue sous l'appellation du *Rapport Rondeau*. Ce dernier avait permis à l'époque de mettre en lumière les problématiques vécues par les hommes et d'amorcer une réflexion entourant la manière de répondre à ces difficultés (Rondeau, Mercier, Camus, et coll., 2004). Les recommandations émises par le *Rapport Rondeau* abordaient des problématiques telles que : l'intervention auprès des hommes en situation

³ Regroupement des Organismes pour Homme de l'Île de Montréal

de crise, la prévention du suicide, la formation des intervenants aux réalités masculines, l'adaptation des services sociaux institutionnels, la création de services communautaires et la mise en place de campagnes de prévention touchant la promotion de la santé chez les hommes (Rondeau, Mercier, Camus, et coll., 2004).

À la lecture des conclusions de la recherche menée par le ROHIM (2013), plusieurs problématiques auxquelles font face les hommes ressortent comme étant inchangées depuis la publication du *Rapport Rondeau* (2004). C'est le cas notamment des défis soulevés au niveau de l'intervention auprès des hommes et de la formation des intervenants sur les réalités masculines (Lajeunesse, Houle, Rondeau, Bilodeau, Villeneuve et Camus, 2013). Quant aux pistes de solution, le rapport recommande la création de services adaptés aux hommes et soulève la question du financement adéquat de ces services (Ibid.). Une nouvelle étude du groupe de recherche *Masculinités et Société*, nommée projet *Perceptions* fut publiée en 2016. Elle arrive à des conclusions similaires en ce qui a trait à l'importance de prioriser la mise en place d'un plan d'action concret de la part du gouvernement en matière de services offerts aux hommes et d'adapter les services à leurs besoins réels (Tremblay et al., 2016). Contrairement à l'étude du ROHIM (2013) qui visait exclusivement les hommes de la région métropolitaine, le projet *Perceptions* (2016) présente des données sur les réalités masculines pour l'ensemble du Québec (Tremblay et al., 2016). Suite à la publication de cette recherche, le gouvernement a annoncé la préparation d'un plan d'action pour la santé des hommes devant englober « *la prévention et la promotion de la santé masculine, l'adaptation des services offerts aux hommes et la recherche* » (Duval, 2016). Il a finalement vu le jour en 2017 sous l'appellation *Plan d'action pour la santé et le bien-être des hommes 2017-2022* (MSSS, 2017). Il vise à mieux comprendre les problématiques vécues par les hommes et à mieux répondre à leurs besoins en améliorant l'accès aux services (Lavallée, 2017). Dans ses conclusions, le projet *Perceptions* (2016) souligne aussi que les besoins en matière d'autonomie et la recherche d'une relation égalitaire avec les intervenants sont au cœur des préoccupations des hommes d'aujourd'hui (Tremblay et al., 2016).

1.1.2. Les besoins en matière de santé et de bien-être chez les hommes

Il est intéressant de noter que la tendance des hommes à chercher une plus grande autonomie, dans une société qui valorise déjà fortement l'individualisme, est un facteur d'influence dans leur trajectoire de demande d'aide (Roy, Tremblay, Guilmette, 2014). Cette tendance à favoriser les valeurs telles que l'autonomie, l'indépendance et la performance se retrouve au cœur de la construction de l'identité masculine (Roy, Tremblay, Guilmette, 2014). Cette notion d'autonomie sera élaborée plus en profondeur dans la section traitant de l'apport du concept de la masculinité sur la trajectoire de demande d'aide des hommes. Pour l'instant, notons que la masculinité traditionnelle tend à se transformer, notamment par le biais des nouvelles générations, entraînant une redéfinition de l'identité masculine qui fait de plus en plus place à de multiples modèles de masculinité (Ibid.). Même si les rôles masculins touchant au travail occupent toujours une place centrale dans la définition de l'identité sociale chez les hommes, les auteurs soulignent que ce facteur a tendance à se modifier (Ibid.). La quête de sens, tant au travail que dans leur vie intime, est désormais présente dans les réflexions des hommes (Ibid.).

Ces changements générationnels se perçoivent aussi au niveau de la conception de leur santé. Effectivement, différentes études rapportent que les hommes se sentent de plus en plus concernés par leur état de santé (Roy, Tremblay, Guilmette, 2014). Les auteurs démontrent cependant qu'il existe encore une sensibilité différentielle selon les sexes en ce qui a trait à la demande d'aide (Tremblay, L'Heureux, 2017). Bien qu'on puisse relever un taux de mortalité par groupe d'âge souvent plus élevé chez les hommes, ces derniers tendent moins à consulter mais surtout ils consultent plus tardivement (APA, 2018; Tremblay, L'Heureux, 2017; Deslauriers, Tremblay, Genest-Dufault, Blanchette, Desgagnés, 2010). Soulignons aussi que, statistiquement, c'est encore 3,4 fois plus d'hommes que de femmes qui mettent fin à leur jour au Québec. De manière plus concrète, nous parlons de 768 décès par suicide chez les hommes en 2012 contre 223 chez les femmes pour la même période⁴. Notons qu'une nouvelle étude de l'INSPQ, recensant les données pour les années 2015 et 2016, a rapporté que le taux de suicide tend à diminuer (Cloutier,

⁴ INSPQ : Institut national de la santé publique du Québec. Répartition des cinq principales causes de décès par groupe d'âge pour les hommes et les femmes en 2012.

2019). Cependant, cette diminution reste minime chez les hommes, surtout dans le groupe d'âge des 50 à 64 ans, qui demeurent encore la catégorie la plus à risque de passer à l'acte (Ibid.). À cet effet, le directeur général de l'AQPS⁵ souligne que les hommes démontrent encore de la réticence face à la demande d'aide (Gaudreault dans Cloutier, 2019). Cette « *résistance des hommes aux différentes formes de soutien* » découlerait en partie de la socialisation masculine qui incite à l'autonomie chez les garçons (Roy, Tremblay, Guilmette, 2014 : 63).

Cette même étude de l'INSPQ souligne les inégalités sociales comme étant elles aussi un facteur de risque important en matière de suicide (Prévost, 2019). Les disparités économiques, et ses incidences sur la santé psychologique, sont des facteurs aggravants dont on doit tenir compte (Ibid.). De plus, ces données démontrent que les hommes âgés entre 50 et 64 ans qui vivent dans une situation économique précaire sont doublement à risque (Ibid.). À cet effet, Janie Houle souligne que :

« Cela pourrait potentiellement s'expliquer par un concept plus traditionnel de la masculinité, en vertu duquel il est mal vu de parler de ses problèmes personnels ou d'aller chercher de l'aide. Une perte d'emploi à cet âge, de laquelle il est souvent difficile de se relever, ainsi que la perspective d'une retraite sans disposer des fonds suffisants agissent aussi comme facteurs de stress. » (Houle dans Prévost, 2019).

1.1.3. Le cumul des précarités

Les recherches et les données consultées font toutes état de la séquence des événements pouvant mener les hommes à la précarité. De ces facteurs de risque, notons des problèmes de santé, la perte d'emploi, une séparation, un deuil ou des problèmes de dépendance (Cloutier, 2019; Lajeunesse, Houle, Rondeau, Bilodeau, Villeneuve et Camus, 2013; Rondeau, Mercier, Camus, et coll., 2004). Cette séquence est similaire au concept de détresse sociale élaboré par Bédard (1998) et qu'il définit comme étant « *l'absence d'emploi (ou l'emploi précaire), la pauvreté financière, l'insularité⁶, la faible*

⁵ Association Québécoise de prévention du suicide

⁶ « L'insularité est définie comme une modalité particulière de contacts sociaux où les échanges sont caractérisés à la fois par la perception d'un haut niveau de coercition dans les contacts avec la famille élargie ou les agences d'aide et par la perception d'un bas niveau de relations de soutien positif avec les amis » (Lavigneur dans Bédard, 1998)

scolarisation, la marginalisation, la méfiance dont le pauvre fait l'objet et la valeur symbolique négative qui est attachée à son « moi social » (Bédard, 1998 : 26). Les auteurs s'entendent pour dire que c'est généralement une accumulation de ces facteurs qui entraîne les hommes dans la détresse sociale et qui affecte leur trajectoire de demande d'aide (Lajeunesse, Houle, Rondeau, Bilodeau, Villeneuve et Camus, 2013; Bédard, 1998).

Une recension de la littérature nous a permis de constater qu'il existe peu de recherches portant sur la détresse sociale chez les hommes ou combinant ce concept à celui de masculinité. De plus, la majorité des écrits recensés concernent des catégories spécifiques d'hommes, telles que les pères en situation de vulnérabilité ou les conjoints violents pour ne nommer que ceux-là. L'homme dans sa globalité, et la détresse qu'il peut ressentir, semblent peu présents dans la littérature scientifique. À ce titre, Tremblay et L'Heureux (2017) font un constat similaire en mentionnant l'importance « *d'adopter une perspective intersectionnelle* », c'est-à-dire une vision de la masculinité qui prenne en considération la pluralité de ses dimensions et pas uniquement une vision plus hégémonique ou traditionnelle de celle-ci (Tremblay, L'Heureux, 2017 : 10). Cette diversité de rôle (père, conjoint, travailleur) démontre en quoi une perspective globale des masculinités est à favoriser et à explorer. Ils font aussi état de l'importance d'adopter une approche populationnelle dans le réseau de la santé et des services sociaux, c'est-à-dire « *une approche qui oblige à penser santé et bien-être d'une population et non seulement de ceux qui consultent* » (Tremblay, L'Heureux, 2017 : 5). Dans la perspective où les recherches démontrent que les hommes consultent moins que d'autres groupes sociaux, il semble important de se pencher sur ces questions.

Comme peu d'études ont abordé la détresse sociale chez les hommes, les concepts théoriques retenus ont été subdivisés afin de rendre compte des perspectives soulevées par les différents auteurs et de préciser l'angle conceptuel de l'actuelle recherche.

1.2. Le concept de détresse sociale et ses implications individuelles, sociales et collectives.

1.2.1. La détresse sociale

La notion de détresse sociale, telle qu'explicitée par Bédard (1998), rejoint la littérature sur la masculinité retenue pour la réalisation de ce mémoire. C'est en ce sens que le choix d'utiliser cette approche théorique a été fait. La définition que Bédard (1998) donne de la détresse sociale est d'abord multifactorielle puisqu'elle englobe l'emploi, les liens de filiation et d'appartenance, la pauvreté, la scolarité, etc. De plus, elle apporte un éclairage sur les répercussions de la détresse, tant sur le plan psychologique que social. Sa conceptualisation fait état d'une atteinte à l'image que l'individu entretient à son égard ainsi que de l'altération de ses rôles sociaux (Bédard, 1998).

D'autres auteurs offrent des définitions similaires au concept de détresse sociale formulé par Bédard (1998). C'est le cas notamment de Furtos (2011), qui parle d'une « *douleur d'existence* » (Furtos, 2011 : 29). Chez de Gaulejac (1996), qui utilise le terme « *mal d'être* », il s'explique « *par l'absence de confort matériel et l'absence de reconnaissance morale* » (de Gaulejac, 1996a : 131). Cette notion de reconnaissance, ou d'image sociale de soi, revient ponctuellement dans la littérature. Elle fait référence à la notion d'identité qui se construit dans l'interaction sociale. Ainsi, pour exister socialement, l'homme doit entretenir des attaches dans différentes sphères sociales (Latour dans Ion, 2005a). Pour Berger et Luckmann (2014), l'identité est non seulement une réalité subjective, mais elle est aussi considérée comme un phénomène collectif, indissociable de la société et de l'époque dans lesquelles elle émerge (Berger et Luckmann, 2014). En ce sens, Le Breton (2015) souligne que l'existence sociale d'un individu n'est rendue possible que s'il arrive à assumer ses différents rôles sociaux en conservant une identité unifiée. Cette identité est construite sur « *ses origines sociales et culturelles* » et est influencée par « *la dynamique affective dans laquelle il a grandi [...], les influences extérieures [et] son expérience passée* » (Le Breton, 2015 : 185). Ion (2005) pour sa part souligne que la perte de repères sociaux est souvent un des facteurs qui entraînent les personnes dans un état de détresse puisque qu'elle implique des questionnements identitaires (Ion, 2005b). Cet auteur souligne aussi le lien qui existe entre les contraintes de la société, les conditions d'existence

et les manifestations de la détresse sociale (Ion, 2005b). Elle doit alors se comprendre comme le résultat de l'interaction entre l'individu et la société.

Il importe dès lors de contextualiser le concept de détresse sociale à l'intérieur du système qui la produit. Bédard (1998) souligne que la honte est une des caractéristiques importantes de ce concept puisque les personnes « *luttent non seulement pour la survie, mais aussi et surtout pour la conservation d'un minimum de dignité [...] pour ce qui leur reste d'existence sociale* » (Bédard, 1998 : 19). La honte est un sentiment qui se développe à travers le jugement que la personne se fait de sa position sociale par rapport aux normes en vigueur (Ibid.). Pour de Gaulejac (1996), c'est l'expérience du lien social qui se répercute dans l'univers psychologique des individus (de Gaulejac, 1996b). Ainsi, « *le sentiment de honte s'installe lorsque l'identité profonde de l'individu est altérée* » par une disqualification sociale ou encore par la stigmatisation dont il est l'objet (de Gaulejac, 1996a : 129). Cette notion de stigmatisation ou de valeur négative rattachée au « *moi social* » est aussi abordée dans la définition que donne Bédard (1998) de la détresse sociale. Vandecasteele et Lefebvre (2006) pour leur part, parlent d'une « *honte d'être* », résumant ce double processus psychologique et social en action (Vandecasteele et Lefebvre, 2006 : 155). Cyrulnik (2012) de son côté fait référence au « *regard social* » impliqué dans le développement du sentiment de honte. Selon lui, la honte, c'est « *[souffrir] de l'idée qu'on se fait de soi sous le regard d'un autre* » (Cyrulnik, 2012 : 82). La honte pousserait la personne à la désaffiliation car entretenir le lien serait trop douloureux et lui renverrait « *une image de soi dévalorisée* » (Cyrulnik, 2012 : 97). Selon Zarifian (2005), la souffrance serait alors à comprendre non comme un symptôme, mais comme « *une façon douloureuse de vivre à l'intérieur de soi* » (Zarifian, 2005 : 189).

Le rétrécissement des liens sociaux est un phénomène de plus en plus observable dans les sociétés modernes occidentales. Cet isolement découle en partie de la redéfinition des liens sociaux et de la multiplication des appartenances (Paugam, 2014). Ainsi, « *puisque chacun est libre d'entretenir [une] relation, chacun peut aussi librement s'en défaire* » (Paugam, 2014 : 89). La détresse sociale pourrait alors être comprise comme une des conséquences de l'interaction entre la culture, la société et l'économie d'une part et la vie psychique de l'individu d'autre part (Bédard, 2002).

1.2.2. Les fenêtres d'accès à l'univers social

Il est aussi important de concevoir la détresse sociale comme étant un processus par lequel la personne est coupée de l'accès à des opportunités sociales. Bédard (1998) fait référence à des fenêtres de communication avec l'univers social. Partant du principe que l'univers social est composé de multiples sphères, il explique que lorsque ces fenêtres de communication sont ouvertes sur l'univers social, la personne vit dans un état d'actualisation de son potentiel (Bédard, 1998). Cela signifie qu'elle contribue à sa collectivité, y occupe un statut social et s'y sent reconnue. Inversement, lorsque les difficultés d'une personne semblent liées à « *la difficulté d'accès à une richesse financière, culturelle, etc., [on parle d'obstruction des fenêtres sociales]* » (Bédard, 1998 : 21-22).

Cette notion de « *sphères sociales* » est reprise par divers auteurs, notamment par Guibet-Lafaye (2012), qui fait référence à « *l'accès à des opportunités [...] socio-politico-économiques* » qu'une personne peut avoir dans sa communauté (Guibet-Lafaye, 2012 : 23). Pour lui, l'opportunité de participer aux sphères de pouvoir, ainsi que l'accès aux opportunités sociales, sont des facteurs de protection qui accroissent le sentiment de liberté des personnes (Ibid.). Ainsi, ce phénomène d'exclusion implique qu'il y ait « *des groupes qui détiennent le pouvoir de définir les normes [et qu'] il y [ait] des groupes qui subissent ces normes* » (Jacques, 2004 : 25). On peut alors parler d'une certaine forme de reproduction sociale de la détresse en ce sens que la structure même de la société y participe en créant, ou non, des opportunités de participation sociale pour ses membres.

Le concept d'accès à l'univers social démontre aussi qu'il y a un « *élargissement de la notion de précarité à travers la référence à d'autres sécurités ou d'autres « objets sociaux » que l'emploi* » (Vandecasteele et Lefebvre, 2006 : 139). Vandecasteele et Lefebvre (2006) expliquent que, lorsque de nombreuses fenêtres sociales sont obstruées, cela peut conduire à la grande précarité. D'autres auteurs font référence à la dégradation de la cohésion sociale. Ils démontrent ainsi qu'il existe une responsabilité, imposée par la société et les détenteurs de pouvoir, incitant les individus à une existence où l'autonomie est plus valorisée que la cohésion sociale (Guibet-Lafaye, 2012; Soulet, 2009). Cette quête d'autonomie, aussi en action dans la socialisation masculine, fait pression sur les hommes pour qu'ils répondent aux normes prescrites (APA, 2018).

Dans la même ligne de pensée, Colin et Furtos (2005) décrivent une société précaire comme étant une société où « *la perte possible ou avérée des objets sociaux* » produit une peur qui affecte la confiance des personnes en eux-mêmes, en l'autre, en l'avenir et en la société dans son ensemble (Colin et Furtos, 2005 : 105). Ils définissent les objets sociaux comme étant « *quelque chose d'idéalisé [...], en rapport avec un système de valeurs, et qui fait lien: [donnant] un statut, une reconnaissance d'existence* » (Ibid.) faisant ici référence au travail, à l'argent, aux diplômes, etc. Cette reconnaissance d'existence, qui transige par les objets sociaux reconnus, incitent les hommes à s'engager dans ces sphères de pouvoir au détriment d'autres sphères moins valorisées socialement telles que les soins et la famille (Cloutier, 2004).

Pour de Gaulejac et Taboada-Leonetti (1994), différents facteurs mènent à ce qu'ils appellent la « *désinsertion sociale* ». Il y a des facteurs économiques et des facteurs relatifs aux liens sociaux, mais il y a également des facteurs d'ordre symbolique, imposés par la société et décrivant ce qu'il faut atteindre comme idéal (de Gaulejac et Taboada-Leonetti, 1994). On parle de facteurs d'ordre symbolique puisque les gens vivent « *un décalage [entre leurs conditions de vie réelles et] les conditions de vie prescrites par la société* » (de Gaulejac, 2009 : 52). Lorsque ce décalage se concrétise, il entraîne les personnes dans la dévalorisation de soi et la honte (de Gaulejac et Taboada-Leonetti, 1994). Selon Bédard (1998), cette signification symbolique des statuts sociaux offre un terrain propice à l'émergence de la détresse sociale. On peut dès lors facilement percevoir comment ces dynamiques sociales peuvent contribuer de manière active à la construction de l'identité masculine. Lorsque les gens sont incapables de se conformer aux exigences normatives, ou lorsqu'ils souffrent d'un défaut de reconnaissance, il suffit parfois de peu pour assister à un « *décrochage progressif des attaches qui [les] retiennent à la vie collective* » (Bédard, 1998 : 33). Ces facteurs d'ordre symbolique, acquis par l'éducation et la socialisation, sont pertinents pour éclairer la problématique soulevée par cette recherche.

1.2.3. Quand la détresse sociale mène à l'isolement

Bédard (1998) aborde aussi l'isolement qui découle du processus de détresse sociale. Selon lui, « *la personne est touchée dans son for intérieur, dans son estime d'elle-même et dans son identité* » (Bédard, 1998 : 34). Il importe alors de penser la détresse sociale comme

étant l'aboutissement de ce processus d'exclusion dont le point de départ est presque toujours la « *rupture avec un système d'insertion* » tel que l'emploi ou la famille et qui finit par affecter l'ensemble de l'expérience sociale des individus (Bédard, 1998 : 38). Castel (1994), fait référence à un « *double processus de décrochage* » au niveau de l'emploi et dans les dynamiques relationnelles (Castel, 1994 : 13). Quand on sait que l'emploi représente souvent un facteur déterminant dans l'élaboration de l'identité masculine, on peut comprendre que « *les hommes privés d'emploi [aient] le sentiment de ne pas être pleinement des hommes [...] et même de ne pas se sentir des citoyens à part entière* » (Dupéré dans Roy, Tremblay, Guilmette, 2014 : 64-65). Si on ajoute le fait que les personnes en situation de « *défaite sociale* » ressentent une humiliation qui les « *efface des relations sociales* » (Cyrulnik, 2012 : 171), on peut alors comprendre que les hommes puissent adopter des comportements de retrait social pour se protéger du sentiment de honte.

Dans le même esprit, Dulac (2001) souligne que la conception traditionnelle de la masculinité, qui impose aux hommes de résoudre par eux-mêmes leurs difficultés sans demander de l'aide, jumelée à la prescription de performance qui leur est assignée par la société, est intimement liée au développement des sentiments de honte et aux comportements de retrait social chez les hommes. Cette notion de retrait social sera élaborée plus avant dans la section portant sur l'apport du concept de masculinité sur la trajectoire de demande d'aide des hommes, notons cependant que les comportements de retrait social font partis des mécanismes de protection identitaire que les hommes mettent en place (Ibid.). On peut toutefois constater dans cette description un inversement de la dynamique d'isolement. Car si au départ ce sont les fenêtres d'opportunités sociales qui se ferment et enferment les individus dans un sentiment de détresse, on fait ici plutôt référence au fait que l'individu se referme sur lui-même afin de protéger, d'une certaine manière, ce qui lui reste de dignité.

Plusieurs auteurs abordent ce processus d'isolement en utilisant différentes appellations soit : le processus de désocialisation, faisant référence à « *un ensemble de comportements et de mécanismes psychiques par lesquels le sujet se détourne du réel [...] pour chercher [...] un apaisement* » (Declerck dans Vandecasteele et Lefebvre, 2006 : 152). Ou encore le

processus d'auto-exclusion, « *qui pousserait paradoxalement l'exclu à s'exclure de lui-même et de couper tout lien avec l'objet pour s'empêcher de souffrir* » (Furtos dans Vandecasteele et Lefebvre, 2006 : 153).

Joubert (2005) décrit les multiples causes qui peuvent porter atteinte à « *l'expérience sociale* » soit : la précarité économique, la détérioration du tissu social, le morcellement des cellules familiales et la fragilisation des liens sociaux (Joubert, 2005 : 178). Le délitement des liens sociaux tient une place prépondérante dans l'étude de la détresse sociale. Pour Bédard (1998), l'enjeu majeur du processus d'isolement est lié à l'identité, c'est-à-dire « *à l'intériorisation du sentiment de soi, de l'estime de soi et du concept de soi* » mais aussi « *au sentiment de disposer des compétences* » nécessaires pour faire face aux événements de la vie (Bédard, 1998 : 36). Latour (2005) parle d'un processus de déliaison-liaison qui permet d'appréhender « *la variété et la qualité des divers attachements qui font aujourd'hui exister l'individu* », remettant ainsi les questions entourant le lien social au centre des réflexions (Latour dans Ion, 2005a : 21). La souffrance s'inscrit donc dans une carence au niveau du lien social. La vulnérabilité doit se penser « *en termes d'inscriptions relationnelles et institutionnelles provenant d'un contexte [social] extrêmement contraignant* » (Blais, 2008 : 20). Cette conception se rapproche sensiblement de la notion d'insularité incluse dans la définition de la détresse sociale élaborée par Bédard (1998). En effet, l'insularité doit se comprendre comme le sentiment de ne pas disposer du soutien nécessaire dans sa vie personnelle jumelé au sentiment de vivre des contraintes importantes dans les échanges sociaux plus formels (Bédard, 1998).

Il faut donc penser le problème de la détresse sociale du point de vue de la personne qui la vit, mais aussi du point de vue de la société qui la produit. C'est en ce sens que la conception de la masculinité, et la socialisation différenciée selon le sexe, peuvent être vue comme productrice de détresse sociale chez les hommes, surtout chez ceux qui vivent un processus de désinsertion ou qui se retrouvent devant la fermeture, en tout ou en partie, de leur fenêtre d'accès à la vie sociale.

1.3. Les apports du concept de masculinité sur la trajectoire de demande d'aide des hommes

1.3.1. L'identité, entre biologie et socialisation

L'identité liée au sexe biologique est une notion qui est apprise dès la petite enfance. Assez tôt dans leur développement, les garçons prennent conscience que leur corps est différent de celui des filles. Cette étape de la différenciation sexuelle se joue autour de deux ans (Tremblay, L'Heureux, 2017). En vieillissant, l'enfant développe son identité de genre, c'est-à-dire qu'il s'identifie à un modèle similaire à sa catégorie biologique (Ibid.). C'est par l'observation de différents modèles de référence qu'il construira son sentiment d'appartenir au genre masculin ou féminin (Cloutier, 2004). Le genre doit donc se comprendre comme une identification, autant psychologique que sociale, à un sexe biologique (APA, 2018). Cette référence à un genre s'élabore non seulement sur les normes sociales associées à la catégorie biologique mais aussi sur les différents stéréotypes qui y sont rattachés (Ibid.). Ceci se traduit notamment par l'adoption de comportements typifiés selon le genre et se répercute aussi dans l'expression émotionnelle (Ibid.). Les attitudes des différents modèles de référence (parents, enseignants, pairs) contribuent ainsi à modeler l'identité de genre (Cloutier, 2004). Généralement, l'adolescence est une période charnière dans l'aboutissement de ce processus (Tremblay, L'Heureux, 2017). Lajoie (2003) souligne que le genre « *se réfère au caractère social des différences entre les hommes et les femmes [...] il renvoie aux caractéristiques psychologiques et aux comportements socialement considérés comme appropriés à chaque sexe* » (Lajoie, 2003 : 26). Ainsi, on peut comprendre l'identité comme émanant d'abord du sexe biologique, puis de la socialisation « *genrée* » qui en découle selon la société où la personne naît, grandit et évolue. Cette transmission d'attentes sociales en fonction du sexe biologique organise les comportements des filles et des garçons afin qu'ils se conforment aux rôles sociaux attendus selon leur catégorie biologique d'appartenance (Cloutier, 2004). Des chercheurs ont démontré que les « *stéréotypes sexuels n'ont pas de fondement biologique, mais qu'ils s'inscrivent comme des clichés culturels façonnant les attitudes et les aptitudes des personnes qui les ont intériorisés* » (Cossette et al. dans Fortier, Pizarro Noël, 2013 : 48). La socialisation serait donc au cœur de l'élaboration de l'identité masculine en participant à la construction des rôles de genre (Fortier, Pizarro Noël, 2013).

1.3.2. Les paradigmes de l'identité masculine

L'identité masculine doit donc être comprise en référence avec la société d'où elle émerge puisqu'elle s'articule dans l'interaction sociale (Latour dans Ion, 2005a). Genest-Dufault et Tremblay (2010) ont élaboré une classification des différents paradigmes de la masculinité. Pour ces auteurs, la notion de paradigme est utilisée en référence à « *une constellation entière de croyances, de valeurs et de techniques [...], partagées par les membres d'une communauté donnée* » (Genest-Dufault et Tremblay, 2010 : 62). Ils évoquent les spécificités liées au genre masculin ou féminin véhiculées par la socialisation et l'influence des facteurs culturels sur celle-ci (Ibid.). Ces paradigmes offrent des pistes de compréhension sur les origines de la détresse sociale chez les hommes. Ainsi, il est possible de comprendre les effets de la socialisation sur la construction de l'identité masculine, mais aussi sur le développement de leur détresse. Une brève présentation de quatre de ces paradigmes est proposée.

Dans le « *paradigme normatif* », la socialisation est vue « *comme un processus par lequel un individu intègre les valeurs et les normes de son environnement* » (Genest-Dufault et Tremblay, 2010 : 71). Il existerait une « *idéologie de la masculinité* », véhiculée par la socialisation et les normes culturelles en vigueur (Ibid.). Cette idéologie de référence imposerait aux hommes un « *rôle de genre* », c'est-à-dire des stéréotypes et des principes auxquels se conformer (Ibid.). Ce rôle de genre, « *socialement idéalisé et intériorisé* » entraînerait des répercussions chez les hommes qui n'arrivent pas à atteindre ces « *standards culturels de la masculinité* » (Genest-Dufault et Tremblay, 2010 : 69). Inversement, l'atteinte de ces exigences normatives peut aussi avoir un coût psychologique. Ainsi, ceux qui vivent un conflit au niveau de leur rôle de genre, c'est-à-dire un décalage entre les normes de la masculinité et leur réalité, peuvent vivre de la détresse (Ibid.). On nomme ainsi la « *tension de rôle de genre* », c'est-à-dire, les répercussions psychologiques des demandes sociales liées au genre (APA, 2018; Genest-Dufault et Tremblay, 2010). Lorsque les attentes de la société ne peuvent s'arrimer aux rôles sociaux joués par l'homme, une souffrance psychologique se ferait sentir.

Le « *paradigme performatif* » pour sa part explique la construction de l'identité masculine par l'obligation de fournir une performance sociale pour atteindre et préserver une image idéalisée de la masculinité, image qui se traduit notamment par le corps et le discours (Genest-Dufault et Tremblay, 2010). Découlant des représentations sociales et des standards culturels attendus de la part des hommes, ceux-ci doivent fournir des efforts pour accéder et protéger une image magnifiée de leur « *moi social* » (Ibid.). Les auteurs font référence à un « *processus de performativité* » à l'intérieur duquel se construit l'identité masculine (Ibid.). Par la suite, l'homme doit « *s'investir de manière répétée, quotidienne et avec effort* » pour conserver cette identité (Genest-Dufault et Tremblay, 2010 : 69). S'ils sont jugés « *hors norme* », par des pairs et/ou par eux-mêmes, ils vivent alors un conflit entre « *ce qu'ils sont* » dans la réalité et « *ce qu'ils doivent être* » dans la sphère sociale (Ibid.). La souffrance psychologique serait à comprendre comme l'échec de performance face à l'image idéalisée de ce qu'une société attend des hommes.

Le « *paradigme identitaire* » s'appuie sur les différences entre les sexes véhiculées par les structures sociales qui définissent les rôles rattachés au genre (Genest-Dufault et Tremblay, 2010). Ainsi, les hommes développent « *[des] traits, [des] attitudes et [des] intérêts qui viennent valider et affirmer leur sexe biologique* » ce qui expliquerait en quoi la masculinité est un construit social, « *[acquis] par un processus d'identification [et] d'intériorisation des normes (socialisation)* » tel que décrit précédemment (Genest-Dufault et Tremblay, 2010 : 67). Les auteurs soulignent aussi que ce construit social de la masculinité serait une manière de reproduire et de maintenir les structures sociales en place (Ibid.). La détresse des hommes s'expliquerait en partie par la perte de repères identitaires découlant de la transformation de la société et de l'évolution du rôle masculin (Ibid.). Dans ce paradigme, l'homme vivrait de la détresse car il ne saurait plus reconnaître ce qui est attendu de lui ou encore parce qu'il manquerait de modèles positifs auxquels s'identifier.

Le dernier paradigme présenté est celui de la « *masculinité hégémonique* », aussi parfois appelée « *masculinité traditionnelle* ». Ce modèle fait référence « *aux caractéristiques variables entre les hommes et [à] la hiérarchisation des relations de genre* » mettant en lumière les réalités de pouvoir vécues dans les sphères sociales et privées (Genest-Dufault et Tremblay, 2010 : 73). Les auteurs expliquent que les

masculinités correspondent à des construits sociaux qui prescrivent les interactions sociales (Ibid.). C'est par l'entremise de ce paradigme que sont véhiculé les « *discours dominants* » de la masculinité, tels que les impératifs de performance et d'autonomie (Roy, 2012 : 48). Selon cette vision, la détresse des hommes s'expliquerait par l'absence d'une compréhension des multiples masculinités (Genest-Dufault et Tremblay, 2010). En adoptant une socialisation « *genrée* », basée uniquement sur le sexe biologique, la société occulterait le fait que les identités masculines sont plurielles obligeant parfois les hommes à se conformer à une image de la masculinité qui ne correspondrait pas toujours à leur nature intrinsèque (Ibid.). Ainsi, le modèle de la masculinité hégémonique, ne coïncidant pas avec l'identité réelle perçue, créerait une souffrance car l'homme serait en constant décalage avec lui-même (APA, 2018).

Ce survol des différents paradigmes de la masculinité permet de comprendre comment la socialisation interfère dans la construction de l'identité masculine. De plus, ces construits sociaux permettent de mieux distinguer comment les impératifs normatifs liés à la masculinité agissent comme une pression sur les hommes afin qu'ils endossent et se conforment à certains rôles ou attitudes dites « *masculines* » (APA, 2018). Ainsi, il y aurait des comportements socialement valorisés chez les hommes, tandis que d'autres seraient discrédités (Dulac, 2001). Dulac (2003) y fait référence en utilisant l'expression de « *codes de la masculinité* », soulignant au passage l'apport de la socialisation dans l'internalisation de ces règles sociales. Les pratiques éducatives, au cœur de la socialisation, érigent l'autonomie au sommet des valeurs masculines à intégrer (Tremblay et L'Heureux, 2010, 2017).

1.3.3. L'autonomie, valeur phare de la masculinité

L'autonomie est une notion essentielle dans la compréhension de l'identité masculine. Des études montrent que les hommes sont à la recherche d'autonomie dans leurs divers rôles sociaux (Tremblay, Roy, Guillemette, 2015). Roy (2018) fait référence à une « *logique d'autonomie* » qui serait acquise dans la socialisation (Roy, 2018 : 12). L'autonomie serait alors vu par les hommes comme une forme de maîtrise de soi et de contrôle dans les différentes sphères de leur vie (Ibid.).

Les pratiques éducatives des parents influencent comment les garçons vont développer leur rapport à l'autonomie (Tremblay, L'Heureux, 2010). On parle d'une socialisation genrée lorsque les pratiques éducatives varient en fonction du sexe biologique. Ainsi, les comportements valorisés sont différents chez les garçons que chez les filles. C'est le cas notamment pour l'attachement et le « *caring* » qui sont plus souvent associés à des comportements féminins versus l'autonomie et la performance rattachées au comportement masculin (Ibid.). À ceci s'ajoute les différents modèles et les messages sociaux véhiculés par les médias qui sont aussi fortement différenciés selon le sexe biologique (Ibid.). Au final, c'est sur ces repères que se construit l'identité, tant masculine que féminine. Bien que l'aspiration à une plus grande autonomie ne soit pas l'apanage exclusif des hommes, cette « *logique d'autonomie* » serait plus grande chez ces derniers (Roy, 2018 : 12).

Lorsque l'éducation et les attentes sociales offrent une représentation de la masculinité qui ne correspond pas avec ce que les personnes vivent et ressentent, il y a un décalage qui procure « *des difficultés identitaires* » (Tremblay, L'Heureux, 2010 : 103). La perte d'autonomie « *serait associée à un sentiment de vulnérabilité affectant l'image personnelle, voire l'identité masculine* » (Tremblay, Roy, Guillemette, 2015 : 12). Ainsi, la socialisation masculine inciterait les hommes à se montrer davantage en contrôle de ce qu'ils vivent et autonome sur les plans personnels et professionnels (Roy, 2018). C'est ce qui confère « *un caractère anxigène à la socialisation des garçons* » puisque les hommes se sentent non-seulement dans l'obligation de se conformer à ce qui est attendu d'eux, mais ils perçoivent aussi qu'ils doivent, d'une certaine manière, prouver leur masculinité (Tremblay, L'Heureux, 2010 : 103). C'est ce qui expliquerait en partie les difficultés des hommes face à la demande d'aide puisque montrer sa vulnérabilité irait à l'encontre de l'injonction sociale d'autonomie (Roy, 2018). De plus, Tremblay et L'Heureux (2010) soulignent que la socialisation des garçons se fait parfois en utilisant des injonctions, telles que « *ne pleure pas* », qui freinent d'autant plus les demandes d'aide ultérieures.

1.3.4. La demande d'aide des hommes

De plus, la socialisation incite les hommes à ne pas montrer leur vulnérabilité et à ne pas parler de leurs émotions (APA, 2018; Tremblay et l'Heureux, 2010, 2017; Dulac, 2001, 2003). Ces derniers seraient moins enclins à « *explorer leurs sentiments intimes en raison de la socialisation* » (Dulac, 2003 : 18). Cette réticence des hommes à explorer leur monde émotif entrerait en conflit avec le processus de demande d'aide qui sous-entend notamment la reconnaissance de sa vulnérabilité et le dévoilement de ses difficultés (APA, 2018; Tremblay et L'Heureux, 2010, 2017). Tremblay et L'Heureux (2010, 2017) font état de la « *triple désensibilisation* » que vivent les hommes, soit au niveau physique, émotif et relationnel. Ce processus conduit les hommes à moins ressentir les symptômes physiques, à apprendre à réprimer leurs émotions et à adopter une position de retrait dans les relations (Ibid.). Cette « *triple désensibilisation* » agit comme une barrière dans la perception que les hommes ont lorsqu'ils vivent une difficulté qui nécessiterait une consultation (Ibid.).

Combiné à la stigmatisation de la demande d'aide, perçue comme un aveu de faiblesse dans les construits sociaux de la masculinité, on arrive à mieux comprendre la disparité répertoriée dans les différentes recherches entre les problèmes de santé des hommes et le taux de consultation réel (APA, 2018; Tremblay et L'Heureux, 2010, 2017). À cet effet, des auteurs soulignent que l'adhésion aux paradigmes plus traditionnels de la masculinité, régissant les attitudes tant sociales qu'individuelles, ferait en sorte que les hommes ont tendance à refouler leur insécurité et à retarder la consultation en voulant répondre au précepte d'autonomie véhiculé par la socialisation masculine (Tremblay et L'Heureux, 2010; Dulac, 2003). Des recherches ont justement démontré que la conformité aux modèles plus traditionnels de la masculinité aurait des conséquences néfastes chez certains hommes telles que :

« [des] *problèmes de comportement, la perte du sentiment de bien-être, une faible estime de soi, une faible capacité de vivre une intimité réelle, un niveau élevé d'anxiété, des troubles dépressifs et une consommation abusive [...] Les hommes qui ont davantage de conflits de rôle de genre ont moins tendance à rechercher de l'aide psychologique.* » (Tremblay et L'Heureux, 2010 : 107-108).

