

SÉBASTIEN BILODEAU

DEMANDER DE L'AIDE PSYCHOSOCIALE

Des hommes racontent leur expérience

Mémoire présenté
à la Faculté des études supérieures de l'Université de Montréal
dans le cadre du programme de maîtrise en service social
pour l'obtention du grade de M.A.

FACULTÉ DES ARTS ET DES SCIENCES
UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL,
MONTRÉAL
AVRIL 2017

© Sébastien Bilodeau, 2017

RÉSUMÉ COURT

L'objectif principal de cette recherche est de comprendre comment des hommes en difficulté usagers de ressources communautaires vivent le processus de relation d'aide. Ce travail se situe dans une perspective constructiviste. Il emploie une méthode d'analyse qualitative pour analyser les propos de 68 répondants. Ces derniers ont été rencontrés dans le cadre de six groupes de discussions portant sur leurs expériences auprès de lieux de services psychosociaux ou médicaux. Les théories portant sur la masculinité de Connell, Dulac et Farrell sont employées pour analyser les données. Les théories de Goffman et de Becker sont employées pour comprendre le cheminement de certains hommes dans un processus de demande d'aide. L'analyse permet de déceler certains obstacles rencontrés par plusieurs des hommes rencontrés, lorsqu'ils ont tenté d'obtenir une aide professionnelle. L'étude de ces obstacles permet de proposer des recommandations, afin d'améliorer les interventions auprès des hommes en recherche d'aide.

Mots-clés : Masculinité, Intervention Psychosociale, Hommes en Difficultés, Crise

ABSTRACT

The main objective of this research is to understand how help-seeking men who use community resources live through the help-seeking process. This research uses a constructivist framework. It uses a qualitative methodology to analyze the accounts of 68 men met in six focus groups. The exchanges of these groups were about the help-seeking experiences of these men, in psychosocial or medical services-giving resources. Theories by Connell, Farrell and Dulac are used to analyze the speeches and the self-reported behaviours of these men. The theories of Goffman and Becker are used to study the process through which an help-seeking man goes through. This research analysis uncovers multiple obstacles met by many of its respondents, while they sought professional help for their problems. Studying these obstacles brings recommendations for help-giving resources, so that they can improve the services they give to help-seeking men.

Keywords : Masculinity, Psychosocial Intervention, Help-Seeking Men, Crisis

TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ COURT	2
ABSTRACT	3
LISTE DES TABLEAUX ET FIGURES.....	7
REMERCIEMENTS	8
INTRODUCTION.....	9
PROBLÉMATIQUE : MASCULINITÉ ET RAPPORTS DE GENRES	12
Survol de la littérature et du militantisme : avant 1960.....	12
Survol de la littérature et du militantisme : années 1960 et 1970.....	15
Survol de la littérature et du militantisme : années 1980	19
Survol de la littérature et du militantisme : années 1990	21
Survol de la littérature et du militantisme : 2000 à aujourd’hui.....	25
Survol de la littérature et du militantisme : synthèse.....	28
Masculinité et intervention.....	28
La demande d’aide et la relation d’aide.....	29
Les services psychosociaux pour hommes au Québec	34
L’intervention auprès des hommes : principes théoriques	38
DE LA THÉORIE À LA PRATIQUE	42
OBJECTIF DE LA RECHERCHE	43
Objectif principal.....	43
Sous-objectifs	43
MÉTHODOLOGIE	44
Les hommes de la région de Montréal : méthodologie et échantillonnage	44
Notre méthode d’analyse.....	44
Analyse selon l’objectif principal et les sous-objectifs	45
Bases théoriques de la méthode d’analyse	47
Limites de la recherche.....	48
Considérations éthiques.....	50
DESCRIPTION DES RÉPONDANTS	51
Recrutement des répondants.....	51
<i>Les hommes de la région de Montréal</i> : caractéristiques générales des répondants et des hommes de Montréal	53
Caractéristiques des répondants, par groupe de discussion	55
Groupe santé mentale (FG 1)	55

Groupe personnes âgées (FG 2)	56
Groupe jeunes en difficulté (FG 3).....	56
Groupe aide alimentaire (FG 4).....	56
Groupe pères en difficulté (FG 5)	57
Groupe de réflexion (FG 6)	57
Répondants, demandeurs d'aide et demandes d'aide	59
DESCRIPTION ET ANALYSE DES DONNÉES	60
Les demandes d'aide et leurs contextes.....	60
Les demandes d'aide et leurs contextes, première partie : les difficultés rapportées	60
Difficulté rapportée 1 : l'isolement	61
Difficulté rapportée 2 : les psychopathologies	61
Difficulté rapportée 3 : les maladies physiques.....	62
Difficulté rapportée 4 : les difficultés liées à la parentalité.....	63
Difficulté rapportée 5 : la criminalité	64
Difficulté rapportée 6 : l'itinérance	64
Difficulté rapportée 7 : la pauvreté.....	65
Difficultés rapportées, résumé.....	66
Les demandes d'aide et leurs contextes : les éléments communs	66
Les réponses aux demandes d'aide.....	69
Les réponses positives aux demandes d'aide	69
Les réponses négatives aux demandes d'aide.....	70
Les réponses aux demandes d'aide : synthèse.....	71
Les effets des réponses aux demandes d'aide	72
Les effets des réponses : l'évaluation positive	72
Les effets des réponses : l'évaluation négative	73
La demande d'aide et ses pièges	79
Les combats pour l'aide.....	83
Recommandations	87
Recommandation : apaiser la souffrance.....	88
Recommandation : briser l'isolement.....	89
Recommandations : favoriser l'accessibilité	90
Recommandations : augmenter la rapidité des services	91
Recommandations : avoir une attitude proactive	92
Recommandation : maintenir un lien	92
Recommandations : synthèse	93
CONCLUSION	94

BIBLIOGRAPHIE	101
ANNEXES	109

LISTE DES TABLEAUX ET FIGURES

Tableau 1	Caractéristiques des répondants versus Montréalais.....	55
Tableau 2	Caractéristiques des répondants, par groupe de discussion	58
Tableau 3	Nombre de répondants, demandeurs, demandeurs fréquents et demandes.....	59
Tableau 4	Difficultés des répondants, par groupe de discussion	66
Tableau 5	Réponses perçues aux demandes d'aide et évaluations de services, Distribuées par groupes de discussion	72

REMERCIEMENTS

Pour commencer, je tiens à remercier ma conjointe, Catherine, pour son soutien durant la rédaction de cette recherche. Je remercie aussi mes parents, Johanne et Claude, ainsi que ma sœur Ariane, qui m'ont également beaucoup soutenu durant la rédaction de ce document. Je remercie également mes nombreux amis et collègues qui ont alimenté mes réflexions et apporté des suggestions à ce travail : Sébastien Martel, Simon-Pierre Savard-Tremblay, Mathieu Pelletier, Pierre-Alexandre Pelletier, Stéphane Kelly, Gora Badiane, Gilles Marsolais, Raymond Villeneuve, Gilles Tremblay, Gilles Rondeau, Pierre L'Heureux et l'équipe de la Maison Oxygène. Je remercie aussi mon directeur, Simon-Louis Lajeunesse, d'avoir dirigé ce mémoire ainsi que de m'avoir apporté beaucoup de conseils et suggestions. Pour terminer, je remercie les hommes qui ont généreusement fourni les témoignages qui ont permis la rédaction de ce manuscrit.

INTRODUCTION

Depuis la fin de la Deuxième Guerre mondiale, les principales grandes œuvres de l'étude des rapports entre hommes et femmes ainsi que leurs mouvements sociaux associés se rapportèrent principalement à la condition féminine et aux minorités sexuelles. Beaucoup d'écrits démontrèrent les multiples oppressions vécues par ces groupes sociaux (voir notamment De Beauvoir, 2008, 2008b¹, Goffman, 1975², Hocquenghem, 1972, Foucault, 1994, 1994b, 1994 c, Demczuk et Remiggi, 1998, Connell, 2005). Le genre masculin, quant à lui, fut souvent absent de ces analyses ou présenté soit comme le principal bénéficiaire, soit comme le principal responsable de ces situations d'oppression. Compte tenu de ces éléments, l'étude de la condition masculine ainsi que de l'intervention auprès des hommes peut sembler contre-intuitive. Si les hommes retiraient d'importants bénéfices des oppressions de certains groupes sociaux, comment pourraient-ils vivre des inconvénients ?

Une réponse courte pourrait être que, malgré la possession de divers pouvoirs et privilèges, les hommes sont aussi porteurs de différents stigmates et difficultés qui leur sont propres. On sait aujourd'hui que les hommes de Montréal, par exemple, vivent en moyenne cinq ans de moins que les femmes de la métropole. Or, comparativement aux femmes, ils sont moins nombreux à disposer d'un médecin de famille et aussi nombreux à vivre avec un faible revenu (Rondeau, Mercier, Camus, Cormier, Gagnon, Garneau, Lavallée, Roy, Saint-Hilaire et Tremblay, 2004, Lajeunesse, Houle, Rondeau, Bilodeau, Villeneuve et Camus, 2013). Dans un contexte général, les hommes souffrent plus souvent de troubles d'abus ou de dépendance aux substances, mais effectuent moins de demandes de service en santé mentale dans un CLSC que les femmes. L'étude de données de la commission de la santé et de la sécurité au travail (CSST³) révèle que les hommes représentent la majorité des cas de blessures et de maladies liées au travail, en plus de représenter la presque totalité des décès en milieu d'emploi (CSST, 2010). Ces données

¹ 1949 Est la date de publication originale de l'ouvrage *Le deuxième sexe*. Pour cette recherche, une réédition datée de 2008 a été consultée.

² La première édition de cet ouvrage, *Stigma*, date de 1963. .

³ La CSST s'appelle aujourd'hui commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST)

montrent aussi que les hommes occupent souvent des emplois dans des milieux comportant des risques importants de blessures, par exemple, les milieux d'exploitation minière, forestière ainsi que ceux de production manufacturière, sans oublier les chantiers de construction, les forces policières et l'armée. Des données similaires sont rapportées aux États-Unis, durant les années 80 (Farrell, 1993). Le rapport « *Les hommes : s'ouvrir à leurs réalités et répondre à leurs besoins* » (Rondeau et al, 2004), souvent surnommé « rapport Rondeau »⁴, étudie ces phénomènes. Ce document est produit à la demande du ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec. Il révèle que les hommes souffrent plus souvent que les femmes de différentes difficultés d'ordre physique, psychologique et psychosocial, mais se présentent moins souvent qu'elles dans des lieux de service d'aide (lieux de soins médicaux, intervention psychologique ou psychosociale). Des auteurs tels qu'O'Neil (1981), Bly (1990), Farrell (1993), Dulac (2001), L'Heureux et Tremblay (2002) ainsi que Roy (2008) affirmèrent que les rôles sociaux associés à la masculinité peuvent être en partie liés à ces faits. Souvent associés à des fonctions qui demandent force, stoïcisme et autosuffisance, les hommes intègrent des conduites qui favorisent l'expression de conduites d'affirmation, de contrôle sur soi et sur autrui. Or, ces valeurs inhiberaient aussi l'expression de signes d'angoisse, de faiblesse, poussant des hommes à éviter les demandes d'aide auprès de leurs proches et des services. D'ailleurs, des sources telles que Rondeau et al (2004) et Dulac (2001) montrent aussi que les demandes d'aide d'hommes, en plus d'être moins fréquentes que celles des femmes, sont plus souvent adressées lorsque le demandeur est dans un état de détresse et de désorganisation importante. En somme, on peut voir que la masculinité est donc porteuse de difficultés qui lui sont propres. Il faut noter que ces difficultés marquent aussi, probablement, les familles et les proches des hommes qui les portent. Compte tenu des souffrances que ces difficultés imposent à ces hommes ainsi qu'à leurs proches, il est pertinent d'étudier les difficultés masculines ainsi que les interventions auprès de ceux qui les vivent.

Nous présentons ici les témoignages d'hommes en difficulté qui décrivent différents moments de leurs recherches de services d'aide. À travers ces récits, ces

⁴ Le surnom vient du nom de famille du travailleur social qui dirigea les travaux de ce rapport, M. Gilles Rondeau.

hommes présentent les difficultés qui les ont menés à demander l'aide d'intervenants, ainsi que les résultats de ces demandes. Ces récits présentent autant les éléments qui peuvent mener à des demandes d'aide que des dénouements à la suite de ces dernières. Analysés à travers le prisme de diverses théories telles que celles d'Howard Becker (1973) ainsi que des écrits de Germain Dulac (2001) et Warren Farrell (1993), les témoignages permettent de comprendre comment se vivent les difficultés de ces hommes. On voit alors qu'elles semblent être la combinaison de trois ensembles d'éléments. **Le premier** est constitué par les caractéristiques de la masculinité traditionnelle, qui accentueraient la gravité des situations de difficultés décrites. Elles exacerberaient aussi les effets, qu'ils soient positifs ou négatifs, des services donnés ou refusés à ces hommes. **Le deuxième** ensemble est fait des difficultés, souvent très perturbatrices, vécues par ces hommes. **Le troisième** groupe d'éléments est composé des particularités du processus de demande d'aide. Les témoignages semblent décrire ce dernier comme étant une séquence particulière de moments, vécus entre deux acteurs sociaux : un demandeur d'aide et un intervenant (et son institution). On voit alors que certains moments de ce processus, notamment celui où l'intervenant donne une réponse au demandeur, ont une influence importante sur l'état mental de l'homme en difficulté qui effectue cette démarche.

L'étude de ces éléments permet de voir que les hommes, même s'ils paraissent privilégiés, peuvent aussi vivre d'importantes difficultés ainsi que rencontrer des obstacles dans leurs recherches d'aide. L'étude des difficultés rencontrées par des hommes ainsi que les obstacles qui compliqueraient leur accès à une aide pourrait permettre d'améliorer les services psychosociaux qui leur sont donnés.

PROBLÉMATIQUE : MASCULINITÉ ET RAPPORTS DE GENRES

L'étude de la masculinité s'inscrit dans le vaste champ de réflexions qu'est l'étude des rapports de genres. Nous présentons donc ici les grandes lignes de l'étude des rapports de genres. Le but de cette présentation est de montrer des publications et débats publics qui influencèrent l'étude de la masculinité. Nous mettons en évidence les écrits et moments importants de l'étude du genre masculin. Cette description est divisée en cinq périodes historiques, chacune représentant un moment où l'étude de la masculinité et des autres genres connut des changements significatifs. La première période est celle qui précède 1960, la deuxième est celle des années 60 et 70, la troisième est celle des années 80, la quatrième est celle des années 90 puis la cinquième est celle des années 2000.

Survol de la littérature et du militantisme : avant 1960

Avant 1960, la masculinité fut surtout étudiée à travers des réflexions faites principalement par le mouvement des femmes et celui des hommes gais. De cette période, retenons les éléments suivants : l'émergence du féminisme, la publication du rapport de Kinsey sur la sexualité masculine et la naissance du mouvement gai.

Le féminisme est constitué d'un ensemble de réflexions et de revendications sociales, politiques liées à la condition féminine en Occident. De la fin du 18^e siècle jusqu'à l'ère victorienne⁵, des auteurs comme Mary Wollstonecraft (2005) et John Stuart Mill (1975)⁶, dénoncent les grandes inégalités et oppressions dont étaient victimes les femmes. Après cette période, commence le mouvement des suffragettes⁷ qui dura de la fin du 19^e jusqu'au début du 20^e siècle, dont la principale revendication fut le droit de vote des femmes (De Beauvoir, 2008, 2008b). Rendu au milieu du 20^e siècle, en 1949, eut lieu la publication du livre aujourd'hui très connu de Simone De Beauvoir, « *Le deuxième sexe* ». Un élément incontournable de cet ouvrage est son affirmation « *On ne naît pas femme, on le devient.* » Aujourd'hui très connue, cette ligne impose dans les débats et

⁵ Période associée au règne de la reine Victoria, qui dirigea l'empire britannique de 1837 à 1901.

⁶ Mary Wollstonecraft publia en 1792 et John Stuart Mill en 1869.

⁷ Il faut noter que le nom des suffragettes vient du mot suffrage, qui signifie droit de vote.

réflexions un nouvel élément : la condition d'un genre est façonnée par la vie sociale, elle n'est pas exclusivement liée à des facteurs innés ou biologiques. La société crée et entretient des processus qui imposeraient des conditions de vie aux genres. Bien que l'influence de la société sur les rapports de genres soit aujourd'hui reconnue dans les milieux académiques, à l'époque de la première publication du *Deuxième sexe*, ce postulat était une nouveauté. Le livre analyse aussi des discours opposés à l'émancipation des femmes ainsi que les conditions sociales de leur oppression. L'ensemble des réflexions fourni par le livre imposa la condition féminine en tant qu'objet social, digne de recherches et de débats publics⁸.

Le 20^e siècle assiste aussi à l'émergence de réflexions et débats provenant des hommes gais et des femmes lesbiennes. Demczuk et Remiggi (1998) ainsi qu'Higgins (1999) pour le Québec décrivent plusieurs faits saillants de ces mouvements qui commencèrent à prendre forme peu après la fin de la Deuxième Guerre mondiale. Étant souvent la cible de discriminations, d'hostilités, les hommes gais vivent alors leur intimité de manière clandestine et illégale. Ces conditions de vie imposent des réflexions. Le premier signe public de ces réflexions est la fondation de la *Mattachine Society*, un regroupement américain d'hommes gais dédiés à la reconnaissance de droits pour la communauté des hommes homosexuels (Bérubé, 1990). L'apparition de ce regroupement montre les débuts d'une série de réflexions puis de revendications politiques qui proviennent des milieux gais et qui s'insèrent dans les débats publics.

Entamant d'influents réflexions sur les rapports de genres, les mouvements féministes, gais et lesbiens auraient posé les bases de la remise en question des rapports de genres et de la masculinité. L'élément central de cette dernière est la mise en doute de l'essentialisme. Ce courant idéologique et théorique considère les caractéristiques et particularités des genres comme étant des éléments innés, naturels, intrinsèquement liés au corps sexué. Or, à travers le propos de De Beauvoir ainsi que d'intellectuels et militants

⁸ L'historien Jean Sévillia (2004) note que les effets de l'essai furent ressentis surtout vingt ans après sa publication, soit lors des débats qui entourèrent les événements de Mai 68, en France

gais, l'idée que les particularités et conditions de vie des genres sont davantage liées à des facteurs sociaux commence à s'insérer dans les débats publics et académiques.

Les rapports Kinsey portant sur la sexualité masculine et féminine (Kinsey, Pomeroy et Martin, 1948, Kinsey, Pomeroy, Martin et Gebhard, 1953), publiés respectivement en 1948 et 1953, eurent aussi leur effet sur l'étude des rapports de genres ainsi que sur la connaissance de la sexualité masculine. Ces documents, rédigés à la lumière de milliers d'entrevues auprès d'hommes et de femmes, portant sur leurs pratiques sexuelles, présentent des données qui ébranlèrent les conceptions communes portant sur la sexualité masculine. Précédemment, la sexualité masculine « normale » était considérée comme étant composée d'actes sexuels entre un homme et une femme. Or, le rapport Kinsey portant sur la sexualité masculine rapporte que 37 % de ses répondants eurent au moins un rapport sexuel avec orgasme avec un autre homme au cours de leur vie, révélant qu'il existe une discordance entre la sexualité masculine telle qu'elle est couramment représentée et telle qu'elle est vécue.

L'étude de la condition féminine, de la situation de communautés gaies et lesbiennes ainsi que de la sexualité masculine aurait imposé deux choses. **La première** est l'étude du genre en tant que variable incontournable sur les conditions de vie des personnes ainsi que sur la vie sociale dans son ensemble. Les représentations, les valeurs, les comportements sexuels et les conduites sociales associées aux genres sont devenus des objets de réflexions en ce qui a trait à la vie en société. **Le deuxième élément** amené par les débuts de l'étude des rapports de genres est la progressive remise en question de la masculinité. Confrontée aux réflexions et revendications suscitées par la condition féminine ainsi que les communautés gaies et lesbiennes, la masculinité commença à progressivement devenir aussi un objet de réflexions et d'études. L'indirecte remise en question de la masculinité se poursuivrait durant les années 60 et 70, moments où se trouvent aussi les premières réflexions directes sur le genre masculin.

Survol de la littérature et du militantisme : années 1960 et 1970

À partir de 1960, la littérature des sciences humaines produit des écrits qui interpellent de plus en plus directement la question de la masculinité et de sa place dans la vie sociale. Vers la fin des années 70, la remise en question de la masculinité fait sentir ses effets sur la population québécoise, qui produit alors ses premières initiatives communautaires par des hommes qui agissent pour entamer des réflexions au sujet de leur genre. Étudions ces premières initiatives ainsi que certaines publications du sociologue Goffman, l'essai « *La fabrication des mâles* » des sociologues français Falconnet et Lefaucheur, des chroniques du philosophe Foucault ainsi que la publication du rapport Hite sur les hommes.

La progressive remise en question de la masculinité mène à l'apparition des premiers groupes de croissance personnelle pour hommes, au Québec (Lindsay, Rondeau et Desgagnés, 2010), ainsi que des premiers groupes québécois d'hommes gais (Higgings, 1999). Des groupes gais apparaissent respectivement dans les campus de l'Université Laval et de l'Université de Montréal, au courant des années 1960. Ces groupes entament des réflexions portant sur la masculinité (Higgings, 1999). Il faut noter que ces groupes gais furent les premiers à effectuer de telles réflexions, au Québec. Ensuite, vers la fin des années 1970, on voit apparaître des groupes composés d'hommes qui tentent de remettre en question leurs rapports sociaux et la masculinité traditionnelle. Ces groupes de croissance personnelle, influencés par la psychologie humaniste de Carl Rogers, tentent d'offrir un espace d'écoute et de solidarité à leurs participants. Ces groupes, premiers en leur genre au Québec, serviront de bases à d'autres initiatives liées à la masculinité qui se dérouleront dans les années 1980 (voir Lindsay et al, 2010).

Du côté des publications et débats académiques, le sociologue Goffman traite des valeurs et des conduites associées à la masculinité ainsi qu'aux autres genres dans plusieurs textes et conférences publiés entre 1953 et 1983. Nous présentons ici son ouvrage « *l'arrangement des sexes* », publié originalement en 1977. Avant d'étudier cette publication, il est important de connaître la pensée de Goffman à travers deux autres de

ses ouvrages : « *Stigmates* » (1975) et « *la Mise en scène de la vie quotidienne* » (1992)⁹. Ces publications explicitent la vision de la vie en société que l'auteur utilisera ensuite pour étudier les rapports de genres dans « *l'arrangement des sexes* ». Dans « *Stigmaté* » (Goffman, 1975) et « *la Mise en scène de la vie quotidienne* » (Goffman, 1992)¹⁰, l'auteur décrit la vie en société comme une série de moments et de lieux ayant chacun leurs propres règles et valeurs. Les personnes traversent ces différents cadres tels des acteurs au théâtre, jouant des rôles. Chacun de ces espaces-temps sociaux présente ses propres sens, conventions et règles, qui définissent les rôles, conduites et valeurs à adopter en leurs seins. L'explication de l'auteur montre que chacun de ces cadres est le résultat d'un processus de construction sociale qui codifie et définit la présentation du corps¹¹ dans les scènes sociales, ainsi que les significations qui y sont attachées. L'auteur montre aussi que ces significations varient selon les contextes, les lieux, les époques et les groupes sociaux impliqués. Ces significations recouvrent et déterminent la place du corps, ce dernier étant plongé dans un cadre qui le précède et le définit. Cette manière d'étudier les rapports sociaux concerne parfois les rapports de genres. Par exemple, *Stigmaté* étudie par moment le mode de vie clandestin des hommes homosexuels et affirme clairement quelle forme prend une masculinité normale :

« On peut affirmer sans absurdité qu'il n'existe en Amérique qu'un seul homme achevé et qui n'ait pas à rougir : le jeune père de famille marié, blanc, citadin, nordique, hétérosexuel, protestant, diplômé d'université, employé à temps plein, en bonne santé, d'un bon poids, d'une taille suffisante et pratiquant un sport. Tout homme américain est enclin à considérer le monde par les yeux de ce modèle, en lequel l'on peut parler d'un système de valeurs commun. Et celui qui échoue sous l'un de ces aspects se taxe d'indignité (...) » (Goffman, 1975, p.151)

Ces réflexions de Goffman portant sur la construction sociale des sens des conduites et des corps seront plus tard relancées dans « *l'arrangement des sexes* ». Dans cet essai, Goffman décrit notamment les actes et les représentations associés à la drague et la

⁹ Il faut noter que la première édition de cet ouvrage date de 1959.

¹⁰ Il faut noter que, bien que les deux livres traitent leurs objets d'étude avec des méthodes identiques, *Stigmaté* étudie les populations socialement exclues alors que *La mise en scène de la vie quotidienne* observe la vie courante de la population en générale.

¹¹ Il faut noter qu'il est rare de voir le corps utilisé dans l'analyse sociale, hors du féminisme et du mouvement *queer*. Ce dernier sera décrit dans la section *Années 2000 à aujourd'hui*.

galanterie. Ces deux concepts sont décrits comme des scènes particulières de la vie sociale où des hommes affichent certaines conduites envers des femmes. Par exemple, la drague est décrite comme un processus de séduction de la femme par l'homme. Elle se joue selon les règles suivantes : l'initiative repose sur l'homme, qui doit choisir la femme qu'il draguera. Il doit ensuite initier le contact avec elle. Goffman mentionne que, bien que la femme dispose du pouvoir de refuser ces avances, ce pouvoir est dépassé par celui de l'homme. En plus de pouvoir choisir l'objet de ses avances, ce dernier a aussi le droit de continuer à draguer une femme qui le rejette. Ce processus place l'homme dans une position de force, où il est attendu de lui confiance, force et initiative. Ces mêmes valeurs sont entretenues par la galanterie. Selon l'auteur, les diverses conduites de courtoisie des hommes envers les femmes connues sous le nom de galanterie servent à entretenir l'image d'hommes plus forts et moins fragiles que les femmes, tout en créant des opportunités de rapprochement entre l'homme et la femme, moments propices à la drague. Goffman mentionne aussi que l'architecture des bâtiments participe également à la reproduction et à l'entretien des valeurs ainsi que des conduites liées aux genres. Par exemple, les toilettes sont séparées selon les genres, même si cette division n'a aucun lien avec leur principale fonction. Globalement, l'auteur démontre que les conduites associées à la masculinité sont conçues pour entretenir la représentation de l'homme en tant qu'être dominateur, aventureux et en position de contrôle. Ces thèmes deviendront des concepts récurrents dans l'étude de la masculinité.

