

Les réalités masculines : comprendre et intervenir

*Actes du colloque du 8 mai 2007 tenu à Trois-Rivières
dans le cadre du 75ième congrès de l'ACFAS*

Sous la direction de
Jocelyn Lindsay
Sacha Genest Dufault

Les réalités masculines : comprendre et intervenir
Actes du colloque du 8 mai 2007 tenu à Trois-Rivières
dans le cadre du 75^{ième} congrès de l'ACFAS

Sous la direction de
Jocelyn Lindsay
Sacha Genest Dufault

Mai 2008

**Catalogage avant publication de Bibliothèque et Archives nationales du Québec et
Bibliothèque et Archives Canada**

Vedette principale au titre :

Les réalités masculines : comprendre et intervenir : actes du colloque du 8 mai 2007
tenu à Trois-Rivières dans le cadre du 75ième Congrès de l'ACFAS

Comprend des réf. bibliogr.
Publ. en collab. avec: CRI-VIFF.

ISBN 978-2-921768-66-5

1. Études sur les hommes - Québec (Province) - Congrès. 2. Masculinité - Québec (Province) - Congrès. 3. Violence entre conjoints - Québec (Province) - Congrès. 4. Hommes, Services aux - Québec (Province) - Congrès. I. Lindsay, Jocelyn. II. Genest Dufault, Sacha. III. Masculinités & Société, équipe de recherche en partenariat. IV. Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes. V. Congrès de l'ACFAS (75e : 2007 : Université du Québec à Trois-Rivières).

HQ1090.7.C2R42 2008

305.3109714

C2008-940944-2

Sauf dans les cas où le genre est mentionné de façon explicite, le masculin est utilisé dans ce texte comme représentant les deux sexes, sans discrimination à l'égard des hommes et des femmes.

Les propos tenus dans ce document n'engagent que les auteurs et ne traduisent pas nécessairement le point de vue officiel du CRI-VIFF. Le CRI-VIFF n'est nullement responsable de l'utilisation qui pourrait être faite des renseignements contenus dans le document.

Les réalités masculines : comprendre et intervenir
Actes du colloque du 8 mai 2007 tenu à Trois-Rivières
dans le cadre du 75^{ième} congrès de l'ACFAS

Sous la direction de
Jocelyn Lindsay
Sacha Genest Dufault

Jocelyn Lindsay
Germain Dulac
Yves Nadon
Gilles Tremblay
Jean-François Roussel
Suzanne Léveillé
Julie Lefebvre
Robert Ayotte
Martin Forest
Martin Brisson
Pierre Turcotte
Jean-François Vézina
François-Olivier Bernard
Christine Castelain-Meunier

Cette publication est disponible
sur le site Web du CRI-VIFF
www.criviff.qc.ca

AVANT-PROPOS

Les recherches sur les réalités masculines se multiplient depuis les années 1980 au Québec et ailleurs dans le monde. Les études sur les hommes et les masculinités sont désormais instituées en tant que champ d'intérêt à part entière et s'inscrivent dans les études de genre. Au Québec, deux thèmes ont été particulièrement investis, soit la violence et la paternité, comme en témoignent les nombreuses publications à cet effet et les différentes équipes de recherche en présence. Par ailleurs, d'autres thèmes semblent émerger, notamment la santé et la diversité culturelle. Afin de participer à cet élargissement des intérêts sur les hommes et les masculinités, l'équipe Masculinités et Société, en collaboration avec le Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes (CRI-VIFF), a élaboré une programmation de recherche constituée d'un thème général : *Les réalités masculines : comprendre et intervenir*, appliqué à quatre volets : paternité, violence, santé, diversité culturelle. Dans une perspective d'intégration et de cohésion, les deux objectifs composant le thème général de recherche sont abordés à travers les volets présentés.

Sous la responsabilité de Jocelyn Lindsay et de Gilles Rondeau, ce colloque s'est tenu le 8 mai 2007 à l'Université du Québec à Trois-Rivières dans le cadre du 75^{ième} colloque de l'ACFAS. L'objectif était de favoriser un échange autour de ces volets importants (paternité, violence, santé et diversité culturelle) qui touchent les réalités masculines au Québec et de mettre en commun les expertises des chercheuses et chercheurs. Ces Actes présentent différents textes des chercheur-e-s de Masculinités et Société et de leurs collaborateurs qui abordent ces quatre thèmes.

D'abord, Jocelyn Lindsay trace un portrait général de l'évolution des études sur les réalités masculines au Québec. Par la suite, Germain Dulac et Yves Nadon présentent une recherche qui s'intéresse à l'engagement paternel et à la transformation de l'identité masculine à partir de l'initiation aux soins et à l'éducation des enfants en bas âge. Ensuite, Gilles Tremblay dresse les grandes lignes d'un nouvel objet de recherche au Québec : la santé des hommes. Jean-François Roussel aborde pour sa part les hommes à travers les traditions culturelles et les transformations et souligne plusieurs enjeux interculturels de l'intervention auprès des hommes en difficulté. Deux présentations sur la violence conjugale ont suivi. D'abord, Suzanne Léveillé et Julie Lefebvre se sont intéressées aux liens entre la violence conjugale et l'autodestruction des hommes. Enfin, Pierre Turcotte, Jean-François Vézina et François-Olivier Bernard ont présenté une démarche de recherche-action en cours de réalisation. Cette recherche vise à documenter le lien entre l'analyse féministe de la violence conjugale et une approche clinique sensible à la socialisation de genre des hommes. Finalement, une chercheure française de renommée internationale, Christine Castelain-Meunier, est venue partager spécialement pour l'occasion l'état de ses réflexions en ce qui concerne ce qu'elle nomme les métamorphoses du masculin.

Ce colloque était ainsi une occasion pour la nouvelle équipe de recherche Masculinités et Société de présenter une vision d'ensemble de différentes réalités masculines qui interpellent les milieux de la recherche et de l'intervention. Merci aux présentateurs et présentatrices pour leurs communications de qualité. Merci à Gilles Rondeau pour la présidence et l'animation, juste et efficace. Un merci particulier à Paule Campeau et Marcia Vergara pour l'excellente organisation du colloque. Merci enfin à Brigitte Nadeau, Johanne Jutras et Marie-Christine Boulianne pour la révision et l'édition des textes, de même qu'à Jean Chouinard pour le travail de graphisme.

Jocelyn Lindsay, responsable, Sacha Genest Dufault, coordonnateur scientifique
Équipe Masculinités et Société

AVANT-PROPOS	v
PROGRAMMATION DU COLLOQUE « LES RÉALITÉS MASCULINES : COMPRENDRE ET INTERVENIR »	1
DE LA CONDITION MASCULINE AUX RÉALITÉS MASCULINES : CHEMINEMENT D'UN GROUPE DE CHERCHEURS	3
JOCELYN LINDSAY	
L'INITIATION AUX SOINS ET À L'ÉDUCATION DES ENFANTS EN BAS ÂGE: PROLÉGOMÈNES À L'ENGAGEMENT PATERNEL ET À LA TRANSFORMATION DE L'IDENTITÉ MASCULINE	7
GERMAIN DULAC	
YVES NADON	
LA SANTÉ DES HOMMES : UN NOUVEL OBJET DE RECHERCHE AU QUÉBEC	21
GILLES TREMBLAY	
RÉALITÉS MASCULINES ET INTERVENTION : RISQUER UN DIALOGUE INTERCULTUREL	41
JEAN-FRANÇOIS ROUSSEL	
L'AUTODESTRUCTION DES HOMMES QUI FONT DE LA VIOLENCE CONJUGALE (ÉTUDE EXPLORATOIRE)	57
SUZANNE LÉVEILLÉE	
JULIE LEFEBVRE	
ROBERT AYOTTE	
MARTIN FOREST	
MARTIN BRISSON	
DÉVELOPPER UNE APPROCHE CLINIQUE SENSIBLE À LA SOCIALISATION DE GENRE DES HOMMES S'APPUYANT SUR L'ANALYSE FÉMINISTE DE LA VIOLENCE CONJUGALE PAR LA RECHERCHE-ACTION	69
PIERRE TURCOTTE	
JEAN-FRANÇOIS VÉZINA	
FRANÇOIS-OLIVIER BERNARD	
DU MOUVEMENT DES FEMMES AUX « MÉTAMORPHOSES » DU MASCULIN	79
CHRISTINE CASTELAIN MEUNIER	

PROGRAMMATION DU COLLOQUE

LES RÉALITÉS MASCULINES : COMPRENDRE ET INTERVENIR

Phénomène récent, les recherches sur les réalités masculines s'accroissent depuis les années 1980, en privilégiant notamment des analyses qui tiennent compte des spécificités de genre. Cela permet d'envisager sous l'angle du processus de socialisation masculine certaines réalités considérées problématiques chez les hommes, dont le désengagement paternel, la négligence de leur santé, la violence et particulièrement la violence faite aux femmes. Alors que la violence des hommes envers les femmes demeure un champ de recherche important, de nouvelles préoccupations émergent. Afin de participer à cet élargissement des intérêts de recherche sur les hommes et les masculinités, l'équipe Masculinités et Société, en développement au Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes (CRI-VIFF), a élaboré une programmation de recherche constituée d'un thème général de recherche : Les réalités masculines : comprendre et intervenir, appliqué à quatre volets : paternité, violence, santé, diversité culturelle. Les volets de la paternité et de la violence sont de solides thématiques de recherche déjà bien établies au Québec. Le volet de la santé fait l'objet d'une préoccupation grandissante depuis quelques années comme en témoigne la publication récente d'une monographie sur la santé des hommes. Enfin, un volet novateur dans les études sur les réalités masculines au Québec est celui de la diversité culturelle. Dans une perspective d'intégration et de cohésion, les deux objectifs composant le thème général de recherche sont abordés à travers les volets présentés.

L'objectif du colloque est de favoriser un échange autour de volets importants (paternité, violence, santé et diversité culturelle) qui touchent les réalités masculines au Québec et de mettre en commun les expertises des chercheuses et chercheurs.

Président : Jocelyn LINDSAY, Université Laval

9 h 00 Mot de bienvenue et présentation du thème de la journée

Paternité

9 h 30 Germain DULAC, Université de Montréal, Yves NADON, CLSC Olivier-Guimond.

L'initiation aux soins et à l'éducation des enfants en bas âge : prolégomènes à l'engagement paternel et à la transformation de l'identité masculine

10 h 15 Pause

Santé

10 h 30 Gilles TREMBLAY, Université Laval.

La santé des hommes : un nouvel objet de recherche au Québec

Diversité culturelle

11 h 15 Jean-François ROUSSEL, Université de Montréal.

Hommes, traditions culturelles et transformations : quelques enjeux interculturels de l'intervention auprès des hommes en difficulté

12 h 00 Dîner

Président : Gilles RONDEAU, Université de Montréal

Violence conjugale

13 h 30 Suzanne LÉVEILLÉE, UQTR, Julie LEFEBVRE, UQTR.

L'autodestruction des hommes qui font de la violence conjugale

14 h 15 Pierre TURCOTTE, Université Laval, Jean-François VÉZINA, GAPI, François-Olivier BERNARD, Université Laval.

Une recherche-action visant à documenter le lien entre l'analyse féministe de la violence conjugale et une approche clinique sensible à la socialisation de genre des hommes

15 h 00 Pause

Conférence de clôture

Président : Gilles RONDEAU, Université de Montréal

15 h 15 Christine CASTELAIN-MEUNIER, Centre national de la recherche scientifique.

Les métamorphoses du masculin

16 h 30 Synthèse et mot de la fin

DE LA CONDITION MASCULINE AUX RÉALITÉS MASCULINES : CHEMINEMENT D'UN GROUPE DE CHERCHEURS

Jocelyn LINDSAY

Professeur, École de service social,

Chercheur au CRI-VIFF

Responsable de l'équipe Masculinités et Société

Université Laval

L'objectif de cette présentation est de rappeler les principales étapes qui ont été franchies et qui ont fait que nous nous retrouvons en mai 2007 avec une équipe en centre, soit l'équipe Masculinités et Société, à l'intérieur du Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes (CRI-VIFF). Si nous en sommes aujourd'hui à penser aux modalités d'intégration d'une telle équipe et au développement de son programme de recherche, c'est que plusieurs gestes ont été posés dans les quinze dernières années. Je fais ici une brève analyse, forcément incomplète, d'un ensemble de facteurs internes et externes qui ont exercé une influence dans cette démarche. Mon propos est de regarder comment les chercheurs et leurs collaborateurs, à travers les différentes initiatives de recherche, en sont arrivés au développement d'une équipe sur les réalités masculines. Les étapes suivantes seront explorées :

- La « pré-histoire »
- Les débuts du CRI-VIFF (1992-1995) : l'accent unique sur les conjoints violents
- Du CRI-VIFF à l'équipe Victoire (1996-2000) : début d'un élargissement
- Hommes, violence et changement (2001-2004) : l'étape de développement
- Réalités masculines (2005-2006) : consolidation théorique
- Masculinités et Société (2007)

D'abord, il faut ici se rappeler que les chercheurs qui se sont intéressés à la condition masculine il y a une vingtaine d'années (donc avant l'arrivée du CRI-VIFF) n'étaient pas nombreux. D'ailleurs, leur implication touchait moins la recherche comme telle que la mise sur pied de ressources, le développement de programmes et une première définition de formations et d'ateliers qui touchaient divers aspects de la condition masculine (par exemple la paternité) et à d'autres moments la violence conjugale. Cette « pré-histoire » se doit d'être mentionnée, non seulement pour les bons souvenirs qu'elle laisse à plusieurs d'entre nous ou pour l'excitation que donne l'impression d'avoir fait un travail de pionnier, mais aussi parce que plusieurs des mêmes acteurs se sont éventuellement retrouvés impliqués dans les débuts et le développement du CRI-VIFF, ou en sont encore membres.

Dans les débuts du CRI-VIFF (1992-1995), l'accent était particulièrement mis sur la compréhension et le traitement de la violence conjugale. Il faut ici se rappeler que la Politique de la santé et du bien-être de 1992 incluait un volet important à cet égard. Néanmoins, en regardant les projets de recherche de cette époque, il y avait malgré cet accent prépondérant sur la violence conjugale, un intérêt à élargir la compréhension et nous pouvons en identifier trois exemples. Ainsi, dans une recherche portant essentiellement sur l'efficacité de l'intervention auprès des conjoints violents, les chercheurs ont aussi regardé l'attitude à l'égard des hommes et des femmes et le changement qui était provoqué à cet égard par le programme. Une demande (qui ne fut pas subventionnée) portait sur l'intégration des valeurs patriarcales dans le processus de socialisation à la violence pour les filles et les garçons. Un autre projet de recherche subventionné a porté sur la

cooccurrence des problèmes de violence conjugale et de toxicomanie. Cet élargissement de la compréhension de la violence se manifestait également par un intérêt manifeste pour la prévention.