Le « *conflit de rôle de genre* » conduirait les hommes à vivre une « *tension de rôle de genre* », et par conséquent des épisodes de détresse, puisque les préceptes d'autonomie imposés par la société sont difficiles à satisfaire en raison de l'écart entre les conditions de vie réelles et celles prescrites (Dulac, 2001). De plus, l'adhésion stricte aux normes véhiculés par l'idéologie masculine contribue à restreindre les comportements des hommes, à les conduire à entretenir une image d'eux-mêmes dévalorisée lors de dérogation à ces normes et à exacerber la souffrance psychologique en cas d'échec (APA, 2018).

La difficulté de l'homme en situation de détresse à demander de l'aide serait aussi intimement liée au sentiment de honte qu'elle génère (Tremblay et L'Heureux, 2010). Cette notion, aussi présente dans la définition conceptuelle de la détresse sociale, se construit lorsque les hommes ont l'impression de ne pas arriver à rencontrer les standards de la masculinité (Ibid.). Dans une société qui valorise de plus en plus l'autonomie et la réussite personnelle, la demande d'aide avive un sentiment d'incompétence en rendant la vulnérabilité visible (Dulac, 2001). De plus, la socialisation masculine décourage l'aveu de faiblesse. C'est ainsi que plusieurs hommes ne vont pas chercher l'aide dont ils ont pourtant besoin parce que celle-ci correspondrait à un aveu d'impuissance (APA, 2018). Le sentiment de honte ressenti amènerait les hommes à se percevoir comme invalidés dans leur position (Tremblay et L'Heureux, 2010).

Dulac (2001) mentionne aussi que « *l'expérience masculine de la honte* » peut être à l'origine de l'adoption de comportements problématiques tels que des comportements de retrait social, des comportements agressifs et/ou antisociaux, de l'abus de substances ainsi que du développement d'un sentiment dépressif et/ou d'idéation suicidaire (Dulac, 2001 : 71). Notons aussi que les hommes sont surreprésentés dans les statistiques au niveau de l'adoption de comportements à risques, dont la faible consultation fait partie (APA, 2018). De plus, les conclusions d'une recherche menée par Houle, Mishara et Chagnon (2005), ont permis d'établir un lien entre les réticences des hommes face à la demande d'aide et l'augmentation du risque suicidaire chez cette population.

Les hommes ont aussi davantage tendance à s'isoler afin de préserver leur identité sociale de la réprobation, réelle ou perçue (Tremblay et L'Heureux, 2010). Cette « *logique de retrait* » permettrait « *de faire une coupure par rapport au stress et aux éléments négatifs*

ressentis » notamment le stress engendré par le travail (Negura et Maranda, 2013 : 191). Le Breton (2015) établit une association entre la dépression et le retrait social, nommé « *le repli dépressif* » par Widlöcher. Il fait allusion à la dépression comme étant un comportement de protection lorsque les hommes ont tendance à surinvestir certains rôles sociaux (Le Breton, 2015). Ainsi, « *la dépression est le moyen trouvé, à son insu, pour ralentir* » (Le Breton, 2015 : 72). Les comportements de retrait social des hommes, tels que décrits précédemment, deviennent alors des stratégies de survie servant à protéger leur identité sociale (Dulac, 2001). Ce que Cyrulnik (2012) nomme la « *pathologie de la solitude* » permet « *[d'expliquer] pourquoi les honteux s'isolent eux-mêmes* » (Cyrulnik, 2012 : 147). Ce mécanisme, présent chez les hommes qui vivent une disqualification sociale, contribue à différer la demande d'aide en retardant la perception du problème, en affectant la prise de décision et en repoussant le passage à l'action quant à la consultation (Tremblay et L'Heureux, 2010).

Des recherches ont aussi démontré que la dépression est souvent sous-diagnostiquée chez les hommes (APA, 2018; Tremblay, Morin, Desbiens, Bouchard, 2007). Si on ajoute à cette donnée que les manifestations de la dépression chez les hommes sont différentes de ceux démontrées par les femmes, et que cette réalité est peu connue, on peut supposer que la majorité des hommes vivant un épisode dépressif ne consulteront pas ou n'obtiendront pas un diagnostic approprié à leur condition (APA, 2018; Tremblay et L'Heureux, 2017; Tremblay, Morin, Desbiens, Bouchard, 2007). De plus, lorsque l'on regarde les critères de diagnostic de la dépression pour les hommes, on retrouve des similitudes avec certains comportements généralement associés à la masculinité, et/ou valorisés par la socialisation masculine, tels que le surinvestissement au travail, l'évitement de l'aide, l'autocritique et une possible augmentation de la libido (Roy et Tremblay, 2012; Tremblay, Morin, Desbiens, Bouchard, 2007). Ces similitudes peuvent induire en erreur autant les hommes, qui vivent parfois une forme de déni face à leur condition de santé, que leur entourage.

On note aussi que les symptômes de la dépression chez les hommes sont plus souvent associés à l'agir, notamment l'impulsivité, l'impatience et l'hyperactivité, qu'à l'émotivité (Brégnac, 2019). Roy et Tremblay (2012) font état d'un constat similaire au niveau de l'extériorisation des symptômes dépressifs. Ils ajoutent cependant à leur définition des

facteurs déclencheurs tels que des problèmes financiers, une incapacité physique et l'adhésion rigide aux normes de la masculinité (Ibid.). Ces facteurs peuvent précipiter les symptômes dépressifs ou encore conduire les hommes à envisager le suicide comme mode de solution à leurs difficultés (Brégnac, 2019; Roy et Tremblay, 2012).

De plus, la stigmatisation des problèmes de santé mentale chez les hommes exacerbe les comportements de retrait social, ce qui induirait le développement de sentiments de dévalorisation personnelle déjà présent dans la dépression (Brégnac, 2019). Des recherches montrent aussi qu'une grande proportion des gens qui reçoivent un diagnostic de dépression rapportent vivre des symptômes d'anxiété (Otero, 2012). Selon Otero (2012), ces deux affections sont les plus socialement incapacitantes puisqu'elles touchent à l'idéal de performance sociale. On a vu précédemment comment cet idéal de performance était actif dans la construction de l'identité masculine. Ainsi, la dépression, vue comme une « *panne de l'action* » ou une « *contre-performance sociale* », représente une forme de « *mort sociale* » (Otero, 2012, 2016). On comprend alors plus facilement comment la socialisation masculine, avec ses préceptes d'autonomie et de performance, engendre une inhibition face à la trajectoire de demande d'aide chez certains hommes et s'accompagne d'une tendance à la négation des difficultés (Dulac, 2001). Ces facteurs de risque doivent être pris en considération autant dans le domaine de la recherche que de l'intervention.

1.4. La question de recherche et les objectifs visés

La question qui sous-tend l'ensemble de cette recherche est : Quels sont les facteurs à l'œuvre dans le parcours de retour vers un mieux-être d'hommes ayant vécu une situation de détresse sociale ? Issue d'un intérêt pour la compréhension des parcours pouvant mener les personnes à vivre un état de détresse sociale, cette question est à la base de ce projet de maîtrise. Le concept de détresse sociale, avec sa notion de cumul des difficultés et de fenêtres d'opportunité sociale, offre des pistes intéressantes pour appréhender l'impact de la socialisation masculine sur la trajectoire de demande d'aide des hommes ainsi que les phénomènes pouvant les mener à vivre de la détresse. De plus, l'étude de la socialisation masculine permet d'éclairer les trajectoires de vie sous un angle théorique nouveau.

Cette recherche vise d'une part, à comprendre le parcours des hommes ayant vécu une situation de détresse sociale et qui se définissent comme allant mieux, c'est-à-dire qu'ils ne se considèrent plus comme vivant dans une situation de détresse sociale ou qu'ils n'en ressentent plus les effets. D'autre part, elle cherche à faire émerger les facteurs de résilience et de protection à l'œuvre dans leur parcours vers un mieux-être. Ainsi, cette recherche se veut une exploration de la manière dont les hommes qui ont vécu une situation de détresse sociale parlent des facteurs qui ont contribué à leur parcours vers un mieux-être.

Ainsi, les objectifs visés sont :

- Chercher à savoir quels sont les déterminants de la détresse sociale;
- Voir si les hommes font référence à des facteurs de risque et/ou de protection. Et, si oui, comprendre comment ces facteurs influencent leur parcours de vie;
- Chercher à voir si la notion de résilience est abordée par les hommes;

C'est à ces multiples interrogations que le présent projet de recherche tentera de répondre en ayant recours au récit de vie comme méthode de collecte de donnée et à la sociologie clinique comme technique d'analyse des entretiens. La section trois vise essentiellement à présenter ces perspectives conceptuelles et théoriques.

1.5. La pertinence sociale et scientifique de la recherche

Ainsi qu'il a été mentionné précédemment, le peu de recherches portant sur la détresse sociale chez les hommes et sur les facteurs qui leur ont permis d'effectuer un retour vers le mieux-être confirme la pertinence de se pencher sur ces questions. Le manque de connaissance sur les enjeux liés à la masculinité affecte l'offre de services et la formation des intervenants. De plus, le concept de parcours de vie n'a pas souvent été combiné à l'étude des réalités masculines. Pourtant, il apparaît comme un moyen efficace pour évaluer les effets de la socialisation masculine. À cet effet, Thompson souligne que « *la socialisation [est] un processus essentiellement privé [...] ou, à tout le moins, informel; et c'est pourquoi la seule façon ou presque de [la] comprendre et de [l'] interpréter passe par l'entretien empathique centré sur le récit de vie.* » (Thompson, 1980 : 263).

De plus, la notion de parcours de vie permet de faire ressortir les facteurs sociaux à l'œuvre dans les trajectoires, ce qui permet de passer de l'individuel au collectif dans l'étude de la détresse et de sortir d'une vision individualisante des problématiques sociales. De ce fait, cette recherche colle parfaitement aux spécificités du travail social visant à appréhender la dialectique entre l'individu et la société afin d'en arriver à poser des actions pour améliorer les conditions d'existence et sortir de la reproduction sociale des inégalités. En comprenant mieux en quoi les déterminants sociaux influencent les parcours de vie des individus, les travailleurs sociaux seront à même d'intervenir plus efficacement et de guider des actions tant individuelles que collectives.

Finalement, la parution du *Plan d'action pour la santé et le bien-être des hommes* (MSSS, 2017) témoigne d'une reconnaissance sociale des problématiques masculines, ce qui vient confirmer la pertinence de cette étude. En ce sens, ce projet de maîtrise s'inscrit dans un mouvement de société qui cherche à comprendre les difficultés rencontrées par les hommes afin de mettre en place une réponse adéquate à leurs besoins. Cette recherche permet non seulement aux participants d'offrir leur témoignage afin d'aider d'autres hommes qui traversent des situations similaires, mais elle leur permet aussi d'être entendus, d'avoir une « *voix sociale* » afin que ces problématiques soient appréhendées comme des questions de société importantes dont on doit se préoccuper.

Le sujet des hommes en difficulté a été peu abordé dans la recherche alors qu'il a été démontré que le soutien offert aux personnes vivant des situations de détresse a des répercussions tangibles sur la société (Roy, 2019). Ainsi, en aidant les hommes, on aide aussi leur entourage, leur conjoint/conjointe et leurs enfants (Ibid.). Au final, c'est l'ensemble de la population qui en retire des bénéfices.

Dans la perspective où les recherches démontrent que les hommes consultent moins que d'autres groupes sociaux, il semble important de se pencher sur ces questions. Autrement dit, sur le plan méthodologique, les résultats des recherches antérieures permettent de considérer la possibilité d'effectuer une mise à jour des problématiques soulevées, d'explorer les outils de recherche offerts et de proposer des solutions adaptées aux situations nouvelles auxquelles seront confrontés les travailleurs sociaux. Éventuellement, des services offrant une vision plus large des problématiques vécues par les hommes pourraient être développés, ce qui permettrait de mieux les rejoindre et de répondre plus adéquatement à leurs besoins spécifiques.

Ce mémoire se veut donc une contribution à faire connaître la détresse sociale chez les hommes, à rendre visible les problématiques découlant de la socialisation masculine et à mettre en lumière leurs parcours vers un mieux-être en espérant que ces données contribueront à élaborer des interventions et de la formation ou à mener d'autres recherches sur le sujet.

Chapitre 2 : Les perspectives théoriques

Dans ce chapitre sont décrites les différentes perspectives théoriques sur lesquelles s'appuie le présent mémoire. Un survol du constructivisme et de la sociologie clinique est d'abord effectué. S'ils ont été retenus, c'est qu'ils offrent des explications congruentes avec le sujet de ce mémoire et qu'ils soutiennent adéquatement la définition et l'élaboration de l'objet à l'étude. Outre ces deux perspectives théoriques, des aspects connexes sont examinés notamment l'approche biographique, avec le récit de vie comme outil d'enquête, ainsi que le concept de résilience et son implication dans le parcours vers un mieux-être.

2.1. Le constructivisme

La nature de la problématique soulevée est en adéquation avec celles qui intéressent les théories constructivistes. Berger et Luckmann (2014) soulignent que la réalité sociale découle de la dialectique, c'est-à-dire d'une réciprocity d'action, entre l'individu et la société dans laquelle il évolue. Pour ces auteurs, l'identité se forme à l'intérieur de cette interaction individu-société, à travers les différents processus sociaux en action (Ibid.). Il s'agit donc d'une réalité sociale, puisque socialement construite, mais aussi d'une réalité qui est en constante évolution, puisque les individus sont en interaction permanente avec l'univers social (Berger et Luckmann, 2014; Ansart, 1999).

Ce champ théorique s'est illustré notamment dans l'étude du concept d'identité sociale (Ansart, 1999). Selon cette perspective, les catégories sociales sont maintenues en place par des dispositifs visant à les reproduire et à convaincre les personnes de l'identité qu'ils doivent adopter (Ibid.). Inversement, les personnes, contribuent par leurs actions à maintenir ces dispositifs sociaux en place (Ibid.). Cette notion, particulièrement importante, fournit une explication de la construction de l'identité masculine. Elle est rendue visible notamment lorsque sont démontrés les facteurs impliqués dans la trajectoire de demande d'aide élaborée précédemment. Ainsi, la socialisation masculine entraînerait une inhibition des hommes face à la demande d'aide, les poussant à se conformer à l'impératif d'autonomie dicté par les modèles traditionnels de la masculinité. Inversement, l'absence de demande d'aide contribue à son tour à perpétuer l'idée qu'un homme est capable d'affronter seul toutes les situations problématiques qu'il rencontre. C'est en ce

sens que la socialisation agirait non seulement dans la construction de l'identité masculine mais aussi dans le maintien des rôles de genre.

La socialisation occupe donc un rôle de premier plan dans la manière dont chaque individu conçoit et aborde le monde, ainsi que dans la façon dont il se positionne dans le jeu des interactions sociales (Fortier et Pizarro Noël, 2013). De plus, elle est fortement imprégnée des normes sociales en vigueur. Plusieurs auteurs ont démontré que les problématiques spécifiques des hommes peuvent découler en partie de la socialisation masculine et des différentes conceptions de la masculinité, conceptions construites à partir des normes d'une société donnée à une époque précise (APA, 2018; Deslauriers, Tremblay, Genest-Dufault, Blanchette, Desgagnés, 2010). C'est en ce sens que le rapprochement entre l'objet de cette recherche et le paradigme constructiviste a été fait. En effet, comme l'utilisation de notions telles que la conception de soi et du monde ainsi que la construction de l'identité masculine sont abordées pour expliquer les dynamiques qui sous-tendent la détresse sociale, le paradigme étaye parfaitement la présente démarche. Malgré le fait qu'un large champ de discipline étudie l'identité, ce choix épistémologique a été arrêté en fonction à la fois de l'angle théorique adopté et de la question posée au départ.

2.2. La sociologie clinique

La sociologie clinique, comme perspective d'approche de l'objet de recherche, tente de démontrer « *la genèse sociale de certains conflits psychiques* » (de Gaulejac, 2015 : 2). Les sujets d'études qui y sont associés touchent principalement l'action réciproque et constante entre l'individu et la société. La sociologie clinique cherche donc à explorer les phénomènes humains, en se penchant sur les rapports entre les individus et la société, dans une lecture multidisciplinaire (Rhéaume, 2007). Elle permet ainsi non seulement de comprendre comment la société participe à la construction des individualités, mais aussi comment les individus participent à l'évolution de la société (Sévigny, 2007). Selon Rhéaume (2007), l'approche de la sociologie clinique permet de comprendre la complexité des situations sociales et l'ensemble des interrelations entre les différents facteurs psychologiques et sociaux à l'œuvre. Née d'un intérêt à mieux appréhender la trajectoire sociale des individus ainsi que le sens qu'ils accordent à leur histoire, leur rôle d'acteur

social et aussi la construction des liens sociaux, la sociologie clinique englobe une vaste étendue d'objets d'étude (de Gaulejac, 2015; Mercier et Rhéaume, 2007).

En résumé, « *on trouve ici une formulation de l'objet de la sociologie clinique à l'articulation entre l'analyse des rapports structuraux, des contradictions qu'ils produisent, des pratiques concrètes des acteurs sociaux et des réponses personnelles que chaque individu apporte pour tenter de se positionner en sujet de son histoire* » (de Gaulejac, 2007 : 57).

L'approche dite « *clinique* » de l'étude des faits sociaux tente de saisir les dynamiques structurelles en action dans le parcours des individus (Mercier et Rhéaume, 2007). Ces auteurs soulignent à juste titre que les « *conflits psychologiques que peut vivre une personne trouvent souvent leur origine dans les contradictions sociales* » qu'ils vivent (Mercier et Rhéaume, 2007 : 4). Selon de Gaulejac (2015), la sociologie clinique cherche à mieux comprendre « *la dimension existentielle des rapports sociaux [par] l'analyse des processus sociopsychiques* » (de Gaulejac, 2015 : 3). Comme le concept de détresse sociale (Bédard, 1998) s'élabore autour de l'idée qu'une souffrance psychique est d'origine sociale, l'approche de la sociologie clinique semblait tout à fait appropriée à l'étude de cette dynamique. La sociologie clinique tente de cerner comment les aspects psychologiques et sociologiques s'influencent réciproquement et contribuent à la construction de l'identité des sujets, mais aussi à la production de leur sentiment de détresse.

2.2.1. La construction de l'identité

De Gaulejac (2007) mentionne que pour bien appréhender les particularités de la construction de l'identité, il importe de prendre en considération « *les facteurs sociaux historiques qui interviennent dans le processus de socialisation* » (de Gaulejac, 2007 : 52). Ainsi qu'il a été démontré précédemment, la socialisation joue un rôle fondamental dans le développement de l'identité masculine mais aussi dans la détresse que les hommes vivent. Selon de Gaulejac (2007), les dimensions sociales et psychologiques participent toutes deux à la construction de l'identité du « *sujet* ». Il explique ainsi que l'identité se développe au croisement entre les mécanismes sociaux en action et les interprétations, autant symboliques qu'intrapsychiques, que la personne élabore (Ibid.). Ce sont les transactions constantes entre ces différents processus qui façonnent l'identité des individus.

Certains auteurs établissent une distinction entre les notions de « *sujet singulier* » et de « *sujet social* » (Maranda, Rhéaume, Mercier et Genest, 2007 : 277). Selon eux, le « *sujet singulier* » fait référence à l'aspect psychologique de l'identité et à sa trajectoire individuelle, tandis que le « *sujet social* » fait référence à l'implication de la personne dans une réalité sociale et historique plus large (Ibid.). La sociologie clinique chercherait donc à « *dégager le sens de la rencontre de ces deux dimensions dans la compréhension des parcours de vie* » (Maranda, Rhéaume, Mercier et Genest, 2007 : 278).

De Gaulejac (2007) souligne qu'il est difficile de saisir la complexité de la construction identitaire, entre la complémentarité des influences sociales et psychologiques et leurs multiples contradictions, tout autant qu'il est ardu d'en observer les répercussions sur les parcours de vie des individus. Selon lui, « *on ne peut saisir cette complexité à partir d'un point de vue disciplinaire unique* » (de Gaulejac, 2007 : 45). C'est en ce sens qu'il priorise une problématisation multiple, alliant des théories de plusieurs champs disciplinaires (Ibid.). Il affirme aussi que quatre univers théoriques sont à considérer dans le processus de construction identitaire, soit : l'univers cognitif lié à la réflexivité, l'univers normatif au cœur du social, l'univers subjectif de l'inconscient psychologique, et enfin l'univers objectif des déterminants sociaux (Ibid.). L'élaboration de l'identité du « *sujet* », autant singulier que social, se bâtit à la rencontre de ces univers théoriques qui s'inter-influencent (de Gaulejac, 2007; Maranda, Rhéaume, Mercier et Genest, 2007). Pour Le Breton (2015), le développement de l'identité n'est jamais pleinement terminé. Elle se construirait « *à l'intérieur d'une configuration sociale et affective* » en référence aux identifications qu'un individu aura établies avec ses modèles de référence, ce qui implique que l'identité « *n'est jamais figée, toujours relationnelle et en mouvement* » (Le Breton, 2015 : 182-184).

2.2.2. L'individu acteur de son histoire

Pour de Gaulejac (2007), l'individu est non seulement le produit de son histoire, mais il est aussi producteur et porteur de cette histoire. Il fait ici référence à l'histoire personnelle de chacun, mais aussi à l'Histoire au sens large du terme (Ibid.). Il définit le concept de « *l'historicité* » comme étant le résultat du travail réflexif accompli par une personne sur sa propre histoire (Ibid.). Ce travail a comme objectif l'investissement par la personne de son rôle en tant qu'acteur de son histoire personnelle mais également en tant qu'acteur

prenant part à l'Histoire de la société où il vit (Ibid.). Ce concept d'historicité du sujet se retrouve aussi dans la notion de résilience qui sera explicitée plus loin. Retenons cependant que l'accès à cette historicité du « *sujet-acteur* » est rendu possible non seulement par le travail réflexif sur sa propre histoire, mais aussi par un effort d'interprétation de cette histoire dans un contexte donné (Ibid.). En ce sens, l'approche biographique devient une des modalités centrales de collecte de données dans le courant de la sociologie clinique. Ces deux approches sont complémentaires dans la mesure où elles cherchent toutes deux à « [répondre] à la perte de sens caractéristique de l'évolution actuelle de nos sociétés » et à la souffrance qui en découle (Desmarais, Fortier, Bourdages et Yelle, 2007 : 91). L'objectif visé par la combinaison de l'approche de la sociologie clinique et de l'approche biographique est de faciliter la création d'un espace de parole : une parole créatrice de sens, « *une parole qui souvent n'a jamais pu ou n'a jamais su se raconter ailleurs* » (Lapointe, Rugira, Pilon, Gauthier, 2007 : 309).

Dans la même ligne de pensée, Blais (2008) explique que « *l'aménagement d'espaces pour la parole [...] est un enjeu important dans la métamorphose d'expériences souffrantes, à la fois personnelles et sociales* » (Blais : 2008 : 5). Ainsi, la personne espère arriver à transformer le rapport qu'elle entretient avec son histoire, à comprendre comment celle-ci a influencé son parcours de vie et comment elle imprègne encore son présent. Ces espaces de parole permettent en même temps aux participants de construire un univers de sens dans la trame de leurs expériences de vie (Gaulejac, 2007; Mercier et Rhéaume, 2007). De Gaulejac (2007) utilise la notion « *d'identité narrative*⁷ » en référence à ce travail de narration de son histoire, et au processus réflexif qu'il sous-tend.

La pertinence de recourir aux perspectives de la sociologie clinique dans ce projet de recherche tient dans l'interrelation entre les aspects sociaux rattachés au concept de détresse sociale et la souffrance psychologique qu'elle provoque chez les personnes. De plus, la sociologie clinique ose appréhender des questions complexes, telles que les effets de la socialisation et l'intériorisation des normes sociales sur la construction de l'identité,

⁷ La notion d'identité narrative a d'abord été développée par Ricoeur dans *Temps et récit* (1983-1985). Dans ses écrits, Ricoeur fait référence à « *l'identité narrative* » au sens d'une identité où le sujet s'élabore en permanence par la narration de son histoire, ce qui lui permet d'assurer son inscription dans le temps (Arrien, 2017; Herlant-Hémar, s.d.).

dans le double axe de la sociologie et de la psychologie. C'est en ce sens que l'utilisation de l'approche de la sociologie clinique pour appréhender le présent objet d'étude, soit la détresse sociale chez les hommes, est pertinent. Cette approche, ainsi que l'utilisation du récit de vie, offrent un terrain propice à l'émergence d'une parole sur les facteurs à l'œuvre dans la construction de la détresse sociale et de ses implications dans la vie des hommes.

2.3. L'approche biographique et la narration de son histoire

Dans le cadre de cette recherche, l'approche biographique sera utilisée pour explorer le récit de vie des participants. Notons que Bertaux (1980) définit le récit de vie comme étant « *l'histoire d'une vie telle que la personne qui l'a vécue la raconte* » (Bertaux, 1980 : 200). La personne qui fait le récit de son histoire ouvre alors une fenêtre sur certains épisodes de sa vie (Bertaux, 2016; Burrick, 2010). Guidée par l'objet d'étude, elle offre un accès privilégié à son intériorité et son vécu subjectif (Bertaux, 2016; Burrick, 2010; Grell, 1986). En racontant sa vie, le narrateur « *met en relief [son] parcours en précisant les événements majeurs qui [ont] eu sur lui de fortes répercussions* » (Bertaux, 2016 : 29). Le récit ainsi construit offre une description des états physiques et psychologiques de la personne, de son réseau relationnel, de sa situation sociale et des événements marquants qui ont influencé sa trajectoire (Ibid.). De cette manière, le récit de vie donne des repères sur l'histoire des acteurs, leur singularité et la dynamique temporelle dans laquelle se déroulent les événements (Ibid.).

De plus, cet accès à la temporalité du sujet offre une vision privilégiée sur les processus dynamiques de l'expérience humaine, révélant au passage comment la construction des individus et de la société sont interdépendants (Bessin, 2009). Dans son analyse, Burrick (2010) explique qu'il existe quatre temps dans le récit de vie. Tout d'abord, il y a la « *temporalité narrative* » qui fait référence au moment où la personne raconte son histoire. En second lieu, le « *temps vécu* » révèle en quoi l'histoire de vie de la personne l'a atteinte dans son identité et comment cela a influencé sa vie et ses projets d'avenir. Ensuite, il y a le « *temps raconté* », c'est-à-dire la succession d'événements qui compose le récit afin de rendre une version cohérente du parcours. Finalement, il y a le « *temps chronologique* » qui vient situer l'histoire individuelle dans l'Histoire sociale (Burrick, 2010 : 27). Tous ces aspects temporels du récit permettent non seulement de reconstituer le parcours de vie de

la personne interviewée, mais aussi de mettre en lumière les différents mécanismes sociaux qui agissent en arrière-plan (Bertaux, 2016).

2.3.1. Les récits de vie, une clé-contextuelle de l'expérience humaine

Bertaux (2016) souligne que les récits de vie peuvent avoir trois fonctions. Tout d'abord, une « *fonction exploratoire* » visant à fournir une grande quantité d'informations sur l'objet d'étude, informations auxquelles il serait difficile d'avoir accès autrement (Bertaux, 2016 : 51). Cette étape d'exploration permet de mettre à jour le parcours d'individus vivant des situations particulières circonscrites par la question de recherche (Burrick, 2010). Ensuite, le récit de vie revêt une « *fonction analytique* » au sens où le chercheur tente de dégager une description qui leur servira à construire une représentation de l'objet étudié (Bertaux, 2016 : 53). En comparant les différents récits, des thèmes récurrents émergeront et serviront à construire le modèle d'analyse et de compréhension de l'objet d'étude.

Enfin, le récit a aussi une « *fonction expressive* » permettant à la personne qui se raconte d'entrer en communication et de transmettre son histoire (Bertaux, 2016 : 55). Pineau (1986) souligne, en référence à cette fonction expressive du récit, qu'une vie pleine et entière est une vie partagée qui « *doit être connue et reconnue au moins par un autre* » (Pineau, 1986 : 141). Le récit représente alors non seulement un espace pour la connaissance de soi mais aussi un accès à la reconnaissance sociale (Pineau, 1986). Ces aspects seront élaborés plus avant dans la section touchant la résilience. Notons cependant que le récit de vie offre la possibilité de recontextualiser l'expérience vécue et de conférer au passé un sens nouveau. Cette nouvelle attribution de sens contribue à une meilleure compréhension de la situation actuelle des personnes, ce qui leur fournit par ailleurs une occasion de se projeter dans l'avenir (Bertaux, 1980). Cette « *reconfiguration de son parcours* » offre en quelque sorte la possibilité de se réapproprier son expérience (Guillaume, 2009). Bessin (2009), pour sa part, souligne que le processus réflexif derrière l'élaboration de son récit de vie peut être à l'origine d'une réorientation de sa trajectoire personnelle, professionnelle ou sociale.

Le récit de vie, selon Bertaux (2016), est un format approprié à l'étude des parcours de vie puisqu'il est « *particulièrement adapté à la saisie de processus, c'est-à-dire des enchaînements de situations, d'interactions et d'actions* » offrant de cette façon un accès

aux dynamiques sociales qui sous-tendent les rapports entre les individus et la société dans laquelle ils vivent (Bertaux, 2016 : 75). Combiné à l'étude de la détresse sociale, le récit de vie met en lumière non seulement les processus de socialisation qui sous-tendent la construction de l'identité masculine mais aussi l'action des mécanismes sociaux à l'œuvre dans l'émergence de la souffrance. Le récit de vie se concentre sur un segment du parcours, ou encore sur une situation sociale spécifique, afin d'en faire l'analyse et ainsi de mieux en comprendre le fonctionnement (Bertaux, 2016). Il offre la possibilité d'étudier les « *points de contact entre les acteurs individuels et la structure sociale* » (Guillaume, 2009). Pineau (1986) souligne que les récits de vie sont constitués d'éléments symboliques, d'événements objectifs et de déterminants sociaux qui, mis ensemble, offrent une « *clé-contextuelle* » de compréhension sur l'objet à l'étude (Pineau, 1986 : 135). En révélant des aspects importants de l'expérience humaine, et l'apport qu'ils peuvent offrir à la recherche, le récit de vie permet de les « *réinsérer [...] au sein de l'ensemble global social-historique* » (Bertaux, 1980 : 221). Cet outil aide à comprendre les processus sociaux à l'œuvre dans la construction de la problématique étudiée, quels en sont les caractéristiques et comment les personnes arrivent à les gérer (Bertaux, 2016). L'objectif du récit de vie consiste à « *décrire un phénomène, et ensuite de chercher à en comprendre le fonctionnement interne* » dans le but d'en tirer un modèle conceptuel qui pourrait s'appliquer à un ensemble plus large (Bertaux, 2016 : 25). Le récit de vie offre un regard « *par le dedans* » d'une réalité sociale, de ses règles et des normes qui l'organisent (Bertaux, 2016 : 38) révélant au passage les « *modalités de la participation des individus à la vie sociale* » (Guillaume, 2009 : 26). Le récit de vie s'avère un atout indéniable dans l'étude de la socialisation et permet de voir en quoi cette dernière est agissante dans la répétition et le maintien des catégories sociales. Ainsi, « *l'étude des temporalités, des rythmes et des écarts entre certains événements de la vie a montré des tendances et des régularités sociologiques et historiques, liées aux rapports sociaux, notamment ceux définis par le genre* » (Battagliola dans Bessin, 2009 : 18)

2.3.2. Les récits de vie et la détresse sociale

En référence à cet aspect de l'étude du genre par le récit de vie, Guillaume (2009) souligne comment l'analyse des parcours de vie permet de saisir « *les conditions sociales*

d'émergence du sentiment de honte » qui, selon lui, tire son origine dans les problématiques liées à la reconnaissance sociale des individus (Guillaume, 2009 : 29). Blais (2008) affirme en ce sens que le déni de reconnaissance participe à l'élaboration des sentiments de détresse sociale. Ainsi, les souffrances engendrées par les normes sociales en vigueur, poussant de plus en plus les individus à être responsable d'eux-mêmes alors qu'inversement ils vivent une perte de repères symboliques, augmentent la détresse psychologique (Guillaume, 2009). On peut alors comprendre comment ces processus sociaux, particulièrement actif dans la construction de l'identité masculine, participent à l'émergence du sentiment de détresse sociale chez les hommes.

C'est par le récit de vie que les chercheurs et intervenants peuvent avoir « *accès aux intrications des rapports individu/société* » (Desmarais dans Desmarais et Grell, 1986 : 11). Le récit de vie donne alors à voir cette interaction individu-société par l'étude de l'influence des normes sociales sur la trajectoire individuelle mais aussi sur leur bien-être psychologique. En ce sens, le récit de vie s'impose comme étape essentielle dans l'étude de la détresse sociale des hommes et des liens entre leur histoire individuelle et l'histoire sociale où ils évoluent (Desmarais dans Desmarais et Grell, 1986). Mayer et Deslauriers (2000) soulignent pour leur part que le récit de vie revêt un caractère multidimensionnel puisqu'il touche aux nombreuses sphères de l'univers social des individus. Il peut être complexe à élaborer puisqu'il tente d'illustrer une suite d'événements vécus individuellement et un ensemble de caractéristiques de la société dans laquelle ils s'inscrivent (Mayer et Deslauriers, 2000).

L'approche biographique ainsi présentée cadre parfaitement avec la méthode de la sociologie clinique en offrant des éléments de compréhension sur les transactions dialectiques entre les individus et la société dans laquelle ils évoluent. Elle s'arrime en outre avec la définition de la détresse sociale proposée par Bédard (1998). Ce concept sous-entend une accumulation de facteurs qui provoque une détresse significative chez les personnes. L'utilisation du récit de vie permet d'avoir accès à cette « *spirale* » d'événements ayant mené les hommes vers un mal d'être, caractéristique de cette notion, mais aussi à leur cheminement vers le mieux-être.

Rappelons que « *la socialisation [est] un processus essentiellement privé [et] informel* », ce qui expliquerait en quoi le récit de vie est une des méthodes privilégiées pour en comprendre le fonctionnement (Thompson, 1980 : 263). Bertaux (2016) souligne qu'en produisant son récit de vie, la personne parvient à comprendre la signification subjective qu'elle accorde à son parcours et à le partager au chercheur. Cela permet aussi de « *remonter du particulier au général* » en offrant la possibilité à la personne de se situer dans la société où elle vit et de se rapprocher d'une explication sociale de sa trajectoire (Bertaux, 2016 : 30). Dans cette conceptualisation, le récit de vie doit être compris comme « *la narration [...] d'une sélection d'événements choisis [...] pour leur place et leur signification dans l'histoire où ils s'inscrivent* » (Lainé, 2000 : 152). Bertaux (2016) souligne que l'intérêt d'un récit de vie est justement d'avoir accès aux significations qu'une personne donne à son vécu et aux représentations qu'il s'en fait. Il explique aussi comment les aspects symboliques, autant que les impératifs structurels, contribuent à la production d'une même réalité sociale (Ibid.). En ce sens, le récit de vie offre une « *reconstruction subjective de l'expérience [objective] vécue* » (Bertaux, 2016 : 11). Lainé (2007) aborde aussi ce double processus en qualifiant le récit de vie de « *tentative de relier la réalité objective externe des faits sociaux et la réalité subjective interne du vécu* » (Lainé, 2007 : 109). En d'autres mots, le récit de vie permet à l'individu de donner un sens à son histoire à travers une prise de conscience de son vécu, une réflexion sur celui-ci et un partage avec l'autre (Lainé, 2007). Notons que l'approche biographique entraîne « *au centre de la réflexion les processus affectifs qui accompagnent certaines ruptures, qui doublent ou orientent la réappropriation subjective de l'expérience vécue et qui fondent la teneur du processus de (re)construction identitaire* » (Guillaume, 2009 : 29). Par son témoignage, la personne offre à voir à son interlocuteur non seulement une dimension sociale depuis l'intérieur de son vécu, mais elle s'accorde aussi la possibilité de faire une réflexion sur son expérience de vie et ainsi d'entamer « *un processus de transformation de soi* » (Bertaux, 2016 : 75).

2.3.3. L'apport des savoirs d'expériences

Pour conclure la présentation de l'apport fourni par l'approche biographique dans l'étude de la détresse sociale chez les hommes, il est important de souligner l'importance du savoir

expérientiel dans l'utilisation des récits de vie ainsi que sa signification dans l'intervention auprès des hommes. Il a été démontré par plusieurs auteurs que les hommes sont à la recherche d'une relation plus égalitaire avec les intervenants (Roy, 2018; Tremblay et L'Heureux, 2010, 2017; Dulac, 2001, 2003). Lorsqu'on utilise le récit de vie, d'emblée la personne qui raconte son histoire acquiert le statut d'expert de sa situation, sujet de sa propre vie (Bertaux, 2016; Guillaume, 2009). De plus, l'approche biographique « *reconnaît au rôle des individus [...] un statut à part entière* » puisqu'ils possèdent un savoir que le chercheur, non seulement ne possède pas, mais qu'il cherche à acquérir (Thompson, 1980 : 262). Cette manière d'aborder la parole des hommes, comme étant détentrice d'un savoir, valorise leur expérience tout en leur offrant par le fait même une forme de reconnaissance sociale (Roy, 2018; Dulac, 2001). Ainsi, le chercheur est amené à considérer la personne interviewée comme un informateur qui peut livrer des renseignements de première main sur les situations sociales qu'il a vécues et que le chercheur tente de comprendre (Bertaux, 1980). Cet auteur souligne que c'est justement « *parce qu'ils sont des récits d'expériences que les récits de vie portent une charge signifiante* » (Bertaux, 1980 : 217). La narration d'expériences acquiert alors une valeur sociologique pour le chercheur puisqu'elles représentent un apport important de connaissances sur le monde social dans lequel évolue les personnes (Bertaux, 2016, 1980). Cet aspect du récit de vie sera abordé plus en profondeur dans la section portant sur la méthodologie, en discutant de la validité scientifique des récits de vie.