La fin des années 1970 voit aussi la publication de l'essai « *La fabrication des mâles* » rédigé par les sociologues Falconnet et Lefaucheur (1979), qui étudient les valeurs associées à la masculinité ainsi que ce qui les entretiennent. D'un ton souvent humoristique, l'essai décrit plusieurs moments de la vie sociale où se construit et s'entretient la masculinité. Tôt, la vie sociale des jeunes garçons imposerait une série d'impératifs. Ces derniers, appris à travers la vie courante en famille, à l'école et ailleurs, sont des reflets des caractéristiques associées au genre masculin : être un chef, jouer à la guerre, ne pas se conduire comme une fille et, surtout, ne pas pleurer. Le jeune garçon apprend à être fort et l'expression de la force exclut l'expression de l'angoisse et de la peine. Plus tard, les conduites de séduction valorisées chez l'homme présentent la

continuité de ces impératifs : l'homme séducteur doit conquérir les femmes qu'il convoite, il doit être le chef dominateur du jeu de la drague, s'imposant par sa force virile et sa confiance en soi. Les publicités participent aussi à cette construction du genre masculin. Par exemple, les publicités de voitures¹² qui ciblent les hommes sont souvent des spectacles de machines puissantes, viriles, faites pour satisfaire des consommateurs qui sont de « vrais hommes » : des personnes fortes, aventureuses, puissantes, en contrôle. En somme, selon Falconnet et Lefaucheur (1979), dès l'enfance, puis durant leur vie adulte, les hommes seraient entourés de processus sociaux concrets, aux effets profonds, qui construisent chez eux les conduites et valeurs associées à la masculinité.

Sous un autre angle, le philosophe Michel Foucault alimenta aussi les réflexions critiques portant sur la masculinité. Dans plusieurs de ses chroniques et entrevues, compilées dans les quatre tomes de la série « *Dits et écrits* » (Foucault, 1994, 1994b, 1994 c)¹³, ainsi que dans ses livres sur l'histoire de la sexualité (1976, 1984, 1984b), Foucault étudie la situation des hommes homosexuels, la question de l'orientation sexuelle et aborde le sujet général de la sexualité humaine. À travers ses lignes, on voit que la définition de la sexualité masculine normale a fluctué au fil des époques et qu'une réflexion critique s'impose pour étudier les réalités des genres. Par exemple, dans les tomes deux et trois de « *L'histoire de la sexualité* » (Foucault, 1984, 1984b), le philosophe décrit que les hommes de l'Antiquité grecque pouvaient avoir des rapports sexuels avec des adolescents ou autres jeunes hommes sans que leur virilité soit remise en question¹⁴. Foucault devint très influent pour plusieurs penseurs du genre, dont Didier Éribon (1999), alimentant des réflexions d'auteurs de la fin du 20^e siècle et du début du 21^e.

¹² Bien que ces publicités datent des années 60 et 70, les images décrites par les auteurs ressemblent beaucoup à celles des publicités d'aujourd'hui. Par exemple, aujourd'hui, les publicités de voitures qui ciblent les hommes mettent souvent en valeurs la puissance du véhicule et la virilité de son apparence.

¹³ Notre propos s'inspire surtout des tomes 2, 3 et 4 de cette série. Il faut noter que ces ouvrages recueillent des textes écrits et publiés dans les années 60 et 70.

¹⁴ Il faut mentionner que Foucault explique aussi que ces rapports sexuels entre hommes étaient légitimes, mais à condition que les rôles sexuels soient basés sur la hiérarchie sociale. Par exemple, il était attendu qu'un homme plus riche et âgé adopte le rôle sexuel actif, face à un homme plus jeune et moins fortuné.

Une autre publication importante des années 60 et 70 fut celle du rapport Hite sur la sexualité des hommes (1983)¹⁵. À travers les réponses de milliers de questionnaires remplis par des hommes, la cueillette de données de cette recherche révéla des informations similaires à celles révélées par le rapport Kinsey : une proportion importante d'hommes affirma avoir eu des rapports sexuels avec d'autres hommes tout en s'identifiant comme hommes hétérosexuels. Remettant en question la vision commune de la masculinité, comme le rapport Kinsey, celui de Hite contribua à la réflexion critique sur le genre masculin.

Des publications présentées et de la période de 1960 à 1980, il faut retenir deux éléments. Premièrement, on voit l'évolution des études des caractéristiques de la masculinité basée sur la construction sociale. Deuxièmement, on voit aussi la remise en question de la masculinité. À travers Goffman, Falconnet et Lefauchet, on aperçoit les débuts d'une étude de la masculinité qui énumère certaines caractéristiques associées au genre masculin ainsi que l'explication de l'apparition de ces traits par un processus social de construction de sens. L'idée de construction sociale du genre est aussi présente chez Foucault. Ce dernier, avec Hite, incite à une profonde remise en question face aux particularités associées au genre masculin. Ces éléments, construction sociale et caractéristiques de la masculinité, ainsi que la naissance des premiers groupes de croissance personnelle pour hommes et l'apparition de groupes de défense des droits des hommes gais, poursuivront leur évolution dans les débats intellectuels de la prochaine période, celle des années 1980.

Survol de la littérature et du militantisme : années 1980

De 1980 à 1990, l'étude de la masculinité commence à s'établir comme objet de recherches et de réflexions distinctes. Une recension des écrits faite dans le cadre de la rédaction de l'ouvrage collectif « *Regards sur les hommes et les masculinités* » (Genest Dufault et Dulac, 2010) révèle que cette période, au Québec, voit une quantité de publications scientifiques portant sur la masculinité beaucoup plus importante qu'auparavant. Avant 1980, 21 écrits ont été trouvés, de 1980 à 1989, 139. Il faut toutefois

¹⁵ Bien que publié en 1983, le rapport emploie des données recueillies à la fin des années 70 (Hite, 1983).

noter que cette recension n'inclut pas les publications portant sur le milieu des hommes gais. Voyons de plus près les éléments marquants de cette période, soit les débuts de premiers auteurs québécois préoccupés par la masculinité, l'influence des auteurs mythopoétiques, la création du concept de *gender role conflict* par O'Neil et l'évènement de la tuerie de la Polytechnique.

Les années 1980 voient les premières publications d'essais québécois portant directement sur la masculinité. Par exemple, notons « *La révolution affective et l'homme d'ici* », rédigé par le chanoine et sociologue Jacques Grand'Maison (1982), ainsi que l'essai « *La famille et l'homme à délivrer du pouvoir* », produit par le penseur Maurice Champagne-Gilbert (1987)¹⁶. Les années 1980 sont aussi témoins des premières publications de plusieurs auteurs québécois associés aujourd'hui à l'étude du genre masculin, les plus importants étant Germain Dulac (1994), Michel Dorais (1988), Marc Chabot (1981) et Gilles Tremblay.

Dans la même période, des auteurs donnent naissance à un courant idéologique appelé courant mythopoétique. Contrairement aux milieux académiques qui élaborent surtout l'idée d'une masculinité construite et entretenue par le social, cette mouvance est basée sur la vision d'une masculinité innée, biologique et naturelle. Ses auteurs tentent de favoriser, chez leurs lecteurs et adeptes, un rapport plus sain et thérapeutique avec la masculinité qui animerait chaque homme. Les deux principaux auteurs de cette tendance sont le psychanalyste québécois Guy Corneau et le poète américain Robert Bly. Corneau, dans son essai « *Père manquant, fils manqué* » (1989), aborde les angoisses et troubles du genre masculin comme étant liés aux relations souvent difficiles entre les pères et leurs fils. Il tente de favoriser l'essor de relations pères-fils plus saines. Un élément important du livre est sa manière de concevoir la masculinité. Il décrit cette dernière comme une force innée qui habite chaque homme et qui détermine leurs conduites. Par exemple, elle rendrait les jeunes garçons agités et bagarreurs. Bly, dans son livre *Iron John* (1990), adopte une posture similaire, soit un discours portant sur une masculinité innée et la nécessité que les hommes vivent plus sainement avec cette dernière. Le livre fait souvent

¹⁶ La première édition fut publiée en 1980.

référence au « guerrier inné »¹⁷ qui habite chaque homme et incite chacun à renouer avec ses gènes. Bien que leurs propos aient peu d'échos dans les milieux intellectuels, ces deux essais rejoignirent de larges publics. Les deux furent de grands vendeurs. Aussi, leurs concepts influencèrent beaucoup les milieux des groupes de croissance pour hommes (Lindsay et al, 2010).

Il faut aussi noter que les années 1980 voient aussi l'apparition d'un organisme d'hommes influencés par le féminisme radical, le « Collectif masculin contre le sexisme de Montréal », fondé en 1981. Tel que son nom l'indique, cet organisme milite principalement contre le sexisme et l'oppression à l'endroit des femmes (Lindsay et al, 2010).

De cette période, retenons l'expansion importante du nombre d'écrits et de réflexions portant sur la masculinité, notamment à travers des écrits académiques comme ceux de James O'Neil (1981, O'Neil, Good et Holmes, 1995) et des essais pour grand public comme ceux de Robert Bly (1990) et Guy Corneau (1989). Retenons aussi l'agrandissement du nombre de ressources pour hommes ainsi que le souci de plus en plus grand d'offrir aux hommes en difficultés des ressources qui répondent à leurs besoins. Un dernier élément à mentionner des années 80 est un évènement qui marqua leur fin : la tuerie de la Polytechnique, en 1989, impose dans les débats publics la question des rapports de genres et de la violence faite aux femmes.

Survol de la littérature et du militantisme : années 1990

La période de 1990 à 2000 voit la publication de nouvelles réflexions portant sur la masculinité. La communauté intellectuelle produit davantage d'écrits portant sur la masculinité que durant la période précédente : 33 % des écrits recensés par masculinités et société datent de cette période, soit 249 écrits versus les 139 de la période précédente (Genest Dufault et Dulac, 2010). Nous présenterons ici les plus significatives publications

¹⁷ Le concept de guerrier inné décrit la capacité de l'homme à mettre sagement une limite face aux situations de conflits, de différends. Il s'agit d'une utilisation saine, juste, de la force face à des forces malsaines, injustes. Qu'est-ce qui différencie les usages de forces justes et injustes ? Bly ne répond pas à cette question.

liées à l'étude du genre masculin de cette période, ainsi que les principales caractéristiques des initiatives pour hommes nées dans les années 90. Nous porterons aussi attention à une publication importante de cette période, l'essai « *The Myth of Male Power* », par le psychologue et essayiste américain Warren Farrell (1993).

Dans la francophonie, un autre auteur important des années 1990 est le travailleur social Michel Dorais, dont les publications traitent principalement de certaines facettes de la sexualité masculine : l'homosexualité, la bisexualité et les abus sexuels vécus par des hommes. L'auteur publie plusieurs essais sur ces thèmes : le recueil « *La peur de l'autre en soi : du sexisme à l'homophobie* » (Dorais, Putley et Welzer-Lang, 1994), « *Ça arrive aussi aux garçons, l'abus sexuel au masculin* » (Dorais, 1997), « *Éloge de la diversité sexuelle* » (Dorais, 1999) et « *Mort ou fif, la face cachée du suicide chez les garçons* » (Dorais et Lajeunesse, 2001). Ces écrits ont deux particularités. Ils sont les premières publications qui abordent le sujet de la masculinité et aussi les premières à adopter une perspective théorique *queer*. Aussi, leurs propos contribuent à la remise en question de la sexualité masculine traditionnelle.

Cette période assiste aussi à la publication des premiers écrits portant sur les différents courants théoriques de l'étude de la masculinité, notamment un livre écrit par Messner (1997) ainsi qu'un autre par Clatterbaugh (1996). L'apparition de ce type de publication démontre l'expansion du domaine de l'étude de la masculinité : on peut voir que ce domaine inclut maintenant un volume suffisant d'écrits et de tendances idéologiques pour permettre ce genre de survol.

Les années 1990 sont marquées par quelques événements qui influencèrent l'étude du genre masculin. La tuerie de l'École Polytechnique, en 1989, déclenche de lourdes réflexions sur les rapports de genres et les politiques à appliquer par rapport à la violence contre les femmes (Nathanson et Young, 2006). La période des années 1990 est aussi marquée par la publication du rapport « *Un Québec fou de ses enfants* », rédigé par le Groupe de travail pour les jeunes, dirigé par le professeur Camil Bouchard (Bouchard, Côté, Daigle, Désy, Duplantie, Lavoie-Gauthier, Guimont, Laforest, Lemieux, Lemire,

Manseau, Moreau, Ouellet, Roberge, Rouleau, Thibaudeau, Tremblay et Trudel, 1998, Lindsay et al, 2010). Ce document, qui étudie principalement la parentalité et les conditions dans lesquelles les enfants québécois grandissent, souligne l'importance et les bienfaits de la paternité, auprès des enfants.

Une publication importante des années 1990 est le livre « *The Myth of Male Power* » (1993), écrit par Warren Farrell, psychologue et essayiste américain. Vendu en grande quantité, cet essai contient un propos qui alimenta beaucoup les débats publics aux États-Unis, en ce qui concerne la condition masculine. Ce propos résume les rôles sociaux de l'homme à la phrase suivante : l'homme est le sexe que l'on peut sacrifier (*The male is the disposable sex.*). L'ouvrage explique cette affirmation en démontrant que les fonctions sociales occupées presque exclusivement par des hommes sont très souvent marquées par certaines, ou la totalité, des conditions suivantes :

- l'exposition à différents dangers physiques (exemples : emplois manuels en milieu industriel, maniement de produits chimiques)
- l'exercice de la violence physique, souvent au nom de la loi ou de l'armée (exemples : fonction de fantassin dans la totalité des armées connues de l'histoire, présence dans les forces policières).

L'auteur note que la construction sociale des hommes les prépare à ces éléments et que les pressions sociales sont souvent posées de manière à les encourager à se conformer à ces valeurs. Par exemple, il explique que, historiquement, des pressions sociales importantes et négatives étaient exercées sur les hommes qui désertaient en période de conscription. Il était attendu de tous les hommes de se soumettre aux politiques de conscription ainsi qu'aux violences de la pratique de la guerre. Farrell affirme aussi que la fonction de « sexe que l'on peut sacrifier » est visible dans la fonction traditionnelle de « l'homme pourvoyeur ». Ce rôle social est marqué par le fait que l'homme doit sacrifier la majorité de son temps et de son énergie à travailler pour apporter des ressources matérielles à sa famille. Farrell remarque aussi que l'emploi qui apporte ces ressources se pratique souvent dans des milieux ou des contextes éprouvants. L'homme-pourvoyeur est couramment un

ouvrier dans une usine, un homme de main dans un champ d'agriculture ou un éboueur qui doit manipuler de lourdes et nauséabondes charges. Il peut aussi être un militaire ou un policier, qui doit souvent exercer une violence physique sur autrui (un processus déshumanisant, sinon carrément traumatisant, selon l'auteur) et parfois se retrouver lui-même victime de violence. Farrell remarque d'ailleurs que l'échange de violence physique n'épargne pas toujours les hommes qui ne font pas partie des métiers « violents » : il décrit que les conjoints et pères de famille comme étant des « gardes du corps bénévoles » (*unpaid bodyguard*), étant donné qu'ils sont souvent les premiers à protéger leurs proches, dans une situation d'agression. En plus d'exposer des hommes à la violence, ces conduites valorisées peuvent aussi amener des traumatismes chez ceux qui ne parviennent pas à bien défendre leurs proches. Il faut retenir du propos de Farrell les éléments suivants : beaucoup des rôles sociaux historiquement attribués aux hommes (fonctions militaires, policières, pourvoyeurs, main-d'œuvre manuelle) les exposent à des dangers physiques et psychologiques. Pour traverser ces difficultés, les conduites associées aux hommes favorisent des comportements adaptés à ces dangers : stoïcisme, inhibition des expressions d'angoisse, inhibition de l'empathie, valorisation du sacrifice de soi¹⁸.

En somme, on voit que les années 1990 forment une période importante d'expansion pour l'étude et l'intervention auprès des hommes. Le nombre de ressources d'aide, ainsi que les services qu'elles offrent, augmente beaucoup. Le nombre de publications académiques et populaires augmente aussi, élevant aussi le nombre de débats intellectuels et grands publics liés à la condition masculine. Selon Lindsay, Rondeau et Desgagnés (2010), avant 1990, l'étude et l'intervention auprès des hommes portaient davantage sur les services à leur apporter, mais les années 90 sont la période où la condition masculine commence à devenir une question sociale. Cette question, avec ses réflexions, se consolidera durant les années 2000.

¹⁸ En ce qui a trait au sacrifice de soi, Farrell remarque que la figure du « héros », telle que présentée couramment dans la culture occidentale, est très souvent incarnée par un homme qui met sa santé et sa vie en danger de mort pour sauver autrui (autrui étant des proches, des inconnus, des innocents, etc) ou défendre une nation. Il affirme ainsi que le concept de « héros » est un bon résumé des rôles sociaux attribués aux hommes.

Survol de la littérature et du militantisme : 2000 à aujourd'hui

Les années 2000 voient la continuité des thèmes lancés des années 80 et 90, mais aussi la consolidation de l'homme en tant qu'objet social en lui-même, digne d'études et de débats publics. On voit alors que des hommes semblent s'autodéfinir et constituer un discours propre à leur genre. La littérature portant sur le genre masculin continue de grandir en volume (338 documents et publications portant sur la masculinité sont publiés entre 2000 et 2007, contre 249 entre 1990 et 1999, voir Genest Dufault et Dulac, 2010). Des éléments importants de cette période, nous traiterons des publications *queer* et de celles du sociologue R. W. Connell¹⁹.

À partir des années 2000, les études portant sur la masculinité sont influencées par des écrits de la pensée *queer*. La théorie *queer*, une école de pensées qui base ses réflexions sur l'affirmation suivante : le sexe et l'orientation sexuelle sont de pures constructions sociales qui créent et entretiennent les conduites et pensées des sujets. Pensons notamment à l'essai « *Gender Trouble* » (Butler, 2006), écrit par la philosophe *queer* Judith Butler au début des années 1990, mais qui commença à influencer les milieux francophones durant la décennie suivante. Cet essai, et à travers lui, la pensée *queer* renforce l'étude du genre masculin en tant que construction sociale et influence profondément l'étude de la masculinité (Genest Dufault et Tremblay, 2010). Cet élément est aussi entretenu par un renouveau de l'influence du philosophe Michel Foucault. L'œuvre de cet auteur marque alors la pensée *queer* émergente. Plusieurs de ses écrits, principalement les trois tomes de « *L'histoire de la sexualité* » (1976, 1984, 1984b) et de nombreux articles, chroniques et entrevues (voir les tomes « *Dits et écrits* », 1994, 1994b, 1994 c) décrivent le genre comme un phénomène qui mute au gré des époques et des cultures. Ces écrits de Foucault et Butler renforcent l'idée selon laquelle la masculinité est créée et entretenue par l'intégration, chez les sujets, de valeurs et de conduites associées au genre masculin.

Un autre auteur qui influença les années 2000 est le sociologue australien R. W. Connell. Il publie plusieurs livres sur la masculinité, dont « *Masculinities* ». Cette

¹⁹ Il faut noter que M. R. W. Connell a changé de sexe depuis les publications que nous présentons. Il/elle porte aujourd'hui le nom de Raewyn Connell.

publication, éditée pour la première fois en 1995, est très souvent citée dans la littérature à propos du genre masculin des années 2000. Elle décrit en détail le processus de construction sociale de la masculinité chez les hommes, ainsi que ses caractéristiques. L'auteur remarque que, bien qu'il existe plusieurs modes de vie associés aux hommes, tous sont continuellement mis en comparaison avec un ensemble d'idéaux, considérés comme étant les valeurs centrales du genre masculin. Cet ensemble de valeurs est appelé par Connell « masculinité hégémonique » et créerait différentes formes de masculinités marginales et d'angoisses, souffrances chez ceux qui ne correspondent pas aux impératifs posés par la masculinité hégémonique. Les impératifs en question sont surtout liés aux questions du pouvoir et de la sexualité. Il est attendu des hommes qu'ils possèdent une ou plusieurs formes de pouvoirs, qu'il s'agisse d'argent, d'influence, de connaissance ou de propriété, ce qui tend à marginaliser, par exemple, les hommes appartenant aux milieux ouvriers. Il est aussi attendu d'eux qu'ils aient des pratiques sexuelles associées à l'hétérosexualité, ce qui implique exclusivement une sexualité entre hommes et femmes, excluant toute sexualité entre hommes et marginalisant ainsi les hommes associés aux milieux gays. Selon Connell, ces impératifs (pouvoir, richesse, sexualité conforme à l'hétérosexualité traditionnelle) montrent la construction d'une masculinité hégémonique, instaurée puis entretenue par cinq concepts : l'hégémonie, la subordination, la marginalisation, la complicité et la peur du féminin. Rappelons que, selon le propos de Connell, il existe de multiples formes de masculinités, mais qu'une seule possède pouvoir et prestige, la masculinité hégémonique. L'**hégémonie** représente l'idée selon laquelle chaque époque et culture possède une forme de masculinité qui domine toutes les autres. Cette dernière est incarnée par une classe sociale très puissante et occupée presque exclusivement par des hommes. Dans l'espace culturel occidental d'aujourd'hui, cette classe sociale serait celle des plus hautes sphères des milieux militaires, politiques et financiers. Il s'agit de lieux de pouvoirs où presque aucune femme n'occupe de poste. Le deuxième concept, la **subordination**, représente le fait que la masculinité hégémonique juge implicitement les conduites et valeurs des hommes, faisant de certains d'eux des représentants moins légitimes du genre masculin. Par exemple, Connell explique que la masculinité traditionnelle de notre époque est associée à l'hétérosexualité et au rejet des conduites « féminines » chez les hommes. Cela implique que l'homosexualité et les

hommes aux manières efféminés se retrouvent perçus comme des représentants honteux, moins légitimes, du genre masculin. Ce concept est lié au troisième, la **marginalisation**, qui représente la condition des hommes qui appartiennent aux masculinités inférieures à leur homologue hégémonique. Ces derniers se retrouvent éloignés des positions de pouvoir et de richesse, par leur non-conformité aux traits associés à la masculinité hégémonique. La **complicité** représente les bénéfices donnés par la masculinité hégémonique à tous les hommes. Car, bien que cette dernière subordonne et infériorise de nombreux hommes, elle donne à tous des privilèges qui tissent des liens implicites de complicité et de plaisir entre hommes. Connell donne en exemple les sports d'équipe, tels que le football, qui tendent à tisser un lien implicite entre ceux qui les jouent et ceux qui les regardent, unissant joueurs et spectateurs dans la célébration, même s'ils occupent des rangs différents, face à la masculinité hégémonique. La **peur du féminin** désigne la crainte d'afficher des conduites associées aux femmes. Il faut noter qu'il ne s'agit pas de misogynie. Il ne s'agit pas d'une haine des femmes, mais bien plutôt d'une forte résistance à afficher des conduites associées à elles. Par exemple, exprimer trop fortement des émotions, surtout la tristesse, l'angoisse, ou verbaliser une affection envers autrui. En somme, la masculinité hégémonique est construite et entretenue par les concepts d'hégémonie, de subordination, de marginalisation, de complicité et de peur du féminin. Ces derniers exercent une influence importante sur les conduites et valeurs associées aux hommes.

Le propos de Connell, basé sur les liens entre la normativité associée à la masculinité et les hommes, fait écho aux réflexions du sociologue Becker (1973). Dans ses travaux, le sociologue décrit comment des valeurs sociales sont produites et de quelle façon elles influencent ensuite les acteurs sociaux. Ce processus créerait des « déviants », des personnes qui ont transgressé les normes et qui se retrouveraient ainsi perçues négativement par d'autres acteurs sociaux. Un autre élément important de la pensée de Becker est le concept de carrière de déviant. Cette dernière serait caractérisée d'un processus d'apprentissage où un déviant en devenir acquiert progressivement son statut de déviance. Cette acquisition se fait par une série d'évènements, spécifiques à chaque

type de déviance, à travers lesquels le déviant apprend les particularités de sa condition et les conduites qu'elle implique.

Pour terminer ce survol de l'histoire de l'étude de la masculinité, Lindsay, Rondeau et Desgagnés (2010) déclarent que les années 2000 sont la période où la masculinité commence à prendre la forme d'un mouvement social, soit le début possible d'une conscience de genre chez les hommes, ainsi qu'un moment où la masculinité est de plus en plus l'objet de politiques publiques. Cette dernière est influencée par des publications et des démarches militantes qui se déploient depuis le début des années 1960.

Survol de la littérature et du militantisme : synthèse

Synthétisons les éléments soulevés dans les pages précédentes. À propos de la réflexion portant sur la masculinité et l'étude du genre masculin, leurs premières bases sont posées par les premières analyses et les premières revendications posées sur des genres dissociés de la masculinité traditionnelle, notamment le genre féminin et les communautés gaies, lesbiennes et autres. Ces réflexions affectèrent de manière collatérale l'étude et la condition des hommes. L'étude de la condition féminine inclut les hommes, puisque ces derniers sont engagés dans les liens sociaux des femmes. L'étude des communautés gaies implique la masculinité, puisque ces communautés sont peuplées d'hommes qui affichent des conduites contraires aux valeurs masculines traditionnelles. Ainsi, ces sujets et d'autres interpellent indirectement la masculinité. À partir du début de la seconde moitié du 20^e siècle, l'étude des rapports de genres commença à interpellier de plus en plus directement les hommes. D'une part, des auteurs, par exemple Falconnet et Lefaucheur ainsi que O'Neill, publient des écrits qui traitent directement de la masculinité. D'autres, comme Michel Foucault et Erving Goffman, produisent des publications qui étudient les rapports de genres qui amènent l'idée selon laquelle les conduites et valeurs associées aux genres seraient le produit d'un processus complexe de construction sociale.

Masculinité et intervention

L'étude du genre masculin inclut les difficultés vécues par les hommes. Étant donné que ce travail étudie comment l'appartenance au genre masculin affecte les pensées

et les conduites, il inclut aussi l'étude de la façon dont les hommes réfléchissent et réagissent à leur souffrance ainsi qu'à leurs difficultés. Ces réflexions mènent la question de l'intervention psychosociale auprès des hommes : comment intervenir auprès des hommes qui souffrent, qui sont en situation de difficulté ?

Cette section porte principalement sur ces thèmes : les services pour hommes qui sont offerts au Québec et les principes théoriques qui ont influencé ces pratiques. Avant d'étudier ces thèmes, les notions de demande d'aide et de relation d'aide sont abordées.

La demande d'aide et la relation d'aide

Nous présentons ici les définitions des concepts de demande d'aide et de relation d'aide. Ces dernières sont posées par des sources académiques (Gross et McMullen, 1983, Merton, Merton et Baker, 1983). Ensuite, nous montrons les étapes du processus de demande d'aide. Cette section décrit ensuite les variables qui influencent ce processus : le contexte qui l'entoure, les processus internes de la personne qui cherche une aide, puis les conduites de cette personne.