Pendant les années 1996 à 2000, ce même intérêt s'est situé dans la foulée de la Politique de la santé et du bien-être, particulièrement au plan de l'analyse et de l'évaluation des pratiques préventives en matière de violence conjugale. Au CRI-VIFF et pour l'équipe Victoire, les axes de recherche demeurent la compréhension de la violence conjugale ainsi que l'analyse et l'évaluation des pratiques préventives et des interventions curatives. De là, découlent des objectifs spécifiques comme l'analyse et l'évaluation de programmes de prévention de la violence conjugale, la description et l'analyse de facteurs qui favorisent le maintien, la diminution et la prévention de la violence conjugale. L'intérêt pour la prévention s'est manifesté de plusieurs façons, comme par des projets de prévention de la violence conjugale chez des adolescents violents ou à risque. Mentionnons aussi une utilisation du projet *Pratiques et innovations en prévention sociale* pour en appliquer le modèle d'analyse au développement de projets en violence conjugale. Également, il faut souligner, après deux refus, l'acceptation du projet de recherche *Trajectoires de recherche d'aide*, ce projet étant élargi cette fois-ci à trois types de clientèles, avec l'objectif explicite de cerner les différences et les similitudes entre les conjoints violents et ceux qui consultent pour d'autres motifs, qui étaient les pensées suicidaires et les problèmes de consommation. Les projets qui précèdent ont permis d'intéresser des chercheurs dont la problématique première n'était pas la violence conjugale. Ils ont également eu des retombées intéressantes en recherche et en formation, surtout dans les organismes s'intéressant au suicide et à la violence. En 1996, un séminaire sur les approches systémique et féministe provoquait un questionnement intéressant sur les rapports entre la problématique de la violence conjugale et les approches elles-mêmes; un tel débat intéressait évidemment les personnes intervenant auprès des conjoints violents, du point de vue de l'insertion d'une équipe sur les hommes.

De 2001 à 2004, l'équipe Hommes, violence et changement a eu un programme centré sur les questions reliées aux hommes (genre), à la violence et au changement (ici référant au contexte social). Les axes ont été les modalités d'intervention et de dispensation de services, c'est-à-dire la portée des interventions auprès des hommes en difficulté ainsi que la transformation des normes et des rôles sociaux. D'ailleurs, la demande de Regroupement stratégique du CRI-VIFF de 2002 mentionnait que « *Des variables jusqu'ici négligées dans les études, telles la socialisation différentielle des femmes et des hommes, le rejet de valeurs traditionnellement féminines, les tensions concernant le rôle du genre masculin... apparaissent essentielles dans l'analyse de la violence et des attitudes vis-à-vis celle-ci.* »

Aussi, les projets de recherche de ces chercheurs ont abordé des thèmes comme les conflits de rôles de genre et la dépression chez les hommes, l'implication des pères auprès de leurs enfants dans un contexte de pauvreté, la demande d'aide des hommes en situation de rupture, l'engagement des pères dans un contexte de consommation maternelle de substances psychotropes, la persévérance et la réussite des garçons aux études collégiales. Il faut aussi mentionner l'importance de la diffusion des travaux à cette période : colloque « Hommes, intervention et changement » dans le cadre de l'ACFAS à Sherbrooke (2001), colloque « Entre les services et les hommes : un pont à bâtir » tenu à St-Hyacinthe (2002), séminaire de réflexion et d'échange sur l'intervention auprès de la clientèle masculine en détresse et en contexte de violence (St-Hubert, 2004).

Les années 2005-2006 ont sans doute permis une consolidation théorique, en lien avec les travaux initiés par le gouvernement du Québec sur les besoins et la santé des hommes, travaux auxquels ont participé plusieurs membres de l'équipe. Également, le travail lié à deux demandes de subventions, qui n'ont finalement pas été financées, a toutefois permis un approfondissement de la réflexion. Ainsi, une lettre d'intention a été formulée pour une ARUC¹. À partir du constat des transformations du cadre de référence de la masculinité, des difficultés vécues par les hommes ainsi que du malaise des services de santé, sociaux et éducatifs pour les desservir, il était proposé qu'une meilleure conceptualisation des difficultés auxquelles les hommes sont confrontés doit forcément s'appuyer sur une perception plus juste et plus complète des réalités qu'ils vivent, en vue d'une intervention plus adéquate. Une autre demande faite au FQRSC² (dans le cadre du programme de soutien aux équipes de recherche) avait comme objectif de contribuer au développement des connaissances sur des réalités masculines importantes et sur leur rapport aux pratiques sociales. Malgré l'absence de financement, ces travaux ont aussi aidé à se démarquer des aspects uniquement négatifs de certaines réalités masculines, à développer un partenariat plus étendu avec des organismes ne s'occupant pas spécifiquement de violence conjugale et à intégrer de nouveaux chercheurs ne travaillant pas sur la thématique de la violence. Il est intéressant de constater que la subvention obtenue dans le cadre de *l'Initiative stratégique de mobilisation des connaissances* avait comme troisième objectif d' « *augmenter la sécurité physique et affective des hommes en améliorant la réussite des interventions auprès d'eux afin de prévenir la récurrence, le suicide des hommes en crise et l'homicide de la conjointe et des enfants.* »

Au moment de ce colloque en mai 2007, l'équipe Masculinités et Société a obtenu son financement du FQRSC en tant qu'équipe en centre auquel elle est rattachée tout en s'en distinguant et devant y apporter une valeur ajoutée. L'équipe vise à contribuer au développement de connaissances sur des volets importants (paternité, violence, santé et diversité culturelle). Il y a évidemment ici un élargissement des intérêts de recherche sur les hommes et la masculinité et le développement d'un partenariat pour répondre aux besoins mutuels des milieux de pratique et de recherche. Ces volets sont jugés prioritaires par différents experts internationaux et québécois. Les deux objectifs du thème général, qui sont abordés à travers les quatre volets proposés, sont de mieux comprendre quatre réalités masculines importantes et prioritaires et de mieux comprendre l'articulation entre ces réalités masculines et les pratiques sociales et de santé.

En guise de conclusion, il faut ici rappeler que les recherches sur les hommes aux comportements violents se sont poursuivies parallèlement aux études sur les réalités masculines et ce, pendant les dernières décennies. L'initiation de travaux portant sur d'autres réalités masculines contribuera à un élargissement de la compréhension de la problématique de la violence exercée par les hommes. Ce dernier aspect n'est pas écarté, l'équipe s'est plutôt ouverte sur un nouveau thème plus englobant. Il s'agit plutôt de mettre en commun la complémentarité des recherches sur différents volets des réalités masculines de telle sorte que des liens se fassent entre ces différentes problématiques, dont celle de la violence faite aux femmes. Admettons toutefois, pour terminer, que le genre ne fournit pas une clé de compréhension simple du comportement violent.

1 NDLR. ARUC : l'Alliance de recherche universités-communautés, programme de financement du Conseil de recherche en sciences humaines du Canada.

2 NDLR. FQRSC : Fonds québécois de la recherche sur la société et la culture.

L'INITIATION AUX SOINS ET À L'ÉDUCATION DES ENFANTS EN BAS ÂGE: PROLÉGOMÈNES À L'ENGAGEMENT PATERNEL ET À LA TRANSFORMATION DE L'IDENTITÉ MASCULINE

Germain DULAC, chercheur invité au CRI-VIFF, professeur, École de service social,
Université de Montréal

Yves NADON, travailleur social, CLSC Olivier-Guimond, Montréal

LE CONTEXTE

Dans un contexte familial mouvant, la communauté scientifique, les décideurs politiques et les intervenants s'entendent pour valoriser le rôle du père, même quand celui-ci est limité (Gregory et Milner, 2004). Pour soutenir le père et lui permettre de s'engager auprès de l'enfant, les pouvoirs publics créent des dispositifs où le père devient une cible de choix d'interventions socio-éducatives. Le Québec, comme la Suède et les Pays-Bas, compte parmi les pays les plus proactifs pour leurs politiques sociales en faveur des pères (Hobson, 2002; Bolté, Devault, St-Denis et Gaudet, 2002).

Selon les Priorités nationales en santé publique du gouvernement québécois 1997-2002, il est attendu que les programmes dans le domaine de la périnatalité et de la petite enfance incluent systématiquement un volet sur la valorisation du rôle des pères et sur l'engagement de ceux-ci (Québec, 1997 : 39). Aussi, le Québec favorise le développement de propositions de formation des pères pour étayer leurs compétences éducatives, psychologiques, juridiques et sociales dans l'exercice de ce rôle. À ce chapitre, il est intéressant de noter que plus de 50 % des projets canadiens d'interventions auprès de pères se situent au Québec (Bolté et al., 2002).

Bien que le père soit une cible de choix d'interventions socio-éducatives, on ne peut écarter deux faits importants. Le premier est que ces pères sont aussi des travailleurs. Ainsi, les efforts visant à une plus grande présence dans la sphère privée peuvent entrer en contradiction avec les exigences de la sphère publique, c'est-à-dire que l'engagement paternel entre en contradiction avec l'engagement au travail. Ici, le père devra vivre les affres de la conciliation des responsabilités familiales et de celles du travail et sera confronté aux obstacles organisationnels qui l'empêchent de concilier ces deux aspects de la vie d'aujourd'hui, comme Dulac (1998) l'a montré précédemment.

Le second fait est que, derrière le père, il y a un homme qui a intégré les codes et les attributs de la masculinité. À ce chapitre, il est donc particulièrement important de préciser que, dans le cadre de l'intervention sociale, les hommes constituent une clientèle ayant des caractéristiques intrinsèques. La littérature est presque unanime à dire que cette clientèle ne demande pas d'aide ou le fait lorsque la situation est passablement dégradée (Dulac, 2001), qu'elle ne persévère pas dans le traitement (Rondeau, Brochu, Lemire, et Brodeur, 1999) et qu'il faut des modèles adaptés aux hommes plus traditionnels (Tremblay, 1996).

LE PROJET

C'est en considérant ces réalités que nous avons expérimenté pendant cinq ans un programme d'activités pères-enfants sur le territoire de Mercier-Ouest, à Montréal. Malgré la difficulté

d'entrer en contact avec les hommes et de les intéresser à des programmes de soins et d'éducation, nous avons toujours persisté dans nos démarches de promotion et de sollicitation. Dès le départ, les hommes que nous avons rencontrés au CLSC, dans le cadre des cours prénataux, parlaient de leur engagement auprès de leur enfant et leurs propos laissaient croire à des changements significatifs de mentalité dans la culture parentale des hommes. Surpris, mais aussi curieux et même incrédules, il nous apparaissait alors important, après une décennie de promotion sur l'engagement paternel (Dulac, 2005), de vérifier auprès des jeunes pères leur compréhension et leur pratique de l'engagement paternel. Cela, avant de proposer d'autres manières de faire ou de penser. De plus, nous espérions que cette démarche nous permettrait aussi de comprendre l'étendue des apprentissages que font les hommes qui participent aux programmes de soins et d'éducation auprès des enfants de zéro à deux ans.

LA DÉMARCHE

L'étude a été faite auprès d'une population de pères ($n = 18$) qui ont participé aux cours prénataux de 1999-2000 et de 2000-2001, au CLSC Olivier-Guimond. Les 18 pères étaient âgés de 20 à 40 ans, leur revenu médian était de 40 000 \$ et ils avaient une scolarité qui s'échelonnait de 12 à 20 ans. La presque totalité des pères en était à leur premier enfant. Les participants ont répondu à un questionnaire individuel et ont participé à une entrevue de groupe (*focus group*). Le questionnaire individuel s'inspirait du guide pratique pour les parents, *Mieux vivre avec son enfant*, produit par l'Institut national de santé publique du Québec (Doré, 2000), et a été rempli individuellement deux ans après la fin des cours prénataux. Les entrevues de groupe, réalisées au même moment, portaient sur les apprentissages et l'engagement paternel. Nous avons fait quatre entrevues de groupe de trois à huit pères (selon leur disponibilité), au mois d'avril 2003. Chaque entrevue a duré une heure et demie; nous avons enregistré les rencontres avec un appareil vidéo. Nous avons transcrit les données à des fins d'analyse et pour validation méthodologique de la démarche sur les apprentissages effectués par les pères.

Les objectifs de cette recherche sont les suivants : soutenir l'engagement paternel par des activités appropriées; augmenter la réponse des pères en matière de soins et d'éducation aux enfants; questionner les pères sur leurs apprentissages en matière de soins et d'éducation aux enfants de 0 à 2 ans et disposer de pistes d'interventions concrètes pour favoriser des pratiques qui font davantage de place aux pères et aux hommes. Incidemment, nous étions inspirés par les travaux sur les demandes d'aide des hommes, qui montrent que ces derniers considèrent qu'ils n'ont pas besoin de services spécifiques ou spécialisés pour parfaire leurs apprentissages concernant les soins et l'éducation de leurs enfants (Dulac, 2001).

Cette étude comporte certaines limites. Comme toute étude élaborée à partir de données qualitatives, la généralisation des résultats de recherche est hasardeuse. Ensuite, les données concernant le comportement des pères avec leurs enfants n'ont pas été observées directement. C'est pourquoi la discussion des résultats de la recherche soulève tant de questions à propos de la place des discours sur l'engagement paternel et des programmes d'intervention auprès des pères; particulièrement en ce qui a trait aux mécanismes de régulation sociale.

LES RÉSULTATS AU QUESTIONNAIRE

Le questionnaire distribué aux pères portait sur une dizaine d'activités parentales quotidiennes (voir en annexe). Nous avons analysé les réponses des questionnaires selon l'âge et la scolarité des

pères et l'âge des enfants, notamment pour vérifier l'existence de différences en ce qui concerne la perception des rôles et les conceptions actuelles de l'engagement paternel et des apprentissages.

Un premier constat concerne les activités parentales. Les analyses montrent que la majorité des participants à cette étude s'occupe des soins et de l'éducation de leur enfant sur une base quotidienne. Un seul père ne le fait que les fins de semaine en raison d'une garde partagée.

L'âge du père (± 30 ans) ne semble pas faire de différence. Cela nous a surpris, car nous supposions une moindre implication des hommes plus âgés, alors que nous retrouvons une pratique commune dans les deux groupes d'âge. Lorsqu'il y a des différences de nombre et de fréquence des activités, elles correspondent à des ententes prises par le couple en regard des horaires et de l'occupation du père et de la mère.