2.4. L'implication du concept de résilience dans la trajectoire de vie

Le concept de résilience s'est largement fait connaître d'abord dans la communauté scientifique puis du grand public. De nombreux auteurs de différentes disciplines en ont offert des définitions. Dans son ouvrage, Ionescu (2016) retrace l'évolution du concept selon les différents champs de connaissances. Lorsque l'on parle de résilience dans le champ du travail social, on fait référence non seulement aux capacités d'un individu à passer au travers des épreuves difficiles de sa vie par ses propres moyens, mais aussi au potentiel de son environnement social à le soutenir, notamment en lui offrant l'aide nécessaire au développement de ses capacités personnelles (Ionescu, 2016). Les apprentissages liés à la socialisation, les opportunités offertes par l'environnement, le contact avec des personnes significatives ainsi que le soutien reçu par l'entourage, qu'il

soit familial, social ou culturel, sont autant de facteurs qui contribuent au développement de la résilience (Ionescu, 2016; Cyrulnik, 2009, 2012, 2013, 2016; Maestre, 2009).

Adoptant une vision écosystémique, Ungar (2012) aborde la résilience comme un processus par lequel un individu évolue dans l'adversité, conserve un développement positif et surmonte les épreuves (Ungar dans Van Breda, 2016). Sa définition met aussi l'accent sur l'importance de l'environnement social, familial et culturel dans le développement de la capacité de résilience (Ibid.). Cette définition rejoint la vision systémique de la résilience développée par Cyrulnik (2013) en rappelant qu'« *il y a des déterminants internes et externes, mais [que] le déclenchement d'un facteur de résilience résulte de la transaction entre ces deux types de facteurs* » (Cyrulnik, 2013 : 16). Pour Tisseron et Cyrulnik (2007), la résilience fait appel à trois composantes particulières soit : « *l'acquisition de ressources internes; l'attribution d'un sens à l'événement et la disposition de ressources externes* » (Tisseron et Cyrulnik, 2007 : 40). Ungar (2012) propose le concept d'« *écologie sociale de la résilience* » en démontrant comment le soutien de l'environnement, compte tenu des ressources qu'il offre, contribuent au développement des capacités de résilience des individus (Ungar dans Van Breda, 2016 : 107). Selon ces auteurs, la résilience n'est pas uniquement individuelle. Elle dépend en partie de facteurs externes à l'individu et des échanges qui s'élaborent entre eux.

2.4.1. Le soutien et le sens

Cyrulnik (2012) démontre qu'il y a deux facteurs-clés qui participent au développement de la résilience : « *le soutien et le sens* » (Cyrulnik, 2012 : 92). Le soutien provient de l'environnement de l'individu mais découle aussi du style d'attachement acquis dans l'enfance (Ibid.). Il fait par-là référence autant au soutien familial, social ou culturel. Au-delà de l'opportunité d'avoir accès à une forme de soutien, le concept de résilience élaboré par Cyrulnik englobe aussi « *l'aptitude [de l'homme] à aller chercher lui-même un soutien en cas de malheur* » (Cyrulnik, 2012 : 103). Cette notion représente un défi puisqu'il a été reconnu que les hommes ont tendances à être moins enclin à demander de l'aide. Le sens, pour sa part, fait référence à la manière dont la personne se représente son environnement et les événements de sa vie, mais aussi comment il les contextualise dans une culture qui leur confère une signification (Ibid.).

Inversement, pour Cyrulnik (2013), les principaux facteurs de risques sont l'isolement et le non-sens. Il souligne que « *pour éviter l'isolement, il faut créer des lieux de parole, de rencontres et de projets* » pour que les personnes en souffrance puissent faire un travail d'élaboration de leur histoire (Cyrulnik, 2013 : 19). La création d'espace de parole est une notion qui revient régulièrement comme étant un facteur prédominant dans le processus de reconstruction de soi. On voit aussi que le lien social est primordial au développement des capacités résilientes d'un individu. D'une autre manière, Maestre (2009) souligne que « *la résilience se tisse [aussi] à partir du sens qui peut émerger dans la relation* » faisant ici référence aux prises de conscience que les personnes peuvent réaliser par le biais de leurs relations sociales, ou encore à la validation et à la modélisation que ces relations peuvent fournir (Maestre, 2009 : 19). Cyrulnik (2012) parlera de ces personnes, les « *tuteurs de résilience* », comme étant ceux par qui des prises de conscience peuvent se faire. Il dira qu'un contexte relationnel et culturel soutenant, ainsi que le sens qui peut être rattaché au parcours de vie des individus sont les principaux facteurs de résilience à prendre en considération (Ibid.).

En tant que processus, la résilience s'inscrit nécessairement dans un contexte culturel. Ionescu et Jourdan-Ionescu (2016) s'appuient sur une définition de la culture comme étant « *l'ensemble des traits distinctifs, spirituels et matériels, intellectuels et affectifs, qui caractérisent une société ou un groupe social* » (Unesco dans Ionescu et Jourdan-Ionescu, 2016 : 239). Ces auteurs soulignent comment la culture influence les individus en leur offrant une « *capacité de réflexion sur eux-mêmes* » (Ionescu et Jourdan-Ionescu, 2016 : 240). Encore une fois, la pensée de Cyrulnik (2012) rejoint celles de ces auteurs. Selon lui, la transmission des valeurs familiales, sociales et culturelles participe au développement de la capacité de résilience des individus en donnant un sens aux événements et en offrant la sécurité affective d'une histoire partagée (Ibid.).

Cette transmission de valeurs est fortement véhiculée et acquise par la socialisation dont nous avons parlé précédemment. Si la socialisation peut être source de contraintes et d'identifications négatives, elle peut aussi se révéler un atout important dans les changements sociaux. Ainsi, plusieurs facteurs de protection relèvent directement de l'aspect culturel d'une société tels que : la possibilité de participer à la vie associative,

l'adhésion aux valeurs de son groupe d'appartenance, le soutien reçu de la part de la collectivité, l'identification à sa culture, etc. (Ionescu et Jourdan-Ionescu, 2016). Cette solidarité constitue la base du lien social (Paugam, 2014) et permet aux membres d'un groupe de développer leur potentialité. C'est dans leur sentiment d'appartenance au groupe que les individus puisent la protection indispensable à leur épanouissement ainsi que la reconnaissance nécessaire au développement de leur identité (Ibid.). Ainsi, « *la protection renvoie à l'ensemble des supports que l'individu peut mobiliser face aux aléas de la vie [...] la reconnaissance renvoie à l'interaction sociale qui stimule l'individu en lui fournissant la preuve de son existence et de sa valorisation* » (Paugam, 2014 : 63).

Cyrulnik (2012), pour sa part, fait référence à la visibilité sociale des rituels, aux croyances partagées et à la fierté d'appartenir à un groupe. Pour lui, le contexte culturel fournit un sentiment d'appartenance et une représentation commune du monde à ses membres (Ibid.). La culture englobe une multitude d'aspects de la société de référence tels que l'histoire, les croyances, la religion, l'éducation, etc. Elle représente donc ce qui lie les personnes entre elles, en faisant le pont avec leur passé, en guidant leur présent et en rendant cohérentes leurs perspectives d'avenir (Ibid.). Dans cette optique, la résilience englobe aussi le potentiel d'actualisation de soi des individus ainsi que leur possibilité de développer des liens et d'être en relation avec leur environnement (Ionescu et Jourdan-Ionescu, 2016). C'est en ce sens que l'identification positive à sa culture peut représenter un facteur de résilience et de protection pour les individus.

2.4.2. Les récits de vie et la résilience

Cyrulnik (2016) trace un parallèle intéressant entre la narration de son histoire de vie et le développement de la résilience. Selon lui, c'est en intégrant le récit de sa vie à ceux de sa culture qu'une personne révèle la place qu'elle occupe dans la société (Ibid.). Cette inscription de son récit personnel dans les récits collectifs confère aussi à l'individu une certaine reconnaissance sociale (Ibid.). Cyrulnik (2016) souligne que cette intégration dans le récit collectif est d'autant plus importante lorsque que la personne a vécu un trauma. Quand le récit individuel concorde avec l'histoire culturelle et sociale, la personne a le sentiment de faire partie du groupe, d'y être reconnue et accueillie. Inversement, lorsqu'il y a discordance, la personne vit avec une double contrainte l'empêchant de se raconter et

de pouvoir être soutenue par son groupe d'appartenance (Ibid.). Ainsi, on peut déduire que la narration de son histoire personnelle peut être une expérience positive, si le discours social est soutenant, ou négative si celui-ci est disqualifiant (Maestre, 2009). Encore une fois, la création d'un espace de parole peut devenir un vecteur de résilience en permettant l'expression d'une souffrance qui parfois ne trouve pas de légitimité à se raconter ailleurs (Lapointe, Rugira, Pilon, Gauthier, 2007).

Cyrulnik (2009) parle du « *travail de mise en historisation* » en faisant référence à cette fonction de la narration qui consiste à raconter le trauma afin de le laisser derrière soi, dans le passé d'où il émerge, afin de reprendre possession de son présent et d'envisager différemment son futur (Cyurulnik, 2009 : 82). Ce récit peut se faire oralement, par écrit ou encore par le biais de l'art. De l'avis de Cyurulnik (2009), le support choisi par la personne semble avoir une importance moindre que l'effet produit par la transmission de son histoire, son inscription aux récits collectifs et la reconnaissance de son vécu par ses pairs. Pour Cyurulnik (2013) la résilience s'élabore « *lorsque les personnes travaillent sur leurs blessures au lieu de les éviter* » (Cyurulnik, 2013 : 17). Quand la personne réussit à faire le récit de son histoire, et que ce dernier est entendu et reconnu, il arrive à atténuer l'ampleur de la honte (Cyurulnik, 2012).

Dulac (2001) souligne que la honte a une fonction normative, forçant l'adaptation de la personne à sa culture d'origine pour l'éviter. La honte est « *intrinsèquement associée à l'acquisition et au renforcement de l'identité* » (Dulac, 2001 : 70). Il mentionne aussi que le fait de partager avec d'autres ces sentiments de honte permet d'en atténuer les impacts psychologiques (Ibid.). Les différents auteurs qui abordent cet aspect de la résilience s'accordent pour dire que l'élaboration et la narration de son récit de vie permet d'entamer un processus de guérison (Cyurulnik, 2009, 2012, 2013, 2016; Maestre, 2009; Dulac, 2001). On peut alors parler d'une évolution résiliente chez les personnes ayant vécue une situation de détresse sociale. Au contraire, lorsqu'une blessure demeure muette, elle « *freine le processus résilient* » (Cyurulnik, 2012 : 72-73). Le récit devient donc « *une sorte de base de sécurité narrative où les individus se [ressourcent] et [préservent] leur dignité* » (Cyurulnik, 2012 : 17). Cette « *mise en historisation* » permet à la vie de reprendre son cours en accordant une légitimité au vécu individuel et en offrant la reconnaissance et la

protection du groupe (Paugam, 2014; Cyrulnik, 2012). La prise de conscience du trauma, sa mise en mémoire et sa reconnaissance par des pairs sont donc des facteurs importants dans le processus de résilience.

2.4.3. Bifurcation, trajectoire et tuteur de résilience

Goldbeter-Merinfeld (2009) parle de la résilience comme étant « *la manifestation d'une bifurcation dans la trajectoire de vie [...] qui débouche sur un nouveau mode de fonctionnement* » (Goldbeter-Merinfeld, 2009 : 112). Selon Bessin (2009), « *le terme de « bifurcation » est apparu pour désigner des configurations dans lesquelles des événements contingents [et] des perturbations légères peuvent être la source de réorientations importantes dans les trajectoires individuelles* » (Bessin, 2009 : 18). Ainsi, il est intéressant de souligner que les événements de vie difficiles dans les parcours peuvent être réinterpréter de manière plus positive.

La qualité des transactions relationnelles d'une personne avec son entourage affectif peut faire dévier sa trajectoire d'existence (Cyrulnik, 2012). Et l'apport d'une forme de soutien de la part d'une personne significative de l'entourage est un facteur de protection non négligeable tel que vue précédemment. En ce sens, les « *tuteurs de résilience* » participent au « *renforcement de la capacité des individus à survivre aux systèmes d'oppression, d'inégalité et d'injustice sociale* » (Van Breda, 2016 : 95). Ainsi, les personnes doivent non seulement pouvoir puiser dans leurs « *ressources internes* » mais elles doivent aussi pouvoir compter sur des « *ressources externes* », telles que des relations affectives significatives, qui viendront appuyer leur capacité à rebondir (Maestre, 2009 : 16-17). Dans cette conceptualisation, l'accent est mis sur les forces des individus plutôt que sur leurs lacunes (Ionescu et Jourdan-Ionescu, 2016). On constate que les liens sociaux sont à la source du sentiment de sécurité affective et que cette base de sécurité sert d'assise à l'élaboration du « *moi social* » des individus.

Les différents auteurs offrent certes des définitions différentes du concept de la résilience, mais ils démontrent aussi plusieurs points communs. Le processus en action dans le développement des capacités résilientes explique en quoi la résilience n'est ni un comportement inné, ni une caractéristique individuelle. Les études récentes démontrent aussi un lien entre le style d'attachement et la capacité de résilience des individus. On

retient que des facteurs de protection importants sont à l'œuvre dans l'élaboration des capacités de résilience, soit le soutien et le sens. Dans cette configuration, le contexte culturel, familial et social joue un rôle de premier plan dans le développement de l'individu et dans la mise en place de ses capacités de résilience. De plus, la possibilité de se raconter, de faire sens de son histoire et de la mettre en contexte dans l'histoire au sens large aide les personnes à se sentir reliées au monde. Dans les diverses trajectoires, autant individuelles que collectives, on peut remarquer comment l'existence de liens sociaux significatifs est à l'œuvre dans l'élaboration du processus de résilience. La présence de ce que certains auteurs ont appelé des « *tuteurs de résilience* » est un facteur de protection non négligeable à prendre en considération. En ce sens, croire aux capacités des hommes et les soutenir dans leurs difficultés peut venir amplifier leur capacité de résilience et avoir un impact positif dans leur trajectoire de vie.

2.5. Le retour vers un mieux-être

Le moment est venu de nous pencher sur le parcours vers le mieux-être d'hommes ayant connu une situation de détresse sociale. Cette notion de retour à un niveau de mieux-être trouve écho dans le concept du rétablissement qui a été plus largement connu dans l'étude des problématiques liées à la santé mentale puis reprise comme cadre de référence dans les plans d'action ministériels (MSSS, 2017). Certains auteurs définissent le rétablissement comme un processus non-linéaire et propre à chaque individu (Gagné, 2014; Provencher, 2009). On y reconnaît que le cheminement des individus vers un mieux-être est un parcours personnel et unique dont le but n'est pas la disparition complète de la souffrance, mais sa diminution (Ibid.). En se penchant sur cette question du parcours vers un mieux-être, le présent mémoire part du principe que la détresse existe, qu'elle trouve parfois son origine dans les aspects sociaux du monde contemporain et que, pour améliorer l'aide offerte aux hommes, on se doit de mieux la comprendre et non la faire taire. À cet effet, le rétablissement de l'homme en état de détresse consiste aussi à trouver les mots pour traduire son expérience, avoir accès à un espace où pouvoir les dire et être validé dans sa prise de parole (Corin dans Wallot, 2013). Le rétablissement et la résilience ont ceci en commun et offre une piste intéressante d'investigation.

Selon Provencher (2002), le rétablissement « *se manifeste entre autres, par une redécouverte du soi et de ses nouvelles possibilités d'agir sur l'environnement, une responsabilité renouvelée face à la construction de projets de vie significatifs, l'espoir d'une vie meilleure* » (Provencher, 2002 : 35). On peut faire un lien entre la conception du rétablissement, voulant que les personnes retrouvent un sens à leur existence, et les différents aspects de la résilience, notamment en ce qui concerne les deux facteurs-clés dont parle Cyrulnik (2012) soit le soutien et le sens. De plus, la notion de rétablissement intègre une vision active des personnes, conçues comme les principaux acteurs de leur histoire. En ce sens, le rétablissement et la résilience conçoivent toutes deux une vision positive des personnes, en misant principalement sur leurs forces et leur capacité d'action. De plus, les études sur les masculinités font souvent référence à cette volonté des hommes d'être dans une démarche active de retour vers un mieux-être et à leur besoin d'être reconnus dans leurs forces et non seulement dans leurs difficultés (Cloutier, Roy, Bernard, Beaulieu, 2018; Tremblay et L'Heureux, 2017; Deslauriers, Tremblay, Genest-Dufault, Blanchette, Desgagnés, 2010; Dulac, 2001).

Différents auteurs font référence à l'importance d'entretenir des liens sociaux significatifs dans le processus de rétablissement (Gagné, 2014; McCubbin et Dallaire, 2009). Cette notion a aussi été discutée dans les chapitres précédents. Le soutien social est un facteur important de protection de la détresse et permet aux gens de développer leur capacité de résilience (Cyrulnik, 2012; Houle, Mishara et Chagnon, 2005). Il est intéressant de noter que la participation citoyenne, ainsi que le sentiment d'utilité qui en découle, sont des facteurs de protection importants dans le processus de rétablissement (McCubbin et Dallaire, 2009). Le développement d'un sentiment d'accomplissement personnel intervient dans le processus de rétablissement et participe au déploiement, ou à la restauration, d'un « *moi social* » cohérent et positif (Gagné, 2014; Wallot, 2013; McCubbin et Dallaire, 2009). De plus, le renforcement de l'estime de soi ainsi que le développement de compétences sont facilités par l'appartenance à un réseau social soutenant (Gilbert, 2013).

Ces divers aspects du rétablissement apparaissent en congruence avec ceux des perspectives théoriques présentées précédemment. La conception de la détresse sociale et celle de la socialisation masculine présentent des similitudes, tout comme la

conceptualisation de la résilience et l'approche du rétablissement. Ces différentes notions apparaissent comme étant reliées et apportent des visions complémentaires de notre objet d'étude ainsi qu'à notre méthode de collecte de données et aux interventions qu'elles proposent. Autrement dit, comprendre le parcours d'hommes ayant vécu une situation de détresse sociale à travers le récit qu'ils en font, interpelle ces notions de quête de sens et d'unicité des trajectoires. De plus, ces notions abordent non seulement la signification donnée au parcours de chacun mais aussi le récit comme étant une source de savoir d'expérience. On espère ainsi appréhender chaque trajectoire dans ce qu'elle a de particulier pour ensuite tenter de voir ce qui est généralisable à un ensemble plus large.

Chapitre 3 : Présentation de la démarche méthodologique

La démarche méthodologique de ce travail se veut résolument qualitative. Une fois l'objet de la recherche établi, des détails sur les dispositifs de collecte et d'analyse des données sont maintenant présentés. Un survol des éléments relatifs au « *terrain* » est d'abord effectué, soit : le profil des participants et le recrutement, les entretiens individuels et la rencontre de groupe ainsi que des aspects plus techniques du processus de collecte de données tel que l'enregistrement des rencontres. Ensuite, la stratégie d'analyse déployée, ainsi que le plan de diffusion des résultats, seront présentées. Nous aborderons pour terminer les questions relatives aux enjeux éthiques et aux limites auxquelles une telle méthode se doit inévitablement de répondre.

3.1.L'approche qualitative

Tel que mentionné précédemment, le récit de vie des participants est le principal matériel d'analyse colligé. Défini comme étant « *l'histoire d'une vie telle que la personne qui l'a vécue la raconte* » (Bertaux dans Mayer et Deslauriers, 2000 : 181), le récit de vie s'inscrit dans une approche qualitative. Paillé (2009) l'explique comme étant une démarche de recherche qui, par une analyse discursive du discours des acteurs concernés, cherche à rendre compte d'une expérience ou d'un phénomène. Le chercheur est alors « *à la recherche du sens de ce qu'il lui est donné d'entendre ou d'observer [afin] d'élaborer un essai de compréhension* » (Paillé, 2009 : 415). Selon lui, il s'agirait dans un premier temps d'écouter attentivement les témoignages puis, par un examen minutieux des données recueillies, de faire des liens avec le cadre conceptuel qui a guidé l'énoncé de la recherche (Ibid.). En ce sens, Paillé (2009) parle de la « *posture qualitative* » du chercheur puisqu'elle sous-tend l'ensemble de la démarche. Le chercheur doit appréhender son objet d'étude avec ouverture puisqu'il tente de dégager la compréhension que les personnes interviewées ont elles-mêmes d'un phénomène (Ibid.). Il doit aussi faire preuve de curiosité envers les expériences vécues par les personnes, leurs manières de les rapporter, et le sens qu'elles leurs accordent (Ibid.). Ainsi, « *la recherche qualitative est une méthodologie de la proximité* » puisqu'elle tente de décrire le plus fidèlement possible la vie des personnes, l'expérience qu'elles en ont, le sens qu'elles lui confèrent, la manière dont elles en parlent et les contextes sociaux dans lesquelles cette vie se construit (Paillé, 2009 : 432). En ce

sens, le récit de vie est une technique de collecte de donnée qualitative particulièrement indiquée puisqu'elle positionne le chercheur au plus près de son objet d'étude tout en considérant les personnes interviewées comme des expertes de la situation sociale observée.

3.1.1. Le récit de vie

« La connaissance des parcours de vie passe par une relation/interaction particulière entre le chercheur et les individus qui les empruntent, que ces derniers sont des sujets producteurs de connaissances sur leur propre situation et que le sens émerge d'une co-construction dialoguée en commun » (Hanique, 2009 : 32).

Ainsi, l'expérience que les personnes ont de l'objet d'étude devient le matériel sur lequel se base l'analyse du chercheur. Les personnes interviewées sont les dépositaires d'une connaissance unique sur ce que le chercheur tente de décrire et de comprendre (Burrick, 2010). L'approche des récits de vie se veut non-directive, afin de laisser la parole des personnes émerger librement (Bertaux, 2016; Burrick, 2010). La consigne de départ se veut large et vise à orienter le participant sur l'objet de la recherche vue comme *« une forme de filtre à travers lequel [la personne] va considérer ses expériences passées »* (Burrick, 2010 : 14). La méthode des récits de vie fournit des données subjectives puisque c'est l'expérience d'une personne telle qu'elle se la remémore et la raconte. Mais au final, c'est la mise en commun de plusieurs récits sur le même sujet d'étude qui permet d'en dégager une interprétation (Ibid.). Le croisement des données permet de faire émerger les éléments communs à l'ensemble des récits et, ainsi, d'en faire ressortir le sens (Ibid.). Comme les récits de vie s'attardent principalement aux parcours de vie et/ou aux catégories sociales, il importe de bien circonscrire l'objet d'étude puisque *« les récits en tant que témoignages se recourent, se consolident mutuellement, se confirment »* (Bertaux, 2016 : 18). Ainsi, Bertaux (2016) souligne que plus le sujet est bien circonscrit, moins le chercheur a besoin de recueillir de récits pour arriver à une représentation fiable de son objet d'étude.

Dans les prochaines sections, sont décrites le plus fidèlement possible les étapes du processus d'ensemble depuis le recrutement des participants jusqu'à la diffusion des résultats.

3.2. Population et taille de l'échantillon

3.2.1. Le profil des participants

Aucun indicateur n'a été précisé quant à l'âge des participants si ce n'est qu'ils devaient être majeurs. L'énoncé du recrutement faisait cependant allusion à ce que ces derniers aient une certaine expérience de vie puisque je recherchais des hommes ayant vécu une période de détresse et qui se définissaient comme allant mieux. Suite au recrutement, sept hommes ont été rencontrés et interviewés.

Premier constat : les profils sont assez diversifiés. Ainsi, un bref portrait des caractéristiques générales de ces hommes a pu être dressé: ils ont entre 40 et 70 ans et ils sont tous nés au Québec; quatre sont en couple et trois sont célibataires; quatre sont pères et donc trois sont sans enfants; cinq sont sur le marché du travail, un est sans emploi et un est à la retraite; trois pratiquent une religion de manière assidue, deux vivent une forme de spiritualité sans attache directe à une religion spécifique et deux n'ont pas abordé cette question en entrevue; enfin, deux hommes sont d'orientation homosexuelle et cinq se définissent comme étant d'orientation hétérosexuelle. Ainsi, cette recherche sur la détresse sociale a permis de réunir des hommes de diverses religions, appartenances ou orientations sexuelles, mais tous ont pu se reconnaître dans la définition de la détresse qui leur était donnée au départ.

La définition du mieux-être est une notion qui a été laissée à la discrétion de chacun. Cherchant à déterminer essentiellement les facteurs qui ont permis à ces hommes de cheminer vers un mieux-être, je tenais à entendre leur définition ce qu'est « *être mieux* ». De plus, le récit de leur parcours de vie étant la seule source d'informations recueillies, il apparaissait congruent d'endosser une approche non-directive, permettant à chacun de définir ce qui a été signifiant pour lui. Cette approche permettait d'appréhender chaque trajectoire dans ce qu'elle a d'unique. Ainsi, certains participants évoquaient un mieux-être récent (quelques mois). Tandis que pour d'autres, le cheminement était de longue date. Pour tous les participants, le mieux-être faisait référence à l'idée de vivre en paix avec soi-même et son histoire passée, et d'avoir réussi à retrouver un certain équilibre dans les différentes sphères de leur vie.

3.2.2. Le recrutement

Le parcours d'une recherche ressemble rarement à ce qui a été projeté au départ. Au moment d'entreprendre le travail de terrain, je me suis confrontée à plusieurs embûches. Notamment, le recrutement fut plus difficile que prévu. Plusieurs des organismes qui avaient été ciblés au commencement n'ont pu donner suite et participer au recrutement. Que ce soit en raison d'autres engagements ou par manque de temps, il a été difficile d'établir des contacts avec des organismes dont la mission est dédiée uniquement aux hommes. Finalement, deux organismes ont répondu positivement à ma demande. Un dont la mission spécifique est d'aider les hommes, et un autre œuvrant dans le secteur de la santé mentale. En outre, la diffusion de l'appel de candidatures par l'entremise d'organismes communautaires a permis de rejoindre trois des participants.

Deuxième constat : les hommes qui se portent mieux sont difficiles à recruter. Soit parce qu'ils ont quitté les organismes, n'ayant plus besoin de leur soutien. Soit parce qu'ils n'ont pas envie de faire un retour sur leur passé difficile en réveillant de mauvais souvenirs. Loin de me résigner, j'ai poursuivi les démarches jusqu'à ce que j'obtienne un nombre de participants me permettant de dégager un portrait suffisamment éclairant des trajectoires de détresse sociale. C'est finalement en sollicitant mon réseau de relations personnelles que j'ai pu compléter mon recrutement. Ainsi, j'ai demandé à des proches et à des intervenants de mon cercle de connaissances de faire circuler mon appel de candidatures. La procédure s'est avérée efficace. Elle m'a permis de varier les milieux de recrutement et par là même de diversifier les profils des répondants. Au final cette méthode de recrutement m'a permis d'atteindre des gens de plusieurs horizons et ainsi, parvenir à avoir un spectre élargi et varié de cheminements.

Prévoyant composer un groupe de discussion dans la deuxième phase de l'étude, un nombre idéal entre six et huit participants était visé. Moins nombreux, le groupe aurait été trop restreint et « *les opinions moins diversifiées* » (Geoffrion, 2003 : 342). À l'inverse, un trop grand nombre de participants risquait d'offrir « *moins de latitudes aux participants pour s'exprimer* » (Ibid.). C'est à partir de cette balise que j'ai procédé au recrutement. En tout, sept hommes ont accepté de participer à la recherche et de me confier leur histoire.

3.3. Méthode de collecte de données

3.3.1. Les entrevues individuelles

Les entrevues sous forme de récit de vie ont aussi représenté un certain défi. Au départ, je souhaitais faire une première rencontre individuelle au cours de laquelle le projet et l'exercice de la ligne de vie auraient été présentés. Je souhaitais ainsi permettre aux hommes de débiter une première réflexion sur les éléments marquants de leur trajectoire. Par contre, la difficulté de faire déplacer les participants un trop grand nombre de fois a vite ressurgi et a représenté une contrainte supplémentaire pour plusieurs. En effet, la majorité d'entre eux sont des travailleurs et certains avaient soit des enjeux financiers liés à leur déplacement, soit des impératifs familiaux à remplir. J'ai donc opté pour faire le premier contact par téléphone et ensuite insérer l'exercice de la ligne de vie comme introduction à l'entrevue individuelle. L'entretien téléphonique a permis d'établir un premier contact et de présenter le projet de recherche aux participants en donnant des informations sur les modalités de la recherche, la confidentialité ainsi que sur la conservation des données recueillies.

Lors de l'entrevue principale, un premier travail de réflexion a été fait au niveau de l'élaboration du récit de vie à l'aide d'un outil tiré de l'approche écosystémique : la ligne de vie (Tremblay, L'Heureux, 2010). Cet exercice permet aux participants de structurer leur témoignage autour de thématiques fortes et significatives de leurs parcours (Bertaux, 2016). L'utilisation de cet outil avait d'abord été envisagée afin de permettre aux hommes de faire une première réflexion sur leur parcours de vie (Tremblay, L'Heureux, 2010). Il a aussi permis de créer une certaine distance émotive avec leur vécu de détresse passé. De plus, la ligne de vie a servi d'assise à leur narration en structurant leur récit de vie dans une temporalité diachronique (Maranda, Rhéaume, Mercier, Genest, 2007). Au cours de l'exercice, j'ai adopté une approche semi-dirigée afin d'accompagner les hommes dans la création de leur ligne de vie. J'ai ainsi pu les guider au besoin par des consignes sur l'exercice ou en répondant aux questions qu'ils se posaient. Dans l'ensemble, l'exercice de la ligne de vie a été bien reçu par les participants. Un seul a refusé de le faire car il préférerait se raconter directement.

Dans un deuxième temps, les hommes sont partis de cet outil pour raconter leur histoire et construire leur récit de vie. Dans cette partie de la rencontre, une approche non-directive a été priorisée afin de laisser émerger le récit. Certains hommes ont eu du mal avec ce format d'entrevue non-directif. L'unique consigne étant « *racontez-moi votre histoire* », l'amorce du récit a parfois été plus difficile. Par contre, un coup le récit entreprit, il s'articulait assez facilement autour de la ligne de vie.

Parfois la ligne de vie était corrigée ou bonifiée en cours de narration. Parfois, elle servait d'assise pour relancer la trame du récit après une pause. Je me suis rendu compte que certains hommes faisaient des récits assez succincts de leur trajectoire. Lorsqu'il me semblait incomplet, ou lorsque je souhaitais un complément d'information, j'attendais généralement à la fin de l'entretien pour compléter avec quelques questions plus précises sur des éléments qui m'apparaissait important d'approfondir. L'objectif était alors de chercher à comprendre la singularité du parcours de chacun.

Comme je m'intéressais au vécu des hommes tel qu'ils se racontaient, je suis restée flexible sur la durée des rencontres. Pour l'ensemble des participants, une seule entrevue a eu lieu et la durée de celle-ci a variée entre 1h30 et 2h30. Je suis consciente que le format « *récit de vie* » aurait gagné à être approfondi avec plusieurs rencontres. Par contre, pour arriver à mobiliser les participants sur le long terme, il aurait fallu pouvoir les dédommager financièrement en raison des leurs nombreux déplacements. De plus, pour certains d'entre eux, une seule rencontre s'avérait suffisante pour faire le récit de leur histoire en lien avec l'objet de la recherche soit la détresse sociale et le parcours vers le mieux-être.

3.3.2. L'entretien de groupe

Une rencontre de groupe avait été prévue dès le départ afin de collectiviser les facteurs qui ont permis à ces hommes de retrouver un mieux-être. L'objectif était de se concentrer sur les capacités qu'ils ont dû mobiliser afin de retourner un état d'équilibre. Cinq des sept participants ont accepté d'être contactés à nouveau pour contribuer à la rencontre de groupe. De ces cinq hommes, quatre ont répondu positivement à l'invitation lors de la relance quelques mois plus tard. Le plus difficile a été de trouver un moment qui convenait à tous puisque certains hommes travaillaient de jour et que d'autres avaient des obligations

familiales. La rencontre s'est tenue dans un local laissé à notre disposition par un organisme communautaire. Le choix de l'organisme a été fait principalement en fonction de sa situation géographique et de son accessibilité par transport en commun.

Une fois la date arrêtée, des imprévus ont fait en sorte que seuls deux participants étaient présents au rendez-vous. En dépit de ce nombre restreint, le contenu de la rencontre a été enrichissant. Avant la tenue de la rencontre de groupe, j'avais déjà retranscrit toutes les entrevues individuelles et fait une étude préliminaire des verbatims. Une première analyse des récits avaient permis de dégager les singularités propres à chaque parcours de vie. Des catégories avaient émergé de cette première analyse, et c'est en m'appuyant sur ces catégories que j'ai élaboré les thèmes de la rencontre. J'ai présenté ces résultats préliminaires aux deux participants et nous avons ouvert la discussion à partir de cette analyse introductive.

Lors de cette rencontre de groupe, j'ai préconisé une approche hybride entre l'entrevue semi-dirigée et l'approche non-directive pour deux raisons. Premièrement, les participants ne se connaissant pas, il était difficile pour eux de se livrer directement en début de rencontre. Ainsi, la présentation des thèmes récurrents qui étaient ressortis des rencontres individuelles a pu servir d'amorce à la rencontre de groupe. Deuxièmement, je suis intervenue pour cibler les facteurs qui ont permis à ces hommes de se sortir de leurs moments difficiles puisque l'objectif de cette rencontre était justement de se concentrer sur ces facteurs de protection et de résilience. L'analyse préliminaire a permis aux hommes de se relier aux thématiques soulevées lors des rencontres individuelles et d'en faire le point de départ de leur discussion. Cette analyse préliminaire se retrouve en Annexe 6.

Ainsi, un coup la discussion lancée, j'ai pu adopter une posture non-directive. J'ai donc laissé les participants se raconter en les relançant uniquement sur les thèmes récurrents qui ont émergé des rencontres individuelles après des temps de silence. Les deux hommes ont participé activement à la discussion, rebondissant l'un et l'autre sur leur réflexion personnelle. Lorsque les thèmes centraux des entrevues individuelles ont été abordés, les participants y ont ajouté des compléments d'information et les ont abordés sous différents angles ce qui a permis l'émergence de nouvelles thématiques.

En guise de conclusion, je leur ai demandé ce que leur participation à la recherche leur avait apporté et si elle avait contribué à faire évoluer leur regard sur leur parcours. Les deux hommes présents ont répondu qu'ils auraient finalement aimé avoir plus de rencontres. Donc, même si au départ le nombre de rencontres semblait un enjeu pour la participation, à la fin du processus il en ressortait que s'ils avaient pu se voir plus souvent cela aurait permis à autre chose d'émerger. Il serait intéressant de reprendre une recherche similaire, en groupe, sur du long terme. Je pense notamment à une démarche de groupe s'apparentant au programme « *roman familial et trajectoire sociale* » mis sur pied par Vincent de Gaulejac (1999, 2012).

3.3.3. Les aspects techniques de la collecte de données

Au début de chaque entretien, la présentation du formulaire de consentement a été faite et un rappel de la liberté des participants à y mettre un terme et/ou à se retirer de la recherche à tout moment sans préjudice a été formulé. Suite aux explications sur la confidentialité et la conservation des données, je demandais aux participants s'ils souhaitaient prendre le temps de réfléchir ou s'ils avaient des questions à clarifier. La signature du formulaire de consentement, en deux copies, était alors faite et nous pouvions débiter l'entretien. Comme l'objet de la recherche entraînait nécessairement pour les participants de revisiter un passé douloureux, une aide psychologique a aussi été offerte aux hommes qui, après leur témoignage, en aurait ressenti le besoin. À ce titre, les entretiens se déroulaient soit dans un organisme communautaire où les hommes avaient des liens avec des intervenants, soit dans un organisme qui avait accepté d'offrir ce soutien en cas de besoin.

Chacune des entretiens a été enregistrée à l'aide d'un ordinateur portable et d'une enregistreuse. L'enregistrement visait principalement à me dégager de la prise de note afin d'assurer une écoute attentive. De plus, ainsi colligés, ils constituaient la base de données sur laquelle allait s'appuyer l'analyse des entretiens. Le fait d'enregistrer en double assurait un filet de sécurité dans l'éventualité où l'un des deux appareils tomberait en panne. Finalement, quelques notes ont été prises en cours d'entretien dans un journal de bord, notamment pour me fournir des repères temporels lorsqu'un nouveau thème était abordé, mais aussi pour noter des questions qui me venaient en tête afin de les poser au terme de la rencontre si le sujet n'avait pas été abordé ou par besoin de précision.

3.4. Méthode d'analyse des données et stratégies de diffusion

3.4.1. L'analyse des données

L'analyse s'est déroulée en plusieurs étapes. Premièrement, une retranscription exhaustive des entrevues a été réalisée au fur et à mesure, ce qui a permis de réajuster mes interventions lors des entrevues subséquentes, mais aussi de faire émerger des premières pistes d'analyse. Les verbatims ainsi obtenus ont servi, entre autres, à dégager des « *noyaux de sens, c'est-à-dire les plus petites unités de sens que l'on peut retrouver dans le texte* » (Mayer et Deslauriers, 2000 : 185). Ces « *noyaux de sens* » ont émergé des entrevues en travaillant à partir des mots employés par les participants. Ainsi, en partant du discours des hommes et en réutilisant leurs propres mots, l'analyse reste le plus près possible de l'expérience vécue par les participants. C'est ainsi qu'une première analyse des entrevues a été faite afin de saisir les particularités et la singularité de chaque trajectoire. De cette première analyse, une liste de catégories s'est construite en utilisant chacun de ces « *noyaux de sens* ». Les thèmes abordés ont ensuite été retranscrits dans un document indépendant, sous forme de tableau de classification, afin de faire apparaître les récurrences et les dissonances entre les différentes entrevues (Paillé, 2009). De cette analyse transversale, les premières catégories d'analyse ont émergé des entretiens. Chacun des thèmes soulevés par les participants étant répertorié, ceci a donné lieu à la création d'une grande quantité de catégories. C'est ce travail qui a mené à l'analyse préliminaire présentée lors de la rencontre de groupe. Dans un deuxième temps d'analyse, ces catégories ont été retravaillées.