Que veut-on dire par « demande d'aide » et « relation d'aide » ? Selon Gross et McMullen (1983), la **demande d'aide** est une demande adressée par une personne envers une autre personne ou un organisme, dans le but d'obtenir une forme quelconque de soutien. La personne qui fait cette demande est le **demandeur d'aide**. La demande peut être adressée à un proche ou un étranger. Ce dernier peut la recevoir en tant que professionnel exerçant un emploi servant à fournir une aide (par exemple, un médecin, un psychologue, un travailleur social, etc.) ou en tant que citoyen comme un autre. Selon Merton et al (1983), la **relation d'aide** est une interaction non coercitive entre deux personnes, faite dans le but d'apporter des bénéfices à l'une d'elles, déterminée dès le début de cette relation. Dans ce contexte, la personne qui ne bénéficie pas de la relation est aussi celle qui apporte un soutien bénéfique à l'autre. Toujours selon Merton et al (1983), la personne qui apporte ce soutien est habituellement un professionnel qui occupe un emploi dont la fonction est d'apporter une forme ou une autre de soutien à ceux et celle qu'il rencontre. On notera ainsi que la demande d'aide et la relation d'aide sont

différentes, en ce qui concerne les personnes face au demandeur d'aide. Dans le cas de la demande, le demandeur peut être autant face à un professionnel exerçant des fonctions servant à fournir de l'aide qu'à une personne qui n'exerce pas un tel type d'emploi. Dans le cas de la relation d'aide, telle que définit par Merton et al (1983), le demandeur est toujours face à un professionnel exerçant un emploi servant à fournir une forme ou une autre de soutien.

La demande d'aide n'est pas un événement isolé, elle est une étape parmi d'autres, s'inscrivant dans un processus. Ce dernier contient les étapes importantes suivantes : la reconnaissance d'un problème qui peut être réglé, la décision de chercher de l'aide et la recherche d'aide (Gross et McMullen, 1983). La **reconnaissance d'un problème** implique qu'une personne, pour devenir demandeur d'aide, soit dans un état qu'elle considère comme étant problématique (Gross et McMullen, 1983, Wills et DePaulo, 1991). Ce dernier peut être lié à une situation chronique ou à un événement spécifique. Quelle que soit sa source, cet état suscite chez la personne ce que Gross et McMullen (1983) appellent des « symptômes », c'est-à-dire différentes sensations désagréables qui sont physiques ou mentales. Ces dernières ne doivent pas seulement être considérées comme problématiques, elles doivent aussi être considérées comme pouvant être réglées. Ces deux conditions, la reconnaissance d'un problème et l'idée qu'il pourrait être surmonté sont nécessaires pour qu'un demandeur d'aide puisse éventuellement débiter le processus de la demande d'aide.

La deuxième étape est **la décision de chercher de l'aide**. Il s'agit du moment où le demandeur d'aide décide de solliciter des proches, des étrangers ou des professionnels pour régler sa difficulté. Toutefois, un temps sépare ce moment de celui où le demandeur reconnaît qu'il souffre d'une difficulté. Merton et al (1983) notent que l'atteinte de cette décision est un processus ardu, étant donné que les normes sociales occidentales valoriseraient surtout l'autosuffisance, le savoir et le pouvoir des individus. Selon les auteurs, le choix de chercher de l'aide transgresse ces valeurs sociales. Cela inciterait les demandeurs d'aide potentiels à ne pas spontanément choisir la recherche d'aide, même lorsqu'ils reconnaissent leurs difficultés. Ainsi, après avoir reconnu à lui-même sa

difficulté, le demandeur peut tenter de la régler par ses propres moyens, sans avoir recours à autrui (Gross et McMullen, 1983, Rosen, 1983, Wills et DePaulo, 1991). Durant cette période où il a recours à lui-même, le demandeur d'aide pèse les coûts et bénéfices de ses options. Celle de demander de l'aide à quelqu'un en est une parmi d'autres. Lorsqu'il épuise ses moyens individuels, demander de l'aide à autrui et ne rien faire deviennent les derniers choix. Le demandeur d'aide compare alors les coûts et bénéfices d'éviter la recherche d'aide versus ceux d'entamer cette démarche²⁰. Wills et DePaulo (1991) notent que ces deux options sont risquées, car les deux peuvent diminuer l'estime de soi du demandeur d'aide.

À partir du moment où elle choisit de chercher de l'aide, la personne peut commencer la **recherche d'aide**. C'est le moment où la personne fait des demandes d'aide dans le but d'obtenir un soutien pour régler sa difficulté (Gross et McMullen, 1983, Rosen, 1983, Wills et DePaulo, 1991). Selon les sources citées, ces demandes peuvent être faites auprès de proches avant d'être faites auprès d'intervenants professionnels. Il faut noter que le demandeur d'aide peut obtenir des réponses insatisfaisantes à ses demandes ; les proches ou professionnels consultés peuvent refuser de donner leur aide. Ils sont aussi capables de donner un soutien qui ne suffira pas au demandeur. Cela fait que ce dernier peut avoir à faire plusieurs demandes avant d'obtenir une aide qui lui convient. Il peut même parfois abandonner la recherche d'aide et tenter de trouver d'autres solutions à sa difficulté, pour peut-être la réinitier plus tard. Dans tous les cas, le processus se termine lorsque le demandeur a réglé sa difficulté, avec ou sans aide, ou quand il en est venu à tolérer cette dernière, faute de l'avoir réglée.

Il faut noter que le processus de demande d'aide ne se fait pas en vase clos. Il a lieu dans un **contexte** (Merton et al, 1983, Gross et McMullen, 1983, Rosen, 1983, Wills et DePaulo, 1991). Ce dernier est composé de plusieurs variables. Les principales sont la difficulté vécue, le statut économique du demandeur, son réseau social et son lieu géographique. La difficulté vécue est le problème qui perturbe le demandeur d'aide. La

²⁰ Mentionnons qu'un tel processus de calculs et d'estimations rappelle les principes d'économie décrits par l'économiste Thomas Sowell (19??), qui indique qu'une décision d'ordre économique est principalement une décision précédée d'un calcul où l'individu pèse les coûts et bénéfices des options qu'il connaît.

forme des symptômes de cette perturbation peut affecter la manière selon laquelle le demandeur gère sa situation. Par exemple, une personne qui vient de perdre son logement pourrait demander de l'aide plus rapidement, ou de manières différentes, qu'une personne qui souffre d'insomnie occasionnelle (Gross et McMullen, 1983, Rosen, 1991). Le statut économique est aussi une variable importante, il influence fortement les types de services professionnels auxquels un demandeur d'aide peut avoir accès. Un qui dispose de suffisamment d'argent pourrait avoir accès à des services privés, personnalisés et rapides. Un autre, moins fortuné, pourrait devoir avoir recours à des services publics, moins personnalisés et moins rapides (Merton et al, 1983). Le réseau social peut avoir des effets similaires. S'il contient des proches capables de soutenir le demandeur d'aide, cela peut éliminer la nécessité de faire une demande d'aide à un professionnel ou à un étranger. Si le demandeur a un réseau social trop faible, il peut avoir à faire plus rapidement une demande d'aide auprès d'un professionnel (Merton et al, 1983, Wills et DePaulo, 1991). Quant au lieu géographique, il affecte aussi les recherches d'aide. Le nombre de lieux qui offrent des services d'aide, leurs proximités, ainsi que l'accès à des proches sont toutes des variables qui fluctuent selon le lieu où se trouve l'individu en difficultés (Gross et McMullen, 1983). Par exemple, dans un contexte québécois, on peut postuler qu'un demandeur d'aide qui se trouve à Montréal ne pourra probablement pas chercher de l'aide comme un dans une ville isolée et peu peuplée. En somme, le processus de recherche d'aide peut se dérouler dans des contextes très variés et ces derniers influencent le déroulement du processus.

Le processus de recherche d'aide est aussi influencé par les pensées du demandeur d'aide. Ce dernier a des caractéristiques psychologiques qui varient d'un individu à l'autre. Ces caractéristiques affectent le déroulement de ses recherches d'aide (Merton et al, 1983, Rosen, 1983, Wills et DePaulo 1991). Par exemple, certaines personnes réagiraient plus rapidement que d'autres à des symptômes de difficultés. Les sources citées indiquent qu'on peut voir cela chez les citoyens qui appartiennent à des classes sociales financièrement aisées. En général, il en faut moins pour qu'ils considèrent un symptôme comme étant problématique et ils consultent plus rapidement un professionnel. Rosen (1983) ainsi que Wills et DePaulo (1991) remarquent aussi que l'estime de soi d'une

personne influence sa décision de chercher de l'aide. Ceux qui ont une moins bonne estime de soi seraient plus prompts à faire des recherches d'aide. Wills et DePaulo (1991) notent aussi que certains traits de caractère, par exemple la timidité, peuvent inhiber les recherches d'aide. Rosen (1983) observe qu'une variable capitale est l'auto-évaluation de soi exercée par l'individu en difficultés. Ce dernier estime sa capacité à régler son problème et à y trouver une solution. Il évalue aussi les coûts de cette démarche. Les résultats de ses auto-évaluations influencent ensuite les conduites affichées par ce dernier.

Les conduites du demandeur sont une autre variable importante du processus de recherche d'aide. Ces conduites affectent le processus de différentes manières (Merton et al, 1983, Gross et McMullen, 1983). Par exemple, un potentiel demandeur qui tente de régler lui-même sa difficulté peut avoir des conduites qui affecteront les étapes suivantes du processus. Il peut attendre que ses symptômes diminuent par eux-mêmes, ce qui pourrait aggraver sa situation. Il peut aussi avoir recours à des moyens pour diminuer le stress suscité par ses symptômes, par exemple, avoir recours à l'alcool ou à d'autres psychotropes. Ces tentatives peuvent affecter ensuite le développement de la difficulté vécue. De plus, les conduites affichées devant un professionnel donneur de services affectent aussi les recherches d'aide. Tel que mentionné par Merton et al (1983), demander de l'aide à un professionnel demande une part importante de révélation de soi. À différents degrés, le demandeur d'aide doit révéler sa situation et ses sentiments. Selon ces auteurs, ces révélations sont nécessaires pour le professionnel, afin qu'il puisse bien évaluer la situation rapportée, puis lui donner une réponse adaptée. Or, des demandeurs d'aide peuvent cacher des éléments de leurs situations, pour préserver leur estime de soi ou éviter de susciter une possible désapprobation. Ces omissions peuvent ensuite mener à un refus de services ou au déploiement d'un service d'aide inadaptée.

En somme, retenons trois éléments principaux. Le premier est que le processus de recherche d'aide est composé de plusieurs étapes importantes. Le deuxième élément est qu'il est influencé par les pensées et les conduites du demandeur d'aide. Le troisième est que ce processus contient un moment capital : celui où un professionnel donne une réponse à la demande d'aide qu'il reçoit. Nous y reviendrons.

Maintenant que nous avons vu les principes généraux du processus de demande d'aide, qu'en est-il de la mise en pratique de ces principes, auprès d'hommes en difficultés, au Québec ?

Les services psychosociaux pour hommes au Québec

Quels sont les services psychosociaux pour hommes, au Québec ? Aujourd'hui, ils sont de nombreux types : promotion de la paternité, défense des droits des pères séparés, aide aux hommes violents, lieux spécialisés pour hommes en difficultés, services adaptés aux difficultés des hommes gais, pour n'en nommer que quelques-uns (Centre de référence du Grand Montréal, 2010). Ces différents services sont apparus de manière progressive, à travers les années 1980, 1990, 2000 et 2010.

Jusqu'aux années 1970, les hommes demandeurs d'aide devaient aller dans des lieux qui offraient des services pour tous. Ce n'est qu'au début des années 1980 qu'apparaissent les premiers services dédiés aux hommes. Pour la première moitié de cette période, les principales ressources créées sont le collectif Hom-info, l'organisme Centre-hommes et les groupes de croissance collective (Lindsay et al, 2010). Hom-info était un organisme qui publiait un bulletin d'information et organisait des échanges au sujet de la condition masculine. Centre-Homme, un organisme d'aide pour hommes en instance de divorce, organisait des moments de discussion autour de la condition masculine, ayant recours à des repas collectifs pour rassembler des participants. Ces deux organismes entretenaient des échanges critiques au sujet des rôles sociaux masculins, de la paternité et des rapports hommes-femmes (Lindsay et al, 2010). Quant aux groupes de croissance collective, ils organisaient des camps pour hommes avec des activités de groupe visant à permettre aux participants d'expérimenter leur masculinité et à la vivre plus sainement. Leur approche et les thèmes de leurs échanges sont influencés par la pensée de l'auteur Robert Bly (Lindsay et al, 2010). Cette période voit aussi la fondation des premières ressources québécoises traitant de la violence masculine : Pro-Gam et la McGill Family Violence Clinic, fondés respectivement en 1982 et en 1984. Ces ressources offraient, et offrent encore, des services de thérapie pour aider des hommes violents, souvent impliqués

dans des situations de violence conjugale. Le but de ces services étant de travailler à l'élimination des comportements violents (Lindsay et al, 2010).

Durant la deuxième moitié des années 1980, le nombre d'initiatives communautaires pour hommes augmente. Ces dernières sont de quatre types : les ressources pour hommes violents, celles pour pères, celles pour l'amélioration des services pour hommes (Lindsay et al, 2010) et celles pour les hommes souffrant du SIDA (Demczuk et Remiggi, 1998). Pour commencer, le nombre des ressources pour hommes violents augmente de manière importante. Elles sont deux en 1984, puis seize rendus en 1988 (Lindsay et al, 2010). On voit aussi l'apparition de différentes ressources liées à la paternité. Certaines d'entre elles servent à défendre les droits de pères séparés ou divorcés²¹. Par exemple, elles défendent les droits d'accès aux enfants. Lindsay et al (2010) nomment les trois premières ressources de ce type, au Québec : l'association des hommes séparés ou divorcés de Montréal, Fathers for Equality et Montreal Men's Network. Un autre type d'initiative communautaire basé sur la paternité vise sa promotion, plutôt que sa défense. Il s'agit de revendications pour que des pères obtiennent des services (par exemple, des cours prénataux spécialisés pour les pères) ainsi que des activités de réflexion pour valoriser l'implication des pères auprès de leurs enfants (Lindsay et al, 2010). La deuxième moitié des années 1980 voit aussi l'apparition d'initiatives visant à améliorer les services pour hommes. Il s'agit de colloques et de prises de contact entre milieux militants pour hommes et institutions publiques de services, tous faits dans le but d'offrir des services d'aide mieux adaptés aux difficultés masculines. Un des organismes qui milite ainsi, durant cette période, est Cœur-à-tout. Cet organisme s'occupe de l'organisation de colloques portant sur différentes thématiques masculines (Lindsay et al, 2010). Dans la communauté gaie, on assiste à l'apparition de ressources pour hommes sidéens. Augmentant en nombre à partir du début des années 80, ces hommes sont ignorés par les ressources publiques, mais nécessitent des services. Des initiatives communautaires naissent alors et tentent d'offrir soins, support et gîte aux hommes gais qui souffrent du SIDA (Demczuk et Remiggi, 1998, Higgings, 1999). De ces

²¹ Lindsay et al (2010) note toutefois que les ressources de ce type apparaissent plus tôt aux États-Unis et en France, où elles existent depuis les années 60 et 70.

multiples ressources et initiatives communautaires liées au genre masculin, ainsi que de leur place dans les années 80, il faut retenir que la plupart se préoccupaient principalement de la nature et de la qualité des services pour hommes en difficultés.

De 1990 à 1999, le nombre de services psychosociaux pour hommes augmenta. Avant 1990, la majorité des ressources liées aux hommes traitait du SIDA, de la violence masculine, des différentes facettes de la paternité et des séparations conjugales (Demczuk et Remiggi, 1998, Lindsay et al, 2010). À partir du début des années 90, des services pour hommes abordant d'autres difficultés commencent à augmenter. Lindsay et al (2010) ainsi que Dulac (2004) notent que ces ressources visent de multiples problématiques, mais aussi qu'elles font de la prévention et de la promotion pour mieux rejoindre et aider les hommes. Cette période voit aussi une augmentation du nombre de colloques, congrès et forums portant sur l'intervention auprès des hommes en difficulté. Ces activités finissent par exercer une influence sur le gouvernement, qui intègre la notion d'analyse différenciée selon les sexes, en 1997, dans l'élaboration de ses politiques (Lindsay et al, 2010). On voit aussi apparaître des campagnes de prévention du suicide, orientées vers les hommes, en 1999 et 2001.

La période des années 2000 est le moment où l'étude de la masculinité continue de s'implanter dans la sphère publique. L'on peut voir cela à travers les plusieurs campagnes de sensibilisation et services déployés dans cette période (voir Mishara et Houle, 2003, Lindsay et al, 2010). Ces dernières ciblent les hommes et leurs difficultés. Cette implantation se constate aussi par la rédaction et la publication du rapport « *Les hommes — s'ouvrir à leurs réalités et répondre à leurs besoins* » (Rondeau et al, 2004). Basé sur les défis posés par l'intervention auprès des hommes durant les décennies précédentes, ce rapport étudie les difficultés de ce domaine et pose des recommandations afin de rendre les services publics et communautaires mieux adaptés aux difficultés masculines. Le rapport Rondeau mènera à un deuxième rapport, « *Les hommes de la région de Montréal : Analyse de l'adéquation entre leurs besoins psychosociaux et les services qui leur sont offerts* », produit plusieurs années plus tard. Ce document étudie les besoins des hommes de Montréal et les services dont ils disposent (Lajeunesse et al, 2013).

Notons que le « rapport Rondeau » suscite aussi des réactions négatives, notamment auprès d'intellectuels d'orientation féministe radicale (voir notamment le recueil « *Le mouvement masculiniste au Québec : L'antiféminisme démasqué* », dirigé par Dupuis-Déri et Blais, 2008).

Les années 2010 voient la publication du rapport « *Les hommes de la région de Montréal* » (Lajeunesse et al, 2013). Elles assistent aussi à la publication de plusieurs recherches qui montrent un élargissement des types de réflexions et des interventions offertes à la masculinité. Un survol de plusieurs publications des années 2010 portant sur la masculinité semble indiquer que celle-ci est l'objet d'études de plus en plus diverses et spécialisées. Un nombre grandissant de facettes de la masculinité sont analysées et chacune de ces dernières peut être pensée avec davantage de profondeur. Une publication québécoise étudie les liens entre les pères vulnérables et les services d'aide (Dubeau, 2013). Dans les milieux anglophones, on voit la publication d'un guide offrant des conseils pour faciliter l'intervention en santé mentale auprès des hommes (Wilkins, 2015). On voit aussi la publication d'une métasynthèse québécoise (Roy, Tremblay, Guilmette, Bizot, Dupéré et Houle, 2014) qui recense plus d'une soixantaine de publications académiques québécoises, allant du milieu des années 2000 jusqu'à 2016, portant sur une multitude de thématiques apparentées à la masculinité. Par exemple, on y retrouve des études portant sur la pauvreté chez les hommes, les effets qu'ont sur eux les ruptures amoureuses, ainsi que d'autres sur les changements associés à la paternité. En somme, on voit que les publications concernant la masculinité semblent devenir de plus en plus diversifiées et spécialisées.

Somme toute, on voit donc que les services d'aide pour hommes au Québec ont commencé à émerger au début des années 1980 et qu'ils ont augmenté autant en nombre qu'en variété depuis lors. Mais quelles sont les notions théoriques qui ont influencé l'émergence de ces services ?

L'intervention auprès des hommes : principes théoriques

L'apparition de services pour hommes en difficulté est liée au développement de réflexions. Celles-ci servent à comprendre les situations de ces usagers et à guider l'intervention auprès d'eux. Cette section présente ces principes théoriques qui ont guidé les pratiques décrites dans la section précédente. Ces principes sont l'influence de la construction sociale de la masculinité et le concept de conflit de rôles de genres. Nous présentons aussi certains écrits très influents par rapport à l'intervention auprès des hommes.

Un élément théorique influent est la notion de construction sociale de l'identité masculinité. Ce principe est apparu pour tenter d'expliquer les conduites des hommes en situation de difficultés. Les données des années 1970 et 1980 montrent déjà que les hommes consultent moins les services d'aide, malgré les difficultés qu'ils peuvent vivre (voir Gross et McMullen, 1983, Wills et DePaulo, 1991). Différents écrits ont tenté d'expliquer ces faits. Les plus influents, que nous étudierons sous peu, présentent la masculinité en tant que construction sociale. Cette étude de la masculinité, que l'on peut qualifier de constructiviste, a pour principale caractéristique de situer les origines des caractéristiques des genres dans l'interaction sociale. Avant de présenter les écrits influents portant sur la masculinité qui versent dans cette approche, nous présentons les principales caractéristiques du constructivisme.

Dans une analyse constructiviste des genres, un genre est considéré comme étant jumelé à des conduites et des valeurs à travers un processus de construction sociale. Ce dernier précède la naissance biologique des individus et construit en eux les comportements et pensées conformes à leurs genres, tel un code de vie à mémoriser, appliqué, continuellement. Dans les cas de non-conformité, une pression sociale est exercée pour que l'individu se conforme. Notons que ces processus rappellent aussi l'étude des déviances et des normes chez Becker (1973). Ce processus explique les changements de genres observés à travers les époques et les cultures. Les variétés de contextes sociopolitiques et historiques amenèrent à la création de différents ensembles de sens associés aux genres, ainsi qu'aux modifications de ces ensembles au fil des époques.

Dans un paradigme constructiviste, la recherche est donc basée sur l'observation des conduites et des valeurs des individus, ainsi que sur l'interprétation des liens entre ces dernières et les genres de ces mêmes individus. On pourrait dire que ce processus social est représenté par la ligne maintenant célèbre de Simone De Beauvoir : « *On ne naît pas femme, on le devient* », qui indique que la « nature » d'un genre est fortement influencée par le contexte social dans lequel il existe.

Il faut aussi noter que ce postulat selon lequel le genre est influencé principalement par le social a existé avant d'être employé pour étudier la masculinité. On retrouve un exemple de cela chez le sociologue Goffman, tel que décrit précédemment²².

C'est à partir des années 1980 qu'apparaissent les premiers écrits constructivistes qui étudient la construction de l'identité masculine. L'un des plus influents est l'article qui élabore le concept de conflit de rôles de genres (*gender role conflict and strain*), présenté par le psychologue américain James O'Neil (1981). Ce concept influença beaucoup l'étude de la masculinité et les recherches s'y rapportant, sans oublier les manières de pratiquer l'intervention. Le concept de conflits de rôles de genres porte sur l'existence de conduites socialement associées à la masculinité. L'auteur du concept postule que ces dernières sont des six types suivants :

- Il est attendu qu'un homme manifeste peu d'émotivité et reste stoïque, imperturbable.
- Les comportements de socialisation des hommes doivent être axés sur la compétition, le pouvoir et le contrôle.
- Les hommes doivent rester méfiants, voire hostiles, à toutes formes de conduites qui renvoient à la féminité. O'Neil spécifie qu'il ne s'agit pas de misogynie (d'une haine des femmes), mais d'une haine de conduites et valeurs associées à la féminité et que cette haine est principalement orientée vers les hommes.
- Des conduites sexuelles axées sur la performance sensuelle et la conquête, au détriment des comportements considérés comme romantiques et affectueux.

²² Voir p.17.

- Une pensée obsédante par rapport au succès et au prestige ; il est attendu que les hommes s'assurent d'obtenir réussites et gloire.
- Le déni des maux physiques. Il est attendu des hommes qu'ils minimisent ou ignorent les symptômes de problèmes de santé physique.

Selon O'Neil, ces conduites sont des impératifs sociaux associés aux hommes et ceux-ci adhèrent à ces impératifs à des degrés qui varient d'un individu à l'autre. L'élément central du conflit de rôles de genre est la mesure avec laquelle un individu de genre masculin adhère ou non aux conduites et principes associés à son genre. Selon O'Neil, cette différence entre un individu et des caractéristiques de rôle social, liée à son genre, est une source de tension. Elle peut devenir une source d'angoisse, d'anxiété, de déprime. O'Neil termina son article de 1981 en affirmant deux choses : il faut adapter les formations universitaires des intervenants afin qu'ils répondent aux besoins des hommes en situation de conflit de rôles de genres et il faut tester empiriquement ses concepts. Dans les années qui suivirent, de nombreuses études empiriques (recensées et résumées dans O'Neil et al, 1995) testèrent et validèrent empiriquement les postulats initiaux d'O'Neil. Les résultats montrent que l'on peut mesurer empiriquement dans quelle mesure un homme est en conflit de rôles de genres et dans quelle mesure ce conflit amène des souffrances. Les données montrent ainsi qu'une trop forte conformité aux rôles de genre masculin est significativement corrélée à différents signes d'angoisses et de souffrances psychologiques (par exemple, des symptômes de dépression et/ou d'anxiété). On peut dire que la première recherche d'O'Neil a eu deux effets importants. Le premier fut d'imposer les conduites liées à la masculinité comme objet de recherche et de réflexions. Le deuxième fut de présenter l'objectif de fournir des méthodes d'aide mieux adaptées aux besoins des hommes.

Au Québec, les réflexions au sujet de l'intervention auprès des hommes ont aussi été très influencées par des publications du sociologue Germain Dulac. Les années 90 voient la publication de plusieurs de ses écrits portant sur la condition masculine. Ses publications des années 1990, ainsi que des années suivantes (voir par exemple, l'article « *La fragilité de la paternité dans la société québécoise : les paradoxes du père nécessaire*

et du père abject », 2000, et le livre « *Aider les hommes...aussi* », 2001), portent principalement sur la paternité et la relation d'aide avec des hommes en difficulté. De ces documents, notons surtout le document « *Penser le masculin : essai sur la trajectoire des militants de la condition masculine et paternelle* » (1994) et le chapitre « *Condition masculine, les ambiguïtés de la parentalité* », dans le recueil « *Traité des problèmes sociaux* » (1994b). Dulac produit aussi, avec Johanne Groulx, « *Intervenir auprès des clientèles masculines. Théories et pratiques québécoises* » (1999). Ces documents étudient principalement trois thèmes : la parentalité vécue à travers le genre masculin, l'histoire des initiatives militantes pour la condition masculine et les particularités de l'intervention auprès des hommes en difficulté. Ces documents posent des réflexions importantes autour de la question des difficultés propres au genre masculin et aux manières d'intervenir auprès d'elles. Ils sont des références très employées dans l'étude et l'intervention qui concerne le genre masculin (voir Roy, 2008, Tremblay et L'Heureux, 2002).