En revanche, l'âge des enfants semble être une variable qui a une certaine influence, mais la différence est remarquable surtout en ce qui concerne l'allaitement/biberon, les apprentissages de base de l'enfant, comme tenir la cuillère, et la disponibilité du père le jour, le soir et la nuit pour assurer les soins de base. On doit comprendre que les différences que l'on remarque vont de pair notamment avec le stade de développement de l'enfant et son autonomie relative dans des activités comme tenir sa cuillère, marcher ou ramper. Elles ne correspondent pas à un moindre engagement de la part du père. Au contraire, la motivation à se faire père engagé se maintient dans le temps à mesure où l'enfant avance en âge et peut effectuer un plus grand nombre d'activités. Ainsi, nous retrouvons une augmentation de la présence des pères dans les activités de soins et d'apprentissage directement proportionnelle à l'âge des enfants. Une plus grande constance des activités est remarquée chez les pères dont les enfants sont âgés de plus de deux ans. La grande différence tient à l'allaitement maternel des très jeunes enfants, activité qui « exclut » le père *de facto*.

Notons que l'âge de l'enfant est aussi un facteur de convergence de ses deux parents en matière de soins et d'éducation. Plus l'enfant avance en âge et plus d'occasions s'offrent aux couples de s'occuper de ce dernier lors d'activités d'apprentissage comme la marche, l'éducation au danger, etc. La dynamique conjugale et l'organisation du travail/famille sont aussi à l'origine du type de division des tâches que le couple va choisir aux différents stades de croissance de l'enfant.

Enfin, mentionnons qu'il n'y a pas de différence notable chez les pères engagés selon qu'ils aient terminé ou non leurs études collégiales (*cut point*). Cette variable ne semble pas être un facteur de l'engagement paternel. Nous ne pouvons donc pas dire que les hommes plus instruits sont davantage impliqués auprès de leurs enfants.

CE QU'EN DISENT LES PÈRES : LES ENTREVUES DE GROUPE

Les obstacles à l'engagement

Les entrevues de groupe permettent aux pères de s'exprimer plus en détail sur les variations de fréquence des tâches de soins et sur leur disponibilité à exercer certaines activités. Un père commentera que son travail ne lui permet pas de participer aux soins de son enfant durant la semaine, partant très tôt le matin et revenant tard en fin d'après-midi et souvent en début de soirée. Ce même père nous dira qu'il prend la relève la fin de semaine. Pour d'autres pères, ils se reprendront le soir.

[...] J'essaie de participer le plus possible parce que je ne veux pas rester en plan, le soir c'est mon chiffre parce que je travaille le jour, on alterne, ma blonde allaite, je change les couches, le soir, je lui donne le plus de ma disponibilité... je n'ai pas arrêté de travailler, la nuit c'est moi qui me levais durant les 11 premiers mois, donc le soir, c'était moi qui m'en occupais du bébé, elle se relaxait.

[...] Moi je dirai que je l'ai plus le soir et la fin de semaine. Je n'ai pas la chance d'avoir un congé parental en entreprise privée, bon. Souvent ma blonde s'en occupe le jour, le soir quand j'arrive, c'est moi qui donne le repas du soir, j'arrive et je donne le repas, je joue avec, après le repas.

Deux pères se sont engagés plus tardivement parce que leur femme occupe toute l'avant-scène et demeure à la maison, ce qui est caractéristique du choix des conjoints pour une division sexuelle traditionnelle des rôles.

[...] Nous le voulions beaucoup cet enfant... ma femme m'avait averti qu'elle voulait s'en occuper beaucoup, alors moi j'ai attendu... Ma femme, c'était son premier. Elle voulait beaucoup être avec. Alors j'ai attendu.

Nous avons dit précédemment qu'il y avait certaines différences relatives à l'éducation des enfants dans des gestes comme tenir sa cuillère et apprendre à marcher notamment. Ces différences s'expliquent par l'âge de l'enfant. Si l'enfant n'est pas en âge de tenir sa cuillère, de se tenir debout, le père aura inscrit qu'il ne le fait pas. Si la mère allaite, le père aura inscrit qu'il ne donne pas le biberon ou si c'est une activité privilégiée.

[...] Le fait qu'elle ait allaité, j'étais un peu à l'écart de ça. Dans les autres tâches, il n'y a rien d'attitré à l'un plus qu'à l'autre... maintenant un peu plus parce qu'elle est en congé de maternité, mais je suis convaincu que lorsqu'elle va commencer à travailler, il n'y a pas de tâches qui sont plus à elle qu'à moi... on a commencé à alterner la fin de semaine de façon à donner une chance à chacun de se reposer.

[...] Le bain, c'est ma blonde qui s'en occupe parce que bon pour certaines raisons ça va plus vite...

Certains hommes auront plus de difficulté dans les ajustements concernant les soins à l'enfant; un père dira que sa femme chapeaute le travail et un autre que sa femme assure le contrôle. Ces pères diront qu'ils sont demeurés disponibles et que le retour de leur conjointe au travail leur a permis de s'engager facilement auprès de l'enfant.

[...] Ma femme travaille de soir et moi de jour, alors j'ai l'enfant toutes les fins de la journée... après son congé de maternité, c'était à mon tour d'en prendre un alors j'ai la petite...

Les formes de l'engagement

Une continuité dans l'engagement

Nous constatons une continuité dans l'engagement paternel en matière de soins et d'apprentissage auprès des enfants âgés de moins ou de plus de deux ans. Les hommes nous diront qu'ils ont du plaisir à le faire, le tout ponctué d'anecdotes illustrant les différences dans leur rapport à l'enfant aux différents stades de développement de celui-ci. Leurs décisions de s'impliquer auprès du nourrisson leur permettent d'apprendre rapidement de leur expérience.

[...] Moi je pense que plus on s'implique, plus on développe aussi cette habitude, cette facilité. Ça coule de source comme si c'était un mois, deux mois, c'est hésitant. À six mois, il y a plus de maîtrise... mais moi j'essaie de m'impliquer chaque soir... on sait ce qui est efficace ou pas... je suis resté un an avec le bébé, après le congé de maternité de ma femme... c'est une décision que l'on a prise, j'étais là, pis ma femme a eu une césarienne, alors c'est moi qui me lève et encore aujourd'hui, je m'occupe de la petite.

L'héritage et capital culturel de paternage

Comme nous l'avons mentionné précédemment, le capital scolaire n'est pas apparu comme déterminant de l'engagement paternel. Il n'y a pas non plus de rapport entre la scolarité et les connaissances instrumentales nécessaires au métier de parent. Peu d'hommes ont acquis des connaissances théorique et pratique avant la naissance de leur enfant. Très peu d'hommes lisent sur le sujet. En revanche, tous diront apprendre « sur le tas ». Leur propos est clair, la culture de la paternité s'acquiert par l'expérimentation, de manière empirique :

[...] Je me suis fait confiance aussi, et le contact s'est fait à partir de là. Avec le peu d'apprentissages que j'avais, j'ai quand même avancé comme père... Moi c'était très limite, je n'ai pas d'expérience si on veut, pratique et théorique. Je l'ai acquis pendant la grossesse donc avant de le faire. Je n'avais pas plus de connaissances théoriques. Je n'avais pas peur, je m'attendais à participer autant que ma femme dans les tâches. OK, pas de connaissances, ni pratique, ni théorique, mais je me sentais prêt à le faire... Moi je parlais de rien. Intuitive probablement, théorique non.

Apprendre « sur le tas » relève de l'analogie ouvrière qui, à l'image du travailleur salarié, se qualifie sur le lieu du travail. Cette pratique de qualifications endogènes à la famille assure la reproduction des enfants en même temps qu'elle conforte l'identité masculine populaire, constitutive d'un savoir-faire parental dont le père est propriétaire en soi. Être père offre ainsi une occasion de mettre en pratique le savoir-faire qui lui a été transmis.

Peu de pères se définissent ainsi comme le légataire d'un *éthos* (manière de percevoir le monde et d'y agir). Certains corroborent le fait que leur apprentissage vient de l'observation et de l'expérience du monde féminin. Ils regardent leur femme, leur mère, leur belle-mère, l'infirmière. Leur savoir-faire est acquis par l'observation des femmes, ce qui leur apporte des connaissances qui les qualifient comme parents. Certes, les savoir-faire s'acquièrent et sont sous la surveillance du féminin, jamais dans un rapport d'impuissance, mais plutôt d'apprenants et de confirmation de leur capacité à paterner.

[...] En voyant faire ma mère, j'ai appris comme ça... J'ai appris en observant ma belle-mère, j'ai regardé ma blonde, ce qu'elle faisait, les cours prénataux, nous, ça nous a aidés à ce niveau-là... J'ai appris beaucoup en regardant faire ma mère et ma femme, j'ai appris sur le tas avec le bébé dans la maison. En regardant faire. Ma femme en savait pas plus que moi...

Un seul père nous dira qu'il a appris de son père puisque celui-ci assurait les soins et l'éducation à la maison. Sa mère travaillait en soirée.

[...] Nous, notre père s'occupait de notre éducation parce que notre mère travaillait de 4 à minuit. C'est notre père qui faisait le souper, qui nous couchait, bon qui s'occupait de nous autres. Ma mère... le soir... n'était pas souvent là... j'ai un bon bagage mais c'est notre père qui nous l'a transmis...

L'appropriation directe, expérientielle ou éducative

Cette étude montre que, pour les hommes, l'art d'être parent s'acquiert « sur le tas » pour reprendre leur expression, de manière empirique, par mimétisme et bénéficie d'un héritage intergénérationnel. On pourrait même parler de générativité. Certes, il n'est pas un mimétisme simpliste, mais l'appropriation d'un savoir-faire hérité et de son adaptation efficace à la culture masculine moderne. Cette expertise acquise valide ainsi les hommes comme parents. Ainsi, la masculinité moderne se confirme-t-elle dans les actions quotidiennes auprès de l'enfant, et cela, malgré le regard quelquefois inquisiteur de leur conjointe. Ils se construisent à la fois comme homme et parent dans les actions et en fonction de leur potentiel comportemental, relationnel, affectif, etc.

L'expérientiel et le développement de soi

L'expérientiel et le développement de soi comme père se dit dans des mots simples comme :

[...] Je veux faire les choses à ma façon... parce que la façon de faire était préétablie, mais petit à petit, ma blonde a pris confiance en ce que je faisais... C'était de faire à sa façon, c'est ce que je trouvais important de dire, parce qu'avec nos conjointes, c'est le plus souvent, il peut y avoir des malentendus dans l'interprétation des gestes que l'on pose. Le faire à ma façon avec les erreurs, les maladresses. (...) l'essentiel, c'est que ça soit bien fait.

Une fois acquise la certitude que les gestes posés sont « bien faits », d'aucuns voudraient même que la conjointe reconnaisse le bien-fondé de leur manière de faire au point où elle en adopte le mode d'emploi.

[...] Je suis habitué à regarder et à analyser des façons de faire... et je me dis qu'il faut que je le prenne à mon compte... sans nécessairement lui imposer (la mère), elle avait pris ma façon de faire... peut-être elle se rendait compte que ça allait mieux de même...

Pour la plupart, l'idée de l'engagement est présente avant la naissance de l'enfant et on peut avancer que l'engagement paternel fait partie des acquis culturels communs. Comme le dit un père : « ce serait mal vu aujourd'hui un père qui ne s'occupe pas de son enfant... ». Pour ces pères, il semble donc tout à fait commun de répondre aux attentes sociales actuelles. De ce fait, ils valident la présence du père comme un fait qui s'accomplit. Ils sont agissants. Ils s'approprient les possibilités reçues en matière de soins et d'éducation.

[...] L'implication, c'est automatiquement en partant. Qu'elle va faire tout et que je vais demeurer couché, non, ce n'était pas question... À cet' heure, les deux travaillent. On est obligé de s'occuper du quotidien ensemble... j'avais vraiment le goût et j'avais partagé ça avec ma femme. Pis je pense que c'est ce qu'elle attendait de moi si on parle des soins à l'enfant... je voulais tout faire... je pense que c'est une envie personnelle de bien connaître mon enfant parce que je voulais en prendre soin. Parce que moi ma priorité c'était ma famille... j'avais hâte de prendre soin de l'enfant. J'ai vraiment apprécié parce que je l'ai fait à ma façon... ça ne se dit pas un père qui dit "j'ai gardé mon enfant". Tu n'es pas le gardien de ton enfant.

L'équilibration du fonctionnement social des hommes du Québec est porteuse de réparation liée à leur histoire, comme le souligne Corneau (1989). Génératif, l'engagement paternel, souvent réparateur, n'est pas seulement imitation mais une sorte de rachat d'un père absent ou moins engagé.

[...] On n'apprend pas toujours par l'exemple, on peut apprendre par quelque chose que l'on n'a pas eu, tu sais, que nos parents ont fait des erreurs, de ne pas reprendre l'erreur va nous amener à faire le contraire de ce qu'ils ont fait donc, parce qu'on a eu comment faire, mais on va éviter de faire ce qu'eux ont fait... Ça ne nous dit pas nécessairement comment faire, mais on ne sait pas quoi faire... Moi je ne voulais pas avoir un enfant sans m'impliquer autant, c'est évident. Je viens d'une famille patriarcale où le père prend beaucoup de place, trop de place même si le crédit revient aux femmes donc pour moi il fallait... il fallait que je m'en occupe.

Au Québec, l'engagement paternel semble faire consensus et vient aussi répondre aux demandes des femmes en faveur d'un partage plus équitable des responsabilités parentales et des tâches domestiques. Cependant, l'engagement paternel peut aussi être source de conflits avec la conjointe. En effet, le père peut entrer en conflit avec la mère fusionnelle puisque la culture actuelle l'autorise plus que jamais à s'occuper de son enfant. Socialement, on sollicite davantage les pères, la norme commune valide ceux qui s'occupent de leur enfant et la loi sanctionne les pères carentiels. De façon générale, la mère accueille avec joie ce changement et recherche la participation du père. La paternité moderne s'appuie donc sur une culture sociale favorisant l'apport du père. Néanmoins, la croyance populaire voulant que la mère possède de façon naturelle et instinctive le comportement approprié est encore vivace. Les hommes qui s'engagent font souvent une découverte qui les surprend :

[...] Par son éducation de femme, parce qu'elle est une femme, elle pensait qu'elle en savait plus que moi, je pense que ce qu'on a réalisé moi et ma femme, c'est qu'on partait sur le même pied d'égalité... parce que l'on ne connaissait pas le bébé... parce que l'on en avait jamais eu, parce que l'on en avait jamais eu ensemble...