Parallèlement à ce travail de codification, j'ai procédé à une sélection d'extraits d'entrevue qui me semblaient représentatifs des catégories apparues en première analyse. Ceci m'a permis de construire un second document autour des thèmes centraux. Par la suite, lors de la deuxième phase d'analyse, j'ai fait une sélection plus fine des extraits retenus afin de ne conserver que les plus significatifs. Ces extraits sont repris dans la section de présentation des résultats pour venir illustrer et/ou appuyer l'exposé des résultats. Lors de ce travail d'analyse, certains extraits d'entrevue ont été réécoutés afin de m'assurer de leur retranscription exacte, mais aussi pour valider que la signification retenue correspondait bien à la catégorie que j'avais définie. De plus, j'ai fait le choix de prêter une attention particulière aux données retraçant les facteurs de résilience et de protection qui ont permis

aux participants de cheminer vers un mieux-être puisque ceux-ci représentent l'objet d'étude principal de cette recherche. Il me semblait donc important d'y accorder une plus grande place dans l'analyse et la discussion.

3.4.2. L'analyse qualitative : entre induction et abduction

Anadón et Guillemette (2007) soulignent que l'abduction vient compléter l'induction lors de la phase de l'analyse des données. L'induction permet de décrire et d'interpréter le phénomène social à l'étude, en classifiant ses composantes à l'intérieur des catégories émergeant du discours des participants (Anadón et Guillemette, 2007). L'abduction en revanche sert à faire ressortir les liens conceptuels entre ces différentes catégories, afin de procéder à une analyse en profondeur du phénomène étudié (Ibid.). Selon eux, l'utilisation de ces deux procédés « *permet d'actualiser le travail créatif de la recherche qualitative tout en ayant recours aux connaissances existant dans le domaine auquel l'objet d'étude appartient* » (Anadón et Guillemette, 2007 : 34). Ce travail d'analyse est au cœur de ce que j'ai tenté de restituer dans la présente recherche. Tout d'abord par l'analyse inductive, visant à élaborer une catégorisation des thèmes abordés dans chacune des entrevues. Ensuite, par une mise en relation de ces différentes catégories avec le cadre conceptuel afin d'en dégager un modèle qui puisse être utile à la compréhension du vécu de détresse sociale chez les hommes et de leurs parcours vers un mieux-être.

Lors de la première étape d'analyse, la codification avait donné lieu à une grande quantité de catégories thématiques. Lorsque tous les verbatims ont été retranscrits et catégorisés, la deuxième phase de l'analyse a pu débuter, consistant à recouper les données. Au cours de cette étape de recoupement, plusieurs va-et-vient entre les verbatims et le tableau des catégories ont été effectués. Concernant ces va-et-vient, Rondeau et Paillé (2016) soulignent que « *le processus est continu, évolutif, et de nombreux allers-retours entre les données brutes et le travail de catégorisation sont nécessaires pour arriver à bien cerner le phénomène à l'étude* » (Rondeau et Paillé, 2016 : 15). Grâce à cette démarche, j'ai pu mettre en relief certaines composantes de la détresse sociale et procéder à un regroupement des données traitant du parcours vers le mieux-être. Le fait d'avoir procédé à l'exercice de la ligne de vie m'a permis d'obtenir une schématisation du parcours des hommes interrogés. Cette temporalité qui se dégageait des récits a permis de déceler des

périodes charnières qui ont ensuite servi à regrouper les catégories en fonction de trois thèmes centraux. C'est sous cette forme que je présenterai les résultats de mon analyse soit : l'enfance, l'entrée dans la vie adulte et le parcours vers le mieux-être.

3.4.3. Stratégie de diffusion

Les conclusions de la recherche seront publiées dans son format initial, celui du mémoire. De plus, une première publication sous forme d'article est parue dans la revue *l'Autre espace* du Regroupement des ressources alternative en santé mentale (RRASMQ). Une présentation des résultats est aussi prévue dans un des organismes ayant participé au recrutement. Chaque participant sera contacté individuellement et invité à assister à la soirée de présentation des résultats. Les participants désirant recevoir personnellement les conclusions de la recherche, sous forme de synthèse ou dans sa forme initiale, pourront en faire la demande.

3.5. Enjeux éthiques

Plusieurs enjeux éthiques parsèment le champ de la recherche, particulièrement celle impliquant des sujets humains. En ce qui nous concerne, des dispositions ont été prises afin de minimiser au maximum les impacts possibles de nos investigations sur les participants. Une demande de certificat d'éthique a d'abord été soumise auprès du CÉRAS⁸. La démarche implique que le devis de la recherche a été évalué par un comité et qu'elle a été jugée comme répondant aux critères de la *Politique sur la recherche avec des êtres humains de l'Université de Montréal*. Ce certificat d'éthique se retrouve en annexe 8. De plus, deux formulaires de consentement (un pour les entrevues individuelles et un pour la rencontre de groupe) ont été produits. Dans un premier temps présenté et expliqué aux participants, ces formulaires ont ensuite été signés par les deux parties. C'est dans ces documents que sont énoncés les risques encourus, les obligations du chercheur en ce qui concerne la confidentialité et la protection des données personnelles, etc. De plus, les formulaires de consentement ont servi de base à une discussion sur la liberté de se retirer à tout moment de la recherche. Les hommes qui ont accepté de participer ont tous été mis au

⁸ Comité d'éthique de la recherche en arts et sciences de l'Université de Montréal.

courant de ces diverses modalités et ont pu faire un choix éclairé concernant leur participation au projet.

Comme l'étude de la détresse sociale implique nécessairement pour les participants de revisiter une série d'expériences douloureuses, une attention particulière a été portée au bien-être des participants en cours d'entrevues. En plus d'être rassurés quant à la confidentialité et la conservation sécuritaire des données, un soutien psychologique leur a été offert pour le cas où ils en ressentiraient le besoin. Toutes les entrevues se sont déroulées dans des organismes communautaires où il y avait des intervenants sur place pour assurer un support en cas de détresse psychologique. De plus, avant qu'ils ne quittent, j'ai posé la question directement à chacun des hommes à savoir s'ils se sentaient bien, tout en réitérant l'offre de soutien psychologique.

Finalement, la posture de respect qui a été adoptée tout au long des entretiens a permis aux hommes de sentir qu'ils pouvaient se confier, qu'ils étaient entendus et reçus dans ce qu'ils avaient à raconter sans jugement préconçu. Une relation égalitaire s'est développée, ce qui a permis aux hommes de s'ouvrir librement sur leur réalité. Plusieurs auteurs ont relevé l'importance dans l'intervention auprès des hommes d'adopter une approche égalitaire, où le respect et l'écoute sans jugement occupent une place primordiale pour qu'ils puissent livrer leurs expériences sans ressentir de honte ou de culpabilité (Roy, 2018; Dulac, 2001). De plus, le fait de recourir aux récits de vie, modalité de collecte de données offrant une place importante à la parole des hommes « *experts de leur vie* », a permis de mettre en relief leur expérience alors appréhendée comme des savoirs indigènes importants (Roy, 2018; Bertaux, 2016). Cette approche de l'expérience particulière des hommes sur un sujet que je cherchais à comprendre a permis d'offrir une forme de reconnaissance sociale à leur vécu (Ibid.). L'utilisation des récits de vie a aussi permis de créer un espace de parole pour aborder des sujets qui ont rarement eu la place ou l'opportunité de se dire ailleurs, ceci pouvant contribuer à ce que les participants exercent une forme de réappropriation de pouvoir sur leur propre vécu individuel (Blais, 2018; Lapointe, Rugira, Pilon, Gauthier, 2007).

3.6. Forces et limites de la recherche

Toute recherche comporte des forces et des limites qu'il importe de souligner. Celle-ci ne fait pas exception. Je tenterai maintenant de retracer les limites qui ont circonscrit et jalonné ma démarche, mais aussi de mettre en lumière certaines forces qui, en revanche, sont venues contrebalancer les contraintes rencontrées.

Ainsi, l'utilisation de l'approche biographique comporte certaines limites, notamment au niveau méthodologique. Habituellement, l'élaboration d'un récit de vie exige plusieurs entrevues avec les participants. Cependant, dans le cadre du présent travail, cela n'a pas pu se concrétiser, principalement pour des questions de logistique. Les hommes rencontrés ne pouvaient pas nécessairement se déplacer pour plusieurs rencontres. Parallèlement, les activités de recherche et de développement du sujet à l'étude sont restreintes dans le temps. C'est la disponibilité des participants qui a surtout guidé le choix de ne procéder qu'à une seule rencontre. Cependant, les difficultés rencontrées lors du recrutement ont aussi considérablement étiré la période prévue des entrevues, ce qui a limité le temps disponible pour organiser plusieurs rencontres. Les hommes étaient peu enclins à faire plus d'une entrevue au départ, même si à la fin du processus certains ont mentionné qu'ils auraient aimé avoir l'opportunité de faire plus qu'une rencontre de groupe.

Certains auteurs soulignent le caractère subjectif des témoignages récoltés. Ainsi, « *le sujet ne récite pas sa vie, il réfléchit sur elle tout en la racontant* » (Bertaux, 1980 : 210). S'il est vrai que le récit de vie est une reconstruction subjective de l'histoire de la personne qui se raconte, ce sont les informations sur le parcours de vie, et dans le cas présent, sur le parcours vers un mieux-être suite à une expérience de détresse sociale, qu'il importe de regarder (Burrick, 2010). En ce sens, « *si les récits de vie nous intéressent, ce n'est pas comme histoire personnelle mais dans la mesure où ces histoires « personnelles » ne sont que le prétexte à décrire un univers social méconnu* » (Bertaux, 1980 : 216). Ainsi, le parcours restitué dans le récit de vie renseigne non seulement sur ce qui fait sens pour la personne dans son histoire, mais aussi sur le contexte dans lequel cette histoire a été vécue (Burrick, 2010). Le récit de vie est un « *outil incomparable d'accès au vécu* » qui permet d'appréhender les processus sociaux sous-jacents à la construction identitaire (Bertaux, 1980 : 198). La temporalité du récit offre aussi à voir les interrelations entre les différents

événements de vie et les significations qui s'y rattachent (Burrick, 2010). De plus, la mise en commun de plusieurs récits portant sur une même réalité sociale permet d'en obtenir une représentation sensiblement juste (Bertaux, 2016; Burrick, 2010). C'est par ce procédé qu'une représentation de l'univers social que je cherchais à comprendre a été obtenue.

Ceci m'amène à parler de la notion de saturation des données. Compte tenu des limites de ce type de recherche, il est évident que la pluralité des parcours de détresse vécus par les hommes ne peut être totalement représentée. Notamment parce que l'échantillon ne permet pas d'offrir une représentation complète des parcours et des masculinités, il n'autorise pas non plus de généraliser les résultats obtenus sur l'expérience de détresse qu'ont vécue ces hommes. Il reste possible toutefois d'en dessiner un certain portrait, ou de faire ressortir certaines pistes d'interprétation, quant à l'origine de la détresse sociale et aux parcours de retour vers le mieux-être. En ce sens, la diversification des méthodes de recrutement m'a assuré une certaine diversité de profils dans l'échantillon. À cet effet, Bertaux (1980) souligne que « *le chercheur ne peut être assuré d'avoir atteint la saturation que dans la mesure où il a consciemment cherché à diversifier au maximum ses informateurs* » (Bertaux, 1980 : 207). Ainsi, cette diversité de profils chez les participants, et les similitudes qui ont découlé de l'analyse croisée des catégories, permet de croire que le schéma qui ressort des parcours de détresse et de retour vers un mieux-être peut offrir certaines pistes d'interprétation fiables sur lesquelles appuyer mon analyse. Comme cela a déjà été souligné, « *[les] répétitions, d'un entretien à l'autre, de l'évocation des mêmes contraintes extérieures* » peuvent être appréhendées comme des représentations crédibles de la situation sociale observée (Bertaux, 1980 : 210). Le schéma d'analyse qui s'est dégagé des récits de vie porte à penser qu'une certaine représentativité a été atteinte.

Chapitre 4 : Présentation et analyse des résultats

Le moment est venu de faire état des différentes catégories thématiques qui ont émergées suite à l'analyse des entretiens individuels puis, dans un deuxième temps, l'analyse de la rencontre de groupe. L'utilisation de la ligne de vie comme base de réflexion a fait en sorte que la narration des récits s'est naturellement organisée autour des étapes charnières de la trajectoire des participants. Ainsi, une certaine chronologie s'est dégagée de l'analyse des récits de vie, et c'est sur cette temporalité que la présentation des résultats repose. Ces derniers seront donc présentés selon les temps de la vie auxquels ils sont rattachés, à savoir : les conditions d'existence difficiles rencontrées dans l'enfance par les participants, les trajectoires semées d'embûches qui en ont découlées dans l'âge adulte et le parcours vers le mieux-être entrepris par ces hommes.

4.1. Analyse des entrevues individuelles : L'enfance

4.1.1. Des conditions d'existence difficiles dans l'enfance

L'exercice de la ligne de vie a fait en sorte que la majorité des participants ont débuté leur récit par un résumé de leur enfance. Les sept participants ont tous vécu des traumatismes à divers degrés ainsi que de la maltraitance durant cette période charnière de leur développement. Plusieurs font état d'une famille dysfonctionnelle, de violences physiques et verbales, de harcèlement psychologique et d'intimidation provenant de la fratrie ou des pairs. Certains rapportent des problèmes d'alcoolisme de la part d'un des deux parents, alors que d'autres soulignent les problèmes de santé mentale qui ont touché leurs parents et affecté les soins qu'ils devaient offrir à leurs enfants. Trois participants ont été pris en charge par la Direction de la Protection de la Jeunesse (DPJ) et placés, soit dans leur famille élargie, soit dans une famille d'accueil ou encore en centre d'accueil. Parfois, ils ont été déplacés à plus d'une reprise, de famille en famille ou dans divers établissements. Six des sept participants ont souligné la précarité de leur situation familiale dans leur enfance.

4.1.2. Témoins ou victimes de la violence intrafamiliale

Ces divers facteurs de risque présents dans l'environnement familial ont entraîné une enfance instable, marquée par la violence. Ainsi, la majorité des participants ont relaté avoir subi au moins une forme de violence dans leur enfance. Parfois, ils font référence à

des pratiques éducatives abusives : « *Tu mangeais une volée pour apprendre* » (Francis⁹), « *Quand j'étais trop tannant [ma mère] me battait et pas juste un p'tit peu* » (Denis). Alors qu'à d'autres moments, ils étaient les témoins impuissants de la violence conjugale : « *J'ai 5 ans quand j'vois mon père battre ma mère avec un balais* » (Bruno). Il arrive aussi que cette violence se manifeste à l'intérieur de la fratrie : « *à partir du primaire j'te dirais que y'a mon frère qui a commencé à se moquer de moi [...] a toujours me dénigrer et s'en est allé jusqu'à la violence physique [...] même de la torture* » (Denis). Ces diverses formes de maltraitance auront un impact majeur au niveau de la capacité des participants à gérer leur propre agressivité à l'âge adulte.

4.1.3. L'abandon par une figure d'attachement

Plusieurs participants ont vécu une forme plus ou moins marqué de rejet ou d'abandon de la part de leurs parents. Il y a d'abord l'abandon réel, soit lorsqu'un des parents quitte la famille et laisse l'enfant derrière : « *Comme moi là, si j'me ramène plus loin là, j't'un enfant pis ma mère [elle] a divorcé, elle a laissé ses enfants-là, elle les a abandonnés* » (Bruno). Soit, inversement, quand le parent met à la porte son enfant : « *À 15 ans ma mère] a rempli des sacs poubelles de mes affaires et elle me met à la porte... « tu décalisses! » ...ça été déterminant parce que je me retrouve à la rue* » (Francis).

Mais il y a aussi l'abandon symbolique, ressenti au niveau émotif. Denis, parle du manque de soutien : « *Je me sentais très abandonné par ma mère* » (Denis). Alors que pour Francis, c'est un rejet qui est nommé directement : « *ça dans mon enfance je l'ai toujours su, on me l'a toujours rappelé, on me l'a toujours dit... « je ne te voulais pas! » ...c'était les mots souvent* » (Francis). Ce rejet subi par une figure d'attachement, et le vide affectif qu'il entraîne, sera déterminant dans le développement des capacités à créer des liens significatifs dans la vie adulte.

4.1.4. Un parcours marqué par l'instabilité

Les difficultés au niveau familial ont entraîné une instabilité importante pendant l'enfance dont, pour certains, un vécu de placement par la DPJ. Le placement en famille d'accueil n'a pas pour autant mis un terme à l'instabilité. Pour ces enfants, il est synonyme d'autres

⁹ Tous les noms sont fictifs afin de préserver l'anonymat des participants.

ruptures, d'autres abandons, qui viennent s'ajouter à l'instabilité résidentielle. Bruno dira : *« t'es d'une famille à l'autre pis c'est ça moi mon cheminement... faque tout le temps t'arrive et puis tes boîtes sont sur l'bord d'la porte pis là... « tu t'en va ailleurs, on peut pu te garder! » ... »* (Bruno).

L'instabilité relationnelle et résidentielle a des conséquences sur les autres sphères de vie. Ainsi, plusieurs des participants rapportent avoir vécu des difficultés d'intégration. Cédric dira, en référence à un de ses nombreux déménagements : *« [...] c'est là aussi que les problèmes ont levé [...] un moment donné j'me battais tout l'temps à l'école [...] j'avais beaucoup de problèmes [...] j'avais de la misère à m'intégrer »* (Cédric). On peut alors voir émerger dans le récit de ces hommes que l'instabilité, autant familiale que relationnelle et résidentielle, se répercute dans leur parcours scolaire.

4.1.5. Les répercussions sur le parcours scolaire

Pour la majorité des participants, l'accumulation de ces obstacles a eu comme conséquence une faible scolarité. Pour des raisons de santé, le parcours scolaire de Denis s'arrêtera dès le primaire. Il souligne en entrevue que, sans soutien et ayant accumulé un retard important au niveau académique, il quitte l'école avant la fin du primaire. Il s'exprime ainsi : *« j'm'en allais affronter la vie avec une 5^{ième} année primaire »* (Denis). Pour Cédric, le parcours scolaire chaotique a aussi débuté dès le primaire et s'est poursuivi au secondaire :

« [au primaire] ça commencé les problèmes d'école [...] j'comprendais pas, c'était compliqué pour moi [...] y'avait pas d'encouragement [...] pis j'avais pas d'intérêt non plus [...] Au secondaire s'était encore plus une perte d'intérêt... l'école m'a t'dire ça été bref... ça été l'secondaire pis après ça y m'ont envoyé dans un professionnel court » (Cédric).

Le récit que certains hommes font de leur parcours scolaire démontre qu'ils ont conscience des impacts qu'une faible scolarité aura sur leur vie. Gaétan dira : *« sans culture et sans trop d'éducation la pression est grande »* (Gaétan). Pour Denis, ce sera une des principales raisons qui motivera son retour à l'école. Après une période sur le marché du travail, où il accumule les petits emplois, il effectuera un retour sur les bancs d'école. Il mentionne : *« après avoir travaillé pendant 3 ans [...] j'suis allé faire l'éducation des adultes [...] j'suis allé me chercher un équivalent du secondaire 5 [...] pis après avec le secondaire 5 s'était plus facile de me trouver un emploi »* (Denis).

Le fait d'avoir des difficultés scolaires entraîne une dévalorisation sur le plan personnel. Certains hommes portent alors un jugement négatif sur leur valeur intrinsèque. Le discours de Gaétan démontre bien cette vision qu'il a de ses capacités lorsqu'il dit : *« j'étais irrécupérable à l'école »* (Gaétan). Ces sentiments, d'incompétence ou d'infériorité, sont cause d'une souffrance supplémentaire qui sera parfois apaisée par la consommation.

4.1.6. Le début de la consommation

Lorsque l'adolescence arrive, tous les participants vivent une forme de délinquance à divers niveaux. On parle ici principalement de consommation de drogue ou d'alcool. Pour certains, la consommation sert à engourdir la douleur d'un vécu difficile alors que pour d'autres, elle semble avoir des vertus d'automédication. Néanmoins, la consommation devient vite régulière : *« j'étais dans drogue... pis j'en prenais régulier, à toutes les fins de semaines »* (Bruno). Et pour certains, elle se poursuivra sur une longue période : *« [j'ai] consommé de la marijuana de 15 ans à 59 ans »* (Denis).

Pour Cédric, le parcours a été plus chaotique. Il y a eu l'école buissonnière puis les fugues. Il dira : *« J'ai été placé dans une famille d'accueil [à 12-13 ans] pis a place d'aller dans mes cours j'allais dins arcades [pis] y m'ont r'tourné en centre d'accueil parce que j'étais en fugue un moment donné »* (Cédric). La consommation le mènera ensuite à commettre des délits qui lui vaudront un séjour en prison :

« Y'avait des gangs [...] qui m'avaient offert de travailler pour eux autres [...] faque c'est là que j'ai commencé à vendre pour eux autres [...] à vendre mais un moment donné j'me suis ramassé aussi à [consommer] faque là ça pas pris temps [...] j'me suis ramassé au [pénitencier] ma déchéance a pas été très longue » (Cédric).

On voit qu'il y a une escalade au niveau des difficultés rencontrées. Chaque difficulté se combinant à d'autres se répercute sur les différentes sphères de leur vie. Cet effet cumulatif va contribuer à l'amplification des problématiques vécues par les participants dont, notamment, le rapport qu'ils entretiennent avec leurs émotions.

4.1.7. Le rapport au monde émotif

C'est tout le contact au monde émotif qui se trouve enchevêtré à l'intérieur des bouleversements vécus. Le parcours instable, la violence, les abandons, les faibles performances scolaires, le peu de soutien reçu, etc., tous ces facteurs font en sorte que le

monde émotif de ces hommes est aussi en proie à l'instabilité. Il ressort des entrevues que certains participants appréhendent de revivre une forme d'abandon ou de rejet. Francis dira : *« j'avais peur de m'attacher par peur de perdre, encore aujourd'hui je souffre de ça »* (Francis). Pour d'autres, un fort sentiment d'injustice s'exprime par de la colère :

« J'en voulais au bon Dieu, j'en voulais à tout l'monde... pourquoi les autres ont des belles maisons, pourquoi y vont à l'école pis qu'y peuvent aller à l'université [...] tout c'que j'avais pas accès... j'en voulais à l'univers tsé... c'est de l'injustice... j'ai rien fait... pis pourquoi j'ai ça cette chienne de vie tsé » (Bruno).

Et ce mélange de peur et de colère semble aller de pair avec une certaine forme d'isolement au niveau interpersonnel. Francis souligne : *« je vivais ça à l'intérieur tout seul »* (Francis). Laisse à lui-même après avoir été mis à la porte par sa mère, il dira : *« je dors dans un char pendant 3 jours dans un garage [...] mais j'avais trop d'orgueil pour leur dire ce qui se passait »* (Francis).

Malheureusement, on verra dans la suite des entrevues que l'entrée dans la vie adulte ne signifie pas pour autant la fin des difficultés pour ces hommes. Beaucoup de ces problèmes les suivront encore dans les différentes sphères de leur vie et de nouveaux obstacles viendront s'ajouter à celles vécues dans l'enfance.

4.2. Analyse des entretiens individuelles : L'entrée dans la vie adulte

Toujours conduits par leur ligne de vie, les participants poursuivent leur récit en abordant des thèmes centraux de la vie adulte. Ils font mention, entre autres, de leur relation de couple et des liens avec la famille, de leur travail et de l'impact de situations financières difficiles, ainsi que de leur état de santé. Les récits qu'ils partagent présentent tous une trajectoire semée d'embûches.

4.2.1. La poursuite de la consommation dans la vie adulte

Dans le cas de la majorité des participants, les problématiques liées à la consommation se sont poursuivies à l'âge adulte. Éric dira : « *J'en prenais toutes les fins de semaine [de la drogue] jusqu'au temps que ça me rende malade [...] même la boisson... j'ai bu beaucoup, j'étais jeune, je sortais beaucoup* » (Éric).

Certains participants mentionnent une période d'abstinence qui sera suivie d'une rechute. Pour Bruno, c'est sa séparation abrupte avec sa conjointe de dix années qui le replongera dans l'alcool. Il dira : « *j'ai pas retouché à ça jusqu'après mon divorce... là j'ai tombé* » (Bruno). Cédric pour sa part raconte : « *j'ai resté abstinent pendant 8 ans de temps [...] des fois les rechutes y frappent par en arrière... ça normalement c'est pas long tsé... la déchéance-là... normalement y disent que tu retournes tout l'temps ou c'que t'étais rendu ...pis c'est pas long* » (Cédric).

On peut voir dans les récits que la consommation entraîne parfois son lot de difficultés relationnelles. Mais, dans l'ensemble, les participants semblent plus rattacher ces difficultés à celles qu'ils ont vécues dans l'enfance. L'instabilité et les ruptures ont marqué de façon importante leur rapport aux autres.

4.2.2. La poursuite des difficultés relationnelles

On peut voir dans les récits de tous les participants qu'il y a eu une atteinte à la confiance envers soi et envers l'autre. Dans l'enfance, l'attachement et la sécurité émotionnelle sont des éléments fondamentaux pour arriver à établir des relations saines dans la vie adulte. Denis l'aborde en disant : « *j'avais toujours un pied su'l break [dans mes relations] parce que c'est toujours la confiance... j'ai compris après que s'était peut-être parce que j'avais pas confiance en moi que j'avais pas confiance en l'autre* » (Denis). Les enjeux liés à la

confiance font partie des difficultés vécues dans les relations de couple. Bruno l'explique en ces termes : « *faque plus tard là, ma confiance dans les femmes [elle] est là mon inquiétude [...] c'est parce que j'ai été abandonné dans mon enfance moi, j'ai été trahi par une femme* » [en référence à l'abandon par sa mère] (Bruno).

On constate aussi dans les différents récits que les situations de rejet et d'abandon vécus dans l'enfance sont rejoués dans la vie adulte, accentuant d'autant plus les blessures relationnelles. Bruno en parle en ces termes : « *le rejet [de ta femme] y vient rechercher celui de ta mère là [...] est-ce que je vau quelque chose tsé?* » (Bruno).

Pour Francis, la peur de l'abandon qu'il ressent dans ses relations l'amène à poser des gestes qui le conduisent à revivre l'échec. Il dira : « *chaque fois que je m'attachais plus tard dans la vie, ça partait [...] j'agissais comme si j'allais le perdre anyway... faque j'avais toujours un mauvais comportement dans mes relations* » (Francis). Pour Éric, cela se traduit par des comportements de victimisation. Il raconte : « *moi j'suis comme un punching bag, j'me laisse rentrer dedans ... pis j'me défendais pas dans l'temps non plus. J'étais vraiment la victime pis je jouais le rôle de la victime aussi sans l'savoir* » (Éric).

On voit qu'une certaine dynamique relationnelle s'installe pour chacun. Plutôt que de se risquer à revivre la souffrance d'un abandon, ils préfèrent provoquer la rupture, endurer des comportements inadéquats de leurs conjoints/conjointes ou s'isoler émotionnellement. Suite à une peine d'amour Gaétan se dira : « *y'a pu personne qui va me faire du mal... [après ça] aussitôt que ça devenait un peu sérieux, je laissais aller les relations* » (Gaétan).

Pour Bruno, cette blessure au niveau de la confiance entraînera des problèmes conjugaux. À travers cette difficulté à faire confiance à l'autre, il vivra non seulement de la méfiance mais aussi de la jalousie. Ceci se traduira par une difficulté à exprimer sa colère et ses frustrations sans avoir recours à la violence : « *tsé... ça sort comme ça verbalement... « tabarnak où c'est que t'étais? Ça fait une heure que j't'attends ciboire! » ...mais est là mon inquiétude [...] C'est mon épouse, pourquoi qu'j'y parle de même... pis pourquoi qu'a se sent menacée?* » (Bruno). Malheureusement, ce comportement le mènera jusqu'au divorce : « *ça duré 10 ans le mariage... 10 ans, 3 enfants plus tard pis paf! On s'retrouve devant l'échec* » (Bruno).

Pour sa part, Alexis mentionne que ses difficultés de couple ont émergé suite à des difficultés financières :

« J'ai eu beaucoup de difficultés de couple... parce que veut veut pas quand t'as un problème financier, dans le couple ça se répercute [...] c'est là qu'on a passé proche de se séparer...ma femme a m'a...carrément j'étais en train de ramasser mes affaires pis de m'en aller. Ça a été jusqu'à ce niveau-là » (Alexis).

Les problématiques relationnelles s'installeront aussi au niveau du lien avec les enfants. Dans cette incapacité de donner ce qu'on n'a pas reçu ou encore dans cette manière de reproduire ce que l'on a vécu :

« J'avais certains problèmes de communication avec les enfants parce que... avec ce que j'ai vécu plus jeune... j'ai jamais été violent envers mes enfants mais on dirait que la violence [physique] que j'ai reçue [de mon père] moi je l'attribuais peut-être plus verbale ou psychologique envers mes enfants » (Alexis).

En ce qui a trait aux relations avec la famille, certains sont allés jusqu'à couper les ponts dans une ultime tentative de protection. Alexis dira : *« ben ça comme éclaté et j'ai décidé de pu mettre... de pu être en contact. J'ai peur d'arriver...de r'venir en arrière si j'réouvre le dialogue avec lui [son père] » (Alexis).* Pour Éric, les tensions avec sa famille perdurent depuis de nombreuses années, mais c'est le constat que rien n'évolue vers un changement positif qui le pousse à se retirer : *« moi c'que j'ai décidé aujourd'hui c'est : pourquoi je resterais dans une situation où je suis pas bien et où ça se règlera pas non plus? » (Éric).* Francis de son côté évoque cette possibilité de rupture du lien sous forme d'ultimatum. Il dira : *« si ma mère il avait fallu qu'elle me dise une 2^{ième} fois dans ma vie « tu décalisse! » ça aurait été fini, jamais j'aurais retourné la voir » (Francis).*

Parfois, l'idée d'une réconciliation avec la famille demeure un idéal difficile à atteindre. Bruno souligne : *« [avec mes frères et sœurs] on a essayé par le passé de refaire des contacts avec [notre mère] mais s'était pas possible [...] on pouvait pas faire confiance...c'est pas possible » (Bruno).* Et souvent cette absence de lien familial laisse des marques douloureuses à long terme. Francis raconte : *« [il me reste un] frère, avec qui j'ai le moins d'affinité, dont je suis le plus distant [et] ça me gruge en dedans » (Francis).*

Le fait d'avoir à conjuguer avec une problématique de consommation et une faible scolarité, ainsi qu'avec de multiples difficultés relationnelles, entraîne des problèmes dans les autres sphères de vie. En se construisant sur des bases relationnelles instables et sur un passé marqué par des blessures et des problématiques importantes, les hommes rencontrés ont fait le lien avec leur rapport parfois conflictuel au monde du travail.

4.2.3. Le rapport au monde du travail

Dans les entretiens, il est ressorti que le travail occupe une place prépondérante dans la vie de ces hommes. Chacun lui attribue une importance significative. Leur travail permettant, entre autres, d'élaborer une définition d'eux-mêmes et une conception de leur identité autant personnelle que professionnelle. C'est un moteur important pour Denis qui dira : *« j'me suis toujours tenu dans le travail [...] parce que moi j'me suis toujours valorisé avec le travail »* (Denis).

Par contre, le marché du travail n'est pas sans embûches. Certains rapportent des relations difficiles avec l'employeur. C'est le cas notamment d'Alexis qui explique qu' : *« au niveau de mon travail [j'avais de la] difficulté à communiquer avec lui, c'est un patron très demandant... à sens unique je pourrais dire... y demandait beaucoup mais il était pas là pour t'épauler »* (Alexis). Parfois, c'est les modes relationnels conflictuels acquis dans l'enfance qui se répercutent au travail. Éric le souligne en ces termes : *« j'étais très sarcastique, à la limite blessant [...] ça jamais bien été au travail par rapport à mon comportement »* (Éric). Alors que d'autres rapportent avoir vécu dans des climats de travail malsains. C'est le cas de Cédric notamment qui raconte :

« Va mettre [un gars comme moi] dans une shop où les gens y'arrêtent pas d'intimider l'monde... tsé t'arrive pour travailler pis t'a d'la misère à travailler parce que t'as lui que ça fait 20 ans qui travaille-là...qui... ça y dit pas d'entrer travailler mais y va aller travailler pareil parce qu'y fait un gros salaire pis y va faire chier tout le peuple à l'entoure... » (Cédric).

La précarité du monde du travail a aussi été un facteur déterminant dans la trajectoire de certains hommes. Il y a d'abord la question de la faible scolarité des participants qui les confine à des emplois précaires. Gaétan dira : *« [je me suis] poussé à la limite... pour un gars qui n'a pas d'éducation, je me mettrais en danger »* (Gaétan). Parfois, c'est à la

pénurie d'emploi qu'ils font face. Bruno, suite à une période de chômage, trouvera la motivation nécessaire à retourner aux études afin d'améliorer ses conditions de vie. Il explique : *« j'étais dans une période qui avait pas d'ouvrage non plus faque j'avais retourné à l'école pour repartir tsé... pour essayer de réussir à ouvrir toute ma situation économique d'emploi précaire pis toute ça »* (Bruno).

Mais parfois les difficultés découlent de l'instabilité de l'emploi : *« j'ai toujours travaillé par la suite mais dans un métier complètement instable », à contrat* (Gaétan). Parfois, le marché du travail fluctue et on met fin aux emplois. Ainsi, pour Denis, la mise à pied sera un choc puisqu'il se valorisait beaucoup grâce à son travail. Il souligne : *« ça, ça l'a été une débarque... j'avais mis tous mes œufs dans le même panier, je savais rien [faire] d'autre que ça, pis j'en étais très fier [de mon travail] »* (Denis). Inversement, c'est parfois les difficultés personnelles qui entraînent la perte de l'emploi. C'est le cas notamment de Cédric qui explique : *« je l'ai perdu à cause de la consommation [ma job] »* (Cédric).

Pour certains participants, un accident de travail viendra marquer fortement leur trajectoire. C'est parfois l'accident qui sera à l'origine des difficultés liées au travail, entraînant dans son sillage la perte de l'emploi : *« j'm'étais trouvé une job de nuit [et] un moment donné j'ai fait des accidents de travail »* (Cédric). Mais parfois, les difficultés sont rencontrées après l'accident, notamment lors des démarches pour l'indemnisation:

« J'ai eu beaucoup de problème avec la CSST¹⁰, y'ont pas voulu m'accorder le montant normalement qu'y donne quand t'es blessé [...] y disait que s'était pas lié à mon travail [...] ça me frustrait beaucoup parce que je venais de commencer le travail pis c'est jamais bien vu [d'être en arrêt maladie] » (Alexis).

Un autre point important soulevé par certains participants concerne la stigmatisation des problèmes de santé mentale dans les milieux de travail. Pour Alexis, son accident de travail et les difficultés à être indemnisé ont eu des conséquences au niveau psychologique. Ainsi il raconte : *« au travail ben je voulais pas en parler [de ma dépression] mais veut veut pas, ça paraissait par mon rendement... quand ça t'arrive dans le fond toute change »* (Alexis). Cédric affirme pour sa part que le marché du travail n'arrive pas nécessairement à s'ajuster

¹⁰ Commission de la Santé et Sécurité au travail (maintenant nommée CNESST : Commission des Normes, de l'équité et de la santé et sécurité au travail).

aux situations particulières de leurs employés : « *y'a pas de job adapté pour les gens en difficulté* » (Cédric).

Toutes les situations particulières liées au monde du travail que ces hommes rapportent ont évidemment une incidence importante sur leur situation financière. On commence alors à voir comment les multiples problèmes s'emboîtent les uns dans les autres pour créer une situation de plus en plus complexe d'où il semble parfois impossible de s'extraire.

4.2.4. Les impacts sur la situation financière

Les multiples difficultés reliées au monde du travail contribuent à créer une situation de précarité économique. Bruno raconte : « *ça me prenait au-dessus d'une heure et demi m'en v'nir à pied [à l'organisme] parce que j'avais pas d'argent pour payer le transport [...] j'avais même pas les moyens de payer [la consultation]* » (Bruno). Non seulement ces hommes vivent une situation économique tendue, mais cela va parfois jusqu'à créer une situation d'endettement. Alexis explique : « *j'ai été trois mois sans salaire pis après ça j'avais un revenu mais s'était quand même moindre que d'habitude [...] y'a fallu que j'aille prendre [un] prêt personnel, [une] carte de crédit... j'me suis endetté* » (Alexis).

L'engrenage financier ne fait que resserrer l'étau autour des participants qui voient de moins en moins comment se sortir de ces situations. L'ajout d'un stresser financier important, combiné aux autres difficultés, a des conséquences qui alourdissent les conditions d'existence des participants et exercent une pression négative sur leur santé physique et psychologique.

4.2.5. Les difficultés au niveau de la santé

C'est lorsque les participants ont abordé les questions relatives à leur santé que le parcours de demande d'aide est ressorti dans les récits pour la première fois. Pour certains, réussir à obtenir de l'aide dans le réseau de la santé représente un réel défi. On parle alors en premier lieu des difficultés à trouver les ressources, puis à trouver la bonne ressource pour soi et ensuite à obtenir l'aide de façon concrète. Pour d'autres c'est plutôt faire une demande d'aide ou encore accepter de recevoir de l'aide qui représente le plus grand défi. Denis pour sa part se considère comme une personne difficile à aider :

« Pour moi aider les autres ça toujours été très facile... demander de l'aide là.... J pense que j'étais le gars le plus dur à aider au monde... quand j'allais vider mon sac chez le psychologue ou le psychiatre parce que j'avais des bouts de ma vie qui étaient invivables, j'me rendais même pas compte que j'allais chercher de l'aide » (Denis).