DE LA THÉORIE À LA PRATIQUE

La construction sociale de la masculinité apporterait aux hommes un vécu qui leur est propre. Ce dernier influencerait leurs manières de vivre événements et relations. Plusieurs publications (Caron, 2001, Dulac, 1994, 1994b, Farrell, 1993, O'Neil, 1981, O'Neil et al, 1995, Mishara et Houle, 2003) indiquent aussi que cela influencerait aussi la manière dont les hommes vivent leurs difficultés. Étant donné que la masculinité modulerait les expériences de problèmes, dont les problèmes psychosociaux, chez les hommes, il serait pertinent d'étudier les formes de ces expériences. Puisque les hommes peuvent être vivre de manière particulière leurs difficultés, mieux connaître leurs expériences peut servir à outiller les intervenants qui tentent de leur venir en aide.

Cette démarche est déjà entamée principalement par ce qu'on surnomme le « rapport Rondeau » (Comité de travail en matière de prévention et d'aide aux hommes, 2004) ainsi que par sa suite, le rapport « *Les hommes de la région de Montréal* » (Lajeunesse et al, 2013). Ces travaux étudient les difficultés masculines et tentent d'en étudier les possibles solutions. La recherche décrite dans ce document tente de contribuer aux démarches déjà faites par ces deux recherches. Basée sur des données obtenues dans le cadre de la recherche « *Les hommes de la région de Montréal* », notre démarche tente d'apporter des réflexions portant sur les difficultés psychosociales vécues par les hommes et propose des pistes d'intervention face à elles.

OBJECTIF DE LA RECHERCHE

Nous décrivons ici l'objectif principal ainsi que les sous-objectifs qui balisent notre démarche.

Objectif principal

Nous formulons ainsi l'**objectif principal** de notre recherche : **comprendre comment des hommes utilisant des ressources communautaires vivent le processus de demande d'aide psychosociale.**

Sous-objectifs

Afin d'encadrer davantage notre démarche, nous posons des repères pour étudier différentes facettes de notre objectif principal. Ces repères sont décrits par nos **sous-objectifs (SO)** :

SO 1 : Énumérer les difficultés nommées par les participants de cette recherche

SO 2 : Discerner les émotions qu'ils vivent durant leurs contacts avec des services psychosociaux, institutionnels ou communautaires.

SO 3 : Décrire l'évaluation qu'ils font des services reçus

SO 4 : Nommer les besoins qu'ils ont exprimés.

SO 5 : Identifier l'influence de leur genre en lien avec les expériences qu'ils traversent.

Maintenant que notre démarche est balisée par un cadre théorique et par des objectifs de recherche, nous allons présenter sa méthodologie.

MÉTHODOLOGIE

Notre méthodologie consiste à analyser les discours recueillis dans les groupes de discussion effectués dans le cadre d'une autre recherche, présentée dans le cahier « *Les hommes de la région de Montréal* » (Lajeunesse et al, 2013). Pour commencer, nous présentons les principaux éléments de la méthodologie de cette recherche. Ensuite, nous présentons les principaux éléments méthodologiques de la nôtre, suivis des principes théoriques qui influencent notre démarche. Nous terminons en présentant les limites de notre travail ainsi que les considérations éthiques auxquelles il répond.

Les hommes de la région de Montréal : méthodologie et échantillonnage

Les répondants de notre recherche et ses données proviennent de l'étude « *Les hommes de la région de Montréal* » (Lajeunesse et al, 2013). Cette dernière présenta sa méthodologie au comité d'éthique de l'Université de Montréal, qui l'autorisa (voir *Annexes*, p. 114). Nos données proviennent de six groupes de discussion organisés par six organismes communautaires de l'île de Montréal, recrutés sur une base volontaire dans le cadre de la recherche primaire. Il a été tenté d'organiser des groupes semblables dans des organismes institutionnels, tels que les CLSC, mais cette cueillette de données a été bloquée par des obstacles administratifs. Les caractéristiques des répondants des six groupes sont décrites dans la section suivante de notre recherche, *Description des répondants* (voir p. 51).

Notre méthode d'analyse

Notre méthode d'analyse procède par induction. Elle consiste à décrire les expériences de nos répondants sans hypothèse préalable. Cette description est encadrée principalement par deux éléments : les faits saillants des propos recueillis chez les répondants et les objectifs de notre recherche. Les faits saillants sont les concepts et éléments de discours comptabilisés récurrents dans les propos de nos répondants. Les objectifs de notre recherche représentent des facettes des expériences vécues et rapportées par les répondants de cette recherche. Nous avons choisi d'étudier ces facettes pour guider l'analyse des données obtenues.

Analyse selon l'objectif principal et les sous-objectifs

Notre analyse est influencée par l'objectif principal et les sous-objectifs de notre recherche. Nous présentons ici comment chacun de ces objectifs est utilisé pour baliser notre analyse des données recueillies.

L'**objectif principal** consiste à étudier l'expérience des hommes qui traversent un processus de demande d'aide dans un organisme donneur de services psychosociaux ou médicaux. Ce processus peut inclure, par exemple, la demande d'aide initiale, ses résultats, le ou les suivis qui peuvent succéder à la demande initiale. Il faut noter que cet objectif représente une synthèse des autres objectifs. Il ne concerne pas certaines facettes précises des discours de nos répondants, mais consiste plutôt en un regard global sur les expériences de relations d'aide de ces derniers. Par conséquent, cet objectif sera rempli par la synthèse des autres objectifs de la recherche, décrits dans les prochains paragraphes.

Le **premier objectif spécifique (SO 1)** consiste à énumérer les difficultés vécues et rapportées par nos répondants. Il s'agit des difficultés qui, très souvent, les ont amenées à demander une aide à des organismes de services psychosociaux ou médicaux. Cet objectif est rempli en consultant les extraits où des répondants nomment une ou des difficultés liées à leur demande d'aide.

Le **deuxième objectif spécifique (SO 2)** consiste à discerner les émotions vécues par les répondants de la recherche, lors de leurs contacts avec des services. Il s'agit d'étudier les extraits où des répondants rapportent des émotions liées à leurs expériences de demande et d'usage d'aide. Cet objectif peut être étudié dans des extraits où des émotions sont clairement verbalisées. Il peut aussi être étudié à travers des extraits où l'émotion s'entend dans le ton de voix de répondants, même si ces mêmes extraits ne contiennent pas d'émotion nommée textuellement.

Le **troisième objectif spécifique (SO 3)** consiste à décrire les évaluations que les répondants font des services qu'ils ont reçus. D'une part, il s'agit de voir si leurs évaluations sont soit positives, soit négatives, soit mitigées. Dans le dernier cas, il s'agit de témoignages où des répondants expriment à la fois les bons et les mauvais côtés des services reçus. Dans tous les cas, il s'agit aussi de voir les éléments qui rendent ces évaluations positives, mitigées ou négatives.

Le **quatrième objectif spécifique (SO 4)** est de nommer les besoins que nos répondants ont verbalisés, dans le cadre des groupes de discussion. Il s'agit de décrire les éléments de l'intervention d'aide attendus par nos répondants, à travers les propos qu'ils livrent.

Le **cinquième objectif spécifique (SO 5)** consiste à explorer l'influence du genre sur les expériences traversées par nos répondants. Cet objectif est étudié à travers les extraits des discours des répondants où ces derniers se rapportent directement à leur masculinité pour apporter des explications aux phénomènes qu'ils vivent.

Deux autres éléments de notre manière d'analyser sont à noter. Le premier est la notion de faits contre perceptions. Il faut noter que certains discours de nos répondants montrent que ceux-ci ont parfois des perceptions qui ne correspondent pas à des faits réels. Ces témoignages sont comptabilisés puisqu'ils témoignent de comment les répondants concernés perçoivent les services qu'ils reçoivent. Le deuxième élément se rapporte aux extraits liés à plusieurs objectifs de recherche à la fois. Certains propos des répondants peuvent donner des informations qui répondent à plus d'un objectif. Dans ces témoignages, nous comptabilisons toutes les informations livrées.

Pour terminer, notre analyse est guidée par certaines bases théoriques que nous allons maintenant présenter.

Bases théoriques de la méthode d'analyse

Nous présentons maintenant les bases théoriques qui guident notre analyse. Il s'agit des principes théoriques qui guident la méthodologie de notre analyse des données utilisées dans notre recherche. Étant donné que nous situons notre travail principalement dans une perspective épistémologique constructiviste, l'analyse de nos données doit correspondre aux principes de l'épistémologie des méthodes qualitatives. Nous présentons maintenant les plus importants d'entre eux, tels qu'ils sont présentés par Mucchielli dans le « *Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines* » (2013).

La conclusion que nous tirerons doit se dégager des données recueillies et analysées, sans hypothèse de départ. Notre but est de comprendre les phénomènes étudiés par notre recherche à partir des données recueillies par cette dernière, sans tenter de confirmer ou infirmer des concepts théoriques posés avant la cueillette et l'analyse des données. Notre analyse commencera donc par la lecture de nos données à l'état brut. Il s'agit des verbatim de groupes de discussion que nous décrirons dans la partie suivante de ce document. À partir de cette lecture, nous délimiterons les passages significatifs, c'est-à-dire les passages qui se rapportent à nos objectifs et sous-objectifs de recherche. À partir de ces extraits, pour chacun de nos objectifs et sous-objectifs, nous observerons quels types de concepts émergent. Si un d'eux revient plus d'une fois, nous compilerons aussi le nombre de fois qu'il apparaît dans les données. De ces compilations sont produits des tableaux qui comptabilisent la totalité des concepts observés pour chacun des objectifs et sous-objectifs de la recherche.

À partir de ces tableaux, l'analyse des résultats est effectuée dans deux niveaux d'interprétation. Le premier niveau est celui des données quantitatives. Cette part de l'analyse étudie les réponses les plus directes aux objectifs et sous-objectifs de recherche. Par exemple, elle note les difficultés les plus souvent observées dans nos résultats. Le deuxième niveau d'interprétation consiste à rechercher les liens et les corrélations entre les différents concepts observés dans les données. Le but de cette recherche de

corrélations est de pouvoir décrire les phénomènes observés dans leurs globalités, plutôt que de les morceler en sous-groupes d'informations.

Il faut noter que le but de notre méthode, basé sur une analyse inductive des données à travers plusieurs niveaux d'interprétation est de fournir une description des expériences de vie présentées par les répondants de notre recherche. Une telle description cherche à décrire le vécu rapporté par nos répondants à travers leurs propres cadres de références ainsi qu'à saisir ces témoignages dans leur ensemble, en limitant au maximum l'usage d'a priori théoriques qui pourraient dévier la description des phénomènes rapportés.

Bref, notre recherche se veut inductive. Nos interprétations se font à niveaux multiples. Notre description se veut fidèle aux expériences rapportées par les répondants. Notre analyse vise aussi à se concentrer sur les interprétations qu'ils font de leurs situations. Tous ces principes suivent la logique épistémologique du constructivisme. En somme, il s'agit de faire part des valeurs et des conduites telles qu'elles sont vécues puis rapportées par ceux qui les vivent.

Limites de la recherche

Notre méthodologie comporte trois limites : ses données proviennent d'une source secondaire et ses répondants peuvent présenter une inhibition de la parole par rapport aux expériences de demande d'aide. De plus, son échantillonnage peut être biaisé.

La première limite est liée à l'origine des données. Elles proviennent d'une autre recherche. Sa cueillette a été complétée avant le début de notre analyse. Ainsi, les données dont nous disposons sont fixes ; nous n'avons pas d'accès post-cueillette aux répondants. Les données contenues dans les verbatim des six groupes de discussion sont ce dont nous disposons pour analyser les expériences de nos répondants et remplir les objectifs de notre recherche. Cette limitation est compensée par le fait que les verbatim représentent presque

dix heures d'enregistrement de récits d'expériences liées aux services, livrés par 68 répondants, donnant ainsi un volume important de données.

La deuxième limite est que nos répondants sont tous des hommes. Comme mentionné dans la section « survol de la littérature », la construction sociale du genre masculin amène à un stoïcisme²³ qui peut inhiber les discours et conduites exprimant une angoisse, une vulnérabilité ou un besoin. Ainsi, il se peut que des répondants hésitent à confier des expériences de demande et de relation d'aide devant un groupe de discussion animé par deux universitaires. Il faut toutefois noter que l'usage de la confidentialité, de formulaires de consentement et la présentation faite au début de chaque groupe, faite par l'animateur principal, ont cherché à créer un contexte favorable à la prise de parole, atténuant ainsi l'impact des valeurs masculines sur les prises de parole.

Une troisième limite est le fait que l'échantillon de la recherche est constitué d'individus possédant majoritairement certaines caractéristiques susceptibles de biaiser leurs propos. La plupart des répondants sont des francophones. La majorité a aussi un faible statut socioéconomique. Ces éléments font que nos répondants ne représentent pas la totalité des hommes qui ont pu avoir recours à des services psychosociaux, au Québec. De plus, les répondants de notre recherche sont exclusivement des usagers recrutés dans des ressources communautaires. Aucun répondant n'a été recruté en tant qu'utilisateur de services institutionnels. Bien que certains répondants mentionnent être des utilisateurs de services provenant de CLSC, d'hôpitaux, plusieurs mentionnent aussi une déception face à ces mêmes services institutionnels. Plusieurs déclarent aussi avoir cherché dans les ressources communautaires ce qu'ils n'ont pas trouvé dans des ressources institutionnelles. Ces éléments de discours et le fait que l'échantillon provient des milieux communautaires indiquent qu'il se peut que les propos des répondants soient, dans l'ensemble, biaisés négativement envers les services institutionnels et biaisés positivement envers les services communautaires. Compte tenu de cette possibilité, il faudra analyser les données de façon conséquente.

²³ Il est important de mentionner que le terme « stoïcisme » est ici employé pour désigner des conduites associées à la masculinité et non pour référer à l'école de pensée philosophique de l'Antiquité ainsi qu'à ses penseurs.

Considérations éthiques

Le plan de notre recherche et celui de la recherche primaire ont été soumis puis approuvés par le comité d'éthique de recherche de l'Université de Montréal (voir section *Annexes*, p. 109 et 114). Lors de la recherche primaire, tous les répondants ont signé un formulaire de consentement (voir *Annexes*, p. 111) préalablement expliqué par l'animateur des groupes de discussion. Les répondants ont aussi été informés de la démarche et des buts de la recherche ainsi que des manières de rejoindre son principal chercheur. Tel que mentionné, les répondants ont aussi été informés qu'ils pouvaient se retirer des groupes à tout moment. Afin de préserver la confidentialité des répondants, des pseudonymes leur ont été donnés, à l'intérieur des verbatim des groupes de discussion. De plus, les extraits qui contiennent des informations permettant d'identifier des répondants ont été effacés ou modifiés, afin de maintenir l'anonymat. Les enregistrements et les textes des verbatim sont restés sous notre garde et celle de notre directeur de mémoire, Simon-Louis Lajeunesse.

Maintenant que nous avons présenté notre méthodologie de recherche, nous allons décrire ceux qui ont fourni les données à analyser ; les répondants.

DESCRIPTION DES RÉPONDANTS

Cette section décrit le recrutement des répondants de la recherche « *Les hommes de la région de Montréal* » et leurs caractéristiques sociodémographiques. Cette description commence par la présentation du processus de recrutement des répondants. Elle est suivie par la description des caractéristiques de ces hommes puis de celles par groupe de discussion. La section se termine par une description du nombre de demandeurs d'aide et d'expériences de demandes d'aide observées dans l'échantillon.

Recrutement des répondants

Le processus de recrutement des participants des groupes de discussion est commencé lors de la prise de données effectués pour la recherche primaire. Dans cette phase, 130 organismes communautaires de l'île de Montréal ont été contactés. Il s'agit de ressources identifiées à partir de différentes sources²⁴ de référence. Les deux conditions choisies pour que ces ressources conviennent aux besoins de la recherche primaire étaient qu'elles donnent des services psychosociaux à des hommes de 18 ans et plus, et qu'elles ne soient pas des centres de loisirs. Ces 130 ressources étaient soit mixtes (86) soit pour hommes seulement (44). De ces 130 ressources, 89 acceptèrent de participer à la collecte de données de la recherche primaire, dont 35 sont des organismes pour hommes et 54 des organismes mixtes. Ces prises de contact se faisaient afin de recueillir leurs témoignages au sujet de l'intervention auprès des hommes, à travers des entrevues téléphoniques semi-dirigées.

Tous les organismes qui ont fourni un témoignage ont aussi reçu l'offre de participer à l'organisation de groupes de discussion composés d'hommes recrutés parmi leurs usagers. Six organismes volontaires ont été choisis et ont ensuite recruté, parmi leurs usagers, des participants pour leurs groupes de discussion respectifs, sur une base volontaire. Chaque groupe se déroula dans les locaux de la ressource communautaire qui l'organisa. Une compensation financière de 30 \$ était donnée à chaque participant ainsi

²⁴ Il s'agit de listes de ressources fournies par le Centre de références du Grand Montréal, le Regroupement des organismes pour hommes de l'île de Montréal (ROHIM), le Réseau Hommes Québec (RHQ), quelques CSSS ainsi que quelques groupes communautaires.

qu'une compensation de 100 \$ à l'organisme qui préparait l'activité. Les groupes de discussion portaient sur les expériences des participants lors de leurs contacts et de leurs demandes d'aide auprès de services psychosociaux ou médicaux. Ces organismes, anonymes, se décrivent ainsi²⁵ :

Focus-Group (FG) 1 : Une ressource de soutien et d'hébergement pour individus avec trouble(s) en santé mentale

FG 2 : Un centre d'activités et de soutien pour personnes âgées

FG 3 : Une ressource d'hébergement pour jeunes en difficulté

FG 4 : Une ressource d'aide alimentaire

FG 5 : Un centre d'hébergement pour pères en difficulté

FG 6 : Un groupe de soutien et de réflexion pour hommes

Pour le reste de ce texte, les tableaux identifieront ces groupes par les titres suivants. Ceux-ci sont liés soit à la principale problématique touchée soit au type d'utilisateurs visés.

FG 1 Santé mentale

FG 2 Personnes âgées

FG 3 Jeunes en difficultés

FG 4 Aide alimentaire

FG 5 Pères en difficultés

FG 6 Groupe de réflexion

Le nombre total de l'ensemble des participants, tous groupes confondus, est de 68. Les groupes de discussion comptèrent, en moyenne, un peu plus de onze répondants chacun. Les six groupes ont été animés par M. Lajeunesse, auteur principal de la recherche primaire, et cinq sur six ont aussi été coanimés par nous-même.

²⁵ Ces informations seront répétées, dans d'autres sections de notre texte, au besoin.

Dans chaque groupe de discussion, l'animateur explique, au début, le déroulement de la rencontre. Il distribua et décrivit des formulaires de consentement ainsi que de courts questionnaires de données démographiques (voir *Annexes*, p. 110). Les grandes lignes de la recherche « *Les hommes de la région de Montréal* » et de ses objectifs furent expliqués. Il expliqua aussi que chacun peut parler ou non, selon ses désirs, et quitter l'échange à tout moment, s'il le souhaite. La compensation financière de 30 \$ était fournie à chaque participant à ce moment. Chaque groupe, en répondant à des questions, devait décrire les quatre éléments suivants :

- Les expériences de demande d'aide des répondants
- Le déroulement de ces expériences
- L'accueil donné à leurs demandes
- Les services qu'ils auraient aimé recevoir.

L'animateur intervenait parfois pour alimenter les échanges et les témoignages. Tous les propos échangés dans les six groupes ont été enregistrés puis retranscrits sur traitement de texte *Word* par le coanimateur et assistant de recherche, sois nous-même.

Les hommes de la région de Montréal : caractéristiques générales des répondants et des hommes de Montréal

Voici les caractéristiques démographiques des répondants (voir tableau 1) des six groupes de discussion, compilées à partir des questionnaires sociodémographiques remplis au début des échanges. Il faut noter que certains répondants n'ont pas répondu à toutes les questions de leur formulaire démographique. Par exemple, on peut voir que cinq répondants n'ont pas indiqué leur revenu.

Les 68 répondants sont âgés de 19 à 80 ans, avec une moyenne d'âge de 45,3 ans. Presque les trois quarts (72,1 %) ont moins de 55 ans. Les trois cinquièmes (60,3 %) sont célibataires et près des deux cinquièmes (38,8 %) vivent seuls. Presque la moitié n'a pas d'enfant (48,5 %) et un cinquième (20,6 %) n'a personne proche à qui se confier. Plus des sept dixièmes des répondants (70,8 %) n'ont pas de diplôme collégial et un peu plus des trois cinquièmes ont un revenu annuel brut inférieur à 20 000 \$ (62,9 %).

Comparé à la population montréalaise, l'échantillon contient une proportion plus forte d'hommes célibataires (60,3 %, contre 38,8 % dans la population montréalaise) et plus faible d'hommes mariés ou en union de fait (22,1 %, contre 51,1 % à l'échelle montréalaise). Comparativement à la population montréalaise, l'échantillon contient aussi une surreprésentation des hommes ayant un secondaire cinq ou moins (70,8 %, contre 38,8 % dans la population montréalaise) et d'hommes ayant un revenu annuel inférieur à 20 000 \$ (62,9 % contre 42,3 % dans la population montréalaise).

Tableau 1
Caractéristiques des répondants versus Montréalais

Caractéristiques	n (%)	Montréal*, %
Âge		
19 à 34 ans	18 (26,5)	23,5
35 à 54 ans	31 (45,6)	29,8
55 à 74 ans	17 (25,0)	18,8
75 ans et plus	2 (2,9)	5,9
État civil		
Marié ou en union de fait	15 (22,1)	51,1
Séparé, divorcé ou veuf	12 (17,6)	10,1
Célibataire	41 (60,3)	38,8
Vit seul (n = 67)	26 (38,8)	17,1
Sans enfant (n = 67)	33 (48,5)	X**
Sans confident	14 (20,6)	1,7
Scolarité (n = 65)		
Moins d'un secondaire 5	23 (35,4)	18,1
Diplôme secondaire	23 (35,4)	20,7
Diplôme collégial	7 (10,8)	31,3
Diplôme universitaire	12 (18,5)	29,9
Revenu annuel brut (n = 63)		
Moins de 10 000 \$	29 (46,0)	19,8
11 000 \$ à 20 000 \$	11 (16,9)	22,5
21 000 \$ à 30 000 \$	5 (7,9)	15
31 000 \$ à 40 000 \$	5 (7,9)	12,5
Plus de 41 000 \$	13 (20,0)	30,2

*Ces données proviennent du site web de la Ville de Montréal (2017).

**Données non disponibles.

Caractéristiques des répondants, par groupe de discussion

Cette sous-section présente les caractéristiques des répondants, séparés par groupe de discussion.

Groupe santé mentale (FG 1)

Ce groupe s'est déroulé dans une ressource d'hébergement à long terme et de soutien pour individus souffrant d'un ou plusieurs trouble(s) d'ordre de santé mentale. Ses douze répondants sont presque tous célibataires (91,7 %), sans enfant (100 %) et ils ont presque tous un confident (seul un répondant n'en a pas). Un peu plus de la moitié vit seul (58,3 %) et presque tous ont un revenu annuel brut inférieur à 20 000 \$ (90 %). Le niveau de scolarité est très variable, le groupe contenant un nombre presque égal de répondants sans diplômes postsecondaires (54,5 %) et de répondants ayant fait des études postsecondaires (45,6 %).

Groupe personnes âgées (FG 2)

Ce groupe a eu lieu dans une ressource de support pour personnes âgées. Sa moyenne d'âge est la plus élevée des six groupes de discussion (66,3 ans) et on y retrouve le répondant le plus âgé (80 ans). Aucun de ces répondants n'est célibataire, ils sont soit en couple (42,9 %), soit séparé, divorcés ou veufs (57,1 %). Un peu moins de la moitié vivent seuls (42,9 %) et les deux tiers ont un revenu annuel brut supérieur à 30 000 \$ (66,7 %). Seul un participant du groupe a fait des études postsecondaires. Un peu plus de la moitié des répondants déclarèrent ne pas avoir de confident (57,1 %) et les trois dixièmes n'ont pas d'enfants (28,6 %).

Groupe jeunes en difficulté (FG 3)

Ce groupe s'est déroulé dans une ressource d'hébergement pour jeunes en difficulté. Ses répondants ont la moyenne d'âge la plus basse des six groupes (23,63 ans) et seul un de ses participants n'est pas célibataire. Un peu plus du tiers du groupe vit seul (36,4 %), aucun de ses participants n'a fait d'études postsecondaires et les neuf dixièmes ont un revenu annuel brut inférieur à 20 000 \$ (90 %). Les quatre cinquièmes des répondants n'ont pas d'enfants (80 %) et un peu plus du quart n'a pas de confident (27,3 %).

Groupe aide alimentaire (FG 4)

Ce groupe a été organisé dans une ressource d'aide alimentaire. Presque les trois quarts de ses répondants sont célibataires (72,7 %) et presque tous vivent seuls (90 %). La totalité a un revenu annuel brut inférieur à 20 000 \$ et un peu plus des trois cinquièmes

(63,6 %) n'ont pas fait d'études postsecondaires. Un peu plus de la moitié (54,5 %) n'ont pas d'enfants et un peu plus du tiers n'ont pas de confident (36,4 %).

Groupe pères en difficulté (FG 5)

Ce groupe s'est effectué dans une ressource d'hébergement pour pères en difficulté. Aucun de ses répondants ne vit seul et deux d'entre eux (soit 15,4 %) n'ont pas de confident. Environ les trois cinquièmes (61,5 %) sont célibataires et autant gagnent moins de 20 000 \$ par année. Seulement deux des répondants de ce groupe (15,4 %) ont fait des études universitaires ou collégiales.

Groupe de réflexion (FG 6)

Ce groupe a eu lieu au sein d'un groupe de support et de réflexion pour hommes. Environ un quart de ses répondants (28,6 %) sont célibataires et plus de la moitié (57,1 %) sont mariés ou en union de fait. Environ un cinquième (21,4 %) vit seul et presque les deux tiers (64,3 %) gagnent plus de 30 000 \$ par année. Tous rapportent avoir un confident et plus d'un tiers (35,7 %) n'ont pas d'enfants.