Par contre, les commentaires issus de notre étude montrent que, de manière générale, il existe un accord du couple dans les domaines importants concernant l'engagement paternel en matière de soins et d'éducation. Un des facteurs de réussite de l'engagement paternel serait donc une position très claire de la part des deux parents à cet égard.

Un autre facteur de succès est le degré de satisfaction, lequel serait garant de la poursuite de l'engagement du père auprès de son enfant. Les hommes font état du fait que les renforcements positifs, issus des attitudes d'ouverture de leur conjointe et de leur environnement au travail, facilitent, renforcent leur rôle et offrent beaucoup de satisfaction. Dans de tels cas, les hommes nous disent qu'ils ont tendance à augmenter les comportements agréables et positifs envers l'enfant. Il apparaît néanmoins que la culture organisationnelle et le milieu du travail demeurent encore, dans bien des cas, un obstacle à la conciliation des responsabilités familiales pour les pères.

[...] Dans mon milieu de travail... je me fais dire... demander... si je vis encore avec la mère lorsque le petit a quelque chose.

À lui seul, ce commentaire est révélateur du fait que la culture organisationnelle et les stéréotypes qui l'accompagnent sont un grand obstacle à un partage équitable des responsabilités familiales et à l'engagement paternel. Gonyea et Googins (1996), de même que Haas et Hwang (1995) affirment qu'en définissant la problématique de conciliation travail/famille comme un problème relevant de la famille et plus particulièrement de la responsabilité des mères, cela permet aux entreprises de bénéficier d'une image progressiste sans se confronter aux enjeux de la discrimination entre les hommes et les femmes sur le marché du travail (voir Dulac, 1998, pour une revue de la littérature exhaustive sur le sujet).

Les mêmes règles qui déterminent la division sexuelle du travail et la séparation des hommes et des femmes dans des univers différents s'appliquent au sein des entreprises : les hommes dominent dans les positions hiérarchiques et contrôlent les postes clés de la production. Ces valeurs sexistes font en sorte que l'on attribue aux hommes les propriétés de rationalité productive et d'insensibilité émotive et aux femmes les propriétés de sensibilité, d'intuition, etc. Ces stéréotypes, propres à la division sexuelle du travail, nuisent à la promotion des femmes dans l'entreprise, mais ces mêmes stéréotypes peuvent aussi nuire aux hommes qui choisissent d'être plus présents auprès des enfants et qui ont choisi d'avoir des rapports égalitaires.

DISCUSSION

Les réponses des hommes qui ont participé à notre étude font état d'un engagement des pères en matière de soins auprès de leur nourrisson. Les hommes se mettent rapidement à l'action. Ils sont volontaires et actifs en matière de soins. Ils développent une expertise à partir de leur expérience immédiate ou en regard de ce qu'ils ont hérité de leur père. Ils actualisent leurs capacités dans l'apprentissage immédiat. Ils sont des hommes agissants dans le sens le plus traditionnel, c'est-à-dire qu'ils se valident dans l'action. Comme nous l'avons montré (Dulac, 2001), ici comme ailleurs, les hommes se reconnaissent et se font confiance dans le faire. Ils se perçoivent compétents, ont le désir d'agir et, par-dessus tout, ont du plaisir à le faire.

Il nous semble que les normes de l'engagement paternel sont bien intégrées par les pères accessibles, disponibles, et leur permettent d'interagir directement avec l'enfant sans la médiation

de la mère (Dulac 1998a). Dans notre étude, l'engagement paternel n'apparaît pas tributaire de l'âge des pères, de leur scolarité et de l'âge des enfants. La disponibilité du père est déterminée par la facilité à concilier le travail et la famille. Son engagement est médiatisé par des activités plus spécialisées comme : l'allaitement, la place occupée par la mère, l'âge des enfants et les intérêts du couple pour une activité particulière. Les différences viennent d'intérêts manifestés dans le couple, d'un souci plus articulé sur certaines tâches par certaines conjointes ou encore d'habitudes acquises lorsqu'ils étaient en couple ou célibataires.

Ce qui est aussi très « masculin », c'est que peu d'hommes s'informent, lisent, se documentent durant la période de la grossesse, mais de façon unanime, ils diront que cela n'est pas en contradiction avec le fait qu'ils désiraient s'engager avec l'enfant dès cette période de leur vie. Ainsi, on peut dire qu'être un parent au masculin, c'est faire l'expérience de l'engagement paternel. Les apprentissages des hommes se font par expérimentation en observant leur femme, leur mère, leur belle-mère et les infirmières (cours prénataux et hôpital). Leurs références sont issues de leurs relations conjugale, familiale et sociale. L'attitude positive de la parenté et des amis contribue aussi au soutien de l'engagement. Et on peut dire que, d'une certaine manière, les services actuels répondent à leurs attentes : cours prénataux, info-santé, livres de référence comme *Mieux vivre avec son enfant* (Doré, 2000).

Par ailleurs, de façon unanime, les hommes disent qu'ils n'ont pas besoin de services spécialisés pour parfaire leurs apprentissages concernant les soins et l'éducation des enfants. À cet égard, ils sont comme beaucoup d'hommes et ne demandent de l'aide, des conseils ou de l'expertise que lorsqu'ils sont confrontés à un problème grave, problème qu'ils ne peuvent résoudre par eux-mêmes (Dulac, 2001).

ENGAGEMENT PATERNEL OU DOMESTICATION DES PÈRES ?

Au cours des dernières années, les institutions de la santé et de l'éducation ont invité les hommes à participer aux soins et à l'éducation de l'enfant dans les sphères familiale, scolaire, etc. Nous avons vu que les hommes valorisent le fait de s'occuper de leur enfant, conscients que c'est une valeur dominante dans la culture québécoise. La motivation à se faire père engagé s'inscrit alors dans le courant actuel de notre société postmoderne (modernité tardive ou fin de modernité). En effet, comme l'ont montré plusieurs analystes (Bauman, 2003, 2004, 2005; Beck, 2001; Martucelli, 2005), la cohérence des mécanismes de régulation sociale est passée d'une logique de l'assujettissement à des rôles strictement normés à celle de la responsabilisation. Le discours d'engagement paternel est un exemple de ce type de régulation, dans ce qu'on exige de l'individu, dans la manière dont on le mobilise pour arriver à inscrire les contraintes sur et dans l'intériorité du sujet. Ainsi, la société fabrique-t-elle du père engagé, facilitant ainsi le fonctionnement des familles et des conjoints vivant au rythme de la transformation des rôles parentaux. L'engagement paternel constitue, entre autres, l'une des réponses à la problématique de la conciliation des responsabilités familiales et de celles issues du travail, par un appel aux capacités d'initiative des pères pour qu'ils trouvent en eux-mêmes, et souvent d'eux-mêmes, la meilleure manière d'agir en père présent et engagé, libérant ainsi les mères d'une partie du fardeau des responsabilités parentales et des soins aux enfants. Comme le souligne Martucelli (2005 : 56), la responsabilisation se situe à la racine d'une exigence généralisée d'implication des individus dans la société et est à la base d'une philosophie les obligeant à intérioriser, sous forme de faute personnelle, leur situation de non-conformité au modèle émergeant, voire d'échecs familial et conjugal.

OBSTACLES ORGANISATIONNELS À L'ENGAGEMENT

Néanmoins, la conciliation travail/famille demeure dans notre société, un obstacle à la continuité de l'engagement parental tant chez les hommes que chez les femmes. Les politiques familiales donnent à un plus grand nombre d'hommes la possibilité de choisir les moyens à privilégier avec leur enfant en début de vie. Mais si l'État offre des congés parentaux aux pères, leur permettant de passer du temps à la maison, du côté des employeurs, il reste encore bien du chemin à parcourir avant qu'aucun obstacle organisationnel n'empêche un père de s'acquitter de ses responsabilités familiales.

Les nouveaux standards de l'engagement paternel prescrivent un niveau élevé de participation des pères et placent très haute la barre des exigences reliées aux nouveaux rôles parentaux. Nous croyons qu'ils peuvent créer des dissonances dans la vie quotidienne des pères, faire naître des sentiments ambivalents ou produire de la tension entre les exigences de la vie familiale et celles du monde du travail. En effet, nous avons montré (Dulac, 1998) que la culture d'entreprise axée sur la performance et le profit s'accommode mal du fait que les pères soient plus présents et engagés auprès des enfants. Les valeurs de l'engagement paternel ne riment pas avec performance et profit. Pour reprendre la formule d'Ulrich Beck (2001), vivre sa vie équivaut à résoudre sur le plan biographique les contradictions du système.

ENGAGEMENT ET TRANSMISSION DE VALEURS

Dans un tout autre ordre d'idées, nous ne pouvons passer sous silence quelques réflexions issues de cette recherche. À cet égard, un autre élément nous semble important. Dans une société où le patriarcat n'est pas encore mort, la notion d'engagement paternel constitue plutôt un idéal de ce que la paternité doit être, mais ne remet pas en cause les questions relatives à la transmission des valeurs patriarcales. En effet, comme nous le mentionnions récemment (Dulac, 2005), le père engagé, s'il n'a pas remis en cause les stéréotypes sexuels, peut bien souvent être inconsciemment un obstacle non seulement au développement de l'enfant, mais aussi à celui d'une société égalitaire.

Le cadre familial est celui d'un contexte particulier fait d'une multitude de situations dans lesquelles l'enfant est amené à construire des dispositions, des savoirs et des savoir-faire. Les diverses situations (événements heureux ou malheureux) vont marquer la transmission de capitaux culturels anciens et nouveaux d'une génération à l'autre, de sorte que cette transmission ne s'effectue jamais à l'identique et que chaque génération possède à la fois un héritage et des caractéristiques propres. Ainsi, le père demeure un agent de socialisation important et on devrait se questionner sur la nécessité d'inclure dans les programmes et les interventions auprès des pères une dimension transformationnelle de la masculinité et non seulement des actions visant l'acquisition de compétences instrumentales (comme celles mesurées par le questionnaire de cette étude). Car c'est au fil des générations qu'une société se modifie.

Nous croyons qu'en se centrant sur l'approche de l'apprentissage transformateur de l'adulte (Mezirow, 2001) et non seulement sur les bénéfices que peut retirer l'enfant de l'engagement de son père, la mise en pratique de la notion d'engagement devrait permettre aux pères de se redéfinir aussi comme homme, conjoint, citoyen, travailleur, etc. La notion d'engagement paternel devrait être le lieu d'une réflexion morale et éthique plus large et l'objet de recherches-action qui feraient le pont entre les acquis instrumentaux des pères et la transformation des acquis de genre des hommes. Bref, si le Québec veut continuer à être un leader en matière de projets

canadiens d'intervention auprès des pères, il ne s'agit pas seulement de transformer les hommes en pères engagés, mais de changer les hommes... aussi.

Références

- Bauman, Z. (2003). *La vie en miettes. Expérience postmoderne et moralité*. Parc Saint-Joseph : Le Rouergue / Chambon.
- Bauman, Z. (2004). *L'amour liquide. De la fragilité des liens entre les hommes*. Parc Saint-Joseph : Le Rouergue / Chambon.
- Bauman, Z. (2005). *La société assiégée*. Parc Saint-Joseph : Le Rouergue / Chambon.
- Beauchamp, D., & Thibaudeau, C. (1995). *Pères présents, enfants gagnants*. Montréal : Hôpital Ste-Justine, Centre hospitalier universitaire et Université de Montréal.
- Beck, U. (2001). *La société du risque. Sur la voie d'une autre modernité*. Paris : Aubier.
- Bolté, C., Devault, A., St-Denis, M., & Gaudet, J. (2002). *Sur le terrain des pères : projets de soutien et de valorisation du rôle paternel*. Montréal : Édition du GRAVE, Université du Québec à Montréal.
- Bouchard, C. (1991). *Un Québec fou de ses enfants*. Québec : Gouvernement du Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction des communications.
- Corneau, G. (1989). *Père manquant, fils manqué. Que sont les hommes devenus?* Montréal : Éditions de l'homme.
- Doré, N. (2000). *Mieux vivre avec notre enfant de la naissance à deux ans: Guide pratique pour les mères et les pères*. Québec: Institut national de santé publique du Québec.
- Dulac, G. (1998a). *Paternité, travail et société. Les obstacles organisationnels et socioculturels qui empêchent les pères de concilier leurs responsabilités familiales et le travail*. Montréal : Centre d'études appliquées sur la famille, École de service social, Université McGill.
- Dulac, G. (1998b). Que nous disent les pères à propos des transitions familiales? Dans R. Dandurand, P. Lefebvre, & J.-P. Lamoureux (Eds.), *Quelle politique familiale à l'aube de l'an 2000?* (pp. 173-189). Paris et Montréal : L'Harmattan éditeur.
- Dulac, G. (2000). La fragilité de la paternité dans la société québécoise : les paradoxes du père nécessaire et du père abject. *Défi Jeunesse*, juin, 17-23.
- Dulac, G. (2001). *Aider les hommes aussi*. Montréal : VLB Éditeur.
- Dulac, G. (2005). L'engagement paternel, *Actes du colloque : Regard sur la diversité des familles*, tenu à Montréal 10-11 mai. Québec : Conseil de la famille du Québec.
- Ferland, L., & Ménard, M. (1997). *Les sessions d'entraide, Cœur de Père*. Montréal : Cible Famille Brandon Inc.
- Gregory, A., & Milner, S. (2004). Dispositifs publics et investissements des pères : une comparaison franco-britannique. *Recherche et prévision*, 76, juin, 23-45.
- Gonyea, J.-G., & Googons, B. (1996). The restriction of work and family in the United States; A new Challenge for American Corporations. Dans S. Lewis, & J. Lewis (Eds.), *The Work-family Challenge. Rethinking Employment* (pp. 63-78). Thousand Oaks: Sage.
- Haas, L., & Hwang, P. (1995). Company Culture and Men's Usage of Family Leave Benefits in Sweden. *Family Relations* 44, 1, 28-36.
- Hobson, B. (2002). *Making Men into Fathers. Men Masculinity and the Social Politics of Fatherhood*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Martuccelli, D. (2005). Critique de l'individu psychologique. *Cahiers de recherche sociologique* (41-42), 43-64.
- Mezirow, J. (2001). *Penser son expérience*. Lyon : Chronique sociale.
- Ouellet, F. (2001). *Pères en mouvement, pratiques en changement*. Montréal : Régie régionale de la Santé et des Services sociaux de Montréal, Cahier 1.

- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (1997). *Les priorités nationales de santé publique 1997-2002; une évaluation de l'actualisation de leurs principes directeurs*. Québec : Gouvernement du Québec.
- Rondeau, G., Brochu, S., Lemire, S., & Brodeur, N. (1999). *La prévalence des conjoints violents dans les programmes de traitement qui leur sont proposés*. Montréal et Québec : CRI-VIFF.
- Tremblay, G. (1996). L'intervention sociale auprès des hommes. Vers un modèle s'adressant à des hommes plus traditionnels. *Service social* (45), 4, 21-30.
- Turcotte, G., Desjardins N., & Ouellet, F. (2001). *À Pointe-Calumet, on fait place aux pères*. Montréal : Direction de la santé publique.

Annexe : Le questionnaire

LES APPRENTISSAGES DES HOMMES EN MATIÈRE DE SOINS ET D'ÉDUCATION AUX ENFANTS DE 0 À 3 ANS

Avez-vous	Oui	Non	Au quotidien	Fin de semaine	Quelques fois par semaine	Quelques fois les fins de semaine
1. Pris le bébé pour le faire boire?						
le jour?						
la nuit?						
2. Aidé le bébé à tenir son biberon?						
sa cuillère?						
à se tenir debout?						
3. Changé le bébé d'endroit?						
4. Changé le bébé lorsqu'il était souillé?						
5. Fait prendre un bain?						
6. Parlé au bébé pendant son bain?						
son repas?						
7. Réagi lorsqu'il émet des sons? (gazouillis, pleurs, etc.)						
8. Joué avec le bébé en l'habillant et en le déshabillant?						
9. Aidé le bébé à faire ses premiers pas?						
10. Lui avez-vous appris le danger dans les marches, les prises électriques, etc.?						
11. Est-ce que vous stimulez le bébé en le touchant?						
le tournant sur le côté?						
lui faisant suivre un objet?						
lui manifestant du plaisir (sourire)?						

le regardant marcher?						
ramper?						
rire?						
le caressant?						
l'embrassant?						

LA SANTÉ DES HOMMES : UN NOUVEL OBJET DE RECHERCHE AU QUÉBEC

Gilles TREMBLAY, professeur, École de service social, Université Laval, chercheur au CRI-VIFF, Équipe Masculinités et Société

Au Québec, bien que les écrits sur la condition masculine fassent référence à certains aspects de la santé des hommes, on peut dire que, jusqu'à récemment, peu d'études ont porté spécifiquement sur des questions relatives à la santé. En fait, la recherche sur la santé des hommes au Québec s'est limitée à des aspects très spécifiques de la santé comme le cancer de la prostate sur le plan de la santé physique ou encore le suicide dans le domaine de la santé mentale. Même si certains avaient sonné l'alarme il y a déjà une bonne vingtaine d'années (Antil, 1985; Perreault, 1986), ce n'est que récemment, avec les recherches sur la demande d'aide des hommes (Dulac, 1997, 1999, 2001; Turcotte, Dulac, Lindsay, Rondeau et Dufour, 2002), la monographie sur la santé des hommes (Tremblay, Cloutier, Antil, Bergeron et Lapointe-Goupil, 2005) et le Rapport Rondeau (2004) que l'on peut dire que la santé des hommes est devenue un réel domaine d'études. Même la revue québécoise à grand tirage, *l'Actualité* (2002), a publié un dossier intitulé *Alerte à la santé des hommes*. Bref, on peut noter que ce champ est en émergence, même s'il demeure très petit, il faut quand même en convenir, comparativement à la recherche et l'intervention sur la santé des femmes ou encore à celles qui sont réalisées dans d'autres pays dont je parlerai plus loin.

Ce texte rapporte les grands constats que l'on peut dégager des quelques études réalisées au Québec dans le domaine puis ouvre sur diverses questions, notamment sur la situation au Québec et au Canada. Mais d'abord, clarifions certains concepts de base.

PRÉAMBULE

Définition de la santé

Il convient d'abord de souligner que je souscris à une définition englobante de la santé qui n'en fait pas uniquement l'absence de maladie. Selon le Bureau européen de l'Organisation mondiale de la santé (Santé Canada, 1999), « la santé est une ressource servant à la vie quotidienne et non un objectif de vie; il s'agit d'un concept positif mettant l'accent sur les ressources sociales et personnelles ainsi que sur les capacités physiques ». Santé Canada, pour sa part, reprend la définition présentée par Rootman et Raeburn (1994) qui ajoute des éléments se rapportant à l'environnement et aux politiques :

La santé concerne la qualité de vie physique, mentale et sociale des individus définie en particulier par les dimensions psychologiques, sociétales, culturelles et politiques. La santé doit être améliorée par un mode de vie sain et l'utilisation équitable des ressources publiques et privées afin de permettre aux individus de mettre en pratique leur sens de l'initiative individuellement ou collectivement dans le but de maintenir et d'améliorer leur propre bien-être, peu importe la façon dont ils le définissent (dans Santé Canada, 1999).

Plus loin, Santé Canada (1999) précise que :

La perspective sur la santé de la population consiste à expliquer les différences entre les différents groupes d'individus en ce qui a trait à la santé, et projette de le faire au niveau collectif plutôt qu'au niveau individuel (McGrail et coll., 1998). Elle décrit l'analyse des principales influences sociales, comportementales et biologiques sur l'état général de santé au sein et entre des groupes et sous-groupes identifiables (Hayes et Dunn, 1998); elle cherche habituellement des variables causales dans la société plutôt que dans les soins de santé. Il s'agit d'essayer de définir les aspects du milieu social et culturel (Corin, 1994) qui ont une influence sur l'état de santé. La recherche en santé de la population vise donc quatre objectifs : décrire, expliquer, prédire et contrôler (Young, 1998).

Plus spécifiquement, le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS, 1989) considère que la santé mentale résulte d'une interaction entre les facteurs psychologiques, biologiques et sociaux. La santé mentale correspond à un état d'équilibre psychique d'une personne à un moment donné (CSMQ, 1994). Les facteurs psychologiques sous-entendent les aspects affectifs, cognitifs et relationnels. La santé mentale s'apprécie alors à la capacité d'une personne d'utiliser ses émotions de façon appropriée dans les actions qu'elle pose (affectif), d'établir des raisonnements qui lui permettent d'adapter ses gestes aux circonstances (cognitif) et de composer de façon significative avec son environnement (relationnel) (MSSS, 1989). La dimension biologique désigne les composantes physiologiques, héréditaires ou génétiques. Enfin, les aspects sociaux, quant à eux, font appel à l'équilibre relationnel de l'individu avec l'espace social global. On nous dit que la santé mentale « est liée tant aux valeurs collectives d'un milieu donné qu'aux valeurs propres à chaque personne. Elle est influencée par des conditions multiples et interdépendantes telles que les conditions économiques, sociales, culturelles, environnementales et politiques » (CSMQ, 1994 : 7). La santé mentale s'intéresse donc aux personnes dont l'état mental est menacé, celles qui vivent un trouble transitoire jusqu'aux personnes souffrant de troubles graves et ce, dans une perspective biopsychosociale. Il s'agit donc d'une vision beaucoup plus large que la référence à la bible de la psychiatrie, le DSM.

C'est dans cette perspective de compréhension de la santé physique et mentale de la population masculine québécoise que les constats sont présentés dans ce texte.

Sources d'information

Comment en suis-je arrivé à établir les constats qui suivent? Il faut dire qu'au cours des dernières années, j'ai eu l'opportunité de travailler sur trois recherches pour le compte du Ministère de la Santé et des Services sociaux et une autre sur la dépression chez les hommes. Voici brièvement le profil de chacune de ces recherches qui permettent ainsi d'identifier l'orientation suivie et donc les biais qui m'emmènent à ces constats.

La première recherche portait sur l'application de l'analyse différenciée selon les sexes dans la formation sur l'intervention auprès des hommes présentant des troubles graves de santé mentale. Nous n'avions que quelques mois et un très petit budget pour produire une recension des écrits, qui va sans dire, était non exhaustive. Il s'agissait en fait de soutenir la réflexion d'un petit comité de travail sur le sujet, donc une production d'un document de travail pour usage restreint, mais qui avait quand même l'avantage de broser un premier tableau touchant de manière plus spécifique les hommes atteints d'un trouble grave de santé mentale (Tremblay et Thibault, 2002). La plupart des recherches recensées ont été réalisées à l'extérieur du Québec. Les quelques

publications québécoises utilisées réfèrent surtout aux travaux de Germain Dulac sur la demande d'aide (Dulac, 1997, 1999), et aux miens sur l'intervention (Tremblay, 1989, 1996).

La deuxième recherche, réalisée avec Richard Cloutier et Thomas Antil (Tremblay, Cloutier, Antil, Bergeron et Lapointe-Goupil, 2005), visait à circonscrire la problématique de la santé des hommes au Québec en présentant un premier portrait de la santé des hommes québécois. Publiée en 2006, cette monographie est d'abord descriptive et fait état des principaux problèmes de santé, des habitudes de vie et des comportements à risque chez les hommes, en se servant d'une panoplie d'indicateurs fournis par l'*Enquête sociale et de santé 1998* (ESS98), réalisée par l'Institut de la statistique du Québec (ISQ). Afin de mettre en évidence les dimensions spécifiques de la relation des hommes à leur santé, leur situation est comparée à celle des femmes. Nous voulions aussi présenter une réflexion globale sur le rapport qu'entretiennent les hommes avec la santé et la maladie et proposer un certain nombre de pistes pour promouvoir leur santé, de même que des suggestions pour des recherches ultérieures sur la santé et le bien-être des hommes. Rappelons qu'il s'agit d'une recherche en parallèle et en complémentarité à une étude semblable sur la santé des femmes, qui elle-même était la troisième sur le sujet. Le MSSS visait ainsi, en intégrant pour une première fois le volet « hommes » dans son analyse de l'état de la santé de la population, à implanter une nouvelle approche dans l'élaboration de politiques et de programmes : l'analyse différenciée selon les sexes (Antil, 2001). La population visée par l'enquête est celle composant l'ensemble des ménages privés du Québec à l'exclusion des régions crie et inuite, des réserves amérindiennes et des personnes vivant dans des ménages collectifs institutionnels (établissements de santé, prisons, etc.) ou non institutionnels (établissements religieux, maisons de chambre, etc.). Cela représente quand même 97,3% de l'ensemble de la population québécoise. Concrètement, 20 773 individus (11 034 femmes et 9739 hommes) ont répondu aux questionnaires, soit le questionnaire rempli par l'intervieweur (QRI) et le questionnaire auto-administré (QAA). Dans les deux cas, il s'agit de données révélées par les informateurs qui peuvent être soit la personne elle-même ou encore un informateur-clé, habituellement le conjoint ou la conjointe. Même s'il s'agit là d'une limite importante, cette monographie demeure le seul rapport qui donne un portrait d'ensemble de la santé des hommes au Québec. Rappelons aussi que les données touchant la population immigrante de même que celles touchant les hommes qui ont rapporté être d'orientation homosexuelle n'ont pas été considérées dans l'étude compte tenu des nombres trop restreints.

Enfin, une troisième recherche portait sur les besoins des hommes en matière de santé et de services sociaux pour le compte du Comité de travail en matière de prévention et d'aide aux hommes, comité de travail qui devait soumettre un rapport au MSSS et qui a été dirigé de main de maître par Gilles Rondeau (Rondeau, 2004). Cette étude, intégrée au Rapport Rondeau (Tremblay, Fonséca et Lapointe-Goupil, 2003-2004), partait du portrait dressé par la monographie sur la santé des hommes à partir de l'ESS98 et le complétait par des données issues de divers rapports de recherche ou données brutes, surtout tirées de ministères et d'organismes gouvernementaux. Notons que le volet santé mentale a fait l'objet d'une publication spécifique (Tremblay, Thibault, Fonséca, et Lapointe-Goupil, 2004).

Par ailleurs, certaines données sont tirées d'autres textes récents, notamment les données du MSSS sur le suicide (Ross et François, 2007), de même que notre recherche publiée en 2007 sur la dépression (Tremblay, Morin, Desbiens et Bouchard, 2007), de la thèse de doctorat de Janie Houle (2005) et des travaux sur la demande d'aide des hommes (Dulac, 1997, 2001; Turcotte et al., 2002).

Bref, j'ai tenté de dresser les constats qui suivent à partir du portrait global le plus à jour possible sans pour autant prétendre avoir fait le tour de tout ce qui a été fait.

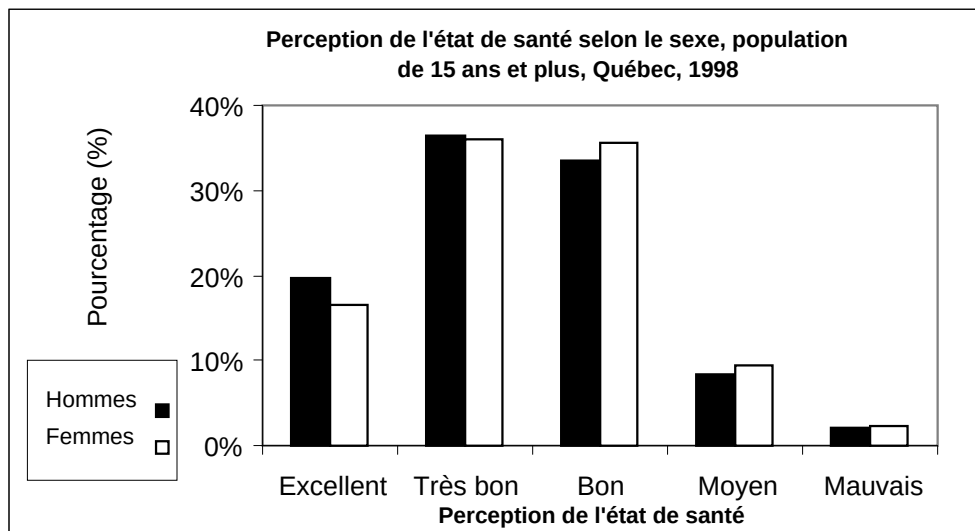
PRINCIPAUX CONSTATS

De ces recherches, il est possible de distinguer quelques grandes tendances.