Tandis que Cédric considère que c'est l'aide qui est difficile à obtenir :

« Si tu vas au CLSC¹¹, tu vas chercher toutes les aides, t'en as pas d'aide... [l'intervenant te dit] « qu'est-ce qu'on peut faire pour [toi]? » tsé ... c'est toi qui est en détresse... tsé c'est à peu près comme [...] si y'a quelqu'un qui se noye-là en avant de toi tsé « qu'est-ce que j peux faire pour toi? » ... le gars est en train de se noyer... le gars qui est dans l'eau vas-tu te dire : « ben j pense que tu pourrais peut-être m'envoyer la bouée de sauvetage qui est là-bas? » ben c'est à peu près la même affaire [...] comme moi dans mon cas j'étais introverti faque j'allais pas l'dire qu'est-ce que [j'avais comme besoin] » (Cédric).

La détresse vécue par les hommes trouve parfois son écho dans des problèmes au niveau de la santé psychologique. Ainsi, cinq participants ont rapporté avoir fait une dépression. Denis dira : *« J'étais malade mentalement... j'étais en dépression »* (Denis). Alexis explique ce qu'il ressentait en ces mots :

« Je me suis rendu compte que j'étais pu capable... j'avais de la difficulté à me lever [...] j'avais perdu ma motivation au travail et ... j'avais perdu ma motivation même familiale de... de m'occuper des enfants... j'étais pas... j'étais pas moi-même, je me reconnaissais pas... je voyais beaucoup que j'avais changé... des fois ça fait peur de voir ça » (Alexis).

Pour ce participant, c'est suite à son accident de travail qu'il a fait une dépression. Les difficultés qui en ont découlé, telles que les problèmes financiers et familiaux, ont eu un impact, mais c'est surtout en voyant ses capacités physiques diminuées qu'il s'est senti en perte de contrôle :

« Je travaille beaucoup, je faisais énormément que ça soit à la maison ou au travail, je suis toujours en train de faire quelque chose ou d'aider quelqu'un... pis là je me suis ramassé à être à la maison... à rien faire, à être sur les médicaments, à être en douleur » (Alexis).

¹¹ CLSC : Centre Local de Services Communautaires (Maintenant nommée CIUSSS (Centre Intégré Universitaire de Santé et de Services Sociaux) suite à la fusion des établissements).

L'ampleur de la détresse ressentie par les hommes se perçoit à travers les récits recueillis. Éric le verbalise de manière éloquente en soulignant : « *Là j'ai souffert énormément, à vouloir en mourir, pis j'ai compris que c'est le dedans qui voulait mourir... c'était pas vraiment le corps physique mais le dedans* » (Éric). Cette détresse se traduira soit par des idéations suicidaires : « *j'ai toujours eu le goût de mourir, de me suicider* » (Éric). Soit par des comportements parasuicidaires : « *Moi j'appelle ça l'automutilation matérielle [en référence à sa consommation] ...parce que c'est moi qui s'fait du mal en réalité tsé ... j'aurais pu passer à l'acte, j'aurais pu me suicider dans ces périodes-là* » (Cédric). Ou encore par des tentatives de suicide avérées : « *ça allait vraiment pas bien, je voyais aucun futur et à un moment donné j'ai décidé de me suicider... et puis j'ai posé le geste* » (Denis). Bruno pour sa part raconte comment il a passé proche de commettre l'irréparable :

« J'avais vraiment le cafard là... il était minuit le soir, j'appelle [une ligne d'écoute pour le suicide] ...pas capable d'avoir personne [en ligne] pis là moi je l'ai [mon arme à feu] et là ça me vient comme ça ...la pensée a me vient pis a m'dit : « si avec tout ce que j'ai faite depuis des années, c'est toute c'qui m'revient dans vie, que j'peux pas être aimé, y'a jamais personne qui va m'aimer » (Bruno).

Éric lancera son appel à l'aide en se rendant directement à l'hôpital où il dira au personnel soignant : « *là faites de quoi parce que moi j'm'enlève la vie, j'suis tanné... soignez-moi, j'veux m'en sortir... c'est quoi qu'y faut que j'fasse pour que t'entende ma détresse?* » (Éric). On peut voir aussi, dans le récit que Bruno fait de sa tentative de suicide, que sa détresse l'a enfermé dans un énorme isolement. Il confie : « *j'en ai pas reparlé à personne... j'en ai jamais reparlé à personne... vous avez une confiance* » (Bruno).

Les difficultés non résolues que ces hommes traînent avec eux depuis l'enfance, leurs conséquences dans la vie adulte et l'accumulation de difficultés dans des sphères centrales, telles que le travail, se cumulent pour créer des situations de détresse importante. C'est toute la vision de soi et de sa valeur qui s'en trouve affectée.

4.2.6. Le rapport au monde émotif

Ainsi, l'accumulation de ces épreuves, et leurs répercussions qui se poursuivent dans la vie adulte, jouent un rôle important sur l'estime de soi des participants. Denis le raconte en ces termes : « *pis tu vois l'estime de toi... l'estime de soi faire ça de même [descendre en flèche] pis c'est dur à remonter* » (Denis). Alexis dit avoir ressenti de la honte par rapport à ses problèmes de santé mentale : « *c'est dur à gérer parce que quand tu as une dépression tu veux pas en parler... tu veux pas en parler au travail, tu peux pas...on dirait que le monde en général on a honte de ça* » (Alexis). Certains hommes développent alors une vision d'eux-mêmes déformée, négative :

« J'ai toujours eu ce genre de culpabilité [...] d'être pas le gars gentil qu'on voit physiquement parce qu'en dedans de moi je suis malin, je suis horrible... dans ma tête j'étais de même [...] j'me suis tout l'temps trouvé laid, trouvé pas attirant, niaisieux, pas fin ... nomme tous les noms que tu veux, j'me les ai nommés » (Éric).

Soit parce qu'ils portaient eux-mêmes un jugement sévère sur leur performance : « *[mon regard] par rapport à moi... j'suis quelqu'un qui m'en demande beaucoup...j'me trouvais pas bon là-dedans* » (Alexis). Soit parce qu'ils ont senti ce jugement de la part des autres : « *peu importe c'que tu fais, les gens te jugent* » (Cédric).

On peut voir dans les différents récits que les atteintes au niveau de l'estime de soi, de la culpabilité, de la honte ainsi que du jugement perçu, s'amalgament et ont une incidence sur les comportements. Souvent le mal être ressenti s'extériorisait, soit par des excès de colère :

« Je pouvais reconnaître que j'étais quelqu'un qui avait de la colère [...] mais ça c'est toute mon environnement [...] j'l'ai appris jeune, j'l'ai appris à l'école dans le bullying [...] j'l'ai appris de mon père, j'l'ai appris de mon oncle [...] j'étais dans la révolte pendant un bon bout [...] j'étais déstabilisé depuis l'adolescence, depuis l'enfance » (Bruno).

Soit par des comportements agressifs :

« J'étais d'affront et toujours en conflit ... constamment [...] le verbal était aussi agressif et agressant parfois [...] ça parce que je l'ai pas eu aisé, j'me suis pas exprimé comme les autres enfants vraiment... j'étais toujours à me la faire fermer, à refouler... évidemment un refoulement ça sort d'une façon ou d'une autre... ça sort physique » (Francis).

Éric vivait aussi en refoulant une forte agressivité intérieure. Il l'exprime ainsi : *« j 'voulais toutes les tuer »* (Éric). Puis, il y a un moment où il réalise l'ampleur de sa tristesse. Ce moment a été décisif et lui a donné l'impulsion pour s'en sortir, pour dépasser les difficultés : *« jusqu 'à temps que j 'me rende compte que c 'est pas ça que je voulais, c 'était ce que j 'avais en dedans de moi que je voulais qui explose... parce que j 'ai tout l 'temps été malheureux »* (Éric).

Il y a donc une prise de conscience qui leur fait comprendre que quelque chose ne fonctionne pas, soit une insatisfaction permanente, un désir de changement ou encore la peur de continuer à vivre dans ces conditions qui les mène à entreprendre un parcours vers un mieux-être. Chez chacun des participants, on pourra retracer à travers leur récit plusieurs facteurs de protection à l'œuvre qui les ont guidés dans ce parcours.

4.3. Analyse des entrevues individuelles : Le parcours vers un mieux-être

Loin d'être un cheminement facile, le parcours vers un mieux-être a demandé du courage et de la détermination de la part de chacun des participants. L'arrêt de la consommation a été une démarche importante puisque c'est par celle-ci que plusieurs ont entrepris leur démarche en vue d'améliorer leur condition. Par la suite, ils se sont interrogés sur le sens de la vie et sur leur identité. Puis sont venues la découverte d'un groupe d'appartenance et le soutien d'une personne significative, la consultation avec un professionnel de la relation d'aide ainsi qu'une vie professionnelle plus enrichissante. Chacun des participants présente un parcours unique à travers ces différentes étapes de cheminement personnel.

4.3.1. Le cheminement vers la sobriété

En premier lieu, vient pour plusieurs la prise de conscience que la consommation est problématique dans leur vie. À ce sujet Gaétan dira : « *à la fin je voyais que ça prenait beaucoup d'importance l'alcool* » (Gaétan). Puis, survient un refus de continuer dans la même voie. Bruno l'exprime ainsi : « *là tout à coup ben j'avouais pu [vivre comme ça]* » (Bruno). Suite à cette prise de conscience, viennent les démarches vers la sobriété. Pour Cédric, c'est en rejoignant un groupe de soutien en prison qu'il entamera son rétablissement. Il raconte : « *les 6 derniers mois [en prison] c'est c'que j'ai fait, j'ai fait du Narcotique Anonyme* » (Cédric). Outre les meetings dans différents groupes de soutien, il y a aussi des démarches au niveau personnel. Notamment pour Gaétan qui mentionne : « *Ce qui a changé pas mal ma vie dans ce temps-là, c'est des lectures dans les AA¹² [et] des lectures spirituelles* » (Gaétan). Ces démarches pour cesser la consommation s'accompagne nécessairement d'un important travail sur soi. Cédric dira : « *La consommation c'est 10%... pis le problème c'est intérieur...c'est changer tes façons de faire* » (Cédric).

C'est ainsi que plusieurs iront à la recherche de réponse sur le sens de leur vie. Cette quête de réponse s'accompagne souvent d'un questionnement autour de la définition de leur identité. Les hommes cherchent alors à savoir qui ils sont, ce qu'ils souhaitent pour la suite

¹² AA : Alcoolique Anonyme

de leur vie. Un peu comme s'ils ressentent un épuisement à vivre toujours une forme de combat envers eux-mêmes, ils partent à la recherche d'une forme d'apaisement.

4.3.2. Les questionnements identitaires et la recherche de réponse

Plusieurs participants ont mentionné avoir longtemps été habités par des questionnements sur le sens de l'existence et par la recherche d'un certain mieux-être. Bruno raconte : « *j'me posais beaucoup de question sur l'existence... sur d'où on vient, où on va... les questions existentielles... pourquoi on est ici pis toute ça* » (Bruno). Chez Francis, ces questionnements touchaient aussi la sphère identitaire :

« J'avais des questions.... mon identité [...] « j'suis qui moi? » ... j'ai lu beaucoup, de livres de philosophie pour m'aider à me comprendre [...] j'essayais constamment de comprendre ma vie, qu'est-ce qui se passait, pourquoi tout ça m'arrive, c'est quoi la destinée qui m'attend » (Francis).

Cette quête de réponse les mène à entreprendre diverses démarches, dont la recherche d'un groupe d'appartenance, mais aussi l'ouverture à une forme de spiritualité qui leur permet de se reconnecter à leur essence véritable. On commence à percevoir que le parcours vers un mieux-être ne peut pas se faire complètement seul. Dans leur quête, ces hommes ressentent le besoin d'être connecté à l'autre. Que ce soit pour valider leur expérience et/ou pour se reconnaître dans l'expérience de leurs pairs, ou encore pour trouver un appui sur lequel se (re)poser afin de (re)construire une base solide pour rebondir et s'épanouir.

4.3.3. La découverte d'un groupe d'appartenance

La majorité des participants ont raconté avoir eu la chance dans leur parcours de trouver un groupe d'appartenance. Ces groupes sont variés, selon les croyances et les intérêts des participants. Mais tous y ont trouvé un endroit où on les a accueillis, écoutés et compris. Pour Cédric, le groupe qui lui a procuré accueil et écoute est le même que celui qui l'a accompagné dans son cheminement vers l'abstinence. Il en parle en ces termes : « *[les Narcotiques Anonymes] c'est pas un service c'est une fraternité qui te suit 24 heures sur 24* » (Cédric). Après sa rechute, Cédric mentionne que les Narcotiques Anonymes ont été présents pour l'accueillir une seconde fois :

« C'est encore le mouvement qui m'a accueilli [...] chez Narcotique Anonyme les gens y vont t'écouter parler... c'est encore le même accueil que v'là 10 ans pis tu vas avoir encore le même accueil dans 20 ans pis dans 30 ans tsé [...] y'a beaucoup d'entraide [...] y'a la réunion mais y'a un café après, tu peux parler » (Cédric).

Pour un autre participant, à l'inverse, c'est son entrée dans un groupe d'appartenance qui l'a aidé à cesser la consommation. Ainsi, Bruno raconte : *« pis l'année d'après j'suis rentré justement... j'ai décidé de changer, de m'orienter au niveau de la religion [...] le 5 janvier j'ai été à un baptême, j'me suis fait baptiser [...] j'ai promis là que je buvais plus pis que j'fumais plus »* (Bruno). Ainsi, pour Bruno et Éric la religion prend une place importante dans leur vie. Comme un guide, une référence, qui leur permet d'établir une connexion avec leur « moi » authentique :

« J'continue là-dedans pis j'pense que là j'suis plus... plus capable d'être à la hauteur si on peut dire... du défi que ça représente... parce qu'on s'engage à... à vivre des valeurs tsé... à choisir le bien plutôt que le mal si on peut résumer ça d'même... ça implique ben des choix au quotidien pis tsé moi ça m'aide beaucoup [...] j'trouve que c'est la voie par excellence [...] ça m'aide à acquérir des valeurs [...] c'est comme... j'établis des lignes... c'est ça... dans ma vie, des points de repère » (Bruno).

Éric dira : *« c'est la prière qui m'a sauvé [elle] m'aide à me calmer, à voir qui je suis, à avoir la paix intérieure »*. Il le voit comme un retour à soi :

« C'est comme LE vrai Éric... j'me suis retrouvé. C'est pas un nouveau Éric c'est le même Éric mais j'me suis retrouvé [...] je me sens guidé... par quelque chose, par une force... c'est mon travail intérieur [mais] j'avais besoin de croire en quelqu'un avant de croire en moi » (Éric).

Pour d'autres participants, c'est l'entrée dans un groupe de soutien en développement personnel qui sera déterminant. En faisant référence au centre de thérapie qu'il fréquente, Denis souligne : *« j'ai rencontré des gens en qui j'ai confiance et ça m'a aidé énormément... j'ai ben plus confiance en moi aujourd'hui que je l'ai eu de toute ma vie »* (Denis).

Ainsi, trouver un lieu d'appartenance a apporté un apaisement à ces hommes. Et cet apaisement s'est répercuté dans les autres sphères de leur vie, dont leurs rapports interpersonnels. Cela leur a permis d'ouvrir la porte à d'autres formes de soutien. Le soutien d'une personne significative, ou l'établissement d'une alliance thérapeutique avec un professionnel, va venir s'étayer sur une confiance en reconstruction.

4.3.4. Le soutien d'une personne significative

Tous les participants ont rencontré sur leur chemin une personne qui leur a fourni une aide précieuse dans des moments cruciaux. Parfois c'est le soutien de personnes significatives, issues de l'entourage familial et fournies sur du long terme, qui est particulièrement aidant. C'est le cas notamment pour Alexis qui souligne : « *dans les autres périodes [difficiles] j'avais plus deux personnes... qui étaient confidentes [...] qui pouvaient m'aider... ou sans m'aider, le fait [de leur en] parler ça m'aidait* » (Alexis). Parfois, c'est sous la forme d'une amitié marquante, amitié dont Denis parle en ces termes : « *amitié [qui est] plus qu'importante, elle est capitale. Parce que c'est la seule personne de l'extérieure en qui j'ai une confiance totale* » (Denis).

Mais on voit aussi ailleurs que l'aide se présente sous la forme d'une intervention ponctuelle qui transformera la trajectoire. En ce sens Bruno dira, au sujet des gens qui sont intervenus au moment où il a sérieusement songé au suicide : « *On est trois croyants de différentes religions ...mais on sait que y'a une intervention divine qui s'est faite ici... on le sait toutes les trois... on en a un témoignage profond pis c'est ça... on est en gratitude* » (Bruno). Francis, pour sa part, raconte l'intervention d'une inconnue qui a su percevoir sa détresse : « *[j'ai passé] 2 nuits dans une jeep dans un garage car je savais comment rentrer-là. La 3^{ième} journée, je ne savais pas où aller... une femme est entrée et as dit « écoute ça fait 3 jours que je te vois, est-ce que tu vas bien? »* (Francis).

Pour certains, c'est la présence d'un « *tuteur de résilience* » qui les a accompagnés dans leur parcours. Ils parlent d'une personne aux côtés de qui ils ont cheminé ou qui leur a permis de se dépasser. Selon ce qu'ils racontent, ces personnes ont laissé des empreintes indélébiles dans leur vie et leur mémoire. Francis dira : « *je vois encore le monsieur... Il m'a sauvé, il m'a pris sous son aile [...] il a compris qui j'étais* » (Francis). Gaétan conserve également un souvenir précis de la personne qui a modifié sa trajectoire :

« Y'avait un professeur qui avait parti une troupe de théâtre au secondaire pis j'étais dedans [...] c'est là que j'suis tombé en amour avec quelque chose qui a changé ma vie... c'est à cause de ce professeur-là.... c'est drôle, j'y pensais y'a 2-3 semaines d'ailleurs... j'me souviens de son nom, j'me souviens d'où y'habite » (Gaétan).

Si cette main tendue a permis aux participants de se sortir de la tempête dans laquelle ils se sentaient pris, c'est avec l'aide d'un professionnel de la relation d'aide qu'ils ont entamé un cheminement thérapeutique. Les participants ont tous dans leur trajectoire un professionnel qui leur a permis de faire une introspection et un travail sur soi plus en profondeur. La consultation, qui n'a pas toujours débuté sur une base volontaire, a permis à ces hommes de se comprendre, de nommer la souffrance et de faire émerger un sens à travers leurs expériences de vie difficiles.

4.3.5. Consulter un professionnel

Tous les participants ont consulté des professionnels à un moment ou un autre de leur cheminement. Que ce soit un psychiatre, un psychologue, une travailleuse sociale ou un intervenant psychosocial, tous ont eu besoin d'un support professionnel afin de dénouer une ou plusieurs impasses dans leur vie. Selon ce qu'ils racontent, on constate que l'idée de la consultation ne vient pas toujours du participant lui-même. Bruno et Alexis en parlent en ces termes : *« C'est suite à quand ma femme m'a dit de ramasser mes affaires pis de m'en aller... ben j'ai essayé de reparler avec [elle] pis j'y ai dit « on devrait peut-être avant [de se séparer] essayer quelque chose » faque finalement ça comme calmé le jeu » (Alexis).* *« on m'a demandé de regarder à ça [...] on m'a dit « r'garde y faut que tu fasses de quoi parce que là... » [...] faque c'est pour ça que j'me suis investi là-dedans [la thérapie] c'est ça qui m'a motivé à le faire » (Bruno).*

Pour d'autres, la démarche s'est initiée d'elle-même. Gaétan raconte : *« ce qui m'a amené [à consulter] c'est très pointu... c'est la conscience que ça n'avait pas de bon sens mes relations amoureuses » (Gaétan).*

Il ressort du contenu des récits que, pour la majeure partie des participants, parler et être écoutés par un intervenant leur a permis de déposer leur souffrance, de l'analyser et de s'en détacher d'une certaine manière :

« Le fait aussi beaucoup de parler avec quelqu'un ça aide énormément... juste d'avoir quelqu'un qui peut t'écouter qui est...comment je pourrais dire...qui est neutre, qui est là plus pour te conseiller, t'aider et te diriger, ça fait toute la différence » (Alexis).

« Y'a fallu que j'le comprenne ça [...] y'a fallu que j'parle pour ça... y'a fallu que j'viene en rétrospective en arrière... j'ai eu besoin de cet aide-là [...] parce que là j'ai décidé de vivre tsé [en référence à la tentative de suicide] j'ai pris l'autre bord [...] y faut du temps à l'comprendre [...] pis de faire la paix avec ça » (Bruno).

« J'ai appris à exprimer mais [...] ce que j'ai trouvé bon là-dedans c'est... à cause de ça j'ai compris pourquoi je vivais des frustrations, comment ça m'affectait et comment ça venait me chercher et j'ai appris à gérer mes colères...ça, ça a été ben important pour moi » (Francis).

Débuter un suivi n'a pas été facile pour certains. Comme leur confiance avait été ébranlée jeune, ils ont cherché le bon intervenant à qui confier leur détresse. Bruno dira que c'est : *« la bonne personne au bon moment dans la bonne ressource »*. Mais la peur des préjugés est tenace, même face à un intervenant :

« L'écoute... l'écoute sans préjugé [...] j'ai un cheminement religieux, c'est des valeurs personnelles, il pourrait avoir un préjugé avec ça tsé pis j'en ai parlé à mon intervenant tout au début pis j'ai vu qu'il avait pas de préjugé, qu'il avait pas de problème avec ça, qu'il pouvait m'écouter en tant qu'être humain [...] pis j'avais besoin de [son] écoute » (Bruno).

Pour lui, cette rencontre a été déterminante dans son cheminement:

« J'étais en détresse au moment où j'ai fait la recherche [d'une ressource d'aide] pis j'étais pas sûr ... j'l'ai apprivoisé un peu voir [l'intervenant] ... pis là j'ai vu qu'il faisait de l'écoute, il me revenait avec des feedback, il prenait des notes [...] ça pour moi, ça m'a donné beaucoup de respect, beaucoup de confiance.... J'me suis dit « y m'écoute » ... Il m'écoute pis y'essaye de comprendre [...] y'est avec moi... ça c'est important » (Bruno).

Pour Denis, c'est le sentiment d'avoir trouvé sa place dans un centre de thérapie qui a été déterminant. Il raconte : *« je suis un gars chanceux moi ... deux semaines après être arrivé*

ici [au centre de thérapie] je savais que c'était ma place [...] ce qui m'a aidé le plus, c'est le personnel du centre » (Denis).

Consulter un professionnel demande de s'impliquer dans le processus thérapeutique. Il ne suffit pas d'une écoute, il faut aussi que la personne s'investisse dans son cheminement vers le changement :

« Le fait de venir ça m'a donné les outils, j'en ai parlé mais c'est un peu comme la médication, c'est pas le fait de venir ici que ça règle tout-là... quand tu sors d'ici faut que tu mettes en place les choses que t'as entendues, qui t'ont été conseillées, les outils qui t'ont été donnés » (Alexis).

« Y'a un point de repère qui m'est toujours resté dans la tête ... « un gain majeur stable »... c'est de travailler sur quelque chose [...] pour que ça devienne un réflexe, ça devienne notre nature même, c'est ce qu'il appelle un « un gain majeur stable »... jusqu'à ce que tu y arrives c'est des exercices, des exercices pour y arriver [...] parce qu'il faut vraiment en arriver à avoir une prise de conscience » (Bruno).

Pour Gaétan, ce travail sur soi est le travail de toute une vie : *« Toujours chercher, jamais arrêter [...] la connaissance de soi ça n'a pas de fin » (Gaétan).*

Cet investissement dans la thérapie a donné des résultats pour chacun des participants et ils en parlent avec beaucoup de reconnaissance. Bruno souligne : *« c'est le cheminement que j'avais besoin de faire pour en arriver à aujourd'hui pis être plus serein avec tout ça pis être plus confiant [...] j'suis arrivé à un moment-là où c'que j'ai l'impression que j'vais faire une belle étape sereine » (Bruno).*

Francis dira aussi que le fait de consulter lui a permis de mettre *« encore plus de compassion, plus de compréhension humaine [dans ma vie] ça changé ma perception [et ça m'a] aidé à faire un détachement du passé » (Francis).* Ce détachement face à un passé difficile est aussi abordé par Gaétan en ces termes : *« ça m'a amené à toucher des affaires, à résoudre des affaires, le pourquoi du comment, aller plus profondément dans tout ça » (Gaétan).* Et c'est ce qui a permis à Francis d'achever en quelque sorte sa quête face à son identité. Il souligne : *« c'est là que j'ai trouvé mon essence... j'ai compris un moment donné c'est quoi mon essence » (Francis).*

Le détachement face au passé a demandé à certains participants de procéder à un lâcher-prise sur des événements de leur vie ou encore d'accorder leur pardon à certaines personnes. Ce cheminement s'est effectué suite à des prises de conscience et à un travail sur soi qui ont permis à ces hommes d'envisager la possibilité de faire la paix avec leur passé. Pour certains, cela voulait dire faire la paix avec une personne significative :

« Je l'ai aimée jusqu'à la fin [ma mère], dans le sens [que] je lui ai donné quand même mon amour en pensant qu'un jour elle allait dire « je suis contente et je m'excuse » et elle l'a fait et ça a été tellement une libération [...] je suis comme libéré... mon passé est comme « bey » [...] Il reste moi et mon bagage... et mon bagage est riche » (Francis).

Alors que pour d'autres, c'est en accordant leur pardon qu'ils ont atteint un certain lâcher-prise sur le passé :

« Pardonner ça veut pas dire entrer en relation avec la personne, ça veut dire de desserrer les dents, de diminuer ta colère [...] y'a quelque chose de différent, j'ai pus besoin d'être violent ou agressif envers moi-même ou agressif envers les autres » (Éric).

Ainsi, on peut le constater, pour la majorité des participants cette étape a été cruciale dans leur cheminement. Elle a favorisé la venue d'une paix intérieure qui leur a permis par la suite de reprendre le contrôle de certaines sphères de leur vie, telles que le travail ou leurs relations interpersonnelles.

4.3.6. La place du travail dans la vie de ces hommes et dans leur cheminement

Pour plusieurs, le travail a été un moteur important vers le mieux-être. Denis ira même jusqu'à dire : *« la carrière que j'ai faite m'a complètement dégagé de toute la merde que j'ai eu pendant le début de ma vie parce que j'avais du fun avec tout le monde... ça a été dans mes bons coups » (Denis).* Pour Alexis, c'est de continuer à travailler pendant les moments plus difficiles qui lui a permis de garder le cap. À ce sujet il dira :

« Honnêtement moi j pense que ça m'a peut-être aidé [de continuer à travailler pendant ma dépression] ça me permettait de... comment on pourrait dire... de continuer une journée normale ou une vie quasi normale [...] j'aurais été à la maison dans le fond, j'aurais juste comme plus de temps à penser à ça ... plus de temps à broyer du noir dans l'fond... le fait de travailler pis d'être occupé j pense c'est mieux » (Alexis).

Le travail demeure sans conteste un vecteur important dans la perception que les hommes ont de leur identité. Gaétan explique que c'est en partie dû à « *la réalisation [de soi] dans un travail* » qu'il a cheminé vers un mieux-être car en travaillant, « *tu reçois beaucoup de reconnaissance* » (Gaétan).

4.4. Présentation de l'analyse de l'entretien de groupe

Dès le début du projet, une rencontre de groupe avait été prévue afin de collectiviser les facteurs qui ont permis à ces hommes de cheminer vers un mieux-être. Seulement deux participants ont pu se libérer pour cette rencontre. Au préalable, j'avais procédé à une analyse préliminaire des entretiens individuels (Annexe 7). Lors de cette rencontre, j'ai présenté les résultats obtenus retraçant l'enfance difficile, la poursuite des difficultés dans la vie adulte et le parcours vers le mieux-être. Par la suite, les deux hommes présents ont discuté de leur parcours de demande d'aide ainsi que leur participation à la recherche.

4.4.1. Le parcours de demande d'aide

Dans cette section, le soutien reçu d'une personne significative ou d'un intervenant, tout comme les différences dans les besoins des hommes et des femmes, sont des thèmes qui sont ressortis en lien avec le parcours de demande d'aide.

Ainsi, Éric explique que c'est la vie qui a mis sur son chemin plusieurs des personnes qui ont été significatives dans son parcours vers un mieux-être. Il explique : « *[c'est] les circonstances qui m'ont amené à certaines personnes... j pense pas que c'est une personne en particulier comme LA personne au moment où j'en avais besoin... les personnes sont différentes... j'en ai eu plusieurs dans l'fond* » (Éric).

Les deux participants parlent de l'importance qu'un professionnel de l'intervention a eu dans leur cheminement : « *[mon intervenant] y'a été là pour m'aider à cheminer... pas juste m'écouter [mais] m'amener des chemins, m'amener des solutions ou des débuts de solutions* » (Alexis). Éric saisira la balle au bond pour débiter une réflexion touchant les différences entre les hommes et les femmes dans la forme d'aide recherchée. Il fera écho aux propos d'Alexis en ces termes :

« J'trouve ça intéressant ... j'prends conscience que les gars, contrairement aux filles, nous on a besoin ... « donne-moi des trucs, j'vas les faire tsé » [...] tu viens de le dire y'a pas fait à ta place ton intervenant, y te donnait des trucs [...] la psychologue que j'ai vue, elle me donnait des trucs » (Éric).

Le parcours de demande d'aide a été difficile pour les deux participants. Tout d'abord, ce sont des aspects plus techniques qui sont ressortis, notamment les délais pour recevoir de l'aide. À cet effet, Éric dira : « *ça été très long, très, très long comme processus* » (Éric). Alexis expliquera que sa quête a débuté par une certaine errance : « *pour commencer à chercher de l'aide j'ai patiné [...] ça a pris comme 2-3 mois* » (Alexis). Un autre point soulevé, qui rejoint l'accessibilité des services, concerne le nombre restreint de rencontre offert dans le système public :

« Comme s'était gratuit, s'était 20 séances... s'était au CLSC... et après ça ben là tu passais à autre chose et c'est ça que je trouvais dommage...tu évolues avec une personne et là on t'oblige à arrêter parce que c'est tant de séances, ça je trouve ça dommage parce qu'après ça, c'est un autre recommencement avec une autre personne » (Éric).

Par la suite, les participants abordent des aspects liés à la masculinité dans le parcours de demande d'aide, tel que l'impression de ne pas être entendu en tant qu'homme. Alexis dira : « *on est souvent moins entendu les hommes, il y a moins d'organismes et on a moins de ressources* » (Alexis). Pour Éric, c'est le fait de ne pas être compris qu'il souligne : « *ça été dure... ben, ben dure de trouver de l'aide, les bonnes personnes... tsé on a de l'aide, ils nous réfère mais moi j'avais l'impression d'être jamais compris* » (Éric). Dans un échange, les participants expliqueront :

- Éric : « *pour voir des psychologues et tout, on dirait qu'y faut que tu sois en crise et en criss pour que les gens te...* »
- Alexis : « *...prennent au sérieux...* »
- Éric : « *ouain ... ça j'ai toujours remarqué ça... si tu cries pas là, t'es pas entendu... si tu cries on va te dire « calme-toi, c'est correct »!* »

Ensuite, la complexité et la difficulté de faire une demande d'aide en tant qu'homme ont été abordées. Le rapport à la masculinité, et à l'image que l'on projette lorsqu'on est un homme qui demande de l'aide, a été un obstacle pour les deux participants. Tout d'abord, Éric parlera d'une vision de lui dévalorisée : « *J'parle pour moi, j'suis hypersensible mais j'avais pas l'goût de me faire prendre en pitié [...] ça été une démarche qui était dure, dure, dure pour l'humilité [...] pas que j'me sentais moins homme, mais j'me sentais un lâche, un faible* » (Éric).

Tandis que pour Alexis, c'est l'orgueil et le sentiment de vulnérabilité ressenti qu'il doit surmonter : *« c'est passer sur son orgueil des fois qui a été difficile... tsé de dire que tu es vulnérable, c'est ça qui est dur [...] faut que tu t'ouvres à l'intervenant [...] que tu y montres que tu es vulnérable, c'est ça qui est difficile »* (Alexis).

L'obligation de performer est un autre thème qui a émergé dans la discussion. Alexis souligne : *« On souffre d'une plus grande pression de performance... à tous les niveaux »* (Alexis). Ce qui ouvre la porte à parler de la socialisation masculine et des effets qu'elle génère :

« J pense que ça découle tout' de notre éducation, de la fameuse phrase « un gars ça pleure pas! »... pis ça rentre dans la tête ça... « un gars ça pleure pas » ça veut dire « ça souffre pas »... c'est toi qui est fort, c'est toi l'homme de la situation, c'est toi qui tient la maison tsé... on dira ce qu'on voudra mais c'est encore de même... même en 2018 » (Éric).

Dans son entrevue individuelle, Alexis avait justement abordé cet aspect en soulignant qu'*« un homme ça se plaint pas »* (Alexis). On comprend alors qu'il y a un jugement social porté sur la performance des hommes. Alexis l'exprime en disant : *« on est jugé aussi par notre performance »* (Alexis). Pour Éric, le jugement dont il parle est principalement le regard qu'il porte sur lui-même : *« on est jugé et on se juge... parce que pour ne pas être jugé, on va se juger nous-mêmes même avant pis on va être plus dur [envers nous autres]... le jugement fait mal, très mal... mon propre jugement... comme on dit « se taper sur la tête » »* (Éric).

Tandis qu'Alexis dit trouver plus difficile le regard des autres sur lui : *« moi s'était encore plus le regard des autres qui me blessait... d'avoir à me justifier [face à ma dépression] ... t'es en détresse mais faut que tu te justifies de ça »* (Alexis). Alexis avait mentionné cette pression de performance lors de la précédente entrevue. Il avait alors dit la ressentir autant au travail que dans sa vie familiale :

« À cause de notre fameux système de société [...] les deux parents travaillent, les enfants se ramassent à la garderie vraiment jeunes... j'ai trouvé ça difficile [...] ça m'a encore plus sauté au visage le fait que tu veux donner beaucoup, tu veux investir beaucoup envers la famille, tu veux donner beaucoup côté professionnel, t'essaie de garder une relation de couple qui est rendue pratiquement inexistante à c'te moment là parce que tu as de moins en moins de temps pis veut veut pas, on a privilégié les

enfants plus que notre couple [...] on est embarqué comme dans un engrenage faque on continue là-dedans » (Alexis).

Le besoin de se retrouver « *entre hommes* » est un autre aspect qui a été abordé par les participants. Alexis raconte que pour lui, trouver un organisme d'aide dédié aux hommes a été salutaire : « *ça aussi ça aide beaucoup [d'être dans un organisme pour hommes] des fois y'a des hommes qui ont de la misère à se confier à des femmes* » (Alexis). Éric, qui n'a pas fréquenté de ressource pour hommes, répondra :

« Pis c'est normal... c'est normal [...] On est semblable mais on est pas pareil [...] pis c'est normal qu'on ait besoin de s'retrouver avec des personnes qui nous ressemblent, du même sexe... parce qu'on va être compris... parce que moi, entendre un témoignage comme ça, j'en ai jamais entendu d'un gars tsé [en référence au partage d'Alexis] tandis que [la] détresse qu'il a connu [Alexis] je l'ai connu en tant que gars » (Éric).

Il a été intéressant de voir que les deux participants, non seulement se rejoignaient sur plusieurs points, mais ouvraient par eux-mêmes la discussion sur la socialisation masculine et ses impacts sur les trajectoires de demande d'aide. La conversation entre Éric et Alexis s'est déroulée naturellement, elle a coulé de source et a permis de faire ressortir plusieurs aspects intéressants qui n'avaient pas nécessairement été discutés au cours des rencontres individuelles dont, entres autres, la pression de performance ressentie par les hommes, la socialisation des hommes, le lien entre la masculinité et l'image de soi dans la demande d'aide, les difficultés rencontrées par les hommes lors de leur demande l'aide, etc.

4.4.2. La participation à la recherche

Le dernier point abordé touche leur participation à la recherche. Je voulais savoir si le fait de participer à une recherche traitant de la détresse chez les hommes, dans une perspective de retour vers le mieux-être, leur avait apporté quelque chose ou ce qu'ils tiraient de leur participation. Éric mentionne que le fait de rencontrer Alexis lui a permis de se reconnaître dans une autre personne, de valider son vécu puisqu'ils partagent plusieurs points en commun :

« de rencontrer [Alexis] ça aussi c'est l'fun parce que tsé [...] y'a souffert la même chose que moi... différemment on s'entend [...] mais quand même on se connaît pas et on a vécu dans la... dans un milieu familial semblable... similaire et c'est ça qui est l'fun, on est capable de s'en sortir » (Éric).

Ainsi, les deux hommes avaient l'impression que leur participation à la recherche était positive, notamment avec l'idée que leur témoignage puisse possiblement aider un autre homme dans le futur. Alexis souligne : « *si ça peut aider juste à une personne ben ça va avoir fait son bout de chemin... j'en demande pas plus que ça* » (Alexis). C'est presque mot pour mot ce qu'Éric avait dit dans son entrevue individuelle : « *peut-être que ça va aider une personne et c'est ça qui est merveilleux... moi j'en demande pas plus* » (Éric).

Éric souligne aussi que le fait que la recherche s'attarde aux facteurs positifs, à ce qui les a aidés à aller mieux, a été un élément important pour lui. Il dira : « *je trouve ça l'fun que tu le fasses sur les hommes... sur nos souffrances et nos victoires... moi c'est surtout la victoire... de voir que ce projet-là est fait dans l'fond de la souffrance au bonheur* » (Éric). Alexis pour sa part relève que sa participation lui a permis de revisiter son histoire et de lui offrir une autre représentation que celle qu'il a vécue. Il mentionne : « *en même temps ça te permet de reparler de certaine chose... ça te donne un autre point de vue [...] dans l'fond le fait d'en parler ça te ramène certaines choses, ça vient comme solidifier ton cheminement* » (Alexis).

D'un point de vue plus intime, Éric souligne qu'il n'aura pas vécu tout cela en vain et qu'il laissera ainsi une trace de son passage. Il dira : « *[je trouvais] que s'était une belle conclusion à ma réussite de paix intérieure [...] mon « cas », ma vie, va être écrit tsé... la maladie que j'ai eue et le courage que j'ai eu de m'en sortir et de faire tout ce travail-là* » (Éric). Pour conclure, Alexis mentionne qu'il en retire une image de lui plus positive : « *moi j'trouve que ça m'a beaucoup valorisé [...] j'ai trouvé ça l'fun, gratifiant* » (Alexis).