Tableau 2
Caractéristiques des répondants, par groupe de discussion

Groupes de discussion (nbre de répondants)		Santé mentale (12)	Personnes âgées (7)	Jeunes en difficultés (11)	Aide alimentaire (11)	Pères en difficulté (13)	Groupe de réflexion (14)
Âge moyen		46,83	66,29	23,63	53,45	35,42	50,93
État	Célibataire	11	0	10	8	8	4
	Marié ou en union de fait	0	3	1	1	2	8
	Séparé, veuf ou divorcé	1	4	0	2	3	2
Vit seul		7	3	4	9	0	3
Sans enfant		12	2	8	6	0	5
Sans confident		1	4	3	4	2	0
Scolarité	Moins d'un secondaire 5	2	4	6	3	6	2
	Diplôme de secondaire 5	4	2	4	4	5	4
	Diplôme collégial	1	1	0	2	1	2
	Diplôme universitaire	4	0	0	2	1	5
	Sans réponses	1	0	1	0	0	1
Revenu annuel brut	Moins de 10 000 \$	8	1	5	8	5	2
	10 000 \$ à 20 000 \$	1	0	4	2	3	1
	20 000 \$ à 30 000 \$	1	1	0	0	1	2
	30 000 \$ à 40 000 \$	0	1	0	0	1	3
	Plus de 40 000 \$	0	3	1	0	3	6
	Sans réponses	2	1	1	1	0	0

Répondants, demandeurs d'aide et demandes d'aide

Les groupes de discussion contiennent un total de 68 répondants. De ceux-ci, 55 rapportent une ou plusieurs expériences de demande d'aide. Un peu moins de la moitié de ceux-ci (26) rapporte trois expériences de demande d'aide, ou plus. Nous désignons ces demandeurs d'aide « **demandeurs fréquents** ». Les témoignages fournissent un total de 157 demandes d'aide, dont 116 proviennent des demandeurs fréquents.

Tableau 3
Nombre de répondants, demandeurs, demandeurs fréquents et demandes

Nombre (total)	Groupe de discussion					
	Santé mentale	Personnes âgées	Jeunes en difficulté	Aide alimentaire	Pères en difficulté	Groupe de réflexion
Nbre répondants (68)	12	7	11	11	13	14
Nbre demandeurs d'aide (55)	12	7	10	10	10	6
Nbre demandes (157)	33	23	29	24	36	12
Nbre demandeurs fréquents (26)	4	5	4	5	6	2
Nbre demandes d'aide des demandeurs fréquents (116)	23	20	20	16	29	8

Cela clôt la description des répondants de notre recherche. Nous allons maintenant décrire et analyser les données fournies par leurs témoignages.

DESCRIPTION ET ANALYSE DES DONNÉES

Cette section décrit puis analyse les témoignages des répondants de notre recherche. Cette démarche suit quatre étapes. La première étape est l'étude des demandes d'aide des répondants et de leurs contextes. Ensuite, nous étudions les réponses qu'ont obtenues ces demandes d'aide. Après, nous porterons attention aux effets qu'ont eus ces réponses sur les répondants. Pour terminer, nous énumérons des recommandations basées sur les analyses produites.

Les demandes d'aide et leurs contextes

La description et l'analyse des demandes d'aide des répondants, ainsi que les contextes de celles-ci, sont divisées en deux parties. La première est composée des difficultés rapportées qui ont mené à des demandes d'aide. La deuxième est ce qui semble être commun aux demandes d'aide rapportées, quelles que soient les difficultés impliquées.

Les demandes d'aide et leurs contextes, première partie : les difficultés rapportées

Les différentes difficultés qui ont amené les répondants de notre recherche à demander de l'aide semblent être les suivantes :

1. L'isolement
2. Les psychopathologies
3. Les maladies physiques
4. Les difficultés liées à la parentalité
5. La criminalité
6. L'itinérance
7. La pauvreté.

Dans un souci de rester proche de l'univers de sens des répondants, nous avons utilisé le dictionnaire Larousse pour définir les termes « isolement », « psychopathologie », « maladie » et « parentalité ». En effet, un dictionnaire représente les sens les plus communs utilisés par les gens pour définir les mots. L'analyse des

entrevues et le contact avec les répondants nous ont confirmé que ces mots avaient effectivement le sens donné par le dictionnaire.

Difficulté rapportée 1 : l'isolement

Cette difficulté se rapporte à des moments où le lien entre un répondant et autrui deviendrait problématique. Cette difficulté semble prendre trois formes. Dans cette première forme, les répondants semblent décrire une absence factuelle de lien social. Un répondant précise :

« Je me cherchais un emploi. Je n'avais rien à faire. C'est pour ça je suis venu ici, dans une ressource où il y a des gens à rencontrer. » (1.13)

Dans la deuxième forme, les répondants concernés paraissent décrire des situations où ils sont socialement entourés, mais sans se sentir soutenus par ceux qui les entourent, comme dans cet extrait :

« Dans les gangs de rue, je cherchais une famille, un lieu où je me sens comme si j'étais chez moi. Un milieu où j'aurais l'affection que je n'ai jamais eue. » (3.34)

La troisième forme semble être une combinaison des deux formes précédentes.

« Je me suis trouvé un logement où je vivais seul. Ça me déprimait. Je ne voulais rien faire. C'est pour que ça je suis venu dans cette ressource. Ça m'occupait, ça me faisait du bien. Pas mal mieux que de rester chez moi, enfermé, seul, sans occupation. » (4.23)

Chez ces répondants, l'absence factuelle de liens sociaux semble se combiner à un douloureux sentiment d'absence de soutien. Dans presque tous les cas, les répondants en question semblent décrire un sentiment douloureux. L'absence de lien social soutenant semble les pousser vers un état de déprime et d'ennui.

Difficulté rapportée 2 : les psychopathologies

Plusieurs répondants rapportent des difficultés liées à leur santé mentale. Parfois, le propos semble se rapprocher de termes associés à des psychopathologies.

« J'ai déjà eu des moments où j'étais très déprimé, dépressif. Quand je n'en pouvais plus, j'allais à l'urgence psychiatrique... » (6.28)

« Ça a commencé à l'adolescence. J'avais 16 ans et je me suis mis à faire de la paranoïa. J'entendais des voix, je voyais des conspirations partout. J'ai été hospitalisé. » (1.61)

Parfois, le répondant semble décrire un moment singulier de grande détresse et de dysfonctionnement.

« Je voulais me tuer. C'était clair. Je ne buvais plus depuis vingt ans. Je me suis acheté trois grosses bouteilles de bière. Je me suis assis sur le bord du lac. Je voulais tout boire puis nager jusqu'à ce que je coule. » (5.9)

Peu de répondants nomment un diagnostic psychopathologique. Les mentions de diagnostic se comptent sur les doigts d'une main. Toutefois, beaucoup de répondants rapportent des périodes où leurs esprits semblaient perturbés, les empêchant de fonctionner normalement. Ces périodes sont aussi décrites comme des moments d'angoisse intense, menant parfois à un passage dans une urgence psychiatrique.

Difficulté rapportée 3 : les maladies physiques

Certains répondants rapportent des demandes d'aide faites en raison de maux physiques. Certains témoignages semblent rapporter des services rapides, qui auraient bien satisfait ceux qui en ont bénéficié.

« J'ai dû voir un spécialiste du cœur, un des meilleurs. Juste trois semaines après, il m'a remis mon cœur à neuf. » (1.124)

Dans d'autres témoignages, l'usage de ces services semble avoir été plus problématique.

« Mon cancer m'a obligé à changer de ville, pour avoir accès à des spécialistes. Malheureusement, ça m'a fait perdre temporairement des services. J'ai été un an sans infirmière à domicile, sans aide pour changer mes pansements. » (4.171)

Les répondants comparent parfois les services liés à la santé physique à d'autres types de services (par exemple, des services psychosociaux).

« J'ai eu deux cancers. Je me suis fait poser une prothèse de hanche. J'ai été beaucoup mieux traité en santé physique qu'en santé mentale. Beaucoup moins difficile d'avoir un service. » (1.78)

En général, les maladies physiques décrites sont souvent présentées comme d'importantes sources de stress et d'ennuis. Ces éléments font que les services reçus peuvent être autant source de grand soulagement que de grandes frustrations. Cela semble dépendre de la facilité avec laquelle le répondant a pu avoir accès au service concerné.

Difficulté rapportée 4 : les difficultés liées à la parentalité

Ce type de difficulté se rapporte aux liens père-enfant. Les répondants en ont décrit deux types. Le premier est représenté par des difficultés liées au rapport que les hommes ont eu durant leur enfance avec leurs parents. Ces problèmes ont parfois déteint sur la vie à l'école où la DPJ semble ne pas avoir résolu la situation.

« À l'école, j'étais nerveux et j'avais besoin d'aide et au lieu de m'aider la DPJ m'a mis en centre d'accueil. J'ai été 4 ans comme en prison où j'ai appris à être un vrai délinquant. » (3.174)

Le deuxième type de problèmes lié à la parentalité se rapporte à des difficultés attachées au rapport que les hommes ont en tant que père avec leurs enfants. Cette fois encore, la DPJ semble ne pas apporter de solution.

« J'ai eu des gros problèmes de drogue et la DPJ voulait m'enlever mes deux enfants » (5.2)

On constate que la méfiance envers la DPJ irait dans les deux sens autant en tant qu'enfant que parent. Il apparaît aussi que l'intervention d'un organisme officiel comme la DPJ serait perçue comme nocive ou même toxique.

Difficulté rapportée 5 : la criminalité

Plusieurs répondants rapportent avoir eu des conduites criminelles. Ces dernières semblent avoir souvent perturbé leurs existences.

« Je vendais de la drogue. On me cherchait, pour me battre. Je me suis caché dans un organisme gai dans le village gai pour me protéger. » (3.122 et 127)

La perturbation décrite serait parfois liée à un mode de vie criminel lucratif, qui semble rendre ensuite une vie « normale » moins attrayante.

« Je faisais des voyages aux États-Unis. Chacun me rapportait 40-50 mille dollars. Je pouvais en faire aux deux jours, pendant des mois. Après cet argent facile, se lever le matin pour 9,90 de l'heure, 40 heures par semaine... Woo-hoo (*ton sarcastique*) » (3.111 et 112)

Ces répondants rapportent aussi des difficultés qui découleraient de leur criminalité, même après avoir quitté les milieux criminels

« J'ai eu beaucoup de difficulté à trouver une ressource d'hébergement. J'avais un dossier criminel pour violence. On me refusait. J'ai dû faire la rue. » (3.52 et 54)

Presque tous les témoignages décrivant les difficultés d'une vie dans la criminalité semblent décrire une rupture entre le répondant-criminel et ce que serait une vie « normale ». Les témoignages décrivent des périodes de vie marquées par l'instabilité et le danger.

Difficulté rapportée 6 : l'itinérance

Quelques témoignages rapportent des expériences d'itinérance.

« Une période très dure de ma vie... Un matin, ma femme m'a mis dehors. J'ai dû quitter notre logement. J'ai ensuite passé dans un refuge pour sans-abri. J'ai connu la rue, l'itinérance. » (5.8)

« Je dormais dans un dortoir avec 350 personnes. Ça sent très mauvais. Mon voisin sentait comme s'il ne se lavait plus depuis huit ou neuf mois. Je ne dormais pas de la nuit. » (3.159 et 162)

« J'ai fait les dortoirs, aussi. Les gens qui sont là, on voit qu'ils ont des problèmes mentaux. Mais personne ne les aide. Les dortoirs, c'est juste rentrer, coucher, dormir, puis sortir. » (3.167)

Ces témoignages sont peu nombreux. Or, bien que peu de répondants rapportent des expériences d'itinérance, ceux qui le font semblent avoir connu une expérience humiliante et dégoûtante.

Difficulté rapportée 7 : la pauvreté

Quelques témoignages se rapportent à la pauvreté, à la précarité financière.

« J'étais dans le besoin. Mes pensions ne suffisaient pas, je manquais de nourriture. » (4.2)

Ces quelques témoignages décrivent généralement un manque de nourriture qui mène ensuite à la recherche de banques alimentaires.

Il faut noter que le nombre de ces témoignages ne concorde pas avec le nombre de répondants qui rapportaient un revenu annuel sous le seuil de pauvreté (20 000 \$ et moins, annuellement). Alors que neuf répondants ont décrit des difficultés liées à la pauvreté, plus de quarante ont rapporté un revenu de moins de 20 000 \$ par année. Ces données peuvent sembler incohérentes. Ces données semblent dire que, bien que beaucoup de répondants vivent dans la pauvreté, peu ont ressenti le besoin d'en parler durant les discussions.

Difficultés rapportées, résumé

Les trois difficultés les plus fréquemment rapportées étaient les psychopathologies, les maladies physiques et l'isolement. Les psychopathologies sont rapportées par environ 70 % des demandeurs d'aide. Un peu plus du quart des demandeurs d'aide rapportent des problèmes de santé physique. L'isolement est rapporté par presque la moitié des répondants qui ont décrit une ou plusieurs demandes d'aide.

Les difficultés rapportées en nombres plus faibles sont les problèmes liés à la parentalité, l'itinérance, la criminalité et la pauvreté. Les problèmes liés à la parentalité sont rapportés par environ un cinquième des demandeurs d'aide. Les trois autres difficultés sont décrites par entre six et neuf répondants, chacune.

Tableau 4
Difficultés des répondants, par groupe de discussion

Problématique (totale de répondants l'ayant vécu)	Groupe de discussion					
	Santé mentale	Personnes âgées	Jeunes en difficulté	Aide alimentaire	Pères en difficulté	Groupe de réflexion
Isolement (26)	11	2	3	4	3	3
Psychopathologie (39)	6	3	11	5	8	6
Maladie physique (16)	3	7	1	4	1	0
Itinérance (8)	1	0	3	2	2	0
Criminalité (6)	0	0	5	1	0	0
Pauvreté (9)	0	0	0	9	0	0
Problème(s) de parentalité (11)	0	0	3	0	8	0

Les demandes d'aide et leurs contextes : les éléments communs

Les répondants qui ont témoigné semblent avoir consulté des services en raison de multiples difficultés. Ces dernières seraient très variées. Or, que pourraient être les éléments communs à ces nombreuses situations ? Il semblerait avoir trois de ces éléments communs. Le premier semble être dans la forme des discours employés pour rapporter les difficultés vécues. Ces derniers semblent prendre l'aspect d'une liste qui énumère des problèmes et des souffrances.

« En 2000, je travaillais comme un dingue, tout le temps. J'ai eu un accident très grave, ma colonne a été brisée. Je pouvais pu travailler du tout. Je suis devenu très suicidaire. Je voulais me tuer. J'avais mon plan, le moment, le moyen, toute. » (6.50)

« J'ai eu une bonne grosse débarque. Une séparation qui m'a coupé d'un de mes enfants. J'ai demandé l'aide sociale, on me l'a refusé. J'ai fait une tentative de suicide. L'hôpital m'a gardé juste 48 heures. Le personnel de l'urgence avait l'air fâché que j'aie une carte d'assurance-maladie périmée. » (5.6)

Les répondants semblent rapporter leurs difficultés comme une liste qui n'a pas de fil conducteur. Il n'y a pas de début ou de fin clairs à cette énumération. Le discours paraît morcelé, puisqu'il présente la situation du demandeur d'aide comme une série de problèmes différents, présentés tels des pièces détachées. La présentation de l'ensemble de ces parties ne forme pas un tout cohérent. Toutefois, ces multiples difficultés semblent souvent créer un effet perturbateur sur les répondants, quels qu'ils soient.

« J'ai un problème de jeu compulsif. Un jour, j'ai brûlé mon chèque dans les machines à sous. Je me suis retrouvé à dormir dans un parc, avec mon jeune fils. Je voulais me suicider, avec lui... Je ne savais plus quoi faire. » (5.40, 41, 44 et 46)

Chez ces répondants, le cours habituel de la vie semble brisé. Cela semble venir avec une profonde et douloureuse angoisse, laquelle pousserait vers des pensées ou des gestes suicidaires. Cet état semble être ce qui mène à la demande d'aide dans un lieu donneur de services.

« Je ne savais plus quoi faire. J'ai fini par aller au CLSC du quartier. » (5.44 et 46)

« L'année de mes 33 ans, j'ai découvert que j'avais été victime d'abus sexuels, quand j'étais très, très jeune. Ça m'a affecté pas mal. J'ai voulu consulter. Après des recherches, je suis tombé sur (*le répondant nomme une ressource communautaire*) » (6.36)

Rappelons que 55 des 68 répondants de cette recherche ont rapporté au moins une demande d'aide. Ces 55 répondants ont mentionné un total de 157 expériences de demandes d'aide. De celles-ci, 63 ont été effectuées dans des organismes

communautaires. Les 94 autres ont été faites dans des organismes institutionnels : des CLSC, hôpitaux, cliniques ou des organismes gouvernementaux (par exemple, un bureau d'aide sociale). Certains répondants décrivent l'expérience de ce geste de demande d'aide comme une expérience difficile.

« À mon âge, demander de l'aide, c'est difficile. Et si je me fais dire non, c'est vraiment humiliant » (5.47)

Les témoignages révéleraient principalement trois éléments. Le premier est que les répondants présenteraient leurs difficultés en les énumérant et tiennent un propos morcelé. Le deuxième élément est que les demandes d'aide semblent faites dans un contexte de souffrance et perturbations importantes. Cela fait écho aux observations de Dulac (1999, 2001) et de Tremblay et L'Heureux (2002). Ces auteurs notent que les hommes effectuent souvent leurs demandes d'aide dans un état de crise avancée. Les hommes en difficultés demanderaient de l'aide lorsque leurs situations atteignent un degré important de pertes et d'angoisse. Selon Dulac (1999, 2001), la demande se produit souvent lorsque le corps ou le réseau social immédiat de l'homme en difficultés sont incapables de tolérer davantage la situation. Ces éléments semblent présents dans les témoignages obtenus, puisque ceux-ci rapportent à répétitions des situations où se cumulent beaucoup de problèmes et de souffrances.

Le dernier des trois éléments est que les extraits étudiés semblent presque toujours présenter une séquence d'évènements. Elle commence par l'expérience d'une situation difficile, identifiée comme étant problématique et devant être réglée par le répondant qui la décrit. Cette expérience mènerait vers une demande d'aide, effectuée dans un lieu de services. Cette séquence rappelle celle décrite par Gross et McLullen (1983). Ces auteurs décrivent que la recherche d'aide nécessite le vécu et la reconnaissance d'une difficulté qui peuvent être suivis par la décision de chercher de l'aide auprès d'un lieu de services. Wills et DePaulo (1991) notent que cette décision peut être rude, car elle implique une certaine perte d'estime de soi. Ceci serait dû au fait que la décision de demander de l'aide équivaut, pour le demandeur d'aide, à reconnaître implicitement qu'il n'a pas les

compétences pour surmonter lui-même sa difficulté. Ces éléments soulevés par Gross et McLullen (1983) ainsi que Wills et DePaulo (1991) semblent apparaître dans les témoignages obtenus, suivis souvent par la description de différentes difficultés puis la description d'une expérience de demande d'aide. Cette dernière est d'ailleurs souvent décrite comme un moment difficile, voire humiliant.

Ces auteurs notent aussi qu'une autre composante capitale de la recherche d'aide est l'aspect des réponses qu'un demandeur d'aide reçoit. Selon ces auteurs, ces réponses ont une influence importante sur l'état du demandeur ainsi que sur ses futures démarches. Ramenons cet élément à l'étude des répondants de notre recherche. Quelles ont été les réponses à leurs demandes d'aide ?

Les réponses aux demandes d'aide

Les demandes d'aide des répondants sont faites dans des groupes communautaires et des services publics, où elles sont reçues notamment par des intervenants. Ces derniers donnent des réponses perçues comme positives ou négatives par les demandeurs.

« Les services que j'ai eus du CLSC, de l'hôpital et du CHSLD, numéro un ! »
(2.125)

« Mon besoin, ils (*les intervenants d'un CLSC*) n'y répondent pas. » (1.45)

Les réponses positives aux demandes d'aide

Les réponses positives seraient celles qui donnent accès à un service d'aide. Le propos qui décrit l'accès au service reçu est parfois direct. Le répondant dit explicitement qu'il a été accepté « dans une ressource ».

« J'étais avec mon jeune fils. On n'avait plus d'endroit où rester, j'avais juste quatre sacs. J'ai été rencontré à (*nomme une ressource*), ils m'ont accepté. J'ai maintenant ma chambre, là-bas. » (5.9)

« Jeune enfant, puis jeune adulte, j'ai été agressé. J'ai fait mes recherches, puis j'ai appelé un organisme qui a accepté de me prendre. » (6.113)

Parfois, la description de l'accès à ce service est indirecte. Les répondants en question ne déclarent pas « avoir été acceptés », mais ils se présentent en tant qu'utilisateurs d'une ressource qu'ils ont visitée lorsqu'ils étaient en difficultés.

« Je suis ici (*nomme la ressource où se déroule le groupe de discussion*) parce que j'étais très instable, vu que je consommais... Je suis venu ici pour me prendre en main et maintenant ça va. Je ne consomme plus, je vais à l'école. » (3.3)

On peut constater que l'acceptation est en effet sous-entendue puisque d'emblée le service répond aux besoins du répondant et qu'il ne semble pas avoir eu de difficultés à obtenir cette réponse à sa demande. Elle est perçue comme ayant un effet bénéfique sur le répondant. Il semblerait que cet effet puisse être dû à une adéquation ressentie entre le besoin du demandeur d'aide et la réponse donnée à sa démarche. Mais il arrive des situations où cette adéquation ne semble pas aussi évidente.

Les réponses négatives aux demandes d'aide

Dans le cas des réponses négatives, on voit que l'accès à un service est refusé au demandeur d'aide.

« Je voulais être suivi par un psychologue, le CLSC n'a pas voulu m'en donner. Il ne me donne aucun service. » (1.34, 37 et 38)

« Ma conjointe a des gros problèmes intestinaux. Elle n'a pas de service, pas de suivi. Elle passe des examens puis il ne se passe rien. Les cliniques refusent de la prendre, parce qu'elles n'ont pas de place. » (2.29-31 et 33)

Dans certains cas, le service « refusé » l'est-il vraiment ou complètement ? C'est plutôt qu'il n'existerait pas dans une forme auquel le demandeur d'aide peut avoir accès. Il n'y aurait alors pas d'adéquation entre le besoin exprimé par le répondant et l'offre de services disponibles.

« Vu ma blessure, j'avais besoin de physiothérapie, pour réparer les dégâts. Le système, les CLSC, les hôpitaux ne donnent pas de physiothérapie. Il faut payer,

aller au privé... Mais moi, je pouvais à peine payer mon loyer et mon épicerie... »
(4.165)

Certaines réponses positives sont interprétées comme négatives, car la période d'attente pour l'obtenir dépasse ce que le répondant semble prêt à tolérer.

« Je me sentais suicidaire. J'ai été appelé le CLSC. Ils m'ont rencontré chez moi et m'ont accepté, mais il y avait une liste d'attente de trois mois. J'aurais pu me tuer pas mal, pas mal de fois ! (*rires*) » (6.23 et 26)

Les réponses aux demandes d'aide : synthèse

On voit que les 157 demandes d'aide citées par les répondants donnent un total de 115 réponses perçues comme positives et de 42 perçues comme négatives. Il semblerait aussi que presque 90 % des réponses négatives décrites sont rapportées par des demandeurs fréquents, alors que ces derniers relatent une proportion plus faible (environ 70 %) des réponses positives (voir tableau 5). On peut comprendre de ces données que le processus de demande d'aide n'emprunte pas toujours le même chemin. Chez certains répondants, ceux qui ne seraient pas des demandeurs fréquents, la demande d'aide mène rapidement à un service. Le processus est alors linéaire : le demandeur d'aide chercherait de l'aide, ferait une demande puis obtiendrait un service. Les demandeurs fréquents feraient plutôt plusieurs demandes avant d'obtenir un service. Ces demandes multiples semblent s'expliquer par le fait que les réponses partielles ou reportées dans le temps (liste d'attente par exemple) sont perçues comme négatives par les répondants. D'autres réponses donnent parfois accès à un service, mais celui-ci est inutile pour le répondant. Dans tous ces contextes, le besoin du répondant ne semble pas répondu, l'incitant ainsi à poursuivre sa démarche de recherche d'aide avant d'obtenir un service qui sera perçu comme positif. Il existe donc une sorte de mélange entre les vrais refus, les réponses positives partielles et celles reportées dans le temps.

Si telles sont les situations de ces répondants, elles ressembleraient alors au propos de Gross et McMullen (1983), qui affirmaient que le processus de recherche d'aide peut contenir plusieurs démarches et que plusieurs de celles-ci peuvent connaître l'échec. En d'autres mots, le processus de demande d'aide vécu par les demandeurs

fréquents semble différent de celui vécu par les demandeurs moins fréquents. Les demandeurs fréquents semblent devoir faire des recherches d'aide plus longues.

Tableau 5
Réponses perçues aux demandes d'aide et évaluations de services,
Distribuées par groupes de discussion

Nbre (total)	Groupe de discussion					
	Santé mentale	Personnes âgées	Jeunes en difficulté	Aide alimentaire	Pères en difficulté	Groupe de réflexion
Réponses ²⁶ positives (115)	24	15	24	19	22	11
Réponses négatives (42)	9	8	5	5	14	1
Vétérans, réponses positives (79)	14	12	18	12	16	7
Vétérans, réponses négatives (37)	9	8	2	4	13	1

Il y aurait des répondants qui obtiennent rapidement des services et d'autres qui n'en reçoivent qu'après avoir complété plusieurs demandes d'aide. Le processus de demande d'aide prendrait plusieurs chemins, mais comment ces derniers sont-ils vécus ? Comment affectent-ils les répondants ?

Les effets des réponses aux demandes d'aide

Positives ou négatives, les réponses aux demandes d'aide semblent avoir des effets variables sur les demandeurs d'aide. Nous analysons ici plus à fond ces effets que dans la section précédente.

Les effets des réponses : l'évaluation positive

Des témoignages fournissent ce qui semble être des évaluations positives des réponses et des services reçus. Dans tous les cas, ces propos rapportent des services obtenus.

« J'étais dans la rue et la criminalité, c'est pour ça que je suis ici. Pour sortir de l'itinérance et du crime, puis finir mes études. » (3.2)

²⁶ Il est important de mentionner qu'il s'agit ici des réponses telles qu'elles sont perçues par les répondants.

Ces témoignages semblent souvent décrire les services reçus comme ce qui met fin à une situation douloureuse et difficile.

« J'ai été chanceux. Avec mon accident, je pouvais avoir accès à la CSST. La femme de la CSST a vite vu que j'étais suicidaire. Elle a bien réagi, elle a fait son travail. Sans elle, je ne serais pas là aujourd'hui. » (6.50)

« J'avais le cancer, j'étais suicidaire. Je suis venu ici pour avoir de la nourriture. L'intervenante d'ici m'a dit qu'elle voulait que je reste en vie. C'est les paroles qui m'ont sauvé. » (4.122)

Dans d'autres cas, les difficultés ne seraient pas réglées, mais les services empêchent qu'elles ne s'aggravent, apportant une stabilité aux répondants concernés.