Les hommes québécois se portent généralement bien

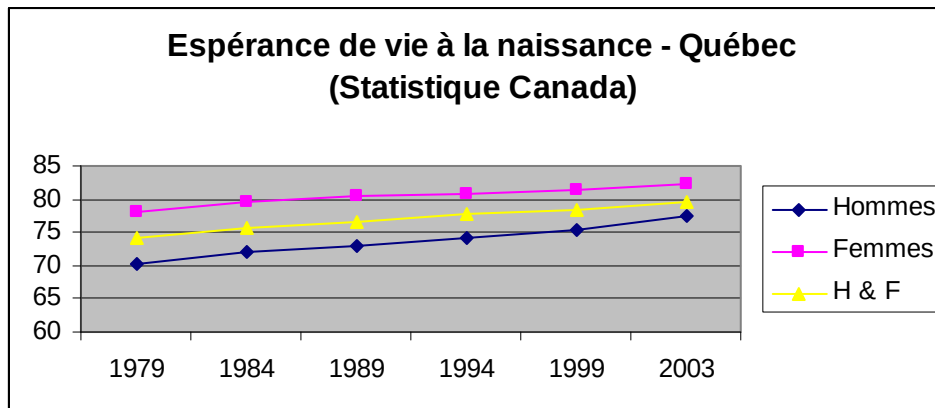
D'abord, il faut se le dire et le rappeler, lorsque l'on regarde les grandes tendances dans le domaine de la santé au Québec, on peut dire que les hommes, comme les femmes d'ailleurs, se portent généralement bien. Par exemple, lorsque dans l'ESSQ98, on a demandé de qualifier leur état de santé, 89% des Québécois et des Québécoises estimaient leur état de santé comme étant excellent (18%), très bon (36%) ou bon (35%) et seulement 11% des personnes l'estimaient moyen (9%) ou mauvais (2,1%). Les hommes étaient proportionnellement un peu plus nombreux que les femmes à se dire en excellente santé (20% c. 17%) (Antil, Bergeron et Cloutier, 2005).

Tableau 1 : Perception de l'état de santé selon le sexe, ISQ 1998 (dans Antil et al., 2005)



Cela se vérifie aussi par l'espérance de vie qui est à la hausse depuis déjà plusieurs années de telle sorte que non seulement l'espérance de vie des hommes s'améliore mais l'écart entre les hommes et les femmes diminue au fil des ans. Ainsi, alors que l'espérance de vie était de 70,2 années (écart de 7,4 années avec les femmes) en 1979, elle a atteint 77,4 ans (écart de 5,0 années) en 2003. Rappelons que le Canada est l'un des pays avec la plus forte espérance de vie parmi les pays industrialisés, venant après le Japon et l'Australie selon les données de 1999.

Tableau 2 : Espérance de vie à la naissance, Statistique Canada (en ligne 2007)



Peu de différences entre les hommes et les femmes

En fait, ce qui se passe en matière d'espérance de vie reflète en bonne partie le portrait global de la santé des hommes dont plusieurs indicateurs portent à croire que les écarts que l'on peut noter entre les hommes et les femmes sur le plan de la santé sont bien présents, mais demeurent relativement minimes. Du moins, c'est le cas lorsque l'on compare les données canadiennes et québécoises à d'autres pays comme la Russie, dont l'écart entre l'espérance de vie des hommes et celle des femmes tend à croître pour atteindre 11 ans en 2001 (McKee et Shkolnikov, 2001 dans Antil, 2005).

En fait, les grandes tendances sur le plan de la santé sont sensiblement les mêmes chez les hommes que chez les femmes : augmentation de l'embonpoint et de l'obésité, comme dans la plupart des pays (OMS dans Tremblay et Lapointe-Goupil, 2005), surtout chez nos voisins du sud, et donc des problèmes qui en sont reliés (problèmes cardiaques, troubles du sommeil, etc.), mais aussi du diabète, des allergies, etc. Par exemple, les proportions d'hommes et de femmes qui fument la cigarette varient selon les années, parfois un peu plus de femmes, parfois un peu plus d'hommes, mais de manière assez stable, sensiblement le tiers de la population québécoise (Tremblay et Lapointe-Goupil, 2005). Un taux qui, soit dit en passant, demeure plus élevé que ce qu'on observe aux États-Unis (26% des hommes et 21% des femmes).

Même en ce qui concerne l'espérance de vie, on observe que l'écart entre les hommes et les femmes en matière d'espérance de vie en santé, c'est-à-dire sans incapacité, est encore plus faible que l'écart en matière d'espérance de vie à la naissance. Ainsi, selon les données de l'*Enquête québécoise sur les limitations d'activités* de 1998 :

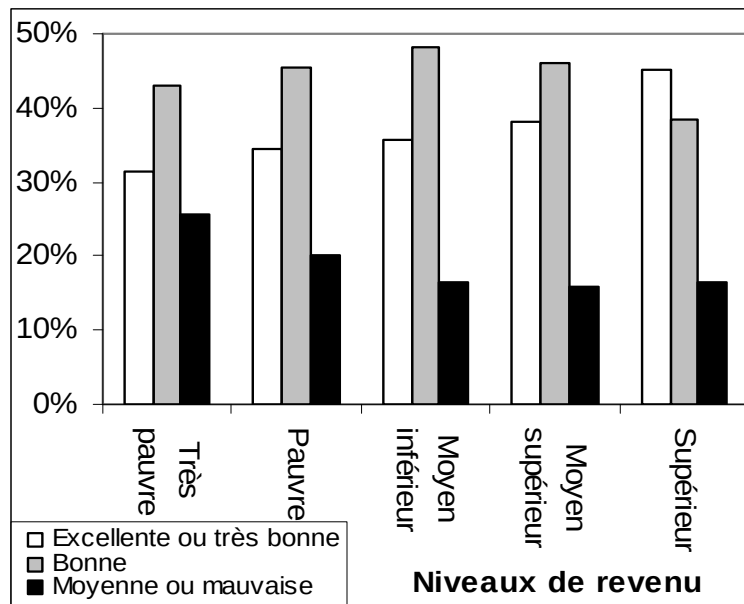
Les hommes passent en moyenne 13,0 ans de leur vie en situation d'incapacité, comparativement à 17,2 ans pour les femmes. À partir de 65 ans, les différences entre les hommes et les femmes, en ce qui a trait à leur espérance de vie sans incapacité, sont encore moins grandes. À cet âge, l'écart entre l'espérance de vie des hommes et celle des femmes est encore de 4,5 ans, tandis que l'écart entre leur espérance de vie sans incapacité n'est que de 1,1 an (Pampalon, Choinière et Rochon, 2001, dans Antil, 2005 : 16-17).

En fait, pour voir où apparaissent les différences réelles entre les hommes et les femmes en matière de santé, il faut raffiner davantage les analyses. Certains indicateurs plus spécifiques démontrent des différences plus marquées, nous y reviendrons.

Des différences plus marquées entre les diverses catégories d'hommes

En fait, on se rend rapidement compte que les écarts sont souvent plus marqués entre diverses catégories d'hommes qu'entre les hommes et les femmes de la même catégorie. Ainsi, par exemple, la pauvreté est davantage un facteur associé à la malnutrition que le sexe biologique. Parmi les autres marqueurs qui déterminent les différences entre les hommes en matière de santé notons l'âge, l'origine ethnique (notamment la réalité des Autochtones), les liens sociaux et le type d'emploi exercé.

Tableau 3 : Perception de la qualité des habitudes alimentaires selon le revenu (dans Tremblay et Lapointe-Goupil, 2005)



Nous indiquions d'ailleurs dans la monographie sur la santé des hommes :

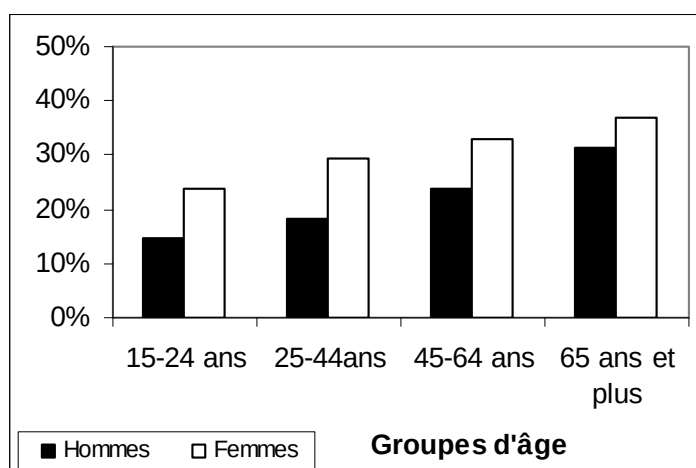
Une variété de facteurs influence la santé des hommes dont l'âge, le statut socioéconomique, les liens sociaux, l'origine ethnique, etc. (Courtenay, McCreary et Merighi, 2002). Tenter de comprendre cette réalité requiert d'établir des nuances, car tous les hommes ne sont pas identiques. Il convient de mettre en relief la complexité des vécus masculins (Wilcox et Forrest, 1992) et de parler plutôt d'une diversité des masculinités (Courtenay, 2002; Tremblay et L'Heureux, 2002). Il faut également porter une attention particulière à certains sous-groupes d'hommes considérés comme plus à risque dans les interventions tels les jeunes hommes, les hommes d'âge moyen (25-44 ans), les hommes pauvres, sans emploi et peu scolarisés, les manœuvres et ouvriers non qualifiés ainsi que les hommes sans conjointe (Tremblay et al., 2005 : 168-169).

Ces nuances ayant été clarifiées, voyons maintenant où s'opèrent les marqueurs sur le plan de la santé des hommes.

Le recours aux services

Ce qui nous interpelle rapidement c'est le recours moindre aux services de la part des hommes comparativement aux femmes, même en tenant compte des exigences reliées à l'appareil reproducteur féminin.

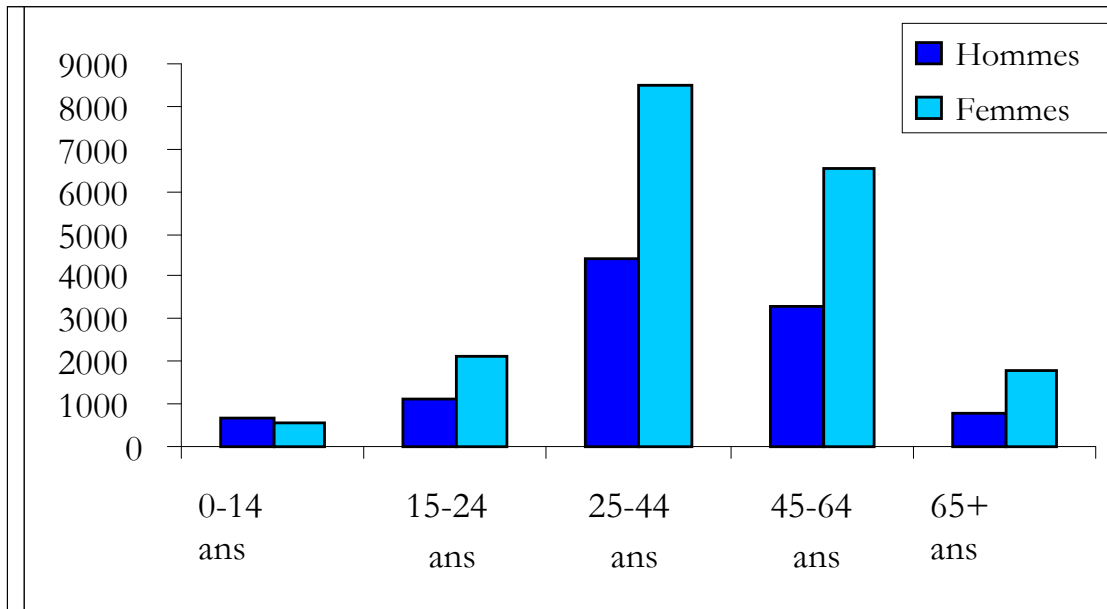
Tableau 4 : Pourcentage de la population ayant consulté au moins un professionnel de la santé aux cours des deux semaines précédant l'enquête selon l'âge et le sexe (dans Antil, 2005)



Nous avons fait les mêmes constatations en analysant les données de la RAMQ concernant les consultations en CLSC. Selon les données provenant des registres des CLSC 2001-2002³, 41 % des 960 679 consultations en santé physique concernent des garçons/hommes. Les proportions de consultations selon le sexe varient selon l'âge. Pour la tranche des 0-14 ans, il n'existe aucune différence significative entre garçons et filles (49,5% c. 50,5%). Rappelons qu'à cet âge, ce sont davantage les parents qui prennent en charge la consultation. À l'inverse, chez les 15-24 ans, les différences sont plus prononcées, puisque 29% des consultations seulement sont effectuées par les hommes. Paradoxalement, en ce qui concerne les consultations en urgence, 48% des consultations touchent des hommes ($n = 91\,614$) (Fichier RAMQ, 2002) (Tremblay et al., 2004 : 45-46).

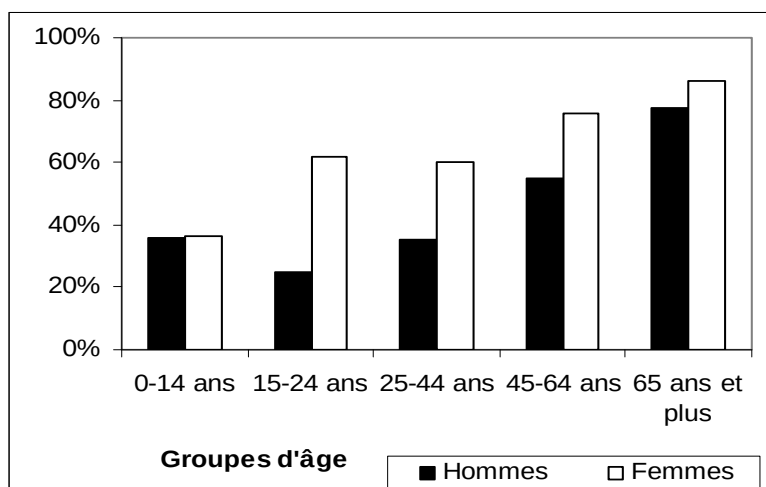
³ Données fournies par la RAMQ. Compte tenu que la précision et l'assiduité de la complétion des données peuvent varier selon les établissements et les praticiens-nes, il convient de conserver une certaine prudence sur l'interprétation des résultats.

Tableau 5 : Consultations en CLSC selon l'âge et le sexe, 2002 (dans Tremblay et al., 2003)



Il n'est donc pas surprenant qu'ils soient proportionnellement moins à prendre des médicaments et à utiliser les services d'Info-santé.