Évidemment, il aurait été intéressant de poursuivre cette discussion plus longtemps ou encore de faire plusieurs rencontres de groupe. Cependant, les contraintes de temps et les impératifs de chacun des participants ont fait en sorte qu'une seule rencontre a été possible et que seuls deux hommes ont pu s'y joindre. Une deuxième phase de recherche, sous la forme d'un groupe de discussion, pourrait être un projet enrichissant à mettre en place. Cette deuxième phase pourrait prévoir de faire uniquement des rencontres de groupe, ce qui apporterait un éclairage nouveau sur le sujet et des pistes de discussion différentes.

Chapitre 5 : Discussion

Dans cette section, les résultats présentés précédemment seront mis en relation et discutés avec les différents concepts de la problématique et du cadre théorique. La discussion adopte la même séquence que la présentation des résultats, c'est-à-dire qu'en suivant la trajectoire de vie des participants, le cumul des précarités et l'expérience sociale de la détresse seront exposés. Ensuite, la construction de l'identité masculine et ses impacts dans la vie des hommes seront abordés. Finalement, le parcours vers la résilience sera retracé afin de mettre en lumière ce qui a permis à ces hommes de cheminer vers un mieux-être.

5.1. Le cumul des précarités et l'expérience sociale de la détresse

5.1.1. Les impacts des conditions de vie précaire dans l'enfance

Lorsque l'on se penche sur les divers résultats tirés des entrevues, on voit émerger un schéma de vulnérabilisation. La précarité des conditions d'existence dans l'enfance peut entraîner des événements de vie stressant qui auront des répercussions jusque dans la vie adulte. C'est le cas notamment de l'instabilité vécue dans la petite enfance qui a entraîné une fragilisation du lien d'attachement chez l'ensemble des hommes ayant participé à la recherche. Desmarais et al. (2000) soulignent que des événements tels que la séparation des parents, le placement de l'enfant ou l'abandon parental « *sont significativement associés [à un niveau élevé] de détresse psychologique* » (Desmarais et al., 2000 : 32). De plus, la précarité des conditions d'existence dans l'enfance augmente les possibilités qu'un enfant vive des traumatismes¹³ tels que de la maltraitance physique ou psychologique. C'est ce que certains auteurs ont nommé le « *concept de risques cumulés* » (Lighezzolo et de Tychev, 2004) faisant ici référence à l'accumulation de facteur de risque comme indice de prédiction de difficultés futures. Desmarais et al. (2000) parleront notamment de la diminution des capacités d'adaptation et de l'augmentation des probabilités de vivre une détresse psychologique dans la vie adulte. À la lumière de ces informations, nous pouvons constater que la définition de la détresse sociale retenue dans la présente recherche dépeint de manière assez juste ce que ces hommes racontent avoir vécu. Pour Bédard (1998), la

¹³ Lighezzolo et de Tychev (2004) font la « distinction entre trauma (correspondant à la violence externe et à son effraction) et le traumatisme (renvoyant aux effets psychiques du trauma sur le sujet) » (p.34).

détresse sociale, c'est « *l'absence d'emploi (ou l'emploi précaire), la pauvreté financière, l'insularité¹⁴, la faible scolarisation, la marginalisation, la méfiance dont le pauvre fait l'objet et la valeur symbolique négative qui est attachée à son « moi social* » (Bédard, 1998 : 26). On constate que cette définition renvoie autant à des aspects concrets de l'existence qu'à des aspects plus symboliques, notamment le regard que l'on pose sur soi. Elle fait aussi référence aux effets psychologiques des conditions d'existence, ainsi que leurs origines plus sociologiques, notamment l'impact des différentes structures sociales régissant le marché du travail qui ont des répercussions sur les conditions d'existence et qui influencent à leur tour l'état de santé physique et psychologique des individus.

5.1.2. Le cumul des précarités dans la vie adulte

Le récit de chacun des participants s'inscrit dans ce processus où l'on peut observer les impacts de leurs conditions d'existence dans l'enfance sur le reste de leur trajectoire. C'est le cas notamment de leur parcours de scolarisation, qui lui aura à son tour un impact sur leur situation d'emploi et ainsi de suite. Les entrevues démontrent que ce cumul de précarités entraîne des effets sur la santé psychologique des participants par l'altération d'une image positive de soi, par le sentiment d'avoir une identité sociale amoindrie et par la peur d'une possible perte de reconnaissance sociale. Colin et Furtos (2005) en parlent en ces termes : Une société précaire est une société où « *la perte possible ou avérée des objets sociaux* » produit une peur qui affecte la confiance des personnes en elles-mêmes, en l'autre, en l'avenir et en la société (Colin et Furtos, 2005 : 105). Ainsi, les conditions de vie généralement rattachées à la pauvreté financière se révèlent avoir une influence sur la santé psychologique des individus mais aussi sur leur confiance dans un futur possiblement meilleur (Desmarais et al., 2000). Les auteurs parlent d'une pression constante sur les conditions matérielles d'existence, d'une faiblesse relative du réseau social, de l'incertitude ainsi générée face à l'avenir et des difficultés d'insertion qui en découlent (Ibid.). Ainsi, « *moins une personne cumule de rôles sociaux, plus grand est le risque de détresse* » (Desmarais et al., 2000 : 117).

¹⁴ « L'insularité est définie comme une modalité particulière de contacts sociaux où les échanges sont caractérisés à la fois par la perception d'un haut niveau de coercition dans les contacts avec la famille élargie ou les agences d'aide et par la perception d'un bas niveau de relations de soutien positif avec les amis » (Lavigneur dans Bédard, 1998)

5.1.3. L'accès aux fenêtres d'opportunités sociales

Encore une fois, on peut faire un parallèle intéressant entre ces processus de fragilisation et la définition que Bédard (1998) donne de la détresse sociale qui touche autant les aspects objectifs que symboliques de l'existence. Bédard (1998) fait allusion notamment aux « *fenêtres d'opportunités sociales* » comme autant d'occasions de communication avec le monde. Plus il y a d'opportunités de communication avec l'univers social, plus la personne se sent comme partie prenante de la société. Inversement, moins elle cumule de fenêtres de communication avec son univers social, plus elle s'en coupe. Elle perd du même coup la reconnaissance sociale de ses pairs et le « *sentiment de disposer des compétences* » sociales nécessaires pour affronter la vie (Bédard, 1998 : 36). Le Conseil permanent de la jeunesse (1995) rend particulièrement bien compte de ce processus d'exclusion en soulignant que la précarité, « *c'est être pauvre et en porter l'étiquette* » (Conseil permanent de la jeunesse dans Desmarais et al., 2000 : 64).

5.1.4. La détresse à l'origine d'une certaine violence

Un autre point important qui se dégage des récits, est la corrélation entre la détresse psychologique et les comportements de violence. On peut voir, dans les récits des participants et dans la littérature, que « *poussée à l'extrême, la détresse peut prendre la forme d'une violence tournée contre soi-même [ou] tournée contre les autres* » (Desmarais et al., 2000 : 109). Certains hommes l'ont évoqué sous la forme de violence tournée contre soi, tels que les comportements de dépendance à l'alcool ou la drogue, « *addictions consécutives à un mal-être diffus imbriqué dans un malaise social* » (Negura et Maranda, 2013 : 174). La consommation servant soit à camoufler la souffrance aux yeux des autres, soit d'automédication pour tenter de l'apaiser. Cette violence contre soi est aussi abordée en termes de comportements et d'idéation suicidaires. Le suicide « *révèle l'impasse total pour les personnes qui l'envisagent [...] enchevêtrement complexe d'événements et d'émotions* » (Desmarais et al., 2000 : 112). La majorité des participants qui ont envisagé le suicide rapporte que leur désir profond était de faire cesser la souffrance bien plus que l'idée réelle de mourir. Inversement, la majorité des participants soulignent avoir déjà utilisé une forme de violence dirigée vers autrui, notamment envers leurs proches. Ils font état de divers comportements de violence psychologique et verbale, voire même physique.

Zarifian (2005) indique que pour ceux « *qui ne peuvent pas mettre leur souffrance en parole* » elle cherchera à s'exprimer autrement (Zarifian, 2005 : 190). Ainsi,

« Quand on n'ose pas parler de sa souffrance psychique, c'est le corps qui s'exprime par la somatisation. Quand on ne peut pas parler parce que règne la censure, c'est la révolte qui gronde. Quand on ne sait pas parler parce que la parole a disparu dans la société, on ne dispose plus que du passage à l'acte. La perte du dialogue, des espaces et des temps de parole dans la sphère privée et publique [...] pousse au passage à l'acte et à la violence comme moyen d'expression » (Zarifian, 2005 : 197).

Dans tous les cas de figure cités plus haut, Desmarais et al. (2000) rapportent que « *les statistiques sont systématiquement plus alarmantes pour les jeunes hommes* » (Desmarais et al., 2000 : 102). Un parallèle pourrait être établi entre le fait d'être un homme, donc d'avoir eu une éducation valorisant peu l'expression des émotions et la verbalisation des difficultés, et le fait de manifester une forme de violence envers soi ou envers autrui. Desmarais et al. (2000) soulignent que faute de place où évacuer leur détresse, les stratégies de lutte déployées s'avèrent souvent inadéquates socialement. De plus, elles contribuent parfois à pousser ces hommes dans l'impasse de l'isolement social et relationnel (Ibid.). Concernant l'usage de la violence, il est intéressant de souligner l'apparition d'un schéma de transmission intergénérationnelle de la violence dans les récits des participants. Ainsi, on peut voir que ceux qui rapportent avoir vécu de la violence dans l'enfance ont eu des parcours de vie semés d'embûches les menant à vivre de la détresse. Et cette même détresse les a menés à adopter des comportements de violence envers eux et envers leur proche.

5.1.5. Le retrait social comme moyen de protection identitaire

On a pu voir précédemment que l'isolement social est une des conséquences de la détresse. Cyrulnik (2012) parle des comportements de retrait social comme d'une mesure de protection mise en place pour éviter les sentiments négatifs associés aux difficultés de l'existence. Bédard (1998), nous l'avons souligné précédemment, parlait des fenêtres d'opportunité sociale qui, une fois fermées, empêchaient les personnes de s'insérer socialement. Inversement, lorsque l'individu souffre de la perte de statut ou d'une atteinte à son estime personnelle, il active lui-même ce processus d'exclusion des sphères du social. Ainsi, on voit s'enclencher un cercle vicieux dont il est de plus en plus difficile de se sortir. Si on ajoute à ce processus d'exclusion la perte de liens significatifs et les multiples

situations d'injustice liées au statut social précaire, le pas à franchir pour développer un sentiment de dévalorisation personnelle est mince. Ainsi, Desmarais et al. (2000) soulignent que « *la dépression naît en partie du sentiment de ne pas avoir de contrôle sur sa vie* » (Desmarais et al., 2000 : 121). On peut voir cette tendance se dessiner chez les participants qui ont rapporté avoir vécu une dépression. Le manque d'autonomie, grandement valorisée dans la socialisation masculine, est un facteur psychologique qui s'ajoute aux situations de vie difficiles.

De plus, il a été démontré que la maltraitance dans l'enfance est aussi associée au développement de problèmes de santé mentale (APA, 2018). Les diverses atteintes à la santé psychologique sont porteuses de leur lot de difficultés. On peut noter que les préjugés à l'égard des problèmes de santé mentale ont eu un impact dans la trajectoire des participants. De ces impacts notons, entre autres, la perception dévaluée qu'ils entretiennent d'eux-mêmes ou encore l'augmentation de leur isolement. Desmarais et al. (2000) abordent l'importance des représentations sociales négatives associées à des problèmes de santé mentale dans la construction identitaire. Ce lien entre les préjugés et la santé mentale amène malheureusement les gens « *à se replier sur [soi], à cacher leur mal, à dissimuler la réapparition des symptômes, à vivre de la dépression et de la colère* » (Desmarais et al., 2000 : 123). C'est notamment dans la sphère du travail que certains participants le vivent de manière plus prégnante car « *l'arrêt de travail est hautement symbolique* » pour eux (Otero, 2013 : 132). Le travail permettant non seulement de dissimuler des difficultés vécues, mais aussi de rester en contact avec une sphère sociale valorisée. On comprend alors que les problèmes de santé mentale peuvent avoir des répercussions tangibles dans la vie personnelle et sociale des participants. À cet effet, Blais (2008) souligne que « *dans nos sociétés hyperrationnelles, la souffrance est une « affaire » privée [...] Seuls importent les symptômes individuels perceptibles et dont l'individu est responsable [...] réduisant ainsi ses significations morales, culturelles, politiques et sociales* » (Blais, 2008 : 18-19). Ainsi, les rapides transformations sociales, entre autres la montée de l'individualisme et la redéfinition des rôles sociaux, en tant qu'élément ayant pu contribuer à l'isolement des participants et à faire naître chez eux diverses formes de détresse sont peu abordées par ceux-ci.

5.2. La construction de l'identité masculine et ses impacts dans la vie des hommes

5.2.1. Les impacts de la métamorphose des rôles sociaux

On observe dans les récits rapportés que les manières contemporaines de vivre la masculinité apportent leur lot de difficultés, surtout chez les hommes vivant déjà une perte de repères. Les nombreuses transformations sociales des dernières décennies ont chamboulé les rôles sociaux des hommes et des femmes. « *L'homme pourvoyeur* », unique soutien financier de la famille, n'est plus une figure dominante dans la société actuelle (Roy, Tremblay, Guillemette, 2014). La redéfinition des rôles masculins et féminins, ainsi que les multiples assignations dorénavant possibles, ont déclenché une remise en question de la place de l'homme dans la famille, dans le couple et dans le monde du travail. Ces répercussions ont été soulevées par certains participants, en autres, dans les difficultés rencontrées au sein du couple et sur la conciliation travail-famille. Ainsi, nous avons pu observer que la socialisation masculine occupe encore une place importante dans la construction de l'identité des hommes (Tremblay et L'Heureux, 2010, 2017).

La transition d'une société qui valorisait le rôle de « *l'homme-pourvoyeur* » vers une société qui valorise la pluralité des rôles et l'égalité entre les sexes ne se fait pas sans heurts. Une réorganisation doit être négociée entre les modèles de socialisation acquis dans l'enfance et les normes sociales en vigueur. L'intégration de ces normes sociales entraîne des coûts psychologiques, notamment par l'effort à fournir pour les atteindre et préserver une image idéalisée de ce qu'est « *être un homme* » aujourd'hui (Genest-Dufault et Tremblay, 2010). Notons au passage que les femmes rencontrent elles aussi leur lot de difficultés dans cette réorganisation. Le présent travail vise cependant à comprendre la détresse sociale chez les hommes. Ce qui n'exclut pas de garder à l'esprit que les coûts psychologiques exigés par les nouvelles normes sociales ne les concernent pas uniquement.

5.2.2. L'adhésion aux normes de la masculinité

Des recherches récentes ont démontré qu'il existe un lien entre l'insécurité vécue dans l'enfance et l'adhésion aux normes de la masculinité hégémonique (APA, 2018). Les participants de l'étude ayant presque tous vécu des situations conflictuelles ou

problématiques avec leur père, l'identification à une image masculine positive a été d'autant plus difficile, voire impossible pour certains. Plusieurs des hommes rencontrés ont rapporté ne pas vouloir reproduire ce qu'ils ont connu enfants, ou du moins être conscient d'avoir comme référence masculine un modèle « *défaillant* ». Ainsi le Centre de recherche et d'intervention sur le suicide (CRISE¹⁵) avance qu'une relation positive entre un enfant et sa figure paternelle peut être un facteur de protection face au suicide et au développement d'un sentiment de détresse (CRISE, 2008). En se positionnant en porte à faux face aux modèles masculins de leur enfance, les hommes rencontrés se voyaient dans l'obligation de se redéfinir, non seulement dans une société en mouvement, mais surtout dans une société qui leur fournit peu de repères.

Les codes de la masculinité, valorisant l'autonomie et la performance, sont au cœur des récits et semblent être à l'origine de difficultés importantes pour les participants. Notamment parce que certains de ces hommes ressentent une pression pour se conformer à une image prédéfinie de la masculinité qui ne leur convient pas nécessairement (Genest-Dufault et Tremblay, 2010). Les préceptes d'autonomie imposent aux hommes de cacher leur vulnérabilité et de réprimer certaines de leurs émotions, tandis que l'impératif de performance les poussent à faire fi des symptômes de détresse qu'ils ressentent et à toujours donner le maximum d'eux-mêmes. Ainsi, les hommes qui n'arrivent pas à atteindre ces standards d'autonomie et de performance vivent avec le sentiment qu'ils ne possèdent pas les compétences nécessaires pour faire face aux aléas de la vie (Ibid.).

Certains auteurs ont appelé « *conflit de rôle de genre* » cette opposition entre les normes sociales de la masculinité et la réalité vécue par ceux-ci (Tremblay et L'Heureux, 2010; Tremblay, Morin, Desbiens, Bouchard, 2007; Dulac, 2001). Ce « *conflit de rôle de genre* » ne survient pas sans un vaste éventail de difficultés que nous avons pu observer dans les récits des participants : des problèmes de comportement à l'école, la dépendance aux drogues et à l'alcool, des difficultés dans les relations intimes, une faible estime personnelle, des problèmes de santé mentale, etc. Tremblay et L'Heureux (2010) rapportent aussi que les hommes qui vivent un « *conflit de rôle de genre* » étaient peu

¹⁵ Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie
<http://www.crise.ca/>

enclins à chercher de l'aide en cas de difficulté. Les récits le démontrent, cette difficulté à formuler une demande d'aide se présente sous la forme de manifestations de honte, de culpabilité ou d'orgueil. Pour certains, demander de l'aide est un aveu de faiblesse, ou d'échec, face à l'injonction sociale d'autonomie. De plus, la multiplication des démarches avant d'obtenir de l'aide concrète est un frein à la demande d'aide dans le cas de nombreux hommes (De Montigny, 2017). Citant plusieurs recherches, des auteurs affirment que « *dans l'univers de l'inadaptation, de la dérive, de la déviance, de la violence, la surreprésentation des hommes, en tant qu'acteurs mis en cause, est très grande* » (Cloutier, Roy, Bernard et Beaulieu, 2018 : 187). Ils soulignent aussi que les hommes demeurent un groupe à risque dans plusieurs sphères sociales, notamment au niveau de la santé et du parcours scolaire (Ibid.). Selon ces auteurs, « *la trajectoire masculine semble plus souvent marquée de pannes et elle requiert plus souvent des correctifs* » (Cloutier, Roy, Bernard et Beaulieu, 2018 : 189). C'est ce qu'ils nomment « *le risque masculin* ». Les difficultés rencontrées poussent ces hommes à vivre de l'isolement, portent atteinte à l'image qu'ils entretiennent à leur égard et provoquent une altération de leurs rôles sociaux. Ainsi, s'intéresser aux causes de ces vulnérabilités permet d'en démontrer les mécanismes et leurs répercussions, notamment dans la sphère du travail (Roy, Tremblay, Guillemette, 2014).

5.2.3. Le travail comme vecteur d'intégration sociale

Le travail a représenté un thème important dans les entretiens avec les participants de la recherche. Les enjeux d'insertion à l'emploi sont directement liés à l'intégration sociale puisque « *le travail salarié contribue de façon déterminante à définir la place qu'occupent les individus dans la société* » (Desmarais et al. 2000 : 53). La chose est d'autant plus vraie chez les hommes qui ont une tendance marquée à se valoriser par leur occupation professionnelle (Roy, 2018; Roy, Tremblay, Guillemette, 2014; Dulac, 2001; Dorais, 1988). Nous avons pu observer cette réalité dans les récits de certains des participants pour qui le travail est devenu un point central de leur vie, leur permettant d'occuper un rôle reconnu socialement. Inversement, l'arrêt de travail est vécu de manière pénible pour l'ensemble des participants qui l'abordent. Otero (2013) souligne l'aspect « *hautement symbolique* » de l'arrêt de travail puisqu'il demeure encore pour plusieurs « *le lien essentiel au monde « actif » en tant que véritable locus de la performance sociale et de la*

productivité » (Otero, 2013 : 132). La performance et la productivité, comme nous l'avons vu précédemment, sont des notions hautement valorisées dans les codes de la masculinité.

La valeur symbolique rattachée au travail s'exprime dans la définition qu'il confère à l'identité sociale des individus « *car fonctionner [dans la sphère du travail] c'est au bout du compte exister socialement et individuellement* » (Otero, 2013 : 133). Et puisque les normes de la masculinité prônent l'autonomie et la performance, l'absence de travail peut être vu par certains comme une « *mort sociale* ». Et c'est bien là que la blessure devient la plus douloureuse pour les hommes rencontrés : puisque leur existence sociale devient une confirmation de leur « *valeur* », la rémunération de leur force de travail témoigne de leur statut social et ouvre l'accès à l'autonomie (Desmarais et al., 2000; Roy, 2018). Ainsi, associer « *avoir de la valeur* » et « *posséder de l'argent* » est un raccourci de plus en plus véhiculé dans la sphère de la reconnaissance sociale (Lemay, 2014 : 537). Kirouac (2013) souligne que certains travailleurs « *[témoignent] d'un rapport au travail plus identitaire qu'instrumental* » et que, lorsque le travail ne leur fournit pas l'occasion d'être source de reconnaissance sociale, il devient source de souffrance (Kirouac, 2013 : 223).

Si l'on en croit les récits que nous avons entendus, les impératifs liés à la performance au travail sont parfois sources de détresse. On a pu ainsi établir un lien entre les difficultés rencontrées sur le marché du travail et la définition que donne Bédard (1998) de la détresse sociale puisque « *les travailleurs situés au bas de l'échelle hiérarchique, [...] ayant un faible niveau de scolarité, qui comptent sur une situation précaire d'emploi ou qui vivent dans un ménage à faible revenu* » multiplient leur possibilité de vivre des épisodes de détresse (Kirouac, 2013 : 214). Un des participants rapporte à cet égard que les difficultés financières ont entraîné des effets négatifs dans la sphère privée, notamment dans son couple et sur le plan familial.

Les exigences de performance du marché du travail sont de plus en plus corrélées à l'épuisement professionnel (Desmarais et al., 2000). Ainsi, les nouvelles normes liées au travail « *[ont produit] des formes inédites de pression psychologique sur les employés, comme entre autres, la surresponsabilisation, le sentiment d'instabilité ou la peur de l'échec* » (Negura et Maranda, 2013 : 178). Nous avons pu observer cette tendance dans les récits de certains participants qui rapportent avoir vécu une pression à atteindre un seuil

de performance au travail. Ainsi, l'un d'entre eux relate l'impact du manque de reconnaissance de la part de son supérieur hiérarchique comme étant un facteur de souffrance. Pour un autre participant, c'est l'atmosphère de travail et les conflits avec des collègues qui sont sources de difficultés. Parfois aussi, la consommation devient une manière de compenser un environnement de travail malsain. Ainsi,

« qu'il s'agisse d'un travail pénible, d'une organisation du travail aux effets délétères dans la sphère privée ou familiale, de la pression à atteindre certaines normes difficiles, ou de la performance professionnelle exigée, toutes ces raisons pourraient expliquer en partie le recours des travailleurs aux drogues » (Negura et Maranda, 2013 : 178).

Negura et Maranda (2013) souligne aussi que la vulnérabilité des travailleurs est accentuée par la tendance actuelle à responsabiliser les individus pour leur « *échec* » à suivre un rythme de performance imposé par le marché du travail ou encore pour leur « *défaillance* » à se maintenir en emploi. Si cette tendance à la responsabilisation individuelle a d'abord été véhiculée par le marché du travail, elle a fini par être intériorisée puis intégrée dans le discours des hommes et le jugement qu'ils se font d'eux-mêmes (Roy, 2018; Dulac, 2001). Otero (2013) fait référence au terme « *fonctionner-exister* » dans le sens de maintenir sa place dans les rituels sociaux liés au travail « *non seulement sous le regard de ceux et celles qui sont habitués de nous voir « fonctionner » dans un certain registre de performance [...] mais aussi sous notre propre regard* » (Otero, 2013 : 133). Cette tendance à porter un jugement sur sa performance au travail a aussi été relevée dans le récit de certains participants. La responsabilité collective, ou les contraintes structurelles, semblent évacuées de leurs discours comme facteur ayant pu contribuer à leur difficulté d'insertion.

On comprend mieux alors comment l'absence d'emploi ou l'emploi précaire peut mener à développer une image dépréciée de soi, un sentiment d'être « *inutile socialement* » en plus de créer des situations de précarité financière (Castel, 2014). Desmarais et al. (2000) y font référence en expliquant que l'appauvrissement passe par « *les transformations dans l'univers du travail, le rétrécissement du filet de sécurité sociale et l'éclatement des modes de vies traditionnels* » (Desmarais et al., 2000 : 63). Tous ces changements sociaux font porter à l'individu la responsabilité de se construire et de s'épanouir par lui-même. Inversement, ils lui font aussi porter la responsabilité de ses échecs. Ainsi, l'individu est

« chargé de la tâche [...] de se construire comme l'auteur de sa trajectoire et d'assumer en retour les coûts de ses faillites personnelles » (Namian, 2013 : 31).

Malgré tout, on observe que le travail permet à l'individu, non seulement d'exister socialement, mais aussi de se protéger des risques de l'existence en lui assurant protection et reconnaissance. Paugam (2014) y fait référence en ces termes, soulignant que les protections sociales sont « l'ensemble des supports que l'individu peut mobiliser face aux aléas de la vie » tandis que la reconnaissance sociale « lui [fournit] la preuve de son existence et de sa valorisation » (Paugam, 2014 : 63). Ainsi, l'absence d'emploi ou l'emploi précaire, en plus d'affecter l'individu dans la définition de son identité sociale, est aussi synonyme de vie précaire au sens large. On peut comprendre comment l'effritement des protections sociales ajoute un stress aux personnes qui ne peuvent se maintenir en emploi ou qui vivent une situation de chômage. Un des participants raconte justement que ses conditions de santé et sa situation financière se sont détériorées suite à son combat pour la reconnaissance de ses droits à un dédommagement après un accident de travail.

Desmarais et al (2000) abordent la corrélation entre l'insertion sociale et la détresse sous l'angle de l'identité sociale. Ainsi, ils rapportent que « plus une personne cumule de rôles sociaux, plus sa vie est signifiante » et plus son identité sociale est solidement définie (Desmarais et al., 2000 : 117). On comprend mieux pourquoi le travail a occupé une part si importante du récit de vie des hommes rencontrés et comment il a pu représenter un facteur de souffrance dans leur parcours. Larose-Hébert et Moreau (2013) soulignent que la détresse, si elle est surmontée, peut devenir une source de valorisation personnelle. À l'inverse, en cas d'échec, elle devient source de stigmatisation. Ainsi, dans la quête de réalisation de soi qui imprègne notre société, il semble de plus en plus que le travail se doive d'être « investi dans un registre personnel [...] et conçu comme riche de sens et propice à l'épanouissement personnel » (Kirouac, 2013 : 226). Par contre, cette injonction sociale est rarement le miroir de la réalité des travailleurs et « la quête de valorisation de ses compétences, de reconnaissance personnelle et de réalisation de soi par le travail, dans de nombreux cas, finirait par achopper » (Ibid.). Certaines des formes de souffrance rapportées par les hommes qui ont participé à la recherche découlent soit de cette quête de

réalisation par le travail qui ne se concrétise pas, soit du travail précaire qui ne permet pas d'y parvenir et de se sortir d'une situation financière difficile.

5.3. Le parcours de résilience

5.3.1. Sortir de l'isolement

Tel que mentionné précédemment, les multiples transformations observées dans la société au cours des dernières décennies ont eu un impact important sur le tissu social. Ces données ont été abondamment recensées dans les écrits scientifiques portant notamment sur la redéfinition de la conception de la famille et des rôles attendus des hommes et des femmes, les transformations du marché de l'emploi ainsi que la montée de l'individualisme (Desmarais et al., 2000). Si on ajoute à ces impératifs les difficultés d'intégration sociale relatives aux personnes ayant un parcours marginalisé, ou ayant vécu des problèmes au niveau de leur santé physique et/ou mentale, on peut voir se dessiner les contours des mécanismes d'exclusion et d'isolement social (Ibid.). La notion d'insularité soulignée par Bédard (1998) mérite d'être explorée puisque le fait de vivre des échanges sociaux insatisfaisants, contraignants et qui procurent peu de soutien positif, nourrit le sentiment d'isolement des personnes et contribue à exacerber leur détresse. En effet, l'insularité fait référence à la perception d'avoir peu de soutien positif de son entourage, une perception jumelée à un haut sentiment de contraintes dans les différents échanges sociaux. Inversement, pouvoir bénéficier d'un réseau soutenant, tant au niveau instrumental qu'émotionnel, facilite l'intégration sociale et diminue l'impact des situations difficiles.

Le soutien social offre donc un effet protecteur non négligeable dans la prévention du suicide chez les hommes (Houle, Mishara, Chagnon, 2005). Dans cette étude, les auteurs démontrent que les hommes qui avaient tenté de mettre fin à leurs jours sentaient moins de soutien de la part de leurs proches (Ibid.). Sachant que les hommes en situation de détresse sont généralement moins enclins à demander de l'aide, favoriser la création d'un réseau de soutien social permet de les protéger des idéations suicidaires ou d'un possible passage à l'acte (Ibid.). Enfin, selon ces auteurs, c'est moins « *la quantité de sources d'aide potentielles [qui importent] que le sentiment, qu'en cas de besoin, ces personnes (aidantes) rempliront adéquatement leur rôle de soutien* » (Houle, Mishara, Chagnon, 2005 : 73).

C'est en ce sens que le soutien social, réel ou perçu, diminue l'apparition des idées suicidaires et agit comme un réducteur de stress (Ibid.).

C'est notamment ce qui se dégage des récits des hommes rencontrés. Ils ont tous croisé sur leur chemin des personnes significatives, ou ont su créer des liens marquants, dans des périodes charnières de leur vie. Dans certains cas, c'est l'intervention d'une personne de passage qui vient peser dans la balance et ramener le participant dans un cheminement positif. Parfois, c'est le support constant d'une ou de plusieurs personnes particulièrement significatives qui vient soutenir leur parcours vers un mieux-être. Jamais il n'a été porté à notre attention un parcours vers la résilience sans une aide extérieure ni le soutien d'une personne de confiance. « *On n'est pas résilient tout seul* » et c'est ce que nous avons pu déduire des entrevues (Lecompte, 2004 : 23). Les personnes présentant un parcours de résilience sont toujours des gens qui ont su soit saisir l'aide qui leur était proposée, soit demander l'aide dont ils avaient besoin, au moment où ils en avaient besoin.

Les liens sont d'abord investis dans la sphère privée. Ainsi, Lecompte (2004) explique qu'une relation amoureuse est un des « *facteurs les plus importants pour moduler les risques liés à une enfance difficile* » (Lecompte, 2004 : 27). Lorsque la relation est saine, le soutien du conjoint ou de la conjointe permet de réparer des blessures relationnelles ou encore de se trouver une « *famille d'adoption* », un nouveau réseau plus soutenant. Il en est de même avec les amitiés significatives. C'est le cas de certains des participants qui ont rapporté avoir eu le soutien d'un ou d'une conjointe ou encore d'une amitié de longue date en qui ils avaient pleinement confiance. Nous avons abordé précédemment l'impact qu'un « *tuteur de résilience* » peut avoir dans la vie des personnes (Cyrulnik, 2012). Parfois ce « *tuteur de résilience* » est un proche présent sur du long terme, mais parfois aussi c'est une personne rencontrée au détour de l'existence, qui accompagne une séquence de la trajectoire, qui a un rôle plus officiel ou non. On fait ici référence à des enseignants, des professionnels de la relation d'aide, des éducateurs qui s'investissent émotionnellement, etc.

Certains participants parlent d'une rencontre signifiante qui a eu et aura un impact sur leur parcours à long terme. C'est le cas notamment d'au moins deux des participants qui ont parlé d'un enseignant/éducateur significatif et d'un autre participant pour qui un médecin a contribué à modifier de manière importante sa trajectoire. On détecte dans la définition

de « *tuteur de résilience* », mais aussi dans les récits des participants, l'émergence d'un modèle d'identification, une personne avec qui un lien sécurisant peut se créer et qui permet l'investissement émotionnel (Lighezzolo et de Tychev, 2004). De Tychev (2015) parle de l'apport d'une personne « *susceptible à la fois de contribuer au rétablissement d'un sentiment interne de sécurité [...] et de constituer une cible identificatoire [favorisant] la reconstruction psychique et le rebond résilient* » (de Tychev, 2015 : 224). Parfois, c'est l'aide d'un inconnu, qui tend la main à un moment crucial et qui permet de relier la personne au monde. C'est le cas notamment d'un des participants qui se rappelle encore de celle qui lui a tendu la main dans le moment le plus difficile de son histoire, lui permettant par la suite de faire la rencontre avec un éducateur qui sera son « *tuteur de résilience* ». Vouche (2009) dira à cet effet que « *ceux qui s'en sortent après un traumatisme ne sont pas ceux qui ont été le moins agressés, ce sont ceux qui ont été le plus soutenus* » (Vouche, 2009 : 74). Dans tous les récits récoltés, les participants ont reçu, à un moment ou un autre, une aide précieuse qui leur a permis de se relever.

Un autre élément de soutien important dans la vie de plusieurs participants leur vient de la religion ou de la spiritualité. Les hommes en parlent comme d'une rencontre « *avec soi* », de l'apport d'un sentiment d'apaisement et du début d'une vie plus « *nourrissante* ». Lecompte (2004) souligne qu'il « *peut s'agir d'une quête de sagesse « laïque » ou d'une démarche spirituelle* » plus traditionnelle (Lecompte, 2004 : 93). Pour cet auteur, l'important n'est pas l'adhésion à une religion en particulier autant que le processus de connaissance de soi et l'adoption de valeurs collectives qu'il sous-tend. Ceci englobe aussi les démarches de développement personnel comme nous avons pu le constater lors des entrevues. Trois participants étaient pratiquants, deux avaient entrepris une démarche spirituelle dite « *laïque* » et deux un parcours de développement personnel. C'est-à-dire que tous les participants étaient dans des démarches d'un retour à soi, d'une quête de compréhension du monde et de l'existence ainsi que la recherche d'apaisement. L'adhésion à une religion, ou à une sorte de spiritualité, permet aux participants d'établir des points de repères qui vont venir guider leur choix et leurs actions futures. Blais (2008) souligne que la foi se vit non seulement dans l'intime, mais aussi dans « *[l'espace] public et collectif où l'on renoue des liens sociaux* » (Blais, 2008 : 29). La religion, comme le laisse entendre l'étymologie du terme, fait alors office de « *liant social* » en fournissant un sentiment

d'appartenance à une communauté, à la collectivité (Zarifian, 2005). Elle fournit une occasion de créer des liens sociaux, ainsi qu'une opportunité de faire un retour à soi, afin de trouver un sens à l'expérience individuelle, parfois même de la recontextualiser dans le discours social. Créer du sens pour Lecompte (2004) c'est donner une signification à l'expérience traumatique et une direction à sa vie. Ainsi, pour les participants, donner un sens à leur souffrance passe par une meilleure compréhension de leur expérience, ce qui leur permet aussi de redonner un sens à leur existence.

5.3.2. Libérer la parole

Pratiquement tous les auteurs consultés mentionnent l'importance de la parole dans le processus de résilience. Pour Zarifian (2005) « *nommer la souffrance, c'est déjà, en la reconnaissant, commencer à la soulager* » (Zarifian, 2005 : 54). Vouge (2009) souligne que la parole permet de réparer son histoire, « *de reconstituer une version possible du passé* » (Vouge, 2009 : 76) car il y a toujours un biais dans la reconstruction de son récit (de Tychev, 2015). Ce biais participe cependant au mécanisme d'adaptation de la personne. Il n'y a pas qu'une version de l'histoire et celle à laquelle on a accès par le récit est une version tissée de faits objectifs et de ressentis subjectifs, telle qu'elle a été éprouvée par la personne (Ibid.). Faire le récit de son histoire participe à la réappropriation que la personne peut entreprendre face à elle, mais elle nécessite au préalable un travail de mémoire. Lecompte (2004) souligne que ce travail de mémoire permet de se connecter avec le souvenir du trauma, de le situer dans un moment précis de la trajectoire et de développer une vision plus globale de soi. Cette « *mentalisation* » participe au développement « *d'un sentiment cohérent d'identité personnelle* » (Lecompte, 2004 : 98). De Tychev (2015) parle de la mentalisation comme étant un processus issu de la « *capacité d'élaboration [et] d'introspection, [de la] capacité de mise en mots, [et de la] capacité d'expression émotionnelle* » (de Tychev, 2015 : 204-205). Selon cet auteur, la mentalisation fait partie intégrante du processus de résilience (Ibid.). Ainsi, la capacité de réfléchir sur son histoire, d'en parler et de partager sur ses émotions permet une réorganisation psychique et une distanciation vis-à-vis des événements de vie difficile (Ibid.). Ainsi, on peut penser que le fait de participer à une recherche qui appelle les participants à tracer leur ligne de vie, c'est-

à-dire à schématiser leur parcours, puis à en faire le récit à un tiers, peut contribuer à ce travail de mémoire ainsi qu'au processus de résilience.