« Depuis un bout, l'aide sociale est plus bas pour moi, en raison d'amendes que j'ai reçues. Je manquais donc de nourriture et je ne pouvais rien faire. Heureusement que j'ai accès à ici, où je peux faire du bénévolat et recevoir de l'aide alimentaire. Si je n'avais pas ça, je ferais des mauvais coups pour survivre. Je retomberais dans le crime. » (4.4)

« J'avais des gros problèmes. Consommation de drogue dure, notamment. Mon coloc était mon vendeur et il était un criminel violent, dangereux... J'ai été en désintoxication, pour devenir sobre et me sauver de lui. Après, je suis venu ici. Je peux rester sobre, ne pas retomber dans mes problèmes. » (5.20)

Il semblerait que pour ces répondants, une réponse d'intervenant évaluée positivement en serait une qui apporte deux éléments. Le premier est un service. Le deuxième est que ce service apporte un soulagement significatif même si le besoin n'est pas complètement comblé. En d'autres mots, il serait attendu que les services d'aide apportent un changement positif, qui mettra fin à un problème important ou qui empêchera ce dernier de s'aggraver.

Les effets des réponses : l'évaluation négative

D'autres témoignages, comme nous l'avons vu également, décrivent négativement des expériences de demande d'aide. Il s'agit alors d'évaluations négatives des réponses reçues. Dans certains cas, l'évaluation négative semble liée à un service d'aide refusé.

« Le centre de crise ne voulait pas me prendre. » (5.6)

« L'aide sociale ne voulait pas me donner d'argent, en raison d'une erreur administrative, même si j'avais tous les papiers demandés. » (5.127)

Dans d'autres cas, la réponse évaluée négativement se rapporte à un service reçu qui ne semble pas aider le répondant.

« Le CLSC... (souples) ... J'y ai été pour voir un médecin. Ils m'ont donné une liste de cliniques sans rendez-vous. J'en ai visité trois. Elles étaient toutes fermées. » (2.69)

« J'étais dans une ressource d'hébergement pour jeunes, que j'ai fini par quitter. Je travaillais 40 heures par semaine, j'étais dans une chambre avec un gars pas propre qui ronflait tout le temps. Malgré tout ça, les intervenants ne me lâchaient pas. Ils exigeaient que je fasse des démarches, des études. Après un quart de travail de douze heures, je devrais avoir le droit de respirer un peu, non ? » (3.151)

Ces témoignages sont souvent livrés avec colère ou tristesse. Chez ces répondants, le souvenir de ces expériences semble une source de frustration et d'indignation.

« J'avais dix-sept ans, c'était une période où j'étais en crise, déprimé et en colère. J'ai eu un psychologue, au privé, mais il a fini par déménager. Quant aux professeurs, ce qui m'arrivait, ils n'en avaient rien à faire. Dans ma ville, il n'y a pas de place où un gars comme moi peut s'exprimer. » (6.86 et 88)

« J'ai été au CLSC, ils ont pris ma demande, mais le suivi a commencé six mois plus tard (*le répondant jure*). Après six rencontres, la psychologue était démunie et m'a dit « tu vas aller voir un autre psychologue »... (*le répondant jure*). Le presto a sauté. Je lui ai dit assez rudement que ça n'allait vraiment pas. Le gars qui arrive en pleurant au CLSC... L'imbécile, il va attendre ! » (6.95, 97, 99 et 102)

Chez ces répondants, on voit que l'expérience des services semble parfois non seulement douloureuse, elle semble aggraver l'état du répondant en question, exacerbant sa détresse et sa difficulté.

« Je venais de faire une tentative de suicide. L'hôpital m'a fait un lavage d'estomac. À part ça, pendant deux jours, personne n'est venu me parler. Sauf une personne, en fait, le psychiatre. Il ne m'a pas rassuré ! Il m'a engueulé, il s'est plaint que je n'étais pas dans l'hôpital de mon secteur ! Puis ils m'ont donné congé et je me suis retrouvé dans mon salon, juste deux jours après avoir avalé 200 pilules. Qu'est-ce qui leur disait que je n'allais pas me réessayer ? » (1.114)

En somme, on pourrait comprendre que les réactions sont polarisées. Elles semblent être souvent soit très positives, soit très négatives. En d'autres mots, il semblerait que les répondants décrivent la demande d'aide comme une démarche qui peut parfois être très bénéfique, parfois très coûteuse et douloureuse. On pourrait présenter cela comme une « situation quitte ou double ». Les répondants effectueraient parfois des demandes d'aide dont les résultats sont, tel un pari « quitte ou double »²⁷. Dans les situations positives, « quitte », les résultats de la demande d'aide semblent décrits comme le soulagement d'une angoisse et l'arrêt salutaire d'une situation problématique. Dans les situations négatives, « double », les résultats de la demande paraissent décrits comme une douloureuse humiliation qui poursuit, voire exacerbe, l'angoisse et la détresse déjà causées par une situation de difficultés. Comment pourrait-on tenter d'expliquer la forme de ces témoignages ?

Pour commencer, les répondants auraient eu recours à des intervenants dans des situations où se cumulent plusieurs problèmes et angoisses, tels que mentionnés dans la section « Les demandes d'aide et leurs contextes, première partie : les difficultés rapportées ». Ces répondants ne semblent plus avoir de moyens pour surmonter leurs difficultés. Il semblerait que c'est à ce moment que les ressources de services psychosociaux entrent en jeu. Dans l'espoir de régler leurs situations, ces répondants interpelleraient des ressources communautaires ou institutionnelles. Cette démarche aurait un moment capital, la réponse donnée par l'intervenant à la demande qu'il reçoit. Souvent décrite par les répondants, cette réponse aurait un effet significatif sur la condition subséquente du demandeur d'aide.

²⁷ L'expression renvoie à une situation qui se présente dans certains jeux de hasard. Ayant gagné une certaine quantité d'argent ou de points, le joueur est confronté à une situation où ses pertes seront soit doublées (« double »), soit nulles (« quitte »). Le résultat, dépendamment du jeu lui-même, sera déterminé par le hasard, la stratégie du joueur, ou d'autres variables.

Une réponse perçue comme positive semble avoir pour effet d'arrêter la situation de crise du répondant et d'apporter un soulagement important à sa détresse. De plus, ce type de réponse semble souvent être rapide, facteur qui aide probablement à soulager l'angoisse du demandeur d'aide. Une réponse « négative » aurait un effet inverse. Nous parlons ici de situations où un demandeur d'aide semble effectuer une évaluation négative de la réponse à sa demande d'aide. Ces réponses évaluées négativement paraissent caractérisées par l'absence de solutions qu'elles apporteraient aux situations des répondants. Cet élément fait que ces répondants ne semblent ressentir aucun soulagement et rester pris dans leurs difficultés. Pire encore, les témoignages donnent l'impression que les répondants pris avec une situation « quitte » ressortent de ces demandes dans un état plus fragilisé.

Nous tenterons maintenant de déceler les possibles causes du phénomène du « quitte ou double ». Nous postulons que certaines normes associées à la masculinité seraient en cause. Il s'agirait de l'impératif de stoïcisme et de l'impératif de contrôle. Nous commençons par analyser ces notions à travers le concept de *Gender Role Strain* (GRC).

La notion de **GRC** a été élaborée principalement par O'Neil et ses collaborateurs (O'Neil, 1981, O'Neil et al, 1995). Rappelons que ce concept décrit une tension chez les hommes. Ces derniers apprendraient à suivre différentes conduites, considérées comme « masculines ». Chez un homme, avoir des pensées ou comportements contraires transgresserait les principes de l'identité masculine. En d'autres mots, on inciterait les hommes à se comparer à des normes « masculines », ils doivent continuellement évaluer si leurs conduites sont celles attendues d'un homme. L'écart possible entre les conduites réelles d'un homme et celles qu'il devrait avoir est une source de tension. Cette tension est une source d'angoisse. Il faut noter qu'O'Neil et al (1995) montrent aussi que cette tension dépend d'une autre variable : le degré d'adhésion à l'identité masculine. Plus un homme s'associera à cette dernière, plus il sera angoissé lorsqu'il s'écartera des conduites qui y sont associées. Il faut noter que les données recueillies par notre recherche ne permettent pas de mesurer l'influence du GRC sur les répondants rencontrés. Il nous est impossible de

dire à quel point ceux-ci s'identifient à la masculinité. Toutefois, on peut souligner qu'il pourrait s'agir d'une piste intéressante, pour de futures recherches.

Retenons que l'adhésion à l'identité masculine pourrait influencer le moment où un homme demandera de l'aide, ainsi que la manière qu'il le fera, sans oublier sa capacité à recevoir le soutien qui lui sera offert. Retenons aussi qu'elle influencerait le vécu d'un homme en difficultés, surtout lorsqu'il demande de l'aide. Ce dernier serait écartelé entre ses problématiques et les normes « masculines » qu'il est censé respecter. Nous nous attarderons maintenant à deux de ces normes : l'impératif de stoïcisme et celui de contrôle. Ces deux éléments sont décrits par différents auteurs (Farrell, 1993, Dulac, 2001, Tremblay et L'Heureux, 2002, Roy, 2008, O'Neil, 1981, O'Neil et al, 1995). Bien que ces sources emploient des vocabulaires et des concepts très différents, toutes décrivent les concepts que nous décrivons ici. Nous présentons ces concepts, ainsi que leurs possibles effets sur les conduites des répondants.

Nous définissons le stoïcisme comme l'inhibition de l'expression d'émotions. **L'impératif de stoïcisme** s'exprimerait par l'attente qu'un homme se montre imperturbable, confiant. Cet impératif créerait une résistance à exprimer une angoisse ou à révéler de la détresse. Ainsi, selon cet impératif, un homme en difficultés ne devrait pas révéler sa condition à autrui. Cette norme créerait donc une tension chez l'homme en difficultés. S'il souhaite se confier, il doit transgresser un impératif associé à son genre. En d'autres mots, on pourrait dire que l'homme qui fait une demande d'aide trahit une des normes associées à sa masculinité, puisqu'il montre sa détresse alors qu'il est censé la cacher. Cette transgression serait angoissante. Ainsi, vu que le demandeur d'aide effectue sa demande dans un état de tension et d'angoisse, nous postulons que la réponse à la demande d'aide peut avoir un impact important sur lui. Une réponse perçue comme positive peut avoir l'effet d'atténuer l'angoisse suscitée par cette révélation de soi. Tel que mentionné, le stoïcisme associé à la masculinité incite l'homme à ne pas révéler ses angoisses et difficultés. Or, si sa demande d'aide lui semble donner une réponse positive, il voit alors que se confier peut avoir des effets bénéfiques. Bien qu'il ait transgressé son identité, sa transgression l'aurait finalement récompensé. Or, si la réponse semble

négative, l'angoisse de la transgression serait pire. Le répondant a non seulement transgressé son identité, mais sa transgression n'a pas amélioré son état. Même s'il a révélé son état de faiblesse, le répondant n'est pas plus avancé et le secret de sa détresse est maintenant moins bien caché qu'avant. L'angoisse vécue serait alors pire que si le répondant avait respecté l'impératif de stoïcisme.

La demande d'aide ne transgresserait pas seulement l'impératif de stoïcisme, elle transgresserait aussi **l'impératif de contrôle**. Nous définissons le contrôle par l'idée selon laquelle il est attendu des hommes d'exercer un contrôle sur leurs situations et d'avoir les moyens de régler par eux-mêmes leurs difficultés. Or, les témoignages des répondants indiqueraient que ces derniers effectuent une demande d'aide lorsqu'ils n'ont plus d'autres options. Ils seraient dans une situation de perte de contrôle. Ils semblent avoir tenté d'exercer un contrôle sur leurs situations et d'apporter des solutions à leurs problèmes, mais ils n'ont pas réussi à le faire. Ils auraient perdu le contrôle de leurs conditions et ainsi transgressé l'impératif de contrôle lié à leur genre. L'effet de cette transgression serait semblable à celui de la transgression de l'impératif de stoïcisme. Le demandeur d'aide serait tendu et angoissé. Sa demande pourrait être interprétée comme une tentative de reprise de contrôle sur sa situation. Dans ce contexte, comme dans celui de l'impératif de stoïcisme, la réponse à la demande d'aide aurait un impact important. Si la réponse paraît positive, le demandeur d'aide peut retrouver un sentiment de contrôle sur sa situation et se sentir mieux. Il a posé une action, il voit que son acte améliore sa condition et reprend ainsi, dans une certaine mesure, un sentiment de contrôle sur sa condition. Une réponse qui semble négative peut renforcer les sentiments négatifs liés à la perte de contrôle, car le répondant voit que son acte n'a pas donné un résultat utile à sa condition. Malgré sa tentative, il n'a toujours pas le contrôle de sa situation.

Il apparaîtrait, somme toute, que les conduites et pensées associées à la masculinité traditionnelle accentuent les effets positifs et négatifs des demandes d'aide faites par les répondants. Chez ceux qui recevraient une réponse perçue comme positive, le soulagement serait intense. Chez ceux qui recevraient une réponse perçue comme négative, la situation de difficultés resterait présente, en plus de s'aggraver. Qu'arrive-t-il à ces répondants qui

ne se sentent pas aidés ? Comment analysent-ils leurs situations ? Quelles sont leurs réactions ?

La demande d'aide et ses pièges

Pour commencer, rappelons que plusieurs des répondants qui évalueraient négativement les réponses données à leurs demandes seraient restés dans une situation de difficulté, malgré des démarches de recherche d'aide²⁸. On peut le voir dans des extraits tels que ceux-ci :

« J'ai été à l'urgence d'un hôpital, je venais de faire une tentative de suicide. Mon psychiatre a essayé de me faire transférer à son hôpital, pour qu'il puisse me suivre. Le transfert a été bloqué par d'autres médecins. Un d'eux m'a dit « tu as l'air correct »... Je venais d'essayer de me tuer. Il a signé mon congé, alors que j'étais en train de devenir fou. On m'a renvoyé en taxi. Je suis arrivé chez moi, complètement survolté... Deux semaines plus tard, j'ai fait une autre tentative... » (1.122)

« J'étais dans la rue, pour fuir les milieux criminels que j'avais fréquentés. Six ou sept mois dans l'itinérance, avec les sans-abri, à dormir dans les refuges. Je me suis trouvé une travailleuse sociale. Elle a beaucoup essayé de m'aider, mais les ressources d'hébergement ne m'acceptaient pas. C'est la huitième qui m'a pris. » (3.36 et 40)

Ces répondants ont été face à des services qui ont refusé de les aider, ou qui n'en ont pas été capables. Pour eux, ces demandes d'aide ont parfois été la source de deux nouvelles difficultés : des angoisses supplémentaires puis la constitution d'une image négative de certains services. En ce qui concerne la première de ces deux nouvelles difficultés, des répondants se sont sentis blessés par leurs expériences négatives vécues auprès des services d'aide.

« J'ai une douleur au rein. Les tests médicaux ne trouvent rien. Les médecins disent que je ne sais pas de quoi je parle et ne me donnent aucun traitement. Pourtant j'ai des douleurs, je dois faire attention à ma diète. Est-ce moi qui suis stupide, ou quoi ? » (3.240)

²⁸ Voir p. 74 à 77.

« Demander de l'aide, ce n'est pas facile. Si tu te fais tout le temps refuser, c'est humiliant. » (5.47)

Dans certains cas, la blessure paraît plus que seulement psychologique. Lorsqu'il est question de soins médicaux, elle est aussi physique et semble pouvoir être aggravée par les services qui ont été refusés ou mal appliqués.

« Ma femme avait une plaie. Les infirmières venaient à domicile, pour changer les pansements et regarder si ça guérissait. Mais ce n'était jamais la même infirmière. Ils n'ont pas pu bien voir la plaie, qui s'est aggravée. Ma femme a dû finir par rentrer à l'hôpital où elle a ensuite eu une infection, son état a empiré. Après 50 jours, j'ai dû la débrancher... L'hôpital, les infirmières, le système m'ont vraiment dégoûté... » (2.87 et 92)

« J'ai accompagné ma femme à l'hôpital. Elle a fait une chute et s'est blessée au visage. Cela a été pas mal triste et difficile... On a été ensemble à l'urgence. Ils n'ont presque rien fait, ils lui ont donné congé très vite. Trop vite. La plaie s'est aggravée pendant plusieurs jours. Ça faisait peur. On a fini par se rendre compte qu'une des vis des lunettes de ma femme s'était logée dans la plaie. L'hôpital ne l'avait pas vu. Ils ont été trop rapides, ils n'ont pas fait attention. » (2.149)

Ces répondants se construisent une image plutôt négative des milieux d'intervention qui à leurs yeux seraient responsables de ces difficultés supplémentaires. Chez ces répondants, l'intervenant est parfois décrit comme une personne qui manque d'empathie. Son regard semble alors être interprété comme étant méprisant.

« Je voyais une travailleuse sociale pour régler mes problèmes d'anxiété. Elle restait juste accrochée sur le fait que je prenais de la drogue et que je buvais. Elle me disait juste de moins consommer, que ça réglerait mon anxiété. Comme si tout ce qu'elle voyait, ce n'était rien qu'un jeune avec le mot « drogué » étampé dans le front. » (3.57)

« J'ai vu plusieurs travailleurs sociaux. Quand j'étais à terre, ils se prenaient tous pas mal au sérieux... Mais ceux chez qui je sentais une fibre humaine, je les compte sur les doigts d'une main. » (4.190)

Des répondants interprètent le regard de l'intervenant comme étant méprisant. Il arrive aussi qu'ils interprètent les actes de l'intervenant comme étant des signes

d'incompétence et d'ignorance. Pour ces répondants, certains intervenants n'auraient pas les compétences pour les aider.

« Je suis allé au CLSC, pour régler mes gros problèmes... Itinérance, jeu compulsif, dépression... J'ai parlé à la dame une heure et demie. À la fin elle me répond « qu'est-ce que je peux faire pour vous aider ? » Franchement, à quoi qu'elle sert, elle ? Il a fallu finalement que je me souvienne d'une ressource, puis que je lui en parle... » (5.41)

« C'est bon un CLSC, mais pour la mère monoparentale isolée qui n'a plus de pain. Pas pour moi, un jeune gars qui se drogue et qui a fait les gangs de rue. » (3.146)

Plusieurs des répondants qui décrivent ces expériences négatives semblent aussi croire qu'on les a jugés comme étant trop peu souffrants pour mériter une aide.

« J'avais un problème de phobie, je faisais des crises d'angoisse. Ça a viré en dépression chronique. Un jour, je me sentais vraiment mal. Je ne voulais pas me tuer, mais je me sentais en train de m'effondrer. Je ne voulais pas être hospitalisé, juste au moins pouvoir parler à quelqu'un. L'infirmière m'a juste fait comprendre que si je ne voulais pas me tuer, je n'étais pas au bon endroit. » (3.219 et 221)

« J'ai vécu une séparation et perdu la garde de mes enfants. J'ai fait des tentatives de suicide. Pendant cette période, j'ai fait une demande dans un centre de crise. Ils ne m'ont pas pris... On dirait qu'ils trouvaient que je n'étais pas assez en crise... (*soupir*) » (5.6)

« Quand j'ai eu des moments de déprime, j'ai été à l'urgence psychiatrique. Il faut être en état grave pour qu'ils t'acceptent. Si tu veux juste parler, ils ne te garderont pas. Moi, je me sentais suicidaire, mais je ne semblais pas si pire que ça, alors ils m'ont un peu aidé, mais juste un peu. » (6.28 et 30)

Il faut noter que ces trois répondants ne paraissent pas avoir manifesté de signes de dangerosité suicidaire. Par contre, ils auraient manifesté des signes d'une détresse importante. Ces répondants vivraient douloureusement ces expériences. Ils semblent avoir compris que la souffrance qu'ils ont présentée était indigne d'une aide significative. Ce sentiment d'être indigne pour l'aide paraît partagé par d'autres répondants qui rapportent pourtant des difficultés importantes, dont des tentatives de suicide.

« J'ai eu de gros problèmes de santé mentale et je n'ai jamais été capable de retourner sur le marché du travail. J'ai été très médicamenté. (...) J'ai eu plein d'ennuis avec mes suivis psychosociaux... Quand un de mes intervenants tombe malade ou meurt, il n'est pas remplacé. Tout au plus, après un an, on me dit que je verrais un psychiatre que je ne connais pas, une seule fois. Mon besoin, ils n'y répondent vraiment pas. (...) J'ai fait plusieurs tentatives de suicide. Une fois, le psychiatre m'a crié que je n'étais rien qu'un *borderline* et qu'il n'aimait pas les *borderline*. » (1.14, 45 et 118)

« L'organisation des services m'empêche d'avoir un psychologue. Même si j'ai des problèmes de santé mentale et des périodes où je suis très angoissé, ils me refusent un psychologue. Durant le temps des fêtes, j'étais dans une mauvaise période, j'ai fait une tentative. Ils m'ont juste fait un lavage d'estomac puis renvoyé chez moi. » (1.114)

Ces répondants paraissent porter des difficultés qui sont, pour eux, lourdes : actes suicidaires multiples, psychopathologies, angoisses persistantes et chroniques. Vu que ces demandeurs semblent faire des demandes d'aide plus fréquentes et marquées par des difficultés importantes, nous les appelons « cas lourds ». Or, ces répondants ne recevraient pas l'aide qu'ils attendent, se sentant ainsi délaissés par les services. Ils partageraient ce sentiment avec des répondants déprimés, mais peu suicidaires déjà mentionnés. Mis ensemble, ces témoignages nous donnent l'impression que l'accès aux services exige de se présenter à l'intervenant avec une situation de difficultés suffisamment sérieuses, mais pas trop. En d'autres mots, il nous semble qu'une demande digne de recevoir de l'aide paraît devoir présenter des problèmes importants, sans être assez grave pour imposer une tâche trop lourde aux services sollicités.

Il est important de mentionner que les expériences négatives rapportées semblent souvent se produire dans des hôpitaux, des CLSC ou d'autres lieux de services publics. Il faut toutefois noter qu'il est très probable que la forme de notre échantillon ait imposé un biais anti-institutionnel qui affecterait nos données. Rappelons que les répondants sont des usagers de six ressources communautaires. Tel que mentionné dans la section *Méthodologie* de ce document, des obstacles administratifs ont fait en sorte qu'aucun groupe de discussion n'était composé d'usagers d'un CLSC, hôpital ou autre lieu

institutionnel. Ainsi, notre échantillon contient probablement un nombre réduit d'utilisateurs réguliers de services institutionnels. De plus, vu que nos répondants sont tous des utilisateurs de ressources communautaires, il se peut que plusieurs d'entre eux soient des hommes en difficulté qui ont trouvé dans le communautaire ce qu'ils n'ont pas réussi à obtenir dans l'institutionnel. Cette situation fait en sorte qu'il est probable que dans notre échantillon les hommes « déçus » des services publics soient en surnombre. Notons tout de même que les difficultés exposées par les répondants existent et sont bien réelles dans les services publics. Il n'est pas possible d'établir cependant de proportion ou de représentativité.

Notons que les témoignages révéleraient des expériences de demandes d'aide qui ont été, somme toute, blessantes pour ceux qui les ont vécues. On pourrait peut-être interpréter que pour ces répondants, la demande d'aide a parfois été un piège plus qu'un accès à une aide. Chez ces demandeurs, les réponses des intervenants paraissent surtout provoquer de nouvelles angoisses et humiliations. Ces réponses semblent aussi ne pas avoir réglé les problèmes que ces répondants vivaient déjà. Ces expériences construiraient chez ces répondants une image très négative des lieux qui n'ont pas réussi à les aider.

Or, même s'ils affichent des opinions négatives des services, ces répondants ont continué de chercher des services capables de les aider. Comment ces répondants obtiendraient-ils des services ?

Les combats pour l'aide

Les répondants qui se font refuser des services ou qui ne reçoivent pas une aide satisfaisante réagissent à leur condition en poursuivant leurs recherches. Dans certains cas, il s'agirait de réagir aux refus de services en faisant de nouvelles demandes, dans d'autres lieux. Ces répondants feraient des demandes jusqu'à ce qu'ils obtiennent la réponse désirée.

« J'étais dans la rue, pas d'internet, pas de téléphone. Je savais que les ressources existaient, mais elles n'étaient pas affichées. J'ai dû chercher, mais les places que je

trouvais me refusaient. J'ai fini par trouver un lieu qui m'a accepté. En gros, il a fallu que je patine, que je cherche, jusqu'au moment où j'ai trouvé la bonne place. » (3.136 et 137)

« J'ai cherché longtemps avant d'avoir un médecin qui a réussi à faire avec mon caractère. Plusieurs m'ont mis à la porte de leur bureau. » (4.137 et 140)

D'autres répondants réagissent aux refus en persévérant auprès de l'intervenant qui leur refuse un service désiré. Il s'agirait alors d'insister auprès de cet intervenant, dans le but qu'il finisse par fournir un service qu'il n'a pas voulu donner, initialement.

« J'étais très déprimé, j'étais allé à l'hôpital psychiatrique. Ils m'ont offert un groupe de thérapie, mais ce n'était pas du tout adapté. Le genre de personnes dans le groupe, l'horaire, rien ne marchait. Ils m'ont donc dit que je devais alors aller me trouver un psychologue privé... J'étais triste. C'était comme s'ils ne me donnaient rien, finalement. J'ai donc insisté pour qu'ils me trouvent autre chose. Ils ont fini par m'envoyer à une ressource qui m'a beaucoup aidé. Mais il a fallu que je leur torde le bras. Sinon, ils m'auraient laissé partir les mains vides. » (6.61)

« J'étais au centre local d'emploi, pour m'inscrire à un cours payé de leurs poches. Le gars me disait que le centre n'avait pas à payer, mais c'était faux, j'avais vérifié sur internet. Le commis s'obstinait, malgré tout. Il n'avait pas l'air de vouloir travailler, donner son temps pour moi. J'ai insisté, je lui ai dit d'ouvrir son ordinateur et de vérifier par lui-même. Il a fini par le faire et me donner raison. » (4.172)

On peut interpréter que certains répondants, face au refus ou à l'inadéquation des services offerts, obtiennent l'aide en insistant. L'insistance ciblerait parfois l'intervenant et serait en réaction à la réponse qu'il donne à la demande d'aide. Cette réponse serait reçue et interprétée comme étant inadéquate. Le répondant décide alors d'inciter l'intervenant à fournir une autre réponse, plus adaptée à ses besoins. Chez certains répondants confrontés à des refus de services ou à une aide perçue comme inadéquate, un autre moyen est employé. Plutôt que de confronter directement la réponse de l'intervenant, certains répondants vont plutôt trouver des moyens de contourner les obstacles. Ils déploient une certaine forme de ruse, pour modifier en leur faveur les services qu'ils reçoivent.