Tableau 6 : Personnes ayant pris au moins un médicament dans les deux jours précédant l'enquête selon l'âge et le sexe (dans Antil, 2005b)



Lorsque nous avons travaillé avec le CLSC Hochelaga-Maisonneuve, le comité de travail sur l'intervention auprès des hommes a porté une attention particulière sur les demandes d'aide psychosociale reçues par les hommes. Le comité a observé, certes moins de demandes de la part des hommes, mais surtout que, plus souvent que les femmes, ces derniers se présentaient sans

rendez-vous alors que les femmes majoritairement appelaient avant de se présenter. Par ailleurs, les hommes sont proportionnellement un peu plus souvent hospitalisés que ne le sont les femmes. Au cours des 12 mois précédant l'enquête, plus d'hommes que de femmes, en proportion, ont été hospitalisés (8% c. 5%), lorsque les hospitalisations liées à la grossesse et à l'accouchement sont éliminées (Antil, 2005 : 145).

On peut penser que les hommes attendent plus tardivement pour consulter de telle sorte que la situation est plus détériorée et a plus de risques de nécessiter une hospitalisation. À cet égard, les recherches de Germain Dulac (1997, 2001) sur la demande d'aide des hommes sont éloquentes. Dulac (1997) identifiait les trois facteurs qui amènent les hommes à consulter : le corps flanche, une situation de crise ou encore des pressions de l'entourage, particulièrement de la conjointe.

Un écart entre les données objectives et les données subjectives

Plus encore, on se retrouve devant un véritable paradoxe :

Les hommes ont un taux de mortalité plus élevé pour la plupart des causes de décès, tandis qu'ils manifestent des taux moins élevés de morbidité, d'incapacité et d'utilisation de services. Selon l'image populaire, « les hommes meurent... les femmes tombent malades » (Antil, 2005 : 17).

En fait, lorsque l'on demande à la population si elle éprouve tel ou tel autre problème de santé, les hommes sont proportionnellement toujours moins nombreux à rapporter souffrir d'une maladie quelconque, sauf les traumatismes, alors que, paradoxalement, ils sont proportionnellement plus nombreux à mourir des mêmes maladies.

Tableau 7 : Taux ajustés de mortalité selon certaines causes et le sexe, taux annuel moyen pour 100 000, ISQ, 2001 (dans Antil, 2005a)

Causes de décès	Hommes	Femmes	Ratio H/F
Maladies de l'appareil circulatoire	340	199	1,71
- cardiopathies ischémiques	209	106	1,97
Tumeurs	292	173	1,69
- cancer du poumon	103	38	2,71
Maladies de l'appareil respiratoire	102	46	2,22
Suicide	30,5	8,1	3,77
Accidents de la route	14,9	6,3	2,37
Ensemble de toutes les causes	968	561	1,73

Bref,

Les données montrent que les indicateurs « objectifs » de la santé des hommes (longévité, présence de maladies causant le décès, profil de risques, etc.) leur sont globalement défavorables. En revanche, les indicateurs « subjectifs » que fournissent les hommes (perceptions de la santé physique et mentale, déclaration de problèmes de santé, recherche de soins, etc.) suggèrent une vision sociosanitaire plus optimiste que celle des femmes (Cloutier, Tremblay et Antil, 2005 : 155).

Passons rapidement quelques données de santé qui méritent une attention particulière en regard de la santé des hommes.

PRINCIPAUX POINTS NÉVRALGIQUES DE LA SANTÉ DES HOMMES

Les habitudes de vie

De manière générale, la population québécoise dit bien se nourrir. Cependant, il semble bien que ce soit encore davantage les femmes que les hommes qui prennent la responsabilité des repas à la maison de telle sorte que les hommes qui vivent seuls sont ceux qui se nourrissent le moins bien. Les jeunes hommes en particulier seraient les plus friands de malbouffe. Selon des études américaines, de manière générale, les hommes mangent plus de viande rouge, moins de fibres, moins de fruits et légumes, plus d'aliments à forte teneur en gras saturés et en cholestérol (Courtenay, 2000).

Par ailleurs, de manière générale, les hommes sont plus enclins que les femmes à faire de l'activité physique dans le cadre de leurs loisirs et ils ont plus de chances d'être physiquement actifs dans le cadre de leur travail. Cependant, les données québécoises, comme les données américaines, montrent que c'est parmi le groupe entre 25 et 60 ans (25-44 suivis des 45-64 au Québec; 34-54 aux États-Unis) que l'on retrouve le plus d'hommes sédentaires, alors que l'on retrouve un taux élevé d'attaques cardiaques parmi ce groupe d'âge (Courtenay, 2000). De plus, les adeptes des sports dits extrêmes sont presque essentiellement des hommes, tout comme les hommes sont nettement plus nombreux à subir des traumatismes en pratiquant un sport (Courtenay, 2000; Tremblay et Lapointe-Goupil, 2005).

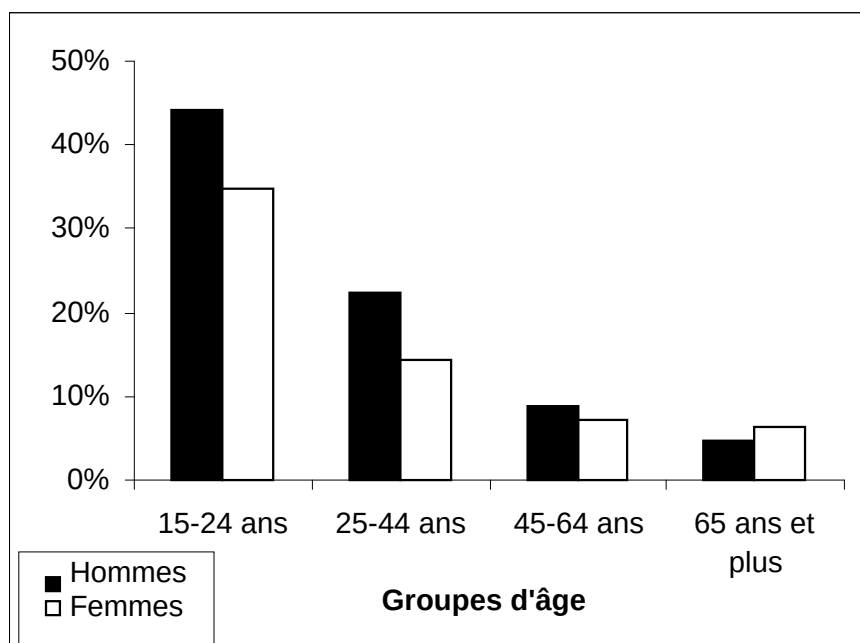
Ils sont aussi proportionnellement plus nombreux que les femmes à présenter un poids excessif (32% c. 24%). Par ailleurs, on note chez les Canadiens anglais et chez les Américains, au cours des dernières années, un désir chez les jeunes hommes d'augmenter leur masse musculaire, incluant par l'usage de stéroïdes (diverses recherches rapportées dans Tremblay et Lapointe-Goupil, 2005). On ne connaît pas l'ampleur du phénomène au Québec.

Les taux de personnes qui font usage de la cigarette sont comparables entre les hommes et les femmes, cependant, les hommes se distinguent pour être de gros fumeurs (un paquet de cigarettes et plus par jour). Cela est d'autant plus vrai chez les personnes pauvres et peu scolarisées.

Quant à l'alcool, ce sont principalement des hommes que l'on retrouve parmi les gros consommateurs et notamment ceux qui s'enivrent. Kuzminski et Demers (1998, dans Tremblay et Lapointe-Goupil, 2005) tracent le profil type du buveur : un homme, jeune, célibataire, de scolarité élevée, qui travaille, qui se situe dans les quantiles supérieurs de revenu, stressé, qui boit pour oublier ses soucis, se détendre ou se sentir bien. Notons que l'usage de drogues est également

un phénomène principalement jeune et masculin. Cela est d'autant plus vrai lorsqu'on parle de polytoxicomanie.

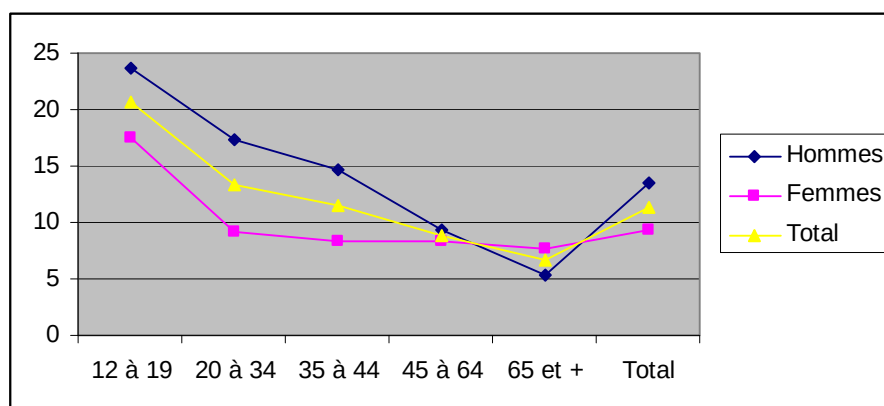
Tableau 8 : Consommation de drogues (au cours des 12 derniers mois) selon l'âge et le sexe. ISQ 1998 (dans Tremblay et Lapointe-Goupil, 2005)



La santé physique

Les hommes se distinguent particulièrement en matière de traumatismes. À nouveau, se conjuguent jeunesse et masculinité.

Tableau 9 : Blessures au cours des 12 derniers mois ayant causé la limitation des activités normales selon l'âge et le sexe. Québec 2005 (Statistique Canada, en ligne 2007)

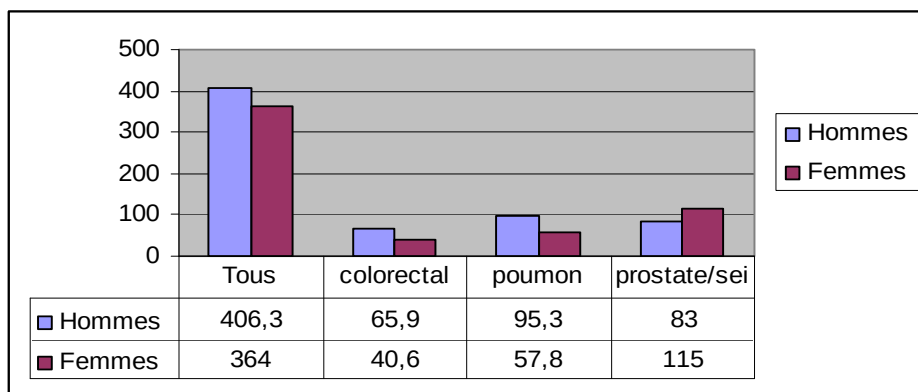


Wilkins (2000, dans Tremblay et al., 2003) rapporte que deux fois plus d'hommes que de femmes (15% c. 7%) se retrouvent en incapacité à la suite d'un traumatisme.

De manière générale, plus d'hommes que de femmes adoptent un style de vie qui les expose aux situations dangereuses (Lorber, 1997). En 2000, au Québec, les statistiques du Bureau du coroner⁴ (non-publiées) révèlent que 2,8 fois plus d'hommes que de femmes sont morts de causes accidentelles (966 c. 343). La différence entre hommes et femmes est particulièrement grande chez les 25-44 ans, où on retrouve 4,2 fois plus d'hommes (321 c. 76) (Bureau du Coroner). Le Bureau du Coroner indique aussi que, toutes causes confondues, 73,9% des 4 251 personnes décédées en 1999 dans des circonstances violentes sont des hommes (Turmel, 2001). Par ailleurs, les hommes meurent davantage d'accidents de la route que les femmes, surtout les jeunes hommes de 15-24 ans dont le ratio atteignait 28 décès pour 100 000 en 1999⁵ (Antil et al., soumis), qui conduiraient plus « sportivement », plus souvent sous l'effet de la consommation de psychotropes et qui seraient plus réticents à boucler leur ceinture de sécurité (Courtenay, 2002). Davantage d'hommes que de femmes ont eu des accidents avec blessures dans les sports et les loisirs (19 c. 13,6 pour 1000) et au travail (22,1 c. 14,4 pour 1000). Les accidents de travail des hommes semblent aussi plus graves puisque proportionnellement plus d'hommes que de femmes ont dû consulter un médecin à la suite d'un accident (71% c. 46%) ou limiter leurs activités (67% c. 44%) (Antil et al., soumis) (Tremblay et al., 2003 : 38).

Le cancer demeure l'une des principales causes de décès au Québec et au Canada. Un peu plus d'hommes que de femmes en sont touchés, surtout en ce qui concerne le cancer du poumon.

Tableau 10 : Incidence du cancer au Québec (fichier du RCC, 2005) selon le sexe et le siège primaire. Estimation pour l'année 2006 (Statistique Canada, 2007 en ligne)

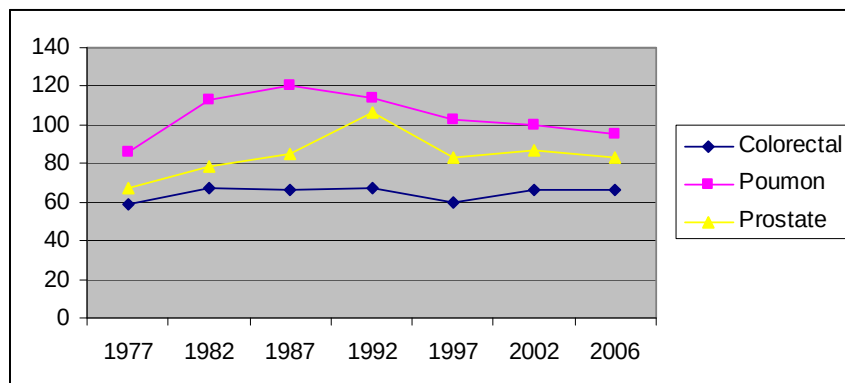


Par ailleurs, le cancer du poumon est en légère régression au Québec.

⁴ À ce jour, 4% des rapports ne sont pas terminés, ce qui représente environ 170 décès (S. Tennina, Bureau du Coroner, communication personnelle, 22 mai 2003).

⁵ Chez les femmes du même groupe d'âge, on rapporte 11 décès la même année (Antil et al., soumis).

Tableau 11 : Évolution de l'incidence du cancer au Québec (fichier du RCC, 2005) selon le sexe et le siège primaire. 1977 à 2006 (Statistique Canada, 2007 en ligne)



C'est bien connu, le diabète est en hausse un peu partout, notamment au sein de la communauté autochtone. Cependant, on n'observe en 2003 qu'un faible écart entre les proportions d'hommes et de femmes qui en sont touchées (4,7% c 4,4%) (Statistique Canada, en ligne 2007). Tout comme le diabète, l'hypertension représente non seulement une maladie en elle-même, mais aussi un facteur de risque pour d'autres maladies, notamment les problèmes cardiaques. Selon les données de Statistique Canada, plus de femmes que d'hommes en sont touchés (12,1% c. 16,7%).