Lecompte (2004) parle d'un « *parcours de résilience* », comme procédant par étape, plus ou moins linéaire, et comme un processus imprécis dans le temps, dans le sens où il n'y a pas de laps de temps prédéfini, chacun ayant son rythme. Pour lui, les personnes doivent passer par ce qu'il nomme « *le temps de la plainte* » c'est-à-dire une période où la personne en détresse a besoin d'être reconnue comme « *victime* » (Lecompte, 2004 : 125). Tout d'abord par elle-même, puis par une personne significative, mais aussi parfois socialement. Cette personne doit donc accepter qu'un événement ou des conditions d'existence soient venus bouleverser sa vie, que quelqu'un d'autre reconnaisse la souffrance ainsi engendrée et, idéalement, que la société dans laquelle elle évolue accepte de reconnaître son expérience comme une source de détresse. C'est aussi par ce processus que se développe « *l'identité narrative*¹⁶ » au sens entendu par Cyrulnik (2003). Il souligne que l'identité narrative fait référence au discours que la personne entretient sur elle-même, en étroite relation avec le discours social dans lequel son histoire s'inscrit (Cyrulnik, 2003). Bibeau et Fortin (dans Moreau et Larose-Hébert, 2013) soulignent pour leur part comment une « *souffrance qui n'est pas nommée [...] en vient à perdre toute existence, ce qui est une façon de perpétuer la violence qui la produit [et de manifester] un aveuglement à l'égard des sources sociales des souffrances personnelles* » (Moreau et Larose-Hébert, 2013 : 233). Libérer la parole, c'est non seulement offrir une voix à la souffrance, c'est aussi mettre à jour les contextes sociaux dans lesquels ces difficultés s'inscrivent et parfois même dénoncer les injustices qui en sont la source (Ibid.). Ainsi, le recours à une aide professionnelle par l'ensemble des participants démontre bien ce « *temps de la plainte* ». Les participants ont tous admis à un moment ou un autre qu'ils étaient « *victimes* » de quelque chose, que leur malaise était plus grand qu'eux et qu'ils avaient eu besoin de se raconter à une personne capable de les entendre et de les aider à transformer cette « *plainte* ». De plus, la participation à une recherche qui vise à faire connaître les parcours de cheminement vers le mieux-être des hommes qui ont connu un épisode de détresse

¹⁶ La notion d'identité narrative a d'abord été développée par Ricoeur dans *Temps et récit* (1983-1985). Dans ses écrits, Ricoeur fait référence à « *l'identité narrative* » au sens d'une identité où le sujet s'élabore en permanence par la narration de son histoire, ce qui lui permet d'assurer son inscription dans le temps (Arrien, 2017; Herlant-Hémar, s.d.).

participe à cette reconnaissance de leur réalité sociale et à son inscription dans l'Histoire au sens large.

L'étape suivante consiste à « *sortir de la plainte* », c'est-à-dire adopter une vision élargie de soi, qui ne se limite pas uniquement au statut de « *victime* » (Lecompte, 2004 : 169). C'est dans cette étape que le travail de mémoire et la prise de parole s'inscrivent. Lecompte (2004) souligne cette aptitude de la personne à construire le récit de son histoire afin que « *les événements du passé éclairent le présent* » et permettent d'orienter le futur. On peut faire le parallèle entre cette capacité d'élaborer son histoire et le concept de « *mise en historisation* » abordée par Cyrulnik (2009). Cet auteur fait référence à la fonction de la narration, vue comme un exutoire qui offre la possibilité à la personne de raconter son expérience afin de s'en libérer et ainsi reprendre le cours de son histoire (Cyrulnik, 2009 : 82). Pour Lecompte (2004), « *la résilience est la capacité d'avoir accès à la mémoire de la douleur sans qu'il s'agisse d'une mémoire douloureuse* » (Lecompte, 2004 : 175). Le récit participe à ce que la personne puisse acquérir une distance face à l'histoire de sa détresse, lui permettant alors de procéder à sa métamorphose. C'est ainsi que la personne pourra « *transformer cette souffrance en une autre expérience moins pénible à vivre* » (Zarifian, 2005 : 153). Et c'est par ce travail de mise en historisation, de narration, qu'elle pourra (re)construire son identité, son sentiment de valeur personnelle et un avenir porteur de sens.

Un des participants souligne cet état de fait en mentionnant que sa participation lui a permis non seulement de revisiter son histoire sous un autre angle, mais aussi de se valoriser à travers le processus de recherche. Son histoire était assez importante pour s'intégrer à un projet de recherche et servir à la production de connaissances sur les réalités masculines. Pour Zarifian (2005), le fait de raconter sa souffrance permet à la personne de la remettre en place dans le cours de son histoire, de la contextualiser, mais aussi de prendre conscience de sa propre existence, de son essence qui « *ne [peuvent] être abordé que par l'introspection, le travail d'interrogation sur soi-même, ou par l'échange de parole* » (Zarifian, 2005 : 107). Cette prise de parole doit donc être entendue, reçue par quelqu'un capable de l'écouter. Ainsi, l'écoute attentive et empathique offerte aux participants en cours de recherche, et la prise en compte de leur parole comme étant des « *savoirs*

d'expérience » significatifs, ont pu contribuer en partie à leur expérience de transformation de la « *plainte* ». Parler permet aussi de tisser des liens avec une autre personne capable d'écouter, de comprendre et de soutenir. Les participants ont pu l'expérimenter lors de la rencontre de groupe. On peut voir à quel point la parole est un vecteur par lequel on peut sortir de l'isolement et aborder une quête de sens.

Le témoignage occupe une place importante dans le processus de résilience. Lecompte (2004) souligne que témoigner de son histoire permet de donner un sens à l'expérience mais aussi d'être utile socialement. Il s'agit d'un acte à la fois « *autocentré* » de libération du passé et « *hétérocentré* » contribuant à aider son prochain (Lecompte, 2004 : 107-108). Plusieurs participants ont relevé ce point important : faire son récit pour aider un autre homme qui traverse des épreuves semblables, qui vit cette même détresse, pour montrer que s'en sortir est possible, que l'espoir est permis. Ainsi, « *aider les autres permet au résilient de s'aider lui-même* » (Lecompte, 2004 : 112) et « *ceux qui établissent un lien entre leur histoire et l'orientation qu'ils ont donnée à leur vie en arrivent alors à penser : finalement, ma souffrance n'aura pas été vaine* » (Lecompte, 2004 : 118). C'est presque mot pour mot ce que deux participants rapportent, leur souffrance aura servi à quelque chose si elle permet d'aider ne serait-ce qu'une personne.

Raconter son histoire, ou en offrir un témoignage, peut aussi se faire à travers la participation à un groupe. Cela permet d'une part de valider son propre vécu, et d'autre part de se reconnaître dans le récit d'un autre. C'est ce qui est ressorti de la rencontre de groupe où un des participants a souligné qu'il s'est reconnu dans l'histoire de l'autre et que cela l'avait soulagé. Il n'avait jamais trouvé auparavant un lieu de parole où il pouvait discuter de son histoire avec un homme ayant parcouru une trajectoire similaire à la sienne. Ainsi, « *ceux qui tiennent le coup, ceux qui survivent sont ceux qui peuvent donner du sens à leur tragédie, qui peuvent en organiser un récit et trouver à qui en parler, qui peuvent participer à une aventure sociale* » (Vaillant, 2003 : 251). Pour certaines personnes en difficulté, l'aventure sociale pourrait débiter par un groupe de parole qui leur ouvrirait les portes de la rencontre avec l'autre, à la rencontre de leur propre histoire dans l'histoire d'un autre homme, et qui leur permettrait d'adopter une « *position active face à l'évènement* » (Zarifian, 2005 : 157). Blais (2008) soutient que la création d'espace de parole devient un

enjeu majeur dans les processus de réappropriation de pouvoir, permettant aux participants de procéder à « *la métamorphose [de leurs] expériences souffrantes, à la fois personnelles et sociales* » (Blais, 2008 : 5). Ainsi, l'expérience du témoignage permet d'amorcer ce processus de guérison. C'est donc en réunissant les conditions favorables au dévoilement intime, dans un milieu sécuritaire qui tient compte des vulnérabilités que les témoignages révèlent, et en fournissant une écoute empathique que les processus de guérison personnelle et sociale peuvent s'amorcer.

5.3.3. Se reconstruire

La dernière étape selon Lecompte (2004) consiste à construire l'avenir. Une notion importante selon cet auteur est celle du pardon. Le pardon doit être compris comme un « *processus de libération* » et de « *réconciliation avec soi-même* » (Lecompte, 2004 : 182-183) et non pas comme l'absolution ou l'excuse des torts vécus. Cet aspect de libération face au passé par le pardon a aussi été abordé par un des participants. Le pardon qu'il a offert a donné naissance chez lui à un grand sentiment de libération, comme si les chaînes du passé étaient tombées, l'autorisant à se mettre à la construction de son futur.

Lecompte (2004) souligne qu'il existe deux composantes au pardon. La première, le « *pardon intellectuel* » réfère à la « *volonté de briser le cycle de la violence* » tandis que la deuxième, le « *pardon émotionnel* » consiste à la « *disparition des sentiments d'amertume* » (Lecompte, 2004 : 189). Un des participants aborde la notion de « *pardon intellectuel* » en soulignant qu'il était important pour lui de ne pas reproduire ce qu'il a vécu dans son enfance. Un autre participant affirme, en référence directe au « *pardon émotionnel* », « *pardonnez ça veut pas dire entrer en relation avec la personne, ça veut dire de desserrer les dents, de diminuer ta colère* » (Éric). Le pardon arrive parfois par l'entremise de la quête spirituelle ou lors d'un cheminement de développement personnel. Il est une manière d'entrer en relation avec soi-même, de se réconcilier avec son passé. Il contribue à briser l'adage qui veut que le passé détermine l'avenir. La maltraitance passée n'oblige ni à la revivre, ni à la transmettre. Cependant, il faut que la personne soit capable de prendre conscience de cette souffrance afin de s'en détacher, d'où l'importance du travail de mémoire cité précédemment. Lecompte (2004) souligne toutefois que si le pardon peut devenir « *un tremplin vers la résilience* » pour certaines personnes, il ne faut

toutefois pas le voir comme une panacée ou une recette qui se doit d'être appliquée pour tous (Lecompte, 2004 : 58). Le pardon relève d'un choix intime, qui suit parfois un parcours de guérison de longue durée et qui, dans certains cas, ne peut être accordé tant la blessure est grande. Parfois cependant, le pardon est un cadeau que la personne s'offre à elle-même en « [cessant] de s'identifier au drame [qu'elle] vit » (Vergely, 2003 : 81) ou en refusant que cette expérience de détresse la définisse.

Lecompte (2004) parle de l'importance pour les personnes de se découvrir un projet de vie pour venir donner un sens à leur existence. Il fait la distinction entre le « *sens-direction* » et le « *sens-signification* » (Lecompte, 2004 : 82). Le « *sens-direction* » faisant ici référence au projet en lui-même tandis que le « *sens-signification* » doit plutôt être entendu au sens philosophique du terme, en référence à la représentation symbolique que nous donnons à nos actions (Ibid.). Lorsque la personne s'engage envers un projet de vie, mais surtout envers elle-même, elle « *va alors adopter des attitudes et des comportements qui vont lui permettre de transformer le traumatisme en tremplin au service d'elle-même et/ou d'autrui* » (Lecompte, 2004 : 92). Il s'agirait, entre autres, d'être en mesure d'interpréter et de comprendre les événements de son parcours de vie, mais aussi de savoir les utiliser de manière constructive dans le futur. Vergely (2003) parle de la capacité de « *faire levier avec soi-même [...] en convertissant l'épreuve extérieure en force intérieure* » (Vergely, 2003 : 77). L'art est un moyen particulièrement évocateur de cette capacité de transformer des expériences douloureuses en force intérieure. Lecompte (2004) souligne que l'expression créative sous toutes ses formes « *est une démarche de survie [...] qui devient progressivement partie intégrante de la personnalité de l'individu* » et qui contribue au déploiement du processus de résilience (Lecompte, 2004 : 102). Il fait référence à la peinture, la musique, l'écriture, etc. Pour un des participants, c'est le théâtre qui a été un vecteur important dans son parcours vers un mieux-être.

Pour un autre, c'est dans son métier qu'il a pu utiliser sa créativité. Le travail est un pivot majeur dans le récit des participants. Kirouac (2013) rapporte qu'un travail « *favorisant la valorisation de ses compétences, la reconnaissance personnelle et la réalisation de soi* » participe à ce qu'elle nomme « *la gratification expressive* » (Kirouac, 2013 : 215). Ainsi, la place occupée par le travail dans la recherche d'un projet de vie tournée vers le futur a

été abordée dans les récits. Pour un des participants, réorienter sa carrière afin de sortir de la précarité fut l'un de ses plus importants projets de vie. Pour un autre, ce fut de trouver un travail qui lui permet de concilier sa vie familiale et ses vulnérabilités dans un milieu flexible et soutenant. Le travail devient alors une opportunité pour eux de se réapproprier une identité positive, de se réaliser en tant qu'hommes dans un rôle socialement reconnu et de renouer avec une source de valorisation personnelle. Nous pouvons alors constater que, si le travail peut parfois être source de difficultés, il peut aussi être source d'accomplissement.

Conclusion

La question de recherche soutenant ce projet visait à comprendre quels sont les facteurs à l'œuvre dans le parcours de retour vers un mieux-être d'hommes ayant vécu une situation de détresse sociale ? Un des objectifs visés était donc de chercher à savoir quels sont les déterminants de cette détresse sociale. Un autre objectif poursuivi par ce mémoire était de voir si les hommes font référence à des facteurs de risque et/ou de protection dans leur récit et, si oui, comprendre comment ces facteurs ont influencés leur parcours de vie. Ainsi, j'espérais faire émerger des pistes de compréhension sur ce qui a permis un retour vers le mieux-être chez les participants. Finalement, je voulais voir si la notion de résilience était abordée par les hommes et savoir comment ils en parlaient. L'analyse a fait ressortir trois grands thèmes qui seront repris ici en synthèse, soit : le cumul des précarités et l'expérience sociale de la détresse, la construction de l'identité masculine et ses impacts dans la vie des hommes, et enfin, le parcours de résilience. Pour conclure, certaines pistes à explorer au niveau de l'intervention en travail social, de la formation des intervenants et de la recherche seront proposées, en plus de défendre l'idée de politiques sociales plus inclusives.

6.1. Le cumul des précarités et l'expérience sociale de la détresse

L'analyse des récits de vie a permis de dégager une piste de compréhension large de la dynamique à l'œuvre dans la détresse sociale. Elle a permis de relever que les situations de détresse sont malheureusement souvent corrélées à un cumul de précarités et de difficultés, telle l'image d'une « spirale » entraînant les personnes dans la souffrance. Ainsi, l'accumulation de facteurs de risque dans l'enfance peut être un bon prédicteur de difficultés dans la vie adulte et ce, même s'il n'existe pas de lien de cause à effet direct. Effectivement, les difficultés dans la vie adulte peuvent survenir même chez des gens qui ont eu une enfance heureuse et inversement la précarité dans l'enfance n'est pas le seul prédicteur de difficultés dans la vie adulte. Cependant, si on reprend le « concept de risques cumulés » avancé par Lighezzolo et de Tychey (2004), on peut comprendre en quoi les difficultés vécues dans l'enfance entraînent une fragilisation des personnes, notamment par la diminution de leur capacité d'adaptation face à l'adversité et l'augmentation de la probabilité d'expérimenter un ou des épisodes de détresse psychologique dans la vie adulte (Desmarais et al., 2000). Si on prend un exemple concret tiré de la réalité des participants,

on peut voir que le faible niveau de scolarité, conséquence directe des difficultés vécues dans l'enfance, ne leur permet pas d'occuper un travail stable et/ou bien rémunéré à l'âge adulte. Ainsi, les hommes rencontrés avaient souvent été contraints de travailler dans des conditions précaires où ils disaient se sentir à la merci des aléas du marché de l'emploi.

De plus, nous avons pu voir que l'épisode de détresse chez les participants fait presque toujours suite à une rupture avec un système d'insertion, notamment le travail ou la famille (Bédard, 1998; Castel, 1994). Le cumul des précarités rencontré dans les parcours de vie amène à poser une réflexion sur les inégalités sociales comme étant un facteur important de la détresse sociale. Par inégalité sociale, on fait référence à :

« Ces différences, même associées à des « variables sociales », [qui] ne deviennent des inégalités sociales de santé que lorsque l'on constate systématiquement leur distribution inégale en fonction de variables de stratification sociale comme le revenu, les conditions d'emploi, l'éducation, les conditions de vie, le logement et le quartier, voire l'appartenance à des groupes vulnérables ou sujets de discrimination » (Frohlich, de Koninck, Demers, Bernard, 2008 : 9).

Encore une fois, on peut faire un parallèle entre les facteurs contribuant à la définition de la détresse sociale selon l'explication qu'en donne Bédard (1998) et cet énoncé sur les inégalités sociales de santé. Voici un rappel de la conception de la détresse sociale élaborée par Bédard (1998) qu'il définit comme étant « *l'absence d'emploi (ou l'emploi précaire), la pauvreté financière, l'insularité, la faible scolarisation, la marginalisation, la méfiance dont le pauvre fait l'objet et la valeur symbolique négative qui est attachée à son « moi social »* (Bédard, 1998 : 26). De plus, de nombreuses études font état d'un lien entre les inégalités sociales de santé et le développement de problématiques liées à la santé mentale (McAll, 2008). À cet effet, Prévost (2019) soulevait récemment que les inégalités sociales sont un des facteurs de risque à prendre en considération en matière de suicide. Les liens entre les inégalités sociales, la détresse chez les hommes et le haut taux de suicide chez cette population semblent prégnants. Il apparaît nécessaire de souligner que « *la pauvreté dans laquelle ces personnes ont été poussées par les contingences de la vie est largement du ressort de la collectivité, de ses choix politiques et des pratiques institutionnelles* » (Blais, 2008 : 27). D'où l'importance de s'attarder à réduire ces inégalités dans les politiques gouvernementales, notamment par une politique de lutte à la pauvreté forte.

Un autre point qu'il me semble important de soulever concerne la stigmatisation des problèmes de santé mentale qui perdurent encore de nos jours. Malgré des campagnes de sensibilisation de plus en plus efficaces (voire la baisse du taux de suicide dans les statistiques; Cloutier, 2019) et la mise en scène de plus en plus visible d'hommes dans ces campagnes ou comme porte-parole, la stigmatisation reste un problème majeur dans certains milieux, notamment celui du travail. Ainsi, les difficultés rencontrées dans le monde du travail, parfois en lien avec les problématiques de santé mentale, restent des problèmes appréhendés comme relevant essentiellement de la sphère privée. À cet effet, il subsiste une tendance majeure à l'individualisation des problèmes sociaux et à la responsabilisation des individus pour les difficultés qu'ils rencontrent (Negura et Maranda, 2013). La part de responsabilité sociale des institutions et des systèmes d'insertion, ou encore les contraintes structurelles à l'œuvre, semblent malheureusement toujours évacuées des discours portant sur la croissance des problématiques en matière de santé mentale. De plus, cette tendance à responsabiliser les individus pour les difficultés qu'ils rencontrent a fini par s'intégrer au discours que les individus entretiennent sur eux-mêmes (Roy, 2018; Dulac, 2001). C'est en ce sens que la lutte contre la stigmatisation doit continuer à être présente dans les campagnes de santé publique visant à démystifier les problématiques de santé mentale.

6.2. La construction de l'identité masculine et ses impacts dans la vie des hommes

Tremblay et L'Heureux (2017) soulignent que les politiques sociales doivent dorénavant penser les services d'aide dans une approche populationnelle, c'est-à-dire « *une approche qui oblige à penser santé et bien-être d'une population et non seulement de ceux qui consultent* » (Tremblay, L'Heureux, 2017 : 5). Dans la mesure où la majorité des études recensées sur les hommes confirment que ceux-ci ont une tendance marquée à retarder la consultation, ou encore à ne pas consulter du tout, cet état de fait doit servir d'assise pour repenser l'offre de service dans le système de soin de santé (APA, 2018; Tremblay, L'Heureux, 2017; Deslauriers, Tremblay, Genest-Dufault, Blanchette, Desgagnés, 2010). De plus, si l'on veut être en mesure de bien répondre aux besoins des hommes, il importe non seulement de s'intéresser à leurs besoins spécifiques en matière de santé, mais aussi

de mettre en place ces services en leur assurant un financement adéquat (Lajeunesse, Houle, Rondeau, Bilodeau, Villeneuve et Camus, 2013).

Les résultats obtenus dans cette recherche font écho à ces études. Ainsi, non seulement la demande d'aide demeure un sujet sensible, mais plusieurs hommes ont rapporté avoir eu de la difficulté à trouver de l'aide, que cette aide ne répondait pas nécessairement toujours à leur besoin, ou encore qu'elle fût de trop courte durée. À cet effet, Blais (2008) souligne que l'expression et la transformation des expériences de détresse demandent d'investir du temps dans la démarche. Il serait important de se pencher justement sur cette notion de temps, quasi absente des services d'aide psychologique fournis par le système public de santé. Le nombre de rencontres restreint ainsi que la difficulté d'accès à cette aide due aux listes d'attente mettent un frein à la demande d'aide des hommes. Un sondage récent rapporte que près du quart des hommes laissent tomber la démarche s'ils arrivent directement sur une boîte vocale (RPSBEH, 2018¹⁷). Dans une société où les taux de détresse et de suicide sont alarmants chez les hommes, repenser le système de soin et d'aide psychologique semble être au cœur des actions à envisager. Il faut garder en tête que si on conseille aux hommes de s'ouvrir sur leurs difficultés, il faudrait aussi être en mesure de les écouter et de les accompagner dans leur démarche.

Un autre point qu'il me semble important de souligner concerne le changement de paradigme que doivent opérer les organismes (publics ou communautaires) dans leur manière d'aborder l'aide aux hommes. Premièrement, il serait important de décloisonner les services d'aide et de cesser de les appréhender en fonction du genre ou du sexe biologique des personnes qui consultent (Roy, 2019). À cet effet, Roy (2019) mentionne qu'il importe de prendre conscience des enjeux de santé publique hors des catégories binaires existantes, qui ne font que maintenir au final les inégalités liées au genre. Donner des services aux hommes n'inclut aucunement de diminuer ceux offerts aux femmes. De plus, « *l'aide apportée aux hommes vivant des difficultés a un impact tangible* » pour l'ensemble de la population (Roy, 2019). On parle donc plus largement d'améliorer l'accès aux soins de santé pour tous.

¹⁷ Regroupement provincial en santé et bien-être des hommes, rapport complet
<http://www.rpsbeh.com/sondage.html>

Soulignons aussi que si la socialisation a des impacts négatifs dans la vie des hommes, c'est peut-être par elle que la solution doit apparaître. En effet, la socialisation peut devenir un atout dans les changements sociaux et culturels à effectuer. Un lien tangible entre la socialisation primaire, l'éducation des garçons, et l'adhésion aux normes de la masculinité a été amplement démontré précédemment. L'éducation à la pluralité des rôles masculins, ainsi qu'une politique claire de lutte à l'intimidation, doivent être pensées dans une optique de valorisation des différences. Roy (2012) mentionne que c'est « *dans la socialisation masculine que se trouvent des leviers à l'intervention* » (Roy, 2012 : 50). De plus, la majorité des études recensées font état de conclusions similaires, à savoir que les hommes souhaitent être vu dans leurs forces et non seulement dans leurs difficultés, et qu'ils préfèrent une démarche d'intervention active plutôt qu'introspective (Cloutier, Roy, Bernard, Beaulieu, 2018; Tremblay et L'Heureux, 2017; Deslauriers, Tremblay, Genest-Dufault, Blanchette, Desgagnés, 2010; Dulac, 2001). Ainsi, les hommes rencontrés ont rapporté les mêmes besoins en matière d'intervention. De plus, ils ont souligné être conscient qu'une démarche vers le mieux-être demande aussi une implication active de leur part. Ainsi, ils cherchent majoritairement des conseils à mettre en pratique afin que leur épisode de détresse cesse.

De plus, si on veut sortir des modèles masculins traditionnels, il faut être en mesure d'offrir à voir aux garçons des modèles positifs, reflétant la pluralité des rôles masculins et valorisant l'expression émotionnelle. Cette approche passera nécessairement par un changement de culture dans ce qu'on offre à voir et à entendre dans les médias. À cet effet, il me semble pertinent de rappeler que faire le récit de son histoire peut être une expérience positive si le discours social est soutenant, ou, à l'inverse, elle peut devenir une expérience négative et stigmatisante si le discours social est disqualifiant (Cyrulnik, 2016; Maestre, 2009). Ainsi, si on offre à voir des modèles masculins positifs, qui parlent de leurs émotions et que cette parole est valorisée, on peut croire qu'un changement de paradigme pourrait s'enclencher.

6.3. Le parcours de résilience

Le parcours de résilience qui a pu être dégagé de la présente recherche se décline en trois temps soit : la création de lien social permettant de briser l'isolement, la mise en place

d'espace où la parole des hommes serait socialement entendue et la valorisation des cheminements de reconstruction personnelle.

Les résultats de cette recherche ont mis en évidence que le parcours vers le mieux-être passe notamment par l'accès à une parole socialement entendue et reconnue. Ce que Blais (2008) mentionne comme « *l'aménagement d'espace pour la parole* » pourrait être un des premiers leviers d'intervention à explorer (Blais, 2008 : 5). En plus d'offrir l'avantage de libérer la parole, ces lieux de rencontre pourraient aussi permettre de briser l'isolement des personnes qui vivent des périodes de détresse sociale. Cyrulnik (2013) aborde aussi cette notion de « *lieux de parole, de rencontres et de projets* » (Cyrulnik, 2013 : 19) qui ont, selon lui, une influence majeure sur les processus de reconstruction identitaire. Ainsi, on peut voir que la création de lieux de parole pourrait permettre de combler l'ensemble des points touchant au parcours de résilience. À cet effet, on a pu remarquer dans les parcours vers le mieux-être des participants en quoi la prise de parole, et la narration de leur histoire, ont été des passerelles marquantes pour sortir de leur isolement et entreprendre une quête de sens. Roy, Tremblay, Guilmette (2014) soulignent que cette quête de sens, autant dans les sphères privées que publiques, semble désormais présente dans les réflexions des hommes. Les résultats de la présente recherche sont congruents avec cet énoncé puisque pour l'ensemble des participants cette quête de sens et de connaissance de soi avaient joué un rôle majeur dans leur parcours vers un mieux-être.

Enfin, il importe de souligner que le regard social que l'on porte sur la quête de projets significatifs, passant parfois par une quête de connaissance de soi, assurerait aux hommes de ne pas vivre des sentiments de culpabilité ou de honte face à une période de « *panne* » dans leur vie, période qui devrait plutôt être vue comme une « *bifurcation* » au sens où l'entendent Goldbeter-Merinfeld (2009) et Bessin (2009), c'est-à-dire comme une occasion « *de réorientations importantes dans les trajectoires individuelles* » (Bessin, 2009 : 18), réorientation « *qui débouche sur un nouveau mode de fonctionnement* » (Goldbeter-Merinfeld, 2009 : 112). Il me semble important de rappeler à cet effet que cette quête de sens et de connaissance personnelle ne peut se faire dans un système qui, au départ, ne valorise pas ces cheminements et qui, de plus, ne tient pas compte du temps que de telles démarches nécessitent.

Ces considérations m'amènent à parler de la prévention en matière de santé qui semble totalement évacuée de notre système de santé et de services sociaux. Dans un système principalement curatif, il me paraît difficile de « *penser autrement l'aide aux hommes* » (Roy, 2019). Des services préventifs pourraient ainsi se décliner sous la forme de soutien aux compétences parentales, base même de l'éducation et de la socialisation. Ces services préventifs pourraient participer à la revalorisation de l'éducation, notamment en reconnaissant l'importance du travail des enseignants. Travail qui consiste non seulement à offrir des apprentissages généraux, mais aussi de l'éducation aux compétences personnelles et sociales. Dans leurs politiques préventives, les gouvernements pourraient être plus actifs en organisant des campagnes de sensibilisation sur l'égalité entre les sexes, le respect des différences et la lutte contre l'intimidation. De plus, il est primordial que les plans d'action gouvernementaux, autant ceux de lutte à la pauvreté que ceux en matière de santé mentale et d'aide aux hommes, soutiennent les initiatives de prévention. Enfin, le financement des services d'aide me semble au cœur des préoccupations en termes d'accessibilité et de soins. Au regard de ces réflexions, il m'apparaît pertinent de souligner que c'est socialement que nous pouvons agir sur les conditions d'existence et les inégalités sociales, que nous pouvons participer à la lutte contre la stigmatisation et ainsi créer une société plus inclusive.

Je terminerai en soulignant que les intervenants et les professionnels de la relation d'aide peuvent influencer les trajectoires des hommes en détresse en soutenant activement le développement de leurs capacités de résilience. Ainsi, ils ont un rôle à jouer dans les parcours de résilience.

« L'esprit de la résilience consiste à regarder avant tout les facettes de lumière de la personne [...] le regard stigmatisant ne s'arrête que sur les faces sombres et le regard de pitié ne porte que sur les limitations du sujet. L'esprit de la résilience [...] se situe ailleurs, totalement ailleurs » (Lecompte, 2004 : 174).

C'est ainsi que d'être sensibilisé au rôle de « *tuteur de résilience* » que peuvent revêtir les intervenants peut avoir un impact sur la manière d'aborder les gens en intervention. Selon Lecompte (2004), une des principales qualités des « *tuteur de résilience* » se retrouve dans la manifestation authentique d'empathie et la considération positive inconditionnelle qu'ils peuvent offrir aux personnes. Ceci passe par une vision de l'intervention qui appréhende

la personne comme étant la détentrice de sa solution, en l'aidant à « *repérer quels sont les éléments positifs, dans [sa] vie [...] et dans son environnement, qui peuvent lui permettre de rebondir face à l'adversité* (Lecompte, 2004 : 281). L'intervention vise donc à soutenir les individus, eux-mêmes « *acteurs du changement* » dans leur propre vie (Ibid.).

Lecompte (2004) souligne l'importance d'inclure cette vision de la résilience dans les politiques sociales. Il parle notamment d'offrir un accès à des soins de santé et des services sociaux « *juste* », et de préconiser des approches d'intervention visant le développement de la capacité de pouvoir d'agir des individus (Lecompte, 2004 : 324). De plus, le décloisonnement des services sociaux et de santé, par un réinvestissement des services préventifs et un meilleur financement des services curatifs, participerait à un changement de la culture de productivité au sein des institutions. Ce changement de paradigme au sein des institutions de santé et de services sociaux participerait, en outre, à la transformation du discours social. Il serait aussi important de penser la recherche sur les problématiques sociales comme étant souvent le point de départ des changements sociaux par leur apport en savoir scientifiques et expérientiels. Ainsi, le financement, non seulement de la recherche mais aussi de sa diffusion, permet d'assurer sa pérennité.

Finalement, je ne pourrais passer sous silence la pertinence pour le travail social de se pencher sur ces questions de société. La recherche permet non seulement de mettre à jour les données sur les problématiques sociales que les travailleurs sociaux rencontrent au quotidien, mais elle permet aussi de se questionner sur nos pratiques. De plus, les avancées théoriques peuvent servir d'assises pour d'éventuelles mise à jour au niveau de la formation des intervenants ou encore pour l'élaboration de futurs projets de recherche, contribuant ainsi au développement des connaissances. Ainsi, cette recherche pourrait être le point de départ d'une réflexion sur la mise en place, et le financement, de nouveaux services en matière d'aide aux hommes.

Bibliographie

Anadón, M. et Guillemette, F. (2007). La recherche qualitative est-elle nécessairement inductive? *Recherches qualitatives*, Hors-série, 5, 26-37.

Ansart, P. (1999). Constructivisme. Dans *Dictionnaire de sociologie*. Paris : Éditions Le Robert Seuil.

APA. (2018). *APA Guidelines for psychological practice with boys and men*. Repéré à <https://www.apa.org/about/policy/boys-men-practice-guidelines.pdf>

Arrien, S-J. (2017). Ricœur et l'identité narrative. *Le Point*. Repéré à https://www.lepoint.fr/dossiers/hors-series/references/paul-ricoeur-philosophe-du-president/ricoeur-et-l-identite-narrative-21-07-2017-2144946_3442.php

Bédard, J. (1998). La détresse sociale. Dans *Familles en détresse sociale : Repères d'action. Tome I : Du social au communautaire* (17-43). Québec : Éditions Anne Sigier.

Bédard, J. (2002). Familles en détresse sociale : approches interdisciplinaires et communautaires. *Thérapie Familiale*, 2(23), 157-173.

Berger, P., Luckmann, T. (2014). *La construction sociale de la réalité* (1966). Paris : Éditions Armand Colin, 340 p.

Bertaux, D. (1980). L'approche biographique : sa validité méthodologique, ses potentialités. *Cahiers internationaux de sociologie*, 69, 197-225.

Bertaux, D. (2016). *Le récit de vie* (4 éd.). Paris: Éditions Armand Colin, 128 p.

Bessin, M. (2009). Parcours de vie et temporalités biographiques : quelques éléments de problématique. *Informations sociales*, 6(156), 12-21.

Blais, L. (2008). Souffrance sociale, parole publique, espace politique. Dans *Vivre à la marge : Réflexions autour de la souffrance sociale* (15-36). Québec : Éditions Presses de l'Université Laval.

Brégnac, A. (2019, 31 janvier). La dépression masculine, un autre visage. *Planète Santé*. Repéré à https://www.planetesante.ch/Magazine/Autour-de-la-maladie/Depression/La-depression-masculine-un-autre-visage?fbclid=IwAR1hfnbItsi_RtCSzi-bCD4LyVXbL6RMOqNZe1ISQ2GqbQ6KqGQ6dJGXst0

Burrick, D. (2010). Une épistémologie du récit de vie. *Recherches qualitatives*, Hors-série : Recherche qualitative et temporalités, 8, 7-36.

Castel, R. (1994). La dynamique des processus de marginalisation : de la vulnérabilité à la désaffiliation. *Cahiers de recherche sociologique*, 22, 11-27.

- Castel, R. (2014). La nouvelle question sociale. *Spécificité*, 6(1), 19-29. Repéré à <https://www.cairn.info/revue-specificites-2014-1-page-19.htm>
- Cloutier, R. (2004). Les vulnérabilités masculines. Montréal : Éditions de l'Hôpital Sainte-Justine (CHU Mère-Enfant), 115 p.
- Cloutier, E. (2019, 1^{er} février). Le plus bas taux de suicide en 20 ans. *Journal de Québec*. Repéré à : https://www.journaldequebec.com/2019/01/31/le-plus-bas-taux-de-suicide-en-20ans?fbclid=IwARIS-eMa5Ecfqj0MnEzTpeJUPA18cpAVV0HhL8TwhaP_AqPhv8W6lyuKXIQ
- Cloutier, R., Roy, J., Bernard, F-O., Beaulieu, A. (2018). Conclusion générale. Dans *Intervenir auprès des hommes en difficulté* (183-192). Québec : Éditions Presses de l'Université Laval.
- Colin, V., Furtos, J. (2005). La clinique psychosociale au regard de la souffrance psychique contemporaine. Dans *Répondre à la souffrance sociale* (99-115). Toulouse : Éditions Eres.
- CRISE (2008). *Application des connaissances scientifiques en prévention du suicide*. Repéré à : <http://www.criseapplication.uqam.ca/> (consulté le 17 février 2019).
- Cyrlunik, B. (2003). Le tissage de la résilience au cours des relations précoces. Dans *Résilience : le réalisme et l'espérance* (27-44). Toulouse : Éditions Eres.
- Cyrlunik, B. (2009). Dans *Entre résilience et résonnance : à l'écoute des émotions* (67-95). Paris : Éditions Fabert.
- Cyrlunik, B. (2012). *Mourir de dire. La honte*. Paris : Éditions Odile Jacob, 261 p.
- Cyrlunik, B. (2013) La résilience : un processus multicausal. *Revue française des affaires sociales*, 1(1-2), 15-19.
- Cyrlunik, B. (2016). Postface. Dans *Résiliances : Ressemblances dans la diversité* (299-305). Paris : Éditions Odile Jacob.
- De Montigny, F. (2017, 29 novembre). *Aider les hommes en détresse*. Groupe de recherche Paternité, famille et société. Vidéo en ligne. Repéré à : <https://uqo.ca/nouvelles/18015>
- De Tychey, C. (2015). *Violence subie et résilience*. Toulouse : Éditions Eres, 232 p.
- Deslauriers, J-M., Tremblay, G., Genest-Dufault, S., Blanchette, D., Desgagnés, J-Y. (2010). *Regards sur les masculinités : comprendre et intervenir*. Québec : Éditions Presses de l'Université Laval, 408 p.
- Desmarais, D., et Grell, P. (1986). *Les récits de vie : théorie, méthode et trajectoires types*. Montréal : Éditions St-Martin, 180 p.
- Desmarais, D. et al. (2000). *Détresse psychologique et insertion sociale des jeunes adultes*. Québec : Éditions Les Publications du Québec, 190 p.

Desmarais, D., Fortier, I., Bourdages, L. et Yelle, C. (2007). La démarche autobiographique, un projet clinique aux enjeux sociaux. Dans *Récits de vie et sociologie clinique* (89-117). Québec : Éditions Presses de l'Université Laval.

Dorais, M. (1988). *L'homme désespéré. Les crises masculines : les comprendre pour s'en déprendre*. Montréal : VLB éditeur, 160 p.

Dulac, G. (2001). *Aider les hommes...aussi*. Montréal : VLB éditeur, 191 p.

Dulac, G. (2003). Masculinité et intimité. *Sociologie et sociétés*, 35(2), 9-34.

Duval, A. (2016, 4 décembre). Québec prépare un plan d'action pour la santé des hommes. *Radio Canada*. Repéré à : <http://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1003379/plan-action-sante-bien-etre-hommes-gouvernement-quebec>

Fortier, J-F., Pizarro Noël, F. (2013). Genre. Dans *La sociologie de A à Z*. Montréal : Éditions Erpi.

Frohlich, K., de Koninck, M., Demers, A., Bernard, P. (2008). *Les inégalités sociales de santé au Québec*. Québec : Éditions Les Presses de l'Université de Montréal.

Furtos, J. (2011). La précarité et ses effets sur la santé mentale. *Le Carnet PSY*, 7(156), 29-34.

Gagné, J. (2014, mai). *Rétablissement et appropriation du pouvoir : quelques enjeux brouillent le consensus*. Communication présentée au colloque Communautés thérapeutiques aussi intempestives que nécessaires, Bruxelles. Repéré à : [r-libre.telug.ca/342/1/Rétablissement%20et%20appropriation%20du%20pouvoir%20R-Libre.pdf](http://libre.telug.ca/342/1/R%C3%A9tablissement%20et%20appropriation%20du%20pouvoir%20R-Libre.pdf)

Gaulejac, V. de, Taboada-Leonetti, I. (1994). La désinsertion sociale : Déchéance sociale et processus d'insertion. *Recherches et Prévisions, Pauvreté Insertion RMI*, 38(1), 77-83.