« Ma femme avait des problèmes de santé physique. C'était difficile d'avoir des services, mais ma femme a compris comment les choses marchaient. Elle était vite sur le téléphone, elle était débrouillarde. Elle finissait par avoir des services. » (2.235)

« Des fois, je deviens très angoissé et j'ai besoin de parler à des professionnels pour me rassurer. Parfois, c'est plusieurs fois par jour. Quand j'habitais en région, il y avait la ligne info-social qui pouvait me donner ça. J'appelais plusieurs fois par jour, à l'occasion, ça me calmait. Maintenant, je suis à Montréal et le 811 d'ici ne fournit pas l'info-social²⁹. Heureusement, j'ai trouvé un moyen d'appeler en région et d'avoir accès à l'info-social de là-bas. Ça règle mon problème, mais j'aurais préféré pouvoir juste appeler au 811 montréalais. » (1.38)

Un répondant qui semble avoir été hospitalisé contre son gré a eu recours à la ruse pour s'éloigner de services qui visiblement ne l'aidaient pas.

« Je voulais de l'aide tout de suite, je n'allais vraiment pas bien. La réceptionniste du CLSC m'a trouvé agressif. Elle a envoyé le 911, les policiers m'ont déposé à l'hôpital. Ils ont été les seuls à être empathiques. Le CLSC ne m'a pas écouté. À l'hôpital, tous les intervenants me regardaient de haut. Après quelques jours, j'ai décidé de sortir de là. Ça ne servait à rien de rester. Je connaissais leur jeu. J'ai dit au psychiatre que j'allais mieux, que je ne pensais plus au suicide, que j'étais en paix. En fait, j'étais encore très déprimé et je voulais tuer tout le monde. Ils ont cru mes mensonges et m'ont laissé sortir. » (4.171)

On voit que ces répondants comprendraient le fonctionnement interne des lieux qui offrent des services. Leurs déductions porteraient sur ce qu'un intervenant doit entendre pour ensuite donner un service désiré. En d'autres mots, on pourrait interpréter que ces répondants se posent la question : « que dois-je dire pour avoir de l'aide ? » et qu'ils se réfèrent à leurs expériences passées pour en trouver la réponse. Cette dernière servirait ensuite à obtenir l'aide désiré, auprès des services qui peuvent la donner. Notons aussi que ces témoignages indiqueraient que les premières demandes d'aide de ces répondants n'ont pas abouti aux services souhaités. Ils auraient appris de ces expériences pour obtenir ensuite les services qu'ils désiraient.

²⁹ Il faut noter qu'ici le répondant fait référence à des expériences qui précèdent l'enregistrement de ce groupe de discussion, qui date de 2012. À l'époque, le service d'info-social n'existait pas à Montréal, ce qui n'est plus le cas aujourd'hui.

On pourrait se référer à l'œuvre de Goffman (1975, 1992, 2002) pour comprendre ces témoignages. Rappelons qu'il interprétait les interactions sociales comme étant des scènes de théâtre où les individus (appelés acteurs sociaux) doivent adopter des conduites conformes aux rôles qui leur sont associés. Par exemple, Goffman (1992) décrivait que dans l'interaction entre le client et l'employé d'une auberge, il est attendu que l'employé est d'une politesse irréprochable. On peut interpréter la demande d'aide comme étant une scène sociale, comme le ferait Goffman.

L'acte de demander de l'aide est l'une des étapes les plus importantes du processus de recherche d'aide. Cet acte repose sur une interaction entre un demandeur d'aide et une personne qui pourrait peut-être l'aider. En un mot, la demande d'aide pourrait être interprétée comme étant une scène sociale se jouant entre deux acteurs sociaux : un demandeur d'aide et un donneur d'aide. Ce dernier est très souvent un intervenant dans un lieu qui offre des services d'aide.

On pourrait rajouter que cette scène sociale serait une occasion d'apprentissages, pour les demandeurs. Si un homme en difficulté fait plus d'une demande, il semblerait qu'il puisse alors apprendre de chacune de ses expériences de demande d'aide. Le demandeur s'informerait alors autant par rapport aux différents lieux de services qu'aux manières de faire ses prochaines demandes. Sur ce dernier point, on pourrait dire que le parcours du demandeur d'aide qui doit effectuer plusieurs demandes avant d'obtenir une aide rappelle le concept de carrière de déviant décrit par Becker (1973). Rappelons que ce dernier décrivait le parcours du déviant. Ce dernier débutait par l'apprentissage des obstacles associés à la déviance ainsi que des moyens disponibles pour les contourner. Ainsi, déviants et demandeurs d'aide traverseraient une suite de divers moments où leurs situations fluctuent et où ils doivent régulièrement interpréter leur état, ajuster leurs conduites ainsi que jauger celles d'autrui. Le demandeur d'aide apprendrait à moduler son discours, à ajuster ses conduites, à choisir les lieux et moments où demander des services. Ces conduites et réflexions auraient pour but de développer des moyens pour améliorer les

résultats des démarches de recherche d'aide subséquentes. Ainsi naîtrait une sorte de carrière de demandeur d'aide, comme pourrait le dire Becker.

Ces témoignages montreraient qu'il ne suffit pas toujours de faire une demande d'aide pour obtenir une aide. Il faut aussi que cette demande réponde à des conditions et des prérequis qui semblent être déterminés et évalués par l'intervenant. C'est à ces conditions et prérequis que les répondants doivent s'adapter.

Les demandes d'aide psychosociales des hommes seraient souvent faites dans un contexte de crise qui peut être causé par plusieurs types de difficultés, souvent vécues en même temps. Ces demandes d'aide semblent adressées à travers un discours qui pourrait paraître morcelé. Il s'agirait de discours qui énumère des difficultés et des angoisses, mais sans fil conducteur clair. Toutefois, ces discours montreraient aussi l'espoir de trouver un soulagement significatif aux souffrances vécues. Cet espoir serait parfois déçu par les services, qui peineraient à répondre aux demandes reçues. Il arriverait même que certaines réponses aux demandes d'aide exacerbent la crise vécue par le demandeur d'aide.

En tenant en compte de ces éléments, voyons par quels moyens les services pourraient prendre pour offrir des réponses plus satisfaisantes aux demandeurs d'aide. Quelles recommandations pouvons-nous fournir aux intervenants qui reçoivent des hommes en difficultés ?

Recommandations

Faites à partir de nos analyses, nos suggestions veulent offrir des moyens d'améliorer les services donnés aux hommes en difficultés. Elles tentent aussi de tenir en compte des réalités des contextes d'intervention d'aujourd'hui. Étant donné que les milieux d'intervention québécois sont souvent dans des situations de financement précaires, ces milieux disposent souvent d'équipes d'intervention aux effectifs, aux ressources et au temps limités. Nos recommandations tentent donc de prendre en compte ces limitations, afin d'offrir aux intervenants des outils utiles à leurs fonctions, tout en

sollicitant au strict minimum leurs ressources limitées. Les recommandations incluent toute situation particulière d'hommes en difficultés. Elles consistent principalement à adopter les six conduites suivantes, déjà proposées par Dulac (voir « *Aider les hommes aussi* », 2001) :

1. apaiser la souffrance
2. briser l'isolement du demandeur,
3. favoriser l'accessibilité,
4. augmenter la rapidité des services
5. adopter une attitude proactive.
6. maintenir un lien

Il faut noter qu'habituellement, à notre connaissance, ces conduites sont valorisées dans les milieux d'intervention. Ainsi, il est très probable que tout intervenant ou chercheur qui lit ces lignes connaisse déjà les principes qu'elles proposent. Compte tenu de cela, notre propos portera sur ces conduites, mais surtout sur la manière dont elles affectent les hommes en difficultés et comment on peut tenter de les entretenir chez l'intervenant. Ce dernier élément est capital, puisque les contextes précaires des milieux d'intervention peuvent parfois nuire à la pratique de ces conduites cliniques. Le manque de temps, les charges de travail ainsi que la fragilité des ressources peuvent entretenir un contexte de travail psychosocial angoissant, précaire, où l'empathie de l'intervenant peut facilement se détériorer. Compte tenu de ces éléments, nos suggestions tentent de favoriser l'empathie de l'intervenant, même dans des contextes où elle peut être diminuée par le contexte de travail.

Recommandation : apaiser la souffrance

Les demandes d'aide analysées dans cette recherche présentent des hommes en difficultés qui semblent souvent être dans un état d'angoisse aiguë. Il serait probablement dans l'intérêt de ces hommes que leur souffrance soit mieux cernée par l'intervention. Notre première suggestion porte donc sur les manières d'apaiser un homme en difficultés.

L'apaisement de la souffrance peut commencer par une écoute empathique. Les témoignages d'expériences positives de service décrivent souvent l'intervenant comme ayant été accueillant et chaleureux. Se sentir entendu et traité avec une certaine chaleur humaine semble être un des éléments qui mène au sentiment de satisfaction envers un service reçu.

On peut supposer que l'empathie est inhérente à toute pratique d'intervention psychosociale. Comment l'entretenir, l'améliorer ? En ce qui concerne l'intervention auprès des hommes en difficultés, un moyen possible peut-être d'enrichir la connaissance des difficultés masculines par les intervenants. Cela pourrait permettre aux intervenants de mieux saisir les difficultés décrites par les usagers de services et, ainsi, de faciliter l'empathie à leur égard. L'accès à de la formation à propos des difficultés des hommes permettrait d'améliorer le niveau d'empathie dans l'intervention. Compte tenu du contexte d'intervention actuel, il pourrait être important de favoriser des formations faciles d'accès, c'est à dire peu coûteuses et brèves. Il peut aussi être utile de faire cela en donnant aussi accès à des documents faciles à obtenir et dont la lecture est rapide. Le but général serait d'offrir au milieu d'intervention des outils capables de les informer, à peu de frais et en peu de temps.

Recommandation : briser l'isolement

Une deuxième suggestion pour tenter d'améliorer l'intervention auprès des hommes en difficultés est de tenter de briser leur isolement. Compte tenu des éléments observés en ce qui concerne l'isolement de plusieurs répondants, il est possible de tirer deux recommandations utiles.

La première est **l'importance de la socialisation**. Le fait de pouvoir socialiser de nouveau et d'avoir des gens avec qui partager du temps procure souvent un soulagement. Plusieurs répondants rapportent se sentir apaisés, réconfortés par le fait de pouvoir discuter avec des pairs, expliquant que cela diminue la tristesse suscitée par certaines de leurs difficultés.

Dans ce contexte, l'existence de ressources communautaires offrant des moments et des espaces de socialisation serait importante. Si les contextes d'intervention le permettent, les ressources devraient travailler à favoriser les échanges et les dialogues entre pairs. Ces moments de socialisation peuvent être des repas collectifs offerts aux usagers des services, ou différents types d'activités adaptées aux caractéristiques et aux moyens de l'organisme et des usagers ciblés. Si une ressource ne dispose pas des moyens ou d'un contexte propice à des activités de socialisation, elle devrait connaître des lieux offrant des services de socialisation afin d'y recommander leurs usagers, au besoin, vers elles.

La deuxième recommandation à retirer de la problématique de l'isolement est de pouvoir **faire de l'intervention psychosociale un moment où un usager peut briser momentanément son isolement**. Étant donné que l'expérience de la solitude est une expérience silencieuse, il est important que l'intervenant qui reçoit un usager isolé adopte des conduites favorables à la verbalisation. L'écoute, l'accueil peuvent permettre à cet usager de partager son vécu. Ce partage peut alors diminuer le fardeau du demandeur d'aide, puisqu'il n'est plus le seul à connaître et combattre sa souffrance.

Pour parvenir à cette fin, un moyen peut être de favoriser le tissage rapide d'un lien significatif et de confiance entre le demandeur d'aide et l'intervenant qui le reçoit. En établissant rapidement un lien positif entre lui et l'homme en difficultés, l'intervenant peut contribuer à briser la douleur solitaire de son usager. Un moyen pour faciliter le tissage de ce lien peut être de faciliter l'accès aux services.

Recommandations : favoriser l'accessibilité

Un défi rapporté par plusieurs répondants est celui d'obtenir un service. Ce dernier est entravé autant par le peu de visibilité des ressources que par des difficultés rencontrées à l'intérieur du processus de la demande d'aide. En d'autres mots, l'accès à une aide peut être entravé autant par des facteurs qui précèdent la demande d'aide que par d'autres qui font effet durant cette dernière. Une manière d'améliorer les services pour hommes en difficultés peut donc être de déceler ces facteurs et de tenter de les désamorcer.

Pour déceler les moments où ces obstacles peuvent se présenter, il peut être utile d'étudier les processus d'accès pour obtenir un service. Ces processus peuvent être vus comme une série d'étapes à franchir, comme le processus de demande d'aide. Il faut donc étudier ces étapes et tenter de déduire qu'elles peuvent être les problèmes rencontrés par un demandeur d'aide à chacune d'elle. Le premier élément est la capacité du lieu à se faire connaître. Comment sont diffusés le numéro de téléphone ainsi que l'adresse du lieu de service concerné ? Sont-ils répandus par des publicités ? Sont-ils connus des autres lieux de service ? Est-ce que le lieu d'intervention est identifiable, de l'extérieur ? Ce dernier élément peut amener une difficile question : celle de comment équilibrer la visibilité d'un lieu et le besoin de confidentialité de ses usagers. Ces deux besoins peuvent entrer en conflit. En ce qui concerne les hommes en difficultés, nous croyons qu'une visibilité minimale est nécessaire. Cette dernière peut faciliter l'accès à la ressource. Vu qu'elle est visible, il est plus facile de la trouver. Ce moyen peut aussi être appuyé par de la publicité et des liens étroits entre organismes donneurs d'aide.

L'étape suivante du processus de demande est le premier contact entre le demandeur d'aide et un intervenant. Le contact est-il par téléphone, ou face à face ? Y a-t-il un temps d'attente, avant le premier échange ? En cas d'attente, combien dure-t-elle ? Comment est aménagé ce moment d'attente ? Comment est aménagé le lieu, ou la ligne téléphonique, où se produit ce premier contact ? Les réponses à ces questions peuvent influencer un demandeur d'aide, entretenant chez lui l'impression d'être bien ou mal reçu. Les réponses à ces questions devraient surtout favoriser deux éléments : l'intimité et l'apaisement du demandeur d'aide, ainsi que le déploiement rapide d'une intervention.

Recommandations : augmenter la rapidité des services

Une frustration rapportée par plusieurs répondants est la lenteur de certains services. Ces demandeurs d'aide décrivent de longues listes d'attente. Avant d'avoir une aide, ils sont obligés de continuer à vivre leurs difficultés, sans avoir de services.

Dans ce contexte, l'idéal serait de favoriser la réduction des listes d'attentes, autant que possible. Si cela s'avère impossible, tenter d'offrir des rencontres ponctuelles, de soutien, aux demandeurs concernés pourrait être une façon de diminuer leurs fardeaux. On pourrait aussi offrir des appels hebdomadaires, faits par des intervenants, auprès des usagers en attente.

Recommandations : avoir une attitude proactive

Un autre moyen, pour mieux soulager les difficultés masculines, est d'adopter une attitude proactive. Par attitude proactive, nous parlons d'une attitude qui cherche activement à tisser un lien avec un demandeur d'aide ainsi qu'à trouver des solutions à sa souffrance. Étant donné qu'un homme en difficultés en situation de demande d'aide semble bien souvent avoir épuisé tous ses moyens habituels, il faut que l'intervention ait un effet immédiat. Dépendamment de la situation, l'intervenant doit trouver des moyens capables de soulager le demandeur et de désamorcer sa difficulté. L'intervenant doit trouver une solution et la transmettre au demandeur. Le manque de moyens du demandeur d'aide peut aussi susciter une angoisse importante. L'intervenant devrait être prêt à déployer des initiatives pour apaiser les angoisses du demandeur d'aide. L'intervenant devrait être prêt à orienter le répondant face à ses difficultés. Un autre exemple de conduite proactive est de ne pas hésiter à appeler un demandeur d'aide, plutôt que d'attendre que ce dernier appelle son intervenant. En somme, pour éviter qu'un demandeur d'aide soit davantage fragilisé par sa demande d'aide, nous suggérons d'intervenir rapidement, d'apporter un soulagement immédiat et d'adopter une conduite proactive.

Recommandation : maintenir un lien

Plusieurs répondants ont rapporté s'être sentis délaissés par les intervenants qui les ont reçus. Ce sentiment d'abandon semble suscité par différentes expériences de ruptures de suivi ou de changement d'intervenants. L'élément commun semble être une discontinuité dans le lien entre le répondant et les services. Compte tenu de ces difficultés d'accès aux services, une amélioration de services pourrait se faire en tentant de faciliter l'accès à un suivi ainsi qu'à la poursuite de suivis déjà entamés. Cela pourrait se faire en examinant les processus d'évaluation et d'admission d'un lieu de services, puis de tenter d'en retirer les étapes et les conditions qui peuvent empêcher l'accès rapide à un service.

Il faudrait aussi trouver des moyens d'assurer qu'un intervenant puisse toujours prendre le relais, dans des suivis abandonnés par le départ imprévu d'un autre intervenant. Dans les cas où un lieu n'est pas approprié pour répondre à une demande d'aide, il faudrait alors tenter de s'assurer que le demandeur en question puisse alors obtenir au plus vite possible un autre service, capable de l'aider. Dans tous les cas, l'essentiel serait de réduire au strict minimum les éléments qui peuvent empêcher l'accès à un suivi ou à la poursuite d'un suivi déjà commencé.

Recommandations : synthèse

L'intervention auprès des hommes en difficulté devrait tenir compte des bases de tout type d'intervention psychosociale ou psychothérapeutique, auprès de tout type d'utilisateur ou d'utilisatrice. Ce type d'utilisateur semble avoir besoin d'une intervention empathique, apaisante et rapide, capable d'amener des solutions à ses difficultés et une fin à son sentiment de solitude. La différence est toutefois que ces bases sont d'autant plus importantes, face aux hommes en difficultés, vu leur adhésion à la masculinité traditionnelle. Cette dernière accentuerait la gravité des situations de ces hommes, lorsqu'ils effectuent une demande d'aide. De plus, ces particularités accentuent aussi l'effet de l'intervention, qu'il soit négatif ou positif. Dans ce contexte, on peut dire que la condition de l'homme en difficulté implique une intervention comme une autre, dans le sens que cette intervention doit avoir les mêmes qualités que celles faites auprès d'autres types d'utilisateurs et d'utilisatrices. La différence se trouve dans l'urgence d'intervenir, qui serait accentuée par les particularités de la masculinité. L'adhésion à la masculinité traditionnelle augmenterait les problèmes de l'homme en difficulté, exacerbant aussi la nécessité d'une intervention rapide et apaisante.

CONCLUSION

Notre objectif était de comprendre comment des hommes utilisant des ressources communautaires vivent le processus de relation d'aide. Les données obtenues par le moyen de focus groups puis analysées permettent de croire que les répondants rencontrés vivent les situations d'aide comme une phase critique, inscrite dans un processus de recherche d'aide. Cette recherche est faite dans un contexte de pertes psychosociales et d'angoisses grandissantes. Ce contexte mène à un moment où un répondant épuise ses moyens habituels pour devoir ensuite tenter une solution de dernier recours : demander de l'aide à un intervenant psychosocial. Le résultat obtenu par cette demande a un effet déterminant sur la situation du demandeur d'aide. Souvent, soit ce résultat diminue l'angoisse et réduit les difficultés vécues, soit il les maintient et amène un sentiment d'humiliation chez le demandeur, blessé et indigné d'avoir dû révéler sa fragilité. Ce résultat a aussi pour effet de forcer certains répondants à effectuer de nouvelles demandes d'aide, ailleurs, afin de trouver une solution, une aide à leurs difficultés. En fait, on peut comprendre que les hommes rencontrés vivent le processus de relation d'aide comme un moment critique dans la résolution de leurs situations. On doit aussi retenir qu'un moment particulièrement important du processus de la relation d'aide est celui où chacun de ces hommes reçoit la réponse à sa demande d'aide.

Les données obtenues et analysées permettent de compléter, à différents degrés, les sous-objectifs de notre recherche. Rappelons que ces derniers sont les suivants :

- SO 1 : Énumérer les difficultés nommées par les participants de cette recherche
- SO 2 : Discerner les émotions qu'ils vivent durant leurs contacts avec des services psychosociaux, institutionnels ou communautaires.
- SO 3 : Décrire l'évaluation qu'ils font des services reçus
- SO 4 : Nommer les besoins qu'ils ont exprimés.
- SO 5 : Identifier l'influence de leur genre en lien avec les expériences qu'ils traversent.

En ce qui concerne le premier sous-objectif (SO1), nous pouvons énumérer les difficultés nommées par les participants de cette recherche. Les données recueillies montrent que ces derniers ont consulté des intervenants psychosociaux pour traiter les difficultés suivantes : l'isolement, l'itinérance, la criminalité, la pauvreté ainsi que des problèmes liés à la santé mentale, à la santé physique ou à la parentalité. On voit aussi que ces difficultés ainsi que les moyens déployés pour tenter de les combattre sont au cœur des récits des hommes rencontrés.

Par les témoignages obtenus, il a aussi été possible de remplir le deuxième sous-objectif (SO2) : discerner les émotions vécues par les répondants durant leurs contacts avec des services psychosociaux, institutionnels ou communautaires. On remarque que les émotions les plus souvent exprimées sont la colère et la tristesse. Il semblerait ainsi que les expériences de demandes d'aide décrites suscitent souvent différentes formes de frustrations et angoisses chez les répondants rencontrés.

Les discours des répondants permettent aussi de compléter le troisième sous-objectif (SO3) : percevoir l'évaluation que les répondants font des services qu'ils ont reçus. On voit qu'en général une majorité des demandes d'aide qu'ils ont effectuées ont mené à des services. Toutefois, une importante proportion de ceux-ci, soit environ 40 %, ont été évalués négativement par ceux qui les ont reçus. En rajoutant au nombre de ceux-ci le nombre de demandes qui se sont soldées par un refus de services, on voit alors qu'un peu plus de la moitié des situations de demandes d'aide rapportées ont eu une conclusion désagréable et insatisfaisante. En somme, on voit donc que beaucoup de répondants ont réussi à obtenir une aide et à en être satisfaits, mais que beaucoup de demandes se sont aussi terminées par un refus de service, ou l'accès à un service insatisfaisant.

En ce qui concerne le quatrième sous-objectif (SO4), on voit que les hommes rencontrés semblent surtout chercher des services accessibles, où ils seront bien accueillis et écoutés. À cela se rajoute le désir de plusieurs répondants de pouvoir briser leur

sentiment de solitude, en ayant accès à un service ou un lieu qui permet de tisser des liens sociaux, futures sources de soutien.

Les groupes de discussion étudiés permettent d'explorer l'influence du genre sur les expériences vécues par les hommes rencontrés dans le cadre de cette recherche (voir le cinquième sous-objectif, SO5). On voit alors que les discours des répondants font écho à des écrits de Dulac (2001), L'Heureux et Tremblay (2007) et Farrell (1993). Tel que vu dans ces publications et chez les répondants, les conduites associées à la masculinité traditionnelle inciteraient les répondants à ne consulter qu'en dernier recours. Ainsi, les demandeurs d'aide semblent être des personnes en situation de crise qui se retrouvent devant des intervenants lorsque leur condition s'est beaucoup dégradée et après avoir épuisé leurs moyens habituels.

Bien que l'analyse des données de notre recherche permet, à différents degrés, de répondre à tous ses objectifs, la portée des données obtenues est réduite par certaines particularités de l'échantillon et de la méthode utilisée. Ces particularités sont les suivantes : la provenance de l'échantillon recueilli et les nombres de difficultés rencontrées par les répondants.

Il faut rappeler que l'échantillon est composé d'utilisateurs de ressources communautaires. Comme nous l'avons dit, aucun groupe de discussion n'a pu être recruté dans une ressource institutionnelle (par exemple, un hôpital ou un CLSC). Cela peut avoir réduit le nombre de répondants qui sont des usagers satisfaits de ce type de ressource. Cela peut se voir dans les témoignages des répondants. La majorité des expériences négatives de services décrites ont eu lieu dans des ressources institutionnelles. On peut ainsi postuler que la forme de l'échantillon fait que son contenu soit composé davantage de répondants qui n'ont pas eu recours aux services d'une ressource institutionnelle ou qui n'ont pas obtenu ce qu'ils cherchaient dans une telle ressource.

La deuxième limite de notre échantillon est la variabilité des difficultés décrites par les répondants. Ces nombres limitent les généralisations qui peuvent être faites avec les témoignages recueillis. Bien que l'échantillon contienne beaucoup de répondants et de situations de demandes d'aide, elles ne permettent pas de tracer de liens généralisables entre les difficultés et les résultats des demandes d'aide liées à ces dernières. Cette limitation est due au faible nombre de répondants ayant vécu chacune des difficultés. Certaines de celles-ci ont été vécues par des nombres trop restreints de répondants (par exemple, la criminalité et l'itinérance) pour former des sous-échantillons qui permettraient des interprétations généralisables, concernant des difficultés spécifiques. Quant aux difficultés vécues par des nombres plus élevés de répondants, elles cachent souvent différentes sous-difficultés qui empêchent l'analyse statistique en tant que sous-difficultés distinctes, ainsi que par leurs faibles nombres de répondants. Prenons comme exemple la difficulté « santé mentale ». Bien qu'elle soit représentée par un nombre important de répondants (39 sur 68), cette représentation contient en fait une multitude de psychopathologies différentes. Ces dernières comportent des symptômes très variés, qui amènent des souffrances et problèmes aussi multiples, pour lesquels la disponibilité des services peut varier. Ces psychopathologies représentent donc un groupe hétérogène de difficultés. De plus, chacune de ces psychopathologies est représentée par un nombre très restreint de répondants. La plupart d'entre elles sont représentées par des nombres qui se comptent sur les doigts d'une main. Ainsi, on pourrait dire qu'il est impossible d'utiliser ces données pour tenter de démontrer un lien, positif ou négatif, entre l'expérience d'une difficulté et l'expérience positive ou négative de demande d'aide qui y seraient reliées.

Toutefois, les expériences décrites présentent certaines caractéristiques qui semblent communes à beaucoup de répondants, même si ces derniers ont connu des difficultés variées. On voit que les difficultés d'accès aux services sont fréquentes. Elles ne sont pas le lot de tous les répondants, mais elles existent dans beaucoup des témoignages obtenus. Compte tenu de cela, il est possible, dans une certaine mesure, d'utiliser les témoignages recueillis pour offrir des recommandations aux intervenants,

dans le but d'améliorer les probabilités que de futurs usagers de services aient de bonnes expériences de service.