Gaulejac, V. de. (1996a). Les violences humiliantes. Dans *Les sources de la honte* (83-139). Toulouse : Éditions Eres.

Gaulejac, V. de. (1996b). Histoire de vie et choix théoriques. Dans *Les sources de la honte* (147-177). Toulouse : Éditions Eres.

Gaulejac, V. de. (2007). La construction du sujet au croisement des approches sociologiques et psychanalytiques. Dans *Récits de vie et sociologie clinique* (39-59). Québec : Éditions Presses de l'Université Laval.

Gaulejac, V. de. (2009). Souffrances objectives, souffrances subjectives. Dans *Destins politiques de la souffrance* (47-59) Toulouse : Éditions Eres.

Gaulejac, V. de. (2012). *L'histoire en héritage. Roman familial et trajectoire sociale*. Paris : Éditions Petite Biblio Payot, 300 p.

Gaulejac, V. de. (2015, avril). *La fondation du réseau international de sociologie clinique, enjeux épistémologiques, politiques, institutionnels et existentiels*. Communication présentée au colloque Actualités de la sociologie clinique : pensée critique, pratiques d'intervention, Paris. Repéré à : https://www.sociologie-clinique.org/?page_id=533

Genest-Dufault, S et Tremblay, G. (2010). Cinq paradigmes compréhensifs des hommes et des masculinités : proposition d'une classification originale. Dans *Regards sur les masculinités : comprendre et intervenir* (61-90). Québec : Éditions Presses de l'Université Laval.

Geoffrion, P. (2003). Le groupe de discussion. Dans *Recherche sociale. De la problématique à la collecte des données* (333-356). Québec : Éditions Presses de l'Université du Québec.

Gilbert, M. (2013). *Notions fondamentales de la réadaptation psychosociale et du rétablissement*. Centre national d'excellence en santé mentale (CNESM). Ministère de la Santé et des Services Sociaux, Publication du gouvernement du Québec. Repéré à : http://www.agencesss12.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Professionnels/Activités_et_événements/9-Michel_Gilbert.pdf

Goldbeter-Merinfeld, E. (2009). Édith Goldbeter-Merinfeld. Dans *Entre résilience et résonance : à l'écoute des émotions* (111-120). Paris : Éditions Fabert.

Grell, P. (1986). Les récits de vie : une méthodologie pour dépasser les réalités partielles. Dans *Les récits de vie : théorie, méthode et trajectoires types* (151-176). Montréal : Éditions St-Martin.

Guibet-Lafaye, C. (2012). Anomie, exclusion, désaffiliation : dissolution de la cohésion sociale ou du lien social? *Pensée plurielle*, 1(29), 11-35.

Guillaume, J.-F. (2009). Les parcours de vie, entre aspirations individuelles et contraintes structurelles. *Informations sociales*, 6(156), 22-30.

Hanique, F. (2009). Enjeux théoriques et méthodologiques de la sociologie clinique. *Informations sociales*, 6(156), 32-40.

Herlant-Hémar, K. (s.d.). *Identité et inscription temporelle : le récit de soi chez Ricœur*. Repéré à http://www.fondsriceur.fr/uploads/medias/espace_rechercheurs/identite-et-inscription-temporelle-le-recit-de-soi-chez-ricoeur.pdf

Houle, J., Mishara, B. L., Chagnon, F. (2005). Le soutien social peut-il protéger les hommes de la tentative de suicide? *Santé mentale au Québec*, 30(2), 61-84.

INSPQ (s.d.). *Principales causes de décès*. Consulté en ligne le 12 décembre 2016. Repéré à : <https://www.inspq.qc.ca/santescope/syntheses/principales-causes-de-deces>

- Ion et al., (2005a). Société d'individus, subjectivités à l'épreuve et lutte pour la reconnaissance. Dans *Travail social et souffrance psychique* (19-22). Paris : Éditions Dunod.
- Ion et al., (2005b). Intervention d'urgence et désocialisation : éléments généalogiques. Dans *Travail social et souffrance psychique* (59-92). Paris : Éditions Dunod.
- Ionescu, S. (2016). *Résilience : Ressemblances dans la diversité*. Paris : Éditions Odile Jacob, 312 p.
- Ionescu, S., Jourdan-Ionescu, C. (2016). Résilience culturelle, culture de la résilience. Dans *Résilience : Ressemblances dans la diversité* (239-267). Paris : Éditions Odile Jacob.
- Jacques, P. (2004). Souffrance psychique et souffrance sociale. *Pensée plurielle*, 2(8), 21-29.
- Joubert, M. (2005). Souffrances morales et question sociale : un enjeu de reconnaissance. Dans *Répondre à la souffrance sociale* (171-184). Toulouse : Éditions Eres.
- Kirouac, L. (2013). Entre souffrance, valorisation et réalisation de soi. Repenser le travail comme support expressif de l'individualité contemporaine. Dans *La souffrance à l'épreuve de la pensée* (213-230). Québec : Éditions Presses de l'Université du Québec.
- Lainé, A. (2007). *Faire de sa vie une histoire. Théorie et pratiques de l'histoire de vie en formation*. Paris : Éditions Desclée de Brouwer, 276 p.
- Lajeunesse, S-L., Houle, J., Rondeau, G., Bilodeau, S., Villeneuve, R., Camus, F. (2013). *Les hommes de la région de Montréal: Analyse de l'adéquation entre leurs besoins psychosociaux et les services qui leur sont offerts*. Montréal : ROHIM, 73 p.
- Lajoie, G. (2003). *L'école au masculin. Réduire l'écart de réussite entre garçons et filles*. Québec : Septembre éditeur, 134 p.
- Lapointe, S., Rugira, J-M., Pilon, D., Gauthier, J-P. (2007). Sa vie, notre histoire : Le récit de vie collectif, une pédagogie soignante. Dans *Récits de vie et sociologie clinique* (301-321). Québec : Éditions Presses de l'Université Laval.
- Larose-Hébert, K., Moreau, N. (2013). La souffrance contemporaine : Au-delà du corps, Au-delà de l'esprit. Dans *La souffrance à l'épreuve de la pensée* (1-24). Québec : Éditions Presses de l'Université du Québec.
- Lavallée, M. (2017). *Plan d'action ministériel – Santé et bien-être des hommes 2017-2022*. Ministère de la Santé et des Services Sociaux, Publication du gouvernement du Québec. Repéré à : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-729-01W.pdf>
- Le Breton, D. (2015). *Disparaître de soi*. Paris : Éditions Métailié, 205 p.

- Lecompte, J. (2004). *Guérir de son enfance*. France : Éditions Odile Jacob, 382 p.
- Lemay, M. (2014). Les conditions sociales de vie. Dans *Forces et souffrances psychiques de l'enfant, I- Le développement infantile* (527-540). Toulouse : Éditions Eres.
- Lighezzolo, J. et De Tychev, C. (2004). *La résilience : Se [re]construire après le traumatisme*. France: Éditions In Press, 160 p.
- Maestre, M. (2009). *Entre résilience et résonnance : à l'écoute des émotions*. Paris : Éditions Fabert, 130 p.
- Maranda, M-F., Rhéaume, J., Mercier, L. et Genest, C. (2007). Récit de vie et psychodynamique du travail : étude sur la toxicomanie en milieu de travail. Dans *Récits de vie et sociologie clinique* (277-300). Québec : Éditions Presses de l'Université Laval.
- Mayer, R. et Deslauriers, J-P. (2000). Quelques éléments d'analyse qualitative. Dans *Méthodes de recherche en intervention sociale* (159-189). Montréal : Gaétan Morin éditeur.
- McAll, C. (2008). Transfert des temps de vie et « perte de la raison » : l'inégalité sociale comme rapport d'appropriation, (87-109). Dans *Les inégalités sociales de santé au Québec*. Québec : Éditions Les Presses de l'Université de Montréal.
- McCubbin, M. et Dallaire, B. (2009). Appropriation du pouvoir d'agir, inclusion sociale, espoir et rétablissement : notre programme de recherche. *Le partenaire*, 17(2), 24-25.
- Mercier, L., Rhéaume, J. (2007). *Récits de vie et sociologie clinique*. Québec : Éditions Presses de l'Université Laval, 348 p.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2017). *Plan d'action pour la santé et le bien-être des hommes 2017-2022* (Publication no 17-729-01W). Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-729-01W.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2017). *Plan d'action en santé mentale 2015-2020 : Faire ensemble autrement* (Publication no 17-914-17W). Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-914-17W.pdf>
- Moreau, N., Larose-Hébert, K. (2013). L'éthique de la souffrance. Dans *La souffrance à l'épreuve de la pensée* (231-234). Québec : Éditions Presses de l'Université du Québec.
- Namian, D. (2013). Souffrance de singularités, montée des affectivités et « climatologie politique ». Dans *La souffrance à l'épreuve de la pensée* (25-39). Québec : Éditions Presses de l'Université du Québec.
- Negura, L. et Maranda, M-F. (2013). « Intégration toxique » au travail flexible : Représentation sociale du recours aux drogues. Dans *La souffrance à l'épreuve de la pensée* (173-196). Québec : Éditions Presses de l'Université du Québec.

- Otero, M. (2012). *L'ombre portée. L'individualité à l'épreuve de la dépression*. Québec : Éditions Boréal, 374 p.
- Otero, M. (2013). De quoi « souffrent » les individus déprimés? Une réponse sociologique. Dans *La souffrance à l'épreuve de la pensée* (125-149). Québec : Éditions Presses de l'Université du Québec.
- Otero, M. (2016, 9 juin). Dépression et mal-être au travail. *ACFAS*, Repéré à <https://www.acfas.ca/publications/decouvrir/2016/06/depression-mal-etre-travail>
- Paillé, P. (2009). La recherche qualitative : une méthodologie de la proximité. Dans *Problèmes sociaux, Tome III, Théories et méthodologies de la recherche* (409-443). Québec : Éditions Presses de l'Université du Québec.
- Paugam, S. (2014). *Le lien social. Que sais-je?* Paris : Éditions Presses Universitaires de France, 128 p.
- Pineau, G. (1986). Dialectique des histoires de vie. Dans *Les récits de vie : théorie, méthode et trajectoires types* (131-150). Montréal : Éditions St-Martin.
- Prévost, H. (2019, 1^{er} février). La pauvreté, facteur de risque du suicide. *Radio-Canada*. Repéré à : <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1150225/societe-suicide-pauvrete-exclusion-etude-inspq?fbclid=IwAR1ezMY8Q1TSY1aoLQROr8XgVOln3PxtlFSakbPgoSahrRXcwkMPd5iE4tc>
- Provencher, H. (2002). L'expérience du rétablissement : perspectives théoriques. *Santé mentale au Québec*, 27(1), 35-64.
- Provencher, H. (2009). Recherche sur l'expérience du rétablissement et l'organisation de services orientés vers le rétablissement. *Le partenaire*, 17(2), 28-29.
- Rhéaume, J. (2007). Au cœur de la sociologie clinique : sujet charnel, lien social et acteurs sociaux. Dans *Récits de vie et sociologie clinique* (61-83). Québec : Éditions Presses de l'Université Laval.
- Ricoeur, P. (1983-1985). *Temps et récit*. Paris : Éditions du Seuil.
- Rondeau, K. et Paillé, P. (2016). L'analyse qualitative pas à pas : gros plan sur le déroulé des opérations analytiques d'une enquête qualitative. *Recherches qualitatives*, 35(1), 4-28.
- Rondeau, G., Mercier, G. Camus, S. et coll. (2004). *Les hommes : s'ouvrir à leurs réalités et répondre à leurs besoins*. Publication du gouvernement du Québec. Repéré à : http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2004/04-911-01_rap.pdf
- Roy, J. (2018). Les hommes dans leur rapport à l'aide et aux services. Dans *Intervenir auprès des hommes en difficulté* (7-19). Québec : Éditions Presses de l'Université Laval.

- Roy, J. (2018, 28 mai). Penser autrement l'aide aux hommes. *Le Soleil*. Repéré à : https://www.lesoleil.com/opinions/point-de-vue/penser-autrement-laide-aux-hommes-abf94761c60af5dbe3cce8477feb64c7?fbclid=IwAR0xs-eB4N0_PN1qAGhUPHq6DD6kox8LmCziJ23Zh0UTSB4MaJ6wzogQZME
- Roy, P. (2012). La sociologie du genre : une contribution originale à la compréhension du suicide chez les hommes. *Santé mentale au Québec*, 37(2), 45-55.
- Roy, J., Tremblay, G., Guilmette, D. (2014). Évolution des réalités masculines au Québec et transformations sociétales : un point de vue sociologique pour les pratiques. *Intervention*, 140, 61-67.
- Roy, P., Tremblay, G. (2012). *La dépression masculine : une approche mieux ciblée*. Quintessence, 4(1), 1-2. Repéré à <http://www.qualaxia.org/sante-mentale-dossiers-thematiques/depression-homme/quintessence.php?lg=fr>
- RPSBEH (2018, 12 novembre). Webinaire sur les faits saillants du sondage sur la demande d'aide des hommes. Regroupement provincial en santé et bien-être des hommes. Repéré à : http://www.rpsbeh.com/uploads/4/5/8/0/45803375/ppt_webinaire_rpsbeh_jhmg.pdf
- Sévigny, R. (2007). Histoire et perspectives de l'approche clinique humaine et sociale. Dans *Récits de vie et sociologie clinique* (15-37). Québec : Éditions Presses de l'Université Laval.
- Soulet, M-H. (2009). La souffrance sociale, pathologie des sociétés contemporaines. *Éthique publique*, 11(2), 72-77.
- Thompson, P. (1980). Des récits de vie à l'analyse du changement social. *Cahiers internationaux de sociologie*, 69, 249-268.
- Tisseron, S., Cyrulnik, B. (2007). Controverse : la résilience en question. Dans *Résilience* (15-53). Toulouse : Éditions Eres.
- Tremblay, G., L'Heureux, P. (2017). *Intervenir auprès des hommes : enjeux et principes*. Manuel du participant, Formation offerte à Montréal le 3 mars 2017, Porte-Voix : formation continue en santé mentale.
- Tremblay, G., Morin, M-A., Desbiens, V., Bouchard, P. (2007). *Conflit de rôle de genre et dépression chez les hommes*. CRI-VIFF. Repéré à : https://www.criviff.qc.ca/sites/criviff.qc.ca/files/publications/pub_113.pdf
- Tremblay, G., Roy, J., Guillemette, D., et al. (2015). Perceptions des hommes québécois de leurs besoins psychosociaux et de santé. Présentation du rapport final. Masculinité et société. Repéré à : http://www.rpsbeh.com/uploads/4/5/8/0/45803375/perceptions_des_hommes_quebecois_de_leurs_besoins_psychosociaux_et_de_sante.pdf

Tremblay, G. (dir.). (2016). *Perceptions des hommes québécois de leurs besoins psychosociaux et de santé et leur rapport aux services – Rapport final*. Repéré à : http://www.perceptions.svs.ulaval.ca/sites/perceptions.svs.ulaval.ca/files/rapport_finalavec_isbn_1_fev_2016.pdf

Tremblay, G. et L'heureux, P. (2010). La genèse de la construction masculine. Dans *Regards sur les masculinités : comprendre et intervenir* (91-123). Québec : Éditions Presses de l'Université Laval.

Vaillant, M. (2003). Recyclage de la violence et capacité de résilience : l'hypothèse transitionnelle dans la réparation. Dans *Résilience : le réalisme et l'espérance* (241-253). Toulouse : Éditions Eres.

Van Breda, A. (2016). Contribution du travail social à la théorie de la résilience. Dans *Résilience : Ressemblances dans la diversité* (93-118). Paris : Éditions Odile Jacob.

Vandecasteele, I., Lefebvre, A. (2006). De la fragilisation à la rupture du lien social : approche clinique des impacts psychiques de la précarité et du processus d'exclusion sociale. *Cahiers de psychologie clinique*, 1(26), 137-162.

Vergely, B. (2003). Approche philosophique de la résilience. Dans *Résilience : le réalisme et l'espérance* (67-86). Toulouse : Éditions Eres.

Vouche, J-P. (2009). Les concepts d'emprise et de résilience. Dans *De l'emprise à la résilience* (27-79). Paris : Éditions Fabert.

Wallot, H-A. (2013). Des mots aux concepts: le rétablissement. Dans *Je suis une personne pas une maladie!* (283-312). Québec : Performance Édition.

Zarifian, E. (2005). *Le goût de vivre. Retrouver la parole perdue*. France : Éditions Odile Jacob, 236 p.

Annexes

Vous trouverez à la suite les différentes annexes de ce mémoire.

Les annexes 1 et 2 répertorient les annonces qui ont servi au recrutement des participants soit : la première, à l'attention des intervenants et des coordonnateurs de services afin qu'ils puissent déterminer s'ils ont des clients qui correspondent à au profil de participant recherché; et la seconde, à l'attention des participants afin qu'ils puissent faire un choix éclairé quant à leur participation au projet.

Les annexe 3 et 4 regroupent les formulaires de consentement soit : le formulaire de consentement à l'entrevue individuelle; et le formulaire de consentement pour l'entrevue de groupe. Ces formulaires ont été lus et signés au début des rencontres.

Les annexes 5 et 6 rassemblent les canevas ayant servi aux les entretiens soient : le guide d'entretien pour les rencontres individuelles; et le guide de discussion pour la rencontre de groupe.

L'annexe 7 introduit l'analyse préliminaire des verbatims.

L'annexe 8 présente le certificat d'éthique.

Annexe 1 : Annonce de recrutement à l'attention des intervenants

Analyse des récits de vie d'hommes ayant vécu une situation de détresse sociale : Quels facteurs à l'œuvre dans leurs parcours vers un mieux-être?

Ce document vise à exposer les grandes lignes du mon projet de maîtrise afin de voir si des membres de votre organisme pourraient correspondre au profil de participants recherché. Dans le cadre de cette recherche, nous allons explorer les récits de vie des participants. Il s'agit de l'histoire d'une personne telle qu'elle l'a vécue et la raconte. Donc, en lien avec le sujet de la recherche, le participant nous racontera son parcours personnel dans ses mots.

La détresse sociale se définit comme une séquence d'événements qui amène la personne à vivre une situation difficile. On parle de problèmes de santé mentale ou physique, de difficultés liées à l'emploi, d'une séparation, d'un deuil, etc. On fait aussi référence à la perception de ne pas avoir le soutien adéquat, d'être impuissant face à sa situation ou de ne pas avoir les outils pour la changer. Il peut s'agir d'un contexte de vie ou de la perte d'un statut social positif qui donne l'impression que sa valeur en tant qu'homme est affectée.

Nous recherchons donc des hommes qui ont vécu certaines difficultés qui les ont menées à vivre une période de détresse et qui perçoivent une amélioration dans leur situation.

Cette recherche vise deux objectifs :

1. Comprendre le parcours des hommes qui ont vécu une situation de détresse importante et qui vont mieux aujourd'hui.
2. Comprendre ce qui a été aidant pour eux dans leur parcours.

Une première rencontre téléphonique servira à présenter le projet. Ensuite, les récits de vie se feront lors d'entrevues individuelles (une ou deux selon les besoins). Si les participants acceptent, nous aimerions aussi faire une rencontre de groupe pour qu'ils partagent entre eux ce qui les a aidés à se sortir des difficultés vécues. Les entrevues se dérouleront à l'automne 2017.

Merci de l'attention portée à ce projet de mémoire.

Pour me contacter :

Myriam Dumas-Frégeau

myriam.dumas-fregeau@umontreal.ca

Annexe 2 : Annonce de recrutement à l'attention des participants

Analyse des récits de vie d'hommes ayant vécu une situation de détresse sociale : Quels facteurs à l'œuvre dans leurs parcours vers un mieux-être?

Dans le cadre de cette recherche, nous voulons explorer votre récit de vie. Un récit de vie, c'est l'histoire d'une personne telle qu'elle l'a vécue et la raconte. Donc, en lien avec le sujet de la recherche, vous nous raconterez votre parcours personnel dans vos mots.

La détresse sociale se définit comme une séquence d'événements qui amène la personne à vivre une situation difficile. On parle de problèmes de santé mentale ou physique, de difficultés liées à l'emploi, d'une séparation, d'un deuil, etc. On fait aussi référence à la perception de ne pas avoir le soutien adéquat, d'être impuissant face à sa situation ou de ne pas avoir les outils pour la changer. Il peut s'agir d'un contexte de vie ou de la perte d'un statut social positif qui donne l'impression que sa valeur en tant qu'homme est affectée.

Nous recherchons donc des hommes qui ont vécu certaines difficultés qui les ont menés à vivre une période de détresse et qui perçoivent une amélioration dans leur situation.

Cette recherche vise deux objectifs :

1. Comprendre le parcours des hommes qui ont vécu une situation de détresse importante et qui se sentent mieux aujourd'hui.
2. Comprendre ce qui a été aidant pour eux dans leur parcours.

Une première entrevue téléphonique servira à présenter le projet. Ensuite, le récit de votre parcours de vie se fera lors d'entrevues individuelles (une ou deux selon les besoins). Si vous acceptez, nous aimerions aussi faire une rencontre de groupe pour que vous partagiez entre vous ce qui vous a aidé à vous sortir de vos difficultés. Les entrevues se dérouleront à l'automne 2017.

Merci de votre intérêt pour ce projet de recherche.

Pour me contacter :

Myriam Dumas-Frégeau

myriam.dumas-fregeau@umontreal.ca

Annexe 3 : Formulaire d'information et de consentement

« Analyse des récits de vie d'hommes ayant vécu une situation de détresse sociale : Quels facteurs à l'œuvre dans leurs parcours vers un mieux-être? »

Chercheuse étudiante : Myriam Dumas-Frégeau, étudiante à la maîtrise, Département de Travail social, Université de Montréal
Directeur de recherche : Marie-Laurence Poirel, professeure agrégée, Département de Travail social, Université de Montréal

Vous êtes invité à participer à un projet de recherche. Avant d'accepter, veuillez prendre le temps de lire ce document présentant les conditions de participation au projet. N'hésitez pas à poser toutes les questions que vous jugerez utiles à la personne qui vous présente ce document.

A) RENSEIGNEMENTS AUX PARTICIPANTS

1. Objectifs de la recherche

Ce projet vise à comprendre le parcours d'hommes ayant vécu une situation de détresse sociale et qui vont mieux dans le sens où ils ne se décrivent plus comme étant dans cette situation de détresse. De plus, elle vise à faire émerger les facteurs de résilience et de protection à l'œuvre dans leur parcours.

2. Participation à la recherche

Votre participation consiste à accorder une entrevue à la chercheuse étudiante qui vous demandera de faire le récit de votre parcours. Une deuxième entrevue pourra être nécessaire selon les besoins. Cette entrevue sera enregistrée, avec votre autorisation, sur support audio afin d'en faciliter la transcription. Elle devrait durer environ 1h30. Le lieu et le moment de l'entrevue seront déterminés selon vos disponibilités. Pour ceux qui le souhaitent, une rencontre de discussion en groupe pourrait aussi avoir lieu avec tous les participants des entrevues individuelles. Cette rencontre permettrait d'échanger sur ce qui vous a aidé dans votre parcours vers un mieux-être.

3. Risques et inconvénients

Il n'y a pas de risque particulier à participer à ce projet. Il est possible cependant que les entrevues puissent raviver des souvenirs liés à une expérience désagréable. Vous pourrez à tout moment refuser de répondre à une question ou même mettre fin à l'entrevue.

4. Avantages et bénéfices

Il n'y a pas d'avantage particulier à participer à ce projet. Vous contribuerez cependant à une meilleure compréhension des facteurs de résilience et de protection qui ont permis à des hommes de se sortir d'impasses majeures dans leur vie.

5. Confidentialité

Vos renseignements personnels demeureront confidentiels. Aucune information permettant de vous identifier d'une façon ou d'une autre ne sera publiée. De plus, chaque participant se verra attribuer un code et seuls la chercheuse et son équipe pourront connaître votre identité. Les données seront conservées dans un lieu sûr. Les enregistrements seront transcrits et seront détruits, ainsi que toute information personnelle, sept (7) ans après la fin du projet. Seules les données ne permettant pas de vous identifier seront conservées après cette période.

6. Compensation

Il n'y a pas de compensation prévue pour la participation au projet.

7. Droit de retrait

Votre participation à ce projet est entièrement volontaire et vous pouvez à tout moment vous retirer de la recherche sur simple avis verbal, sans devoir justifier votre décision, et sans conséquence pour vous. Si vous décidez de vous retirer de la recherche, veuillez communiquer avec la chercheuse au numéro de téléphone indiqué ci-dessous.

À votre demande, tous les renseignements qui vous concernent pourront aussi être détruits. Cependant, après le déclenchement du processus de publication, il sera impossible de détruire les analyses et les résultats portant sur vos données.

B) CONSENTEMENT

Déclaration du participant

- Je comprends que je peux prendre mon temps pour réfléchir avant de donner mon accord ou non à participer à cette recherche.
- Je peux poser des questions à l'équipe de recherche et exiger des réponses satisfaisantes.
- Je comprends qu'en participant à ce projet de recherche, je ne renonce à aucun de mes droits ni ne dégage les chercheurs de leurs responsabilités.
- J'ai pris connaissance du présent formulaire d'information et de consentement et j'accepte de participer au projet de recherche.

Signature du participant : _____ Date : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Engagement du chercheur

J'ai expliqué au participant les conditions de participation au projet de recherche. J'ai répondu au meilleur de ma connaissance aux questions posées et je me suis assurée de la compréhension du participant. Je m'engage, avec l'équipe de recherche, à respecter ce qui a été convenu dans le présent formulaire d'information et de consentement.

Signature de la chercheuse : _____ Date : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Pour toute question relative à l'étude, ou pour vous retirer de la recherche, veuillez communiquer avec Myriam Dumas-Frégeau à l'adresse courriel myriam.dumas-fregeau@umontreal.ca

Pour toute préoccupation sur vos droits ou les responsabilités des chercheurs concernant votre participation à ce projet, vous pouvez contacter le Comité d'éthique de la recherche en arts et en sciences par courriel à l'adresse suivante ceras@umontreal.ca ou par téléphone au 514 343-7338; ou encore vous pouvez consulter le site Web <http://recherche.umontreal.ca/participants>.

Toute plainte relative à votre participation à cette recherche peut être adressée à l'ombudsman de l'Université de Montréal en appelant au numéro de téléphone 514 343-2100 ou en communiquant par courriel à l'adresse ombudsman@umontreal.ca (**l'ombudsman accepte les appels à frais virés**).

Annexe 4 : Formulaire de consentement à la rencontre de groupe

« Analyse des récits de vie d'hommes ayant vécu une situation de détresse sociale : Quels facteurs à l'œuvre dans leurs parcours vers un mieux-être? »

Chercheuse étudiante : Myriam Dumas-Frégeau, étudiante à la maîtrise, Département de Travail social, Université de Montréal
Directeur de recherche : Marie-Laurence Poirel, professeure agrégée, Département de Travail social, Université de Montréal

B) RENSEIGNEMENTS À L'INTENTION DES PARTICIPANTS

8. Objectifs de la recherche

Ce projet vise à comprendre le parcours d'hommes ayant vécu une situation de détresse sociale et qui vont mieux dans le sens où ils ne se décrivent plus comme étant dans cette situation de détresse. De plus, elle vise à faire émerger les facteurs de résilience et de protection à l'œuvre dans leur parcours.

9. Participation au volet 2 de la recherche

Le volet 2 de la recherche consiste en une rencontre de groupe avec les participants aux entrevues individuelles qui le souhaitent. Cette rencontre permettra d'échanger sur ce qui vous a aidé dans votre parcours vers un mieux-être. Elle devrait durer environ 2 heures. Le lieu et le moment de l'entrevue seront déterminés selon les disponibilités des participants.

10. Risques et inconvénients

Il n'y a pas de risque particulier à participer à ce projet. Il est possible cependant que les entrevues puissent raviver des souvenirs liés à une expérience désagréable. Vous pourrez à tout moment refuser de répondre à une question ou mettre fin à l'entrevue.

11. Avantages et bénéfices

Par votre participation, vous contribuerez à une meilleure compréhension des facteurs de résilience et de protection qui ont permis à des hommes de se sortir d'impasses majeures dans leur vie.

12. Confidentialité

Vos renseignements personnels demeureront confidentiels. Aucune information permettant de vous identifier ne sera publiée. Les données seront conservées dans un lieu sûr. Les enregistrements seront transcrits et seront détruits, ainsi que toute information personnelle, sept (7) ans après la fin du projet. Seules les données ne permettant pas de vous identifier seront conservées après cette période.

13. Compensation

Il n'y a pas de compensation prévue pour la participation au projet.

14. Droit de retrait

Votre participation à ce projet est entièrement volontaire et vous pouvez à tout moment vous retirer de la recherche sur simple avis verbal, sans devoir justifier votre décision, et sans conséquence pour vous. Si vous décidez de vous retirer de la recherche, veuillez communiquer avec la chercheuse au numéro de téléphone indiqué ci-dessous.

À votre demande, tous les renseignements qui vous concernent pourront aussi être détruits. Cependant, après le déclenchement du processus de publication, il sera impossible de détruire les analyses et les résultats portant sur vos données.

B) CONSENTEMENT

Déclaration du participant

- Je comprends que je peux prendre mon temps pour réfléchir avant de donner mon accord ou non à participer à cette recherche.
- Je peux poser des questions à l'équipe de recherche et exiger des réponses satisfaisantes.
- Je comprends qu'en participant à ce projet de recherche, je ne renonce à aucun de mes droits ni ne dégage les chercheurs de leurs responsabilités.
- J'ai pris connaissance du présent formulaire d'information et de consentement et j'accepte de participer au projet de recherche.

Signature du participant : _____ Date : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Engagement du chercheur

J'ai expliqué au participant les conditions de participation au projet de recherche. J'ai répondu au meilleur de ma connaissance aux questions posées et je me suis assurée de la compréhension du participant. Je m'engage, avec l'équipe de recherche, à respecter ce qui a été convenu dans le présent formulaire d'information et de consentement.

Signature de la chercheuse : _____ Date : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Pour toute question relative à l'étude, ou pour vous retirer de la recherche, veuillez communiquer avec Myriam Dumas-Frégeau à l'adresse courriel myriam.dumas-fregeau@umontreal.ca

Pour toute préoccupation sur vos droits ou sur les responsabilités des chercheurs concernant votre participation à ce projet, vous pouvez contacter le Comité d'éthique de la recherche en arts et en sciences par courriel à l'adresse suivante ceras@umontreal.ca ou par téléphone au 514 343-7338 ou encore vous pouvez consulter le site Web <http://recherche.umontreal.ca/participants>.

Toute plainte relative à votre participation à cette recherche peut être adressée à l'ombudsman de l'Université de Montréal en appelant au numéro de téléphone 514 343-2100 ou en communiquant par courriel à l'adresse ombudsman@umontreal.ca (**l'ombudsman accepte les appels à frais virés**).

Annexe 5 : Guide d'entretien individuel

Rencontre préparatoire téléphonique

Cette rencontre a pour objectif d'établir un premier contact avec les participants afin de répondre à leurs questions et me présenter à eux. De plus, elle vise à vérifier avec eux qu'ils ont bien compris le projet et que leur parcours correspond au profil recherché.

En premier lieu, je vais reprendre les grandes lignes de la présentation du projet (document déjà reçu) et leur demander s'ils ont des questions sur la définition de la détresse sociale ou encore sur la façon dont sera utilisé leur récit de vie.

Pour conclure, je vais expliquer comment la prochaine rencontre va se dérouler. Je vais vérifier s'ils ont encore des questions et nous allons fixer la date du prochain rendez-vous.

Rencontre individuelle : élaboration du récit de vie

La rencontre a pour objectif de permettre au participant de faire la narration de son récit de vie. Nous allons amorcer le travail de réflexion avec l'élaboration de sa ligne de vie afin d'établir une chronologie des événements marquants de sa trajectoire. Ce document me servira de fiche signalétique.

En nous basant sur la ligne de vie élaborée précédemment, je vais ouvrir avec une question du style « racontez-moi votre parcours » et je laisserai la personne raconter son histoire. À la fin, je pourrai revenir au besoin sur certains points qui mériteraient d'être approfondis.

Dans un deuxième temps, nous aborderons les facteurs de résilience et de protection qui lui ont permis un cheminement vers un mieux-être. Une seconde rencontre pourra être prévue au besoin pour parler plus en détails de son parcours vers un mieux-être.

Pour conclure, je vais effectuer un retour sur l'entrevue, demander au participant comment il se sent et lui expliquer qu'un support psychologique peut être disponible au besoin.

Annexe 6 : Guide de discussion en groupe

L'activité de groupe s'adresse à tous les participants qui le souhaitent. Cette rencontre vise deux objectifs : prendre connaissance de la façon dont les hommes racontent leur parcours vers un mieux-être; et parvenir à déceler des similitudes dans les cheminements. De plus, nous pensons qu'en collectivisant les forces des participants nous pourrions conclure sur une note plus positive et sortir d'une vision négative de leur parcours.

Phase d'introduction

Cette phase sert d'entrée en matière pour expliquer les objectifs de la rencontre et fournir des informations sur son déroulement.

Une activité « brise-glace » sous forme d'un tour de table permet de faire les présentations.

Un bref retour par l'intervieweur sur l'élaboration des récits de vie racontés par les participants en rencontre individuelle. Dévoilement des grandes lignes de l'analyse préliminaire. Cette étape vise à amorcer la discussion (Geoffrion, 2003).

Phase 1 de la discussion : Collectiviser les forces

Au cœur de l'entretien de groupe, cet échange porte sur les facteurs de résilience et de protection qui ont aidé les hommes à se sortir de leur situation de détresse sociale.

Phase 2 de la discussion : L'expérience de participation à la recherche

Échange sur l'expérience des participants face à la recherche : Comment ont-ils vécu le fait de se raconter? La vision de leur parcours s'est-elle modifiée? Qu'en retiennent-ils? La démarche a-t-elle été positive pour eux?

Conclusion

Remerciements et un mot sur la suite du projet (diffusion des résultats).

Annexe 7 : Analyse préliminaire des verbatims

La détresse :

Dénominateur commun : Tous ont vécu une enfance difficile (maltraitance, précarité)

Cette enfance difficile a marqué le reste de la trajectoire de vie (consommation d'alcool et/ou de stupéfiants, faible scolarité, emploi précaire, alternance de période de chômage et d'emploi, difficultés financières, difficultés relationnelles, problème de santé mentale et physique, faible estime personnelle, comportement autodestructeur, colère (dirigée vers autrui ou vers soi))

Parallèle intéressant avec le concept de détresse sociale définit comme étant « *l'absence d'emploi (ou l'emploi précaire), la pauvreté financière, l'insularité¹⁸, la faible scolarisation, la marginalisation, la méfiance dont le pauvre fait l'objet et la valeur symbolique négative qui est attachée à son « moi social* » (Bédard, 1998 :26).

Facteurs positifs :

- Prise de conscience de la consommation/sobriété = démarche importante
- Spiritualité, religion, groupe de soutien en développement personnel = élément déterminant
- Consulte un professionnel (sur une base volontaire et/ou suite à une demande provenant d'une personne proche)
- Personne significative dans l'entourage (tuteur de résilience) et personne confidente
 - « La bonne personne, dans le bon organisme, au bon moment ».
 - Un médecin qui a cru en lui et lui a donné une chance en contournant les règles.
 - Une femme qui a vu sa détresse et a tendu la main dans une période cruciale.
 - Un prof qui a cru en ses potentialités et a facilité une expérience de vie ou l'obtention d'un premier travail dans son domaine d'expertise.
 - Des amis marquants, des membres de la famille supportants.
- Importance du travail dans la perception de son identité et par conséquent de sa valeur personnelle.

¹⁸ « *L'insularité est définie comme une modalité particulière de contacts sociaux où les échanges sont caractérisés à la fois par la perception d'un haut niveau de coercition dans les contacts avec la famille élargie ou les agences d'aide et par la perception d'un bas niveau de relations de soutien positif avec les amis* » (Lavigneur dans Bédard, 1998)

Annexe 8 : Certificat d'éthique



N° de certificat

Comité d'éthique de la recherche en arts et en sciences

CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE

Le Comité d'éthique de la recherche en arts et en sciences (CÉRAS), selon les procédures en vigueur, en vertu des documents qui lui ont été fournis, a examiné le projet de recherche suivant et conclu qu'il respecte les règles d'éthique énoncées dans la Politique sur la recherche avec des êtres humains de l'Université de Montréal.

Projet	
Titre du projet	Analyse des récits de vie d'hommes ayant vécu une situation de détresse sociale: Quels facteurs à l'œuvre dans leurs parcours vers un mieux-être?
Étudiante requérante	Myriam Dumas-Frégeau, Étudiante à la maîtrise, FAS - École de travail social
Sous la direction de	Marie-Laurence Poirel, Professeure agrégée, FAS - École de travail social, Université de Montréal
Financement	
Organisme	Non financé
Programme	
Titre de l'octroi si différent	
Numéro d'octroi	
Chercheur principal	
No de compte	

MODALITÉS D'APPLICATION

Tout changement anticipé au protocole de recherche doit être communiqué au CÉRAS qui en évaluera l'impact au chapitre de l'éthique.

Toute interruption prématurée du projet ou tout incident grave doit être immédiatement signalé au CÉRAS.

Selon les règles universitaires en vigueur, un suivi annuel est minimalement exigé pour maintenir la validité de la présente approbation éthique, et ce, jusqu'à la fin du projet. Le questionnaire de suivi est disponible sur la page web du CÉRAS.



Comité d'éthique de la recherche en arts et en sciences
Université de Montréal

3 juillet 2017

Date de délivrance

1er août 2020

Date de fin de Validité

adresse postale
C.P. 6128, succ. Centre-ville
Montréal QC H3C 3J7

adresse civique
Pavillon Lionel-Groulx
3150, rue Jean-Brillant
Local C-9104
Montréal QC H3T 1N8

Téléphone : 514-343-7338
ceras@umontreal.ca
www.ceras.umontreal.ca