Il est aussi possible d'utiliser les données recueillies pour offrir des pistes de futures recherches. Les trois principales que nous offrons portent sur les trois sujets suivants : les hommes qui ont connu l'itinérance, ceux qui ont connu la criminalité ainsi que l'itinérance, et finalement ceux qui utilisent régulièrement des services de ressources institutionnelles.

La **première piste** de recherche que nous proposons porte sur les hommes qui ont connu l'itinérance ainsi que leurs trajectoires de vie. Les répondants qui ont vécu et décrivent cette difficulté décrivent souvent une période angoissante, humiliante, où il tentait de chercher un lieu où se loger et réorganiser leur vie. Compte tenu de cela, il serait intéressant d'étudier davantage les expériences vécues par des hommes qui ont connu l'itinérance. À travers ces dernières, il serait possible d'en apprendre davantage sur les besoins de cette population vulnérable.

Une **deuxième piste** pour futures recherches est la sous-population des hommes qui ont connu la criminalité et l'itinérance. Chez ceux de ce groupe qui se sont trouvés dans notre échantillon, on voit souvent que la criminalité semble devenir un obstacle à l'acte de sortir de l'itinérance. Beaucoup de ces répondants se sont vus être refusés de ressources d'hébergement en raison de leurs dossiers criminels. Étant donné que l'échantillon obtenu ne contient qu'un petit nombre de ces hommes, il serait intéressant de produire une recherche qui étudierait davantage les réalités des hommes vivant la criminalité et l'itinérance.

Une troisième piste de futures recherches est la clientèle masculine des ressources institutionnelles. Tel que déjà mentionné, cette dernière est, comme nous l'avons dit, peu représentée par notre échantillon. Étant donné que les ressources institutionnelles du Québec représentent une part importante des lieux offrant des services psychosociaux sur le territoire de la province, il serait utile d'étudier davantage les expériences des hommes en difficultés qui les emploient. Cela devrait se faire en employant un échantillon formé d'utilisateurs réguliers de ces lieux.

Un dernier élément à noter est le financement des services psychosociaux d'aujourd'hui, qui peut fortement influencer la question des services pour hommes en difficultés. Étant souvent sous-financés et ciblés par des coupes budgétaires, les différents organismes d'aide peuvent souvent se retrouver avec peu de moyens pour augmenter leurs services et former davantage leurs intervenants. Ce contexte peut nuire à l'amélioration des services pour hommes.

Pour terminer, cette recherche s'inscrit parmi d'autres travaux effectués pour mieux connaître et régler les problèmes vécus par des hommes en difficultés. Sa contribution est surtout de présenter des obstacles rencontrés par certains de ces derniers, lorsqu'ils tentent d'obtenir l'aide d'intervenants psychosociaux. Elle montre que ces obstacles semblent être constitués par des particularités du processus de demandes d'aide combinées à des particularités associées à la masculinité traditionnelle. On voit alors que le cheminement d'un individu qui se retrouve dans un lieu de services est influencé par les constructions sociales qui constituent son genre. Cette réflexion et son utilité s'inscrivent dans la démarche du travail social. En tant que discipline d'intervention et science sociale, les courants de pensée qui animent le travail social se trouvent au carrefour de l'étude de l'individu et de l'étude du milieu social qui l'entoure. En d'autres mots, le travail social étudie autant comment intervenir auprès de l'acteur social que comment son milieu l'influence et l'affecte. Dans ce contexte, notre recherche et ses réflexions s'inscrivent dans le domaine du travail social. Ils se situent aussi dans l'étude

des difficultés vécues par les hommes et offrent des recommandations et de pistes afin de mieux intervenir et étudier la condition de l'homme en difficultés.

BIBLIOGRAPHIE

- Becker, H. (1973). *Outsiders*. États-Unis : Free Press.
- Bérubé, A. (1990). *Coming Out Under Fire : The History of Gay Men and Women in World War II*. États-Unis: Free Press.
- Bly, R. (1990). *Irom John : A Book About Men*. États-Unis : Da Capo Press.
- Bouchard, C., Côté, D., Daigle, A., Désy, J., Duplantie, J.-P., Lavoie-Gauthier, L., Guimont, M., Laforest, B., Lemieux, D., Lemire, S., Manseau, H., Moreau, N., Ouellet, O., Roberge, C., Rouleau, R., Thibaudeau, S., Tremblay, R. E. et Trudel, A. (1998). *Un Québec fou de ses enfants : rapport du groupe de travail pour les jeunes*. Montréal, Québec : Institut national de santé publique du Québec.
- Butler, J. (2006). *Gender Trouble : Feminism and the Subversion of Identity*. New York, États-Unis : Routledge.
- Caron, J. (2001). Le suicide chez les hommes au Québec sous l'éclairage de l'Abitibi. In Charbonneau, L. (Ed.), *Prévenir le suicide au masculin : Semaine provinciale de prévention du suicide 2001* (pp. 29-46). Québec : Association québécoise de suicidologie.
- Centre de références du Grand Montréal (2010). *Répertoire des services sociocommunautaires du Grand Montréal 2009-2010*. Québec : Centre de référence du Grand Montréal.
- Chabot, M. (1981). *Chroniques masculines*. Québec : Éditions Pantoute Inc.

- Champagne-Gilbert, M. (1987). *La famille et l'homme à délivrer du pouvoir*. Québec : Éditions Léméac.
- Clatterbaugh, K. (1996). *Contemporary Perspectives On Masculinity : Men, Women, And Politics In Modern Society*. États-Unis : Westview Press.
- Commission de la santé et de la sécurité au travail (CSST) (2010). *Portrait des lésions professionnelles chez les travailleurs de 45 ans et plus 1999-2008*.
- Connell, R. W. (2005). *Masculinities*. États-Unis : University of California Press.
- Corneau, G. (1989). *Père manquant, fils manqué : que sont les hommes devenus ?* Québec : Les Éditions de l'homme.
- De Beauvoir, S. (2008). *Le deuxième sexe I : les faits et les mythes*. France : Éditions Gallimard.
- De Beauvoir, S. (2008b). *Le deuxième sexe II : l'expérience vécue*. France : Éditions Gallimard.
- Demczuk, I. et Remiggi, F. W. (Ed.) (1998). *Sortir de l'ombre : histoires des communautés lesbiennes et gaies de Montréal*. Montréal : VLB éditeur.
- Dorais, M. (1988). *L'homme désemparé, les crises masculines : les comprendre pour s'en déprendre*. Montréal : VLB éditeur.
- Dorais, M., Dutey, P. et Welzer-Lang, D. (Ed.) (1994). *La peur de l'autre en soi : du sexisme à l'homophobie*. Montréal, Québec : VLB éditeur.
- Dorais, M. (1997). *Ça arrive aussi aux garçons : l'abus sexuel au masculin*. France : Payot.

- Dorais, M. (1999). *Éloge de la diversité sexuelle*. Montréal, Québec : VLB éditeur.
- Dorais, M, et Lajeunesse, S. L. (2001). *Mort ou fif : la face cachée du suicide chez les garçons*. Montréal, Québec : VLB éditeur.
- Dubeau, D. (Ed.) (2013). *Soutenir les pères en contexte de vulnérabilité et leurs enfants : des services au rendez-vous, adéquats et efficaces*. Québec : Universités du Québec en Outaouais.
- Dulac, G. (1994). L'état de la situation. In G. Dulac (Ed.), *Penser le masculin : Essai sur la trajectoire des militants de la condition masculine et paternelle* (pp. 118-130). Québec : PUL Diffusion.
- Dulac, G. (1994b). Condition masculine : les ambiguïtés de la parentalité. In Dumont, F., Langlois, S. et Martin, Y. (Ed.), *Traité des problèmes sociaux* (pp. 499-518). Québec : IQRC.
- Dulac, G. et Groulx, J. (1999). *Intervenir auprès des clientèles masculines : théories et pratiques québécoises*. Québec : AIDRAH.
- Dulac, G. (2000). La fragilité de la paternité dans la société québécoise : les paradoxes du père nécessaire et du père abject. *Penser le masculin : Essai sur la trajectoire des militants de la condition masculine et paternelle*, 6, 138-144.
- Dulac, G. (2001). *Aider les hommes... Aussi*. Québec : VLB éditeur.
- Dupuis-Déri, F. et Blais M. (Ed.) (2008). *Le mouvement masculiniste au Québec, l'antiféministe démasqué*. Québec : Éditions du remue-ménage.

- Éribon, D. (1999). *Réflexions sur la question gay*. France : Fayard.
- Farrell, W. (1993). *The Myth of Male Power*. États-Unis : Berkeley Books.
- Foucault, M. (1976). *Histoire de la sexualité vol. 1 : la volonté de savoir*. France : Éditions Gallimard.
- Foucault, M. (1984). *Histoire de la sexualité vol. 2 : l'usage des plaisirs*. France : Éditions Gallimard.
- Foucault, M. (1984b). *Histoire de la sexualité vol. 3 : le souci de soi*. France : Éditions Gallimard.
- Foucault, M. (1994). *Dits et écrits volume II : 1970-1975*. France : Éditions Gallimard.
- Foucault, M. (1994b). *Dits et écrits volume III : 1976-1979*. France : Éditions Gallimard.
- Foucault, M. (1994 c). *Dits et écrits volume IV : 1980-1988*. France : Éditions Gallimard.
- Falconnet, G. et Lefaucheur, N. (1979). *La fabrication des mâles*. France : Éditions du seuil.
- Genest Dufault, S. et Dulac, G. (2010). État des connaissances sur les hommes et les masculinités au Québec : Présentation d'un inventaire des écrits scientifiques et de réflexion. In Tremblay, G., Deslauriers, J.-M., Desgagniers, J. Y., Genest Dufault, S. et Blanchette, D. (Ed.), *Regards sur les hommes et les masculinités. Comprendre et intervenir* (pp. 45-90). Québec : Presses de l'Université Laval.
- Goffman, E. (1975). *Stigmates : les usages sociaux des handicaps*. France : Éditions de Minuit.

- Goffman, E. (1992). *La mise en scène de la vie quotidienne, 1 : la présentation de soi*. France : Éditions de Minuit.
- Goffman, E. (2002). *L'arrangement des sexes*. France : Éditions la Dispute
- Grand'Maison, J. (1982). *La révolution affective et l'homme d'ici*. Québec : Éditions Léméac.
- Gross, A., McMullen, P. A. (1983). Models of the help-seeking process. In Nadler, A., DePaulo, B. M. et Fischer, J. D. (Ed.), *Directions in Helping : Help-Seeking (vol. 2)* (pp. 45-70). États-Unis : Academic Press.
- Higgins, R. (1999). *De la clandestinité à l'affirmation : Pour une histoire de la communauté gaie montréalaise*. Québec : Lux éditeur.
- Hite, S. (1983). *Le rapport Hite sur les hommes*. France : Éditions Robert Laffont.
- Hocquenghem, G. (1972). *Le désir homosexuel*. France : Éditions Universitaires.
- Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B., Martin, C. E. et Gebhard, P. H. (1998). *Sexual Behavior in the Human Female*. États-Unis : Indiana University Press.
- Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B. et Martin, C. E. (1998). *Sexual Behavior in the Human Male*. États-Unis : Indiana University Press.
- Lajeunesse, S. L., Houle, J., Rondeau, G., Bilodeau, S., Villeneuve, R. et Camus, F. (2013). *Les hommes de la région de Montréal : Analyse de l'adéquation entre leurs besoins psychosociaux et les services qu'ils leur sont offerts*. Québec : ROHIM.

- Lindsay, J., Rondeau, G. et Desgagniers, J. Y. (2010). Bilan et perspective du mouvement social des hommes au Québec entre 1975 et 2010. In Tremblay, G., Deslauriers, J.-M., Desgagniers, J. Y., Genest Dufault, S. et Blanchette, D. (Ed.), *Regards sur les hommes et les masculinités. Comprendre et intervenir* (pp. 13-43). Québec : Presses de l'Université Laval.
- Merton, V., Merton, R. K. et Baker, E. (1983). Client Ambivalence in Professional Relationships : The Problem of Seeking Help from Strangers. In Nadler, A., DePaulo, B. M. et Fischer, J. D. (Ed.), *Directions in Helping : Help-Seeking* (vol. 2) (pp. 13-44). États-Unis : Academic Press.
- Messner, M. A. (1997). *Politics of Masculinities : Men in Movements*. États-Unis : SAGE Press.
- Mishara, B. et Houle, J. (2003) *Évaluation des projets-pilotes d'aide aux hommes suicidaires par l'intermédiaire de leurs proches, rapport final*. Montréal : Centre de recherche et d'intervention sur le suicide et l'euthanasie.
- Mills, J. S. (1975). *L'asservissement des femmes*. France : Petite Bibliothèque Payot.
- Mucchielli, A. (Ed.) (2013). *Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines*. France : Éditions Armand Colin.
- Nathanson, P. K. et Young, K. (2006). *Legalizing Misandry : From Public Shame to Systemic Discrimination Against Men*. Québec: McGill University Press.
- O'Neil, J. M. (1981). Patterns of Gender Role Conflict and Strain : Sexism and Fear of Feminity in Men's Lives. *Personnel and Guidance Journal*, 60, 203-210.
- O'Neil, J. M., Good, G. E. et Holmes, S. (1995). Fifteen Years of Theory and Research on Men's Gender Role Conflict : New Paradigms for Empirical Research. In

- Pollack, W. et Levant, R. (Ed.), *The New Psychology of Men* (pp. 164-206). États-Unis : Basic Books.
- Rondeau, G., Mercier, G., Camus, S., Cormier, R., Gagnon, L., Gareau, P., Garneau, L., Lavallée, M., Roy, C., Saint-Hilaire, Y., et Tremblay, G. (2004). *Les hommes — s'ouvrir à leurs réalités et répondre à leurs besoins*. Québec : ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Rosen, R. (1983). Perceived Inadequacy and Help-Seeking. In Nadler, A., DePaulo, B. M. et Fischer, J. D. (Ed.), *Directions in Helping : Help-Seeking (vol. 2)* (pp. 73-107). États-Unis : Academic Press.
- Roy, P. (2008). *Les négociations des normes masculines par les hommes suicidaires*. (Maîtrise), UQAM, Québec.
- Roy, J., Tremblay, G., Bizot, D., Dupéré, S. et Houle, J. (2016). *Perceptions des hommes québécois de leurs besoins psychosociaux et de santé : métasynthèse*. Retrieved from Québec:
- Sévillia, J. (2004). *Le terrorisme intellectuel : de 1945 à nos jours*. France : Éditions Perrin.
- Sowell, T. (1980). *Knowledge and Decisions*. États-Unis : Basic Books.
- Tremblay, G. et L'Heureux, P. (2002). L'intervention psychosociale auprès des hommes : un modèle émergent d'intervention clinique. *Intervention, 116*, 13-25.
- Ville de Montréal (2017). Montréal en statistiques.
- Wilkins, D. (2015). *How to Make Mental Health Work for Men*. Angleterre : Men's Health Forum.

Wills, T. A. et DePaulo, B. M. (1991). Interpersonnal Analysis of Help-Seeking Process.
In Forsyth, D. R. et Snyder, C. R. (Ed.), *Handbook of Social Psychology and
Clinical Psychology* (pp. 350-375). États-Unis : Pergamon Press.

Wollstonecraft, M. (2005). *Défense des droits de la femme*. France : Petite Bibliothèque
Payot.

ANNEXES

Certificat d'éthique de cette recherche



Faculté des arts et des sciences
Vice-décanat à la recherche

No de certificat : CERFAS-2012-13-249-D

**COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE DE LA
FACULTÉ DES ARTS ET DES SCIENCES (CERFAS)**
CERTIFICAT D'ÉTHIQUE

Le Comité d'éthique de la recherche de la Faculté des arts et des sciences, selon les procédures en vigueur et 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 :

TITRE : *Masculinité et intervention psychosociale : paroles d'hommes dans des groupes communautaires*

REQUÉRANTS : *BILODEAU, Sébastien (code permanent [REDACTED]), étudiant à la maîtrise, École de service social*

sous la direction de :

LAJEUNESSE, Simon-Louis, professeur associé, École de service social

MODALITÉS D'APPLICATION

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

Toute interruption prématurée du projet ou tout incident grave devra être immédiatement signalé au CERFAS.

Selon les exigences éthiques en vigueur, **un suivi annuel est minimalement exigé afin de maintenir la validité de ce certificat**, et ce, jusqu'à la fin du projet. Le questionnaire de suivi peut être consulté sur la page Web du CERFAS.

[REDACTED]
Martin Arquin, président
CERFAS

Date de délivrance : 2013/03/26
AAAA / MM / JJ

Date d'échéance : 2016/04/01
AAAA / MM / JJ

Questionnaire sociodémographique (recherche « *Les hommes de la région de Montréal* », Lajeunesse et al, 2013)

1 — Âge _____

2 — Vous êtes :

2,1 — Célibataire _____

2,2 — Marié _____

2,3 — Conjoint de fait _____

2,4 — Divorcé _____

2,5 — Séparé _____

2,6 — Veuf _____

3 — Avec combien de personnes partagez-vous votre habitation

3,1 — 0 _____

3,2 — 1 _____

3,3 — 2 _____

3,4 — 3 _____

3,5 — 4 et plus _____

3,6 — 5 — Je n'ai pas de domicile fixe _____

3,7 — 6 — j'habite dans un centre de crise ou un refuge _____

4 — Revenu annuel

4,1 — Moins de 10 000 \$ _____

4,2 — 11 000 \$ à 20 000 \$ _____

4,3 — 21 000 \$ à 30 000 \$ _____

4,4 — 31 000 \$ à 40 000 \$ _____

4,5 — Plus de 41 000 \$ _____

5 — Quel est votre plus haut niveau de scolarité achevé ? _____

6 — Avez-vous des enfants ? _____

6.1 — Si oui combien ? _____

7 — Avez-vous un confident ou une personne à qui vous pouvez parler en cas de besoin ou de difficulté ?

7,1 — Oui _____

7,2 — Non _____

Formulaire d'information et de consentement (recherche *Les hommes de la région de Montréal*, Lajeunesse et al, 2013)

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Titre de la recherche : Des hommes et leurs services, l'île de Montréal et les services de santé psychosociaux offerts aux hommes.

Chercheur : Simon Louis Lajeunesse, Ph. D., Professeur associé
École de service social
Université de Montréal
Case Postale 6128, Succursale Centre-ville
Montréal (Québec) H3C 3J7

 /simon.louis.lajeunesse@umontreal.ca

A) RENSEIGNEMENTS AUX PARTICIPANTS

Cette recherche est financée par le Ministère de la Santé et des Services sociaux via l'Agence de santé et de services sociaux de Montréal (programme PSOC). Elle est sous le parrainage du Regroupement des organismes pour hommes de l'île de Montréal (ROHIM).

1. Objectifs de la recherche.

Ce projet de recherche vise à savoir si les services psychosociaux offerts aux hommes sur l'île de Montréal répondent aux besoins des hommes qui y habitent. Plus particulièrement le sous-objectif suivant : **Comprendre les besoins des hommes en matière de service psychosociaux et documenter les services reçus à partir de leurs points de vue et de leurs perceptions.**

2. Participation à la recherche

Votre participation à cette recherche consiste à discuter dans un focus group de vos expériences de services de santé psychosociaux tant dans les groupes communautaires, les services publics que les services privés.

3. Confidentialité

Les renseignements que vous nous donnerez demeureront confidentiels. Les renseignements seront conservés sous format numérique codé sous clé à 128 bits. Aucune information permettant de vous identifier personnellement, d'une façon ou d'une autre, ne sera publiée sans votre consentement explicite. Les détails nominatifs de vos histoires seront modifiés de manière à ce que personne ne puisse vous identifier. Ces renseignements personnels seront détruits 7 ans après la fin du projet.

À des fins de surveillance ou de contrôle de la recherche, il est possible que les chercheurs doivent permettre l'accès à vos réponses au comité d'éthique à la recherche de l'Université de Montréal. Tous adhèrent à une politique de stricte confidentialité.

Vous pouvez, en tout temps, demander au chercheur de consulter vos réponses de recherche pour vérifier les renseignements recueillis et les faire rectifier au besoin, et ce, aussi longtemps que le chercheur responsable du projet ou l'établissement détiennent ces informations. Cependant, afin de préserver l'intégrité scientifique du projet, il est possible que vous n'ayez accès à certaines de ces informations qu'une fois votre participation à la recherche terminée.

Nous tenons à préciser que les dirigeants ou représentant de l'organisme ne sont pas présents durant le focus group et que l'organisme n'aura jamais accès aux données recueillies durant le focus group.

4. Avantages et inconvénients

En participant à cette recherche, vous pourrez contribuer à l'avancement des connaissances sur les services offerts aux hommes et ainsi participer à leur mieux-être. Environ, une heure (à une heure trente) de votre temps est prévue pour votre participation.

Par contre, il est possible que le fait de raconter votre expérience suscite des réflexions ou des souvenirs émouvants ou désagréables. Si cela se produit, n'hésitez pas à en parler avec le chercheur principal. S'il y a lieu, il pourra vous recommander à une personne-ressource.

5. Droit de retrait

Votre participation est entièrement volontaire. Vous êtes libre de vous retirer en tout temps, sans préjudice et sans devoir justifier votre décision. Si vous décidez de vous retirer de la recherche, vous pouvez communiquer avec le chercheur, au numéro de téléphone ou à l'adresse de courriel indiqué à la première page de ce document. Si vous vous retirez de la recherche, les renseignements qui auront été recueillis au moment de votre retrait seront conservés à moins que l'organisme que vous représentez décide également de mettre un terme à sa collaboration, les données que vous nous aurez fournies seront alors détruites. AUCUNE QUESTION N'EST OBLIGATOIRE. VOUS POUVEZ REFUSER DE DISCUTER DE CERTAINS THÈMES SANS AUCUNE JUSTIFICATION DE VOTRE PART.

6. Indemnité

Une indemnité de 30 \$ vous sera remise au début du focus group. Même si vous vous retirez en cours de discussion, cette indemnité vous appartient.

7. Diffusion des résultats de la recherche

Les résultats du projet seront diffusés en tant que données de groupe. Cela signifie que vous ne pourrez pas obtenir vos résultats individuels. Si vous souhaitez obtenir un résumé écrit des résultats généraux de la recherche, veuillez indiquer une adresse (postale ou courriel) où nous pourrions vous le faire parvenir :....

8. Responsabilité en cas de préjudice

En acceptant de participer à ce projet, vous ne renoncez à aucun de vos droits ni ne libérez les chercheurs, l'organisme subventionnaire ou l'établissement de leur responsabilité civile et professionnelle.

Personnes ressources

Toute plainte relative à votre participation à cette recherche peut être adressée à l'ombudsman de l'Université de Montréal.

(L'ombudsman accepte les appels à frais virés).

Téléphone : (514) 343-2100 **Télécopieur :** (514) 343-6453/ombudsman@umontreal.ca

Bureau : Pavillon J.-A.-DeSève 2332, boulevard Édouard-Montpetit local C-4528

Adresse postale : Pascale Descary Ombudsman Université de Montréal C.P. 6128, succursale Centre-ville Montréal (Québec) H3C 3J7

Le Bureau est ouvert du lundi au vendredi, de 9 h à 12 h et de 13 h 30 à 17 h. Cet horaire varie durant l'été. On peut s'informer au préalable en téléphonant au (514) 343-2100

B) CONSENTEMENT

Je déclare avoir pris connaissance des informations ci-dessus, avoir obtenu les réponses à mes questions sur ma participation à la recherche et comprendre le but, la nature, les avantages, les risques et les inconvénients de cette recherche.

Après réflexion, je consens librement à prendre part à cette recherche. Je sais que je peux me retirer en tout temps sans préjudice et sans devoir justifier ma décision et accepte 30 \$ en guise de compensation pour ma participation.

Signature : _____ Date : _____

Nom : _____ Prénom : _____


Je déclare avoir expliqué le but, la nature, les avantages, les risques et les inconvénients de l'étude et avoir répondu autant que je sache aux questions posées.

Signature du chercheur _____ Date : _____
(ou de son représentant)

Nom : _____ Prénom _____

Pour toute question relative à la recherche, ou pour vous retirer de la recherche, vous pouvez communiquer avec Simon Louis Lajeunesse, chercheur principal et professeur associé à l'École de service social de l'Université de Montréal, au numéro de téléphone suivant : [REDACTED] ou à l'adresse courriel suivante : simon.louis.lajeunesse@umontreal.ca

Certificat d'éthique, recherche *Les hommes de la région de Montréal* (Lajeunesse et al, 2013)

 Université de Montréal	No de certificat : CÉRFA-2011-12-007-A
Faculté des arts et des sciences Vice-décanat à la recherche	
COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE DE LA FACULTÉ DES ARTS ET DES SCIENCES (CÉRFA) CERTIFICAT D'ÉTHIQUE	
Le Comité d'éthique de la recherche de la Faculté des arts et des sciences, selon les procédures en vigueur et 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 <i>Politique sur la recherche avec des êtres humains</i> de l'Université de Montréal :	
TITRE : <i>Des hommes et leurs services : l'île de Montréal et les services offerts aux hommes (volet 1)</i>	
REQUÉRANT : <i>Simon Louis Lajeunesse, professeur associé, École de service social (matricule [redacted])</i>	
FINANCEMENT Chercheur principal : <i>idem</i> Organisme : <i>Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, ministère de la Santé et des Services sociaux</i> Programme : <i>s. o.</i> No d'octroi : <i>s. o.</i> Titre de l'octroi : <i>s. o.</i>	
MODALITÉS D'APPLICATION Tout changement anticipé au protocole de recherche devra être communiqué au CÉRFA qui en évaluera l'impact au chapitre de l'éthique. Toute interruption prématurée du projet ou tout incident grave devra être immédiatement signalé au CÉRFA.	
Selon les exigences éthiques en vigueur, un suivi annuel est minimalement exigé afin de maintenir la validité de ce certificat , et ce, jusqu'à la fin du projet. Le questionnaire de suivi peut être consulté sur la page Web du CÉRFA.	
[redacted] Jean Leclair, président Comité d'évaluation accélérée	Date de délivrance : <u>2011/04/15</u> <small>AAAA / MM / JJ</small>
[redacted] Deirdre Meintel, présidente CÉRFA	Date d'échéance* : <u>2012/09/01</u> <small>AAAA / MM / JJ</small> *correspond à la date prévue de fin du projet
Espace réservé en cas de prolongation	
C.P. 6128, succ. Centre-ville, Montréal (QC) H3C 3J7 www.fas.umontreal.ca/recherche/ethique/index.html	Téléphone : 514-343-7338 / Télécopieur : 514-343-2185 katia.malantovitch@umontreal.ca