Par ailleurs, les femmes sont davantage affectées par les maux de tête (7,2% c 16,2%), l'arthrite et les rhumatismes (8,8% c. 14,7%), les allergies et affections cutanées (7% c. 11,2%) et les maladies de la glande thyroïde (1,3% c. 6,2%) (Tremblay et al., 2003).

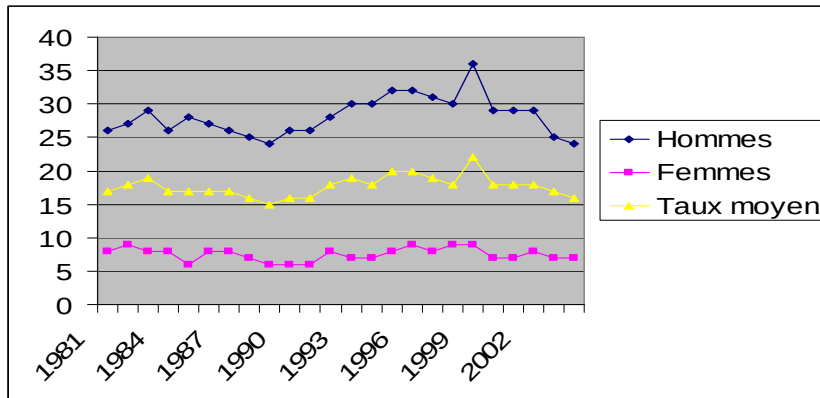
La santé mentale

On retrouve un portrait assez similaire sur le plan de la santé mentale. En général, une proportion un peu plus grande d'hommes que de femmes rapportent avoir une bonne, très bonne ou excellente santé mentale et un indice de détresse psychologique moindre (Antil et al., 2005; Tremblay et al., 2003). On retrouve peu de différence quant au sentiment de vivre un stress intense dans la vie quotidienne (28% c. 29,4%), soit près de trois personnes sur 10 au Québec (Statistique Canada, données de 2003, en ligne 2007). De même, les hommes se disent un peu moins touchés par l'anxiété.

Selon Angst, Gamma, Gastpar, Lépine, Mendlewicz et Tylee (2002), le ratio d'environ un homme pour deux femmes se manifeste dans tous les groupes d'âge dans plusieurs pays en matière de prévalence de la dépression majeure. Une étude épidémiologique canadienne sur la dépression chez les adolescents et les adolescentes va dans le même sens : la prévalence est moins grande chez les garçons que chez les filles (4,8 % c. 9 %) (Cairney, 1998). Par contre, plusieurs auteurs contestent ces chiffres considérant que les critères qui sont choisis pour diagnostiquer une dépression sont genrés et représentent mal la manière dont la dépression est vécue par des hommes plus traditionnels (Cochran et Rabinowitz, 1999; Lynch et Kilmartin, 1999; Kilmartin, 2005; Real, 1997; Tremblay, Morin, Desbiens et Bouchard, 2007). Cochran et Rabinowitz (2000) rapportent deux études qualifiées davantage de *gender-fair* qui donneraient des taux relativement semblables entre les hommes et les femmes. La plupart de ces recherches prennent en considération le taux élevé de suicide chez les hommes. Notons au passage qu'on relève une

amélioration de la situation au cours des dernières années alors qu'elle ne cessait de se détériorer au cours des années 1990.

Tableau 12 : Taux annuel moyen ajusté⁶ de mortalité par suicide (pour 100,000 personnes) selon le sexe, Québec, 1981 à 2005⁷



Notons de plus que les garçons sont davantage touchés par le trouble de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (taux variant de 3 à 4 fois plus que chez les filles, selon les recherches) (MSSS, 2003 dans Tremblay et al., 2003). Enfin, la prévalence de troubles graves de santé mentale serait comparable chez les hommes et les femmes mais on retrouverait davantage de comorbidité chez les hommes, notamment l'usage de drogues et d'alcool et l'itinérance (diverses recherches rapportées par Tremblay et al., 2003). Notamment, 86,7% des personnes sans domicile fixe sont des hommes (Tremblay et al., 2003).

LE RAPPORT DES HOMMES À LEUR SANTÉ

Nous notions dans la monographie sur la santé des hommes :

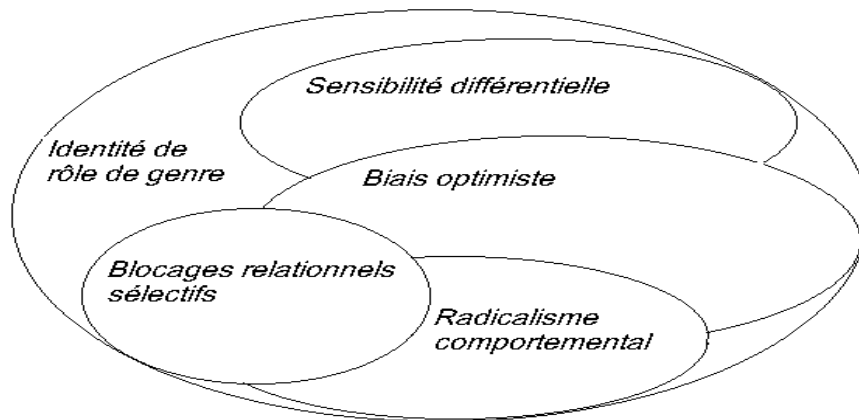
Tout en soulignant l'existence d'un spectre varié de sous-groupes d'hommes, nous observons que ceux-ci semblent, de façon générale, entretenir un rapport différent à leur corps et à leur bien-être personnel comparativement aux femmes (Courtenay, 1998; Meinecke, 1981; O'Neil, 1982) (Cloutier et al., 2005 : 155).

Ce qui nous a amené à proposer le modèle explicatif qui se résume dans le schéma suivant :

⁶ Taux qui serait observé si la population avait la même composition d'âge que la population québécoise de référence en 1981 (Ross et François, 2007).

⁷ Données du MSSS, tirées de Ross et François, 2007.

Figure 1 : Facteurs explicatifs de la spécificité de la santé des hommes (Cloutier et al., 2005 : 157)



Un peu comme Dulac (1997, 1999, 2001) l'avait fait auparavant, cette approche met l'accent sur la socialisation masculine. Brooks (1998) avait notamment mis en évidence les paradoxes de la demande d'aide. Elle est aussi basée sur les comportements relatifs à la santé, ce à quoi l'Enquête sociale et de santé nous donnait accès. Par ailleurs, nous soulignons aussi qu'il s'agit sans aucun doute d'une interaction entre les services et les hommes et non pas d'un rapport unilatéral. La perception de l'homme fort et de la femme faible envahit sans doute encore notre subconscient collectif, de telle sorte que les problèmes sur le plan tant de la santé physique que de la santé mentale demeurent parfois non dépistés ou sans suite. Par exemple, à la suite de l'autopsie psychologique de la presque totalité des 109 cas de suicide survenus au Nouveau-Brunswick en 2002-2003, Séguin et al. (2005) rapportent que près de 70 % de ces personnes souffraient de dépression et que la grande majorité (76,5 %) avait été en contact avec des services spécialisés de santé mentale ou de toxicomanie au cours de l'année précédant le suicide et un peu plus de la moitié (51 %) au cours du dernier mois. Au Québec, plus de la moitié des jeunes hommes ayant commis un suicide auraient vu un omnipraticien au cours de leur dernière année de vie (Lesage, 2000). Il semble donc y avoir certaines difficultés de la part des professionnels à bien décoder l'ampleur des difficultés vécues par les hommes.

LA SANTÉ DES HOMMES : UN OBJET DE RECHERCHE EN ÉMERGENCE

On doit constater que ce n'est que très récemment que la pertinence de s'intéresser à la santé des hommes a émergé.

La situation semble plus claire au niveau fédéral. Sur le plan politique, le gouvernement canadien a adopté l'analyse comparative des sexes à la suite des accords de Beijing en 1995, ce qui a amené l'adoption en 2000 de *La politique de Santé Canada en matière d'analyse comparative entre les sexes*. En matière de santé et de services sociaux, le gouvernement fédéral intervient peu puisqu'il s'agit d'un champ de juridiction provinciale. Par ailleurs, il contrôle plusieurs fonds de recherche importants. En 2000, le *Conseil médical du Canada* a été transformé en plusieurs instituts de recherche dont l'*Institut de recherche sur la santé des hommes et la santé des femmes* (Caron, 2003). Selon le site de l'Institut, il s'agit d'une première mondiale. Ses premières actions ont été de s'assurer d'inclure la variable sexe dans toutes les données de santé et de favoriser l'inclusion

systématique des femmes dans les essais cliniques. Le dossier plus spécifique de la santé des hommes demeure embryonnaire : il doit s'ouvrir à des dimensions plus larges, non seulement selon le point de vue médical, et il doit faire contrepoids au dossier de la santé des femmes beaucoup mieux établi. En 2007, l'ISFH a lancé un premier concours sur la santé des hommes après avoir soutenu l'avènement d'un premier congrès canadien sur la santé des hommes en mars de la même année. Ce congrès devrait probablement revenir annuellement.

Trois actions au Québec vont en ce sens. D'abord, la décision du MSSS qu'il y ait une analyse des données de l'enquête de *Santé Québec* spécifiquement sur la santé des hommes, et non plus seulement sur la santé des femmes comme auparavant, est sans doute le premier pas en ce sens. Par ailleurs, il faut noter que deux années se sont écoulées entre le dépôt du rapport et sa publication, notamment pour « négocier » certains contenus ou certaines formulations de la monographie. Cela dénote à la fois un intérêt, puisque le texte a été publié, mais aussi des résistances. Deuxièmement, la mise sur pied du *Comité de travail en matière de prévention et d'aide aux hommes*, et plus particulièrement son rapport connu sous le nom de Rapport Rondeau en est un autre pas. Là aussi, des résistances se sont fait entendre; pensons notamment à ce que certains ont appelé le « contre-rapport Rondeau », ce texte détracteur produit par quelques groupes féministes. Malgré cela, le MSSS a quand même décidé d'aller de l'avant, de publier le rapport et de donner suite aux recommandations. Enfin, le MSSS s'est doté d'un professionnel au dossier pour assurer la coordination de la mise en place des recommandations du Rapport Rondeau et chacune des agences de développement des réseaux locaux de santé et de services sociaux devrait en principe avoir aussi son répondant ou sa répondante pour ce dossier. Ainsi, le dossier s'inscrit peu à peu dans ce qu'on appelle la « machine » du ministère. Cependant, à chaque étape, il faut démontrer la pertinence, de telle sorte que deux ans et demi plus tard, le plan d'action tant attendu n'est toujours pas sorti. La recherche pour sa part est très souvent tributaire des choix politiques et des priorités déterminées par les gouvernements. On ne se surprend donc pas de constater qu'à ce jour, aucun des grands fonds de recherche québécois n'a identifié la santé des hommes comme une priorité.

Par ailleurs, on peut penser que deux orientations gouvernementales peuvent favoriser cette émergence de la santé des hommes comme objet de recherche. D'abord, l'adhésion du Québec à ce qui est appelé *l'Analyse différenciée selon les sexes*. Cette approche a été adoptée en 1997 sous ce vocable, pour lequel on ne s'entend pas clairement. Le Conseil du statut de la femme (Lepage, 2005) a tendance à parler plutôt d'approche intégrée de l'égalité entre les hommes et les femmes (AIÉ) alors que d'autres parlent d'analyse de genre (Diane Gueye, 2006). Malgré les débats que cette approche soulève, il n'en demeure pas moins, comme le soulignait Thomas Antil (2001), qu'elle ouvre une porte à se préoccuper de la santé des hommes. Mais surtout, les orientations ministérielles des dernières années se dirigent clairement vers une approche populationnelle. Cette approche ne base plus le développement des services uniquement sur la base de la demande mais bien sur l'état de santé de la population du territoire. En ce sens, elle favorise des stratégies proactives (Breton, 2005). Comme les hommes demandent moins de services mais sont plus à risque sur plusieurs aspects, cette approche ouvre des portes importantes en matière de santé des hommes.

Bref, comme on peut le constater, des premiers pas ont été franchis mais les bases demeurent fragiles et relativement faibles. En fait, la percée s'est beaucoup effectuée à partir de l'ADS dont l'orientation centrale demeure l'accès des femmes à l'égalité, donc axée sur les réalités féminines. De plus, on se retrouve dans une période de restrictions budgétaires et de partis au pouvoir qui sont moins ouverts aux mesures sociales. Plus encore, ces partis politiques se montrent moins

réceptifs aux revendications des groupes de femmes et en même temps, ils tentent d'éviter toute forme de contestation venant de la société civile. De telle sorte que certains groupes de femmes ont parfois l'impression que la reconnaissance des besoins des hommes va entraîner des coupures de leurs fonds, ce qui les amène alors à afficher une opposition. Cela demande donc de réaffirmer notre appui à ce que la recherche et les interventions en matière de santé des femmes se poursuivent.

Par ailleurs, on doit souligner que nous sommes loin d'atteindre le rythme de développement que l'on retrouve dans d'autres pays industrialisés, notamment les États-Unis, l'Australie et l'Europe. Par exemple, depuis 2001, un important congrès international sur la santé des hommes a lieu à Vienne. L'Australie, probablement le pays le plus avancé dans le domaine, tiendra son 7^e congrès national sur la santé des hommes en octobre prochain (2008). On y retrouve une association nationale avec des ramifications régionales portant spécifiquement sur la santé des hommes. De plus, un comité aviseur demeure le chien de garde des politiques nationales en cette matière.

Bref, la santé des hommes est un nouvel objet de recherche en émergence. On peut espérer que la mise sur pied de la première équipe financée d'études sur les réalités masculines, Masculinités et Société, aidera à faire avancer encore plus cet objet de recherche dans l'avenir.

Références

- Antil, T. (1985). Pourquoi les hommes meurent-ils plus jeunes ? *Nursing Québec*, 5(7) 28-33.
- Antil, T. (2001). L'analyse différenciée selon les sexes : Implications pour l'intervention auprès des hommes. Dans G. Rondeau, & S. Hernandez (Eds.), *Hommes, violence et changement*. Actes du colloque du 17 mai 2001 tenu à Sherbrooke dans le cadre du 69^{ème} congrès de l'ACFAS. Québec : CRI-VIFF, Collection Réflexions, 13, 133-150.
- Antil, T. (2005a). La santé des hommes : Une mise en contexte. Dans G. Tremblay, R. Cloutier, T. Antil, M.-È. Bergeron, & R. Lapointe-Goupil, *La Santé des hommes au Québec* (pp. 13-20). Québec : Publications du Québec – MSSS et ISQ.
- Antil, T. (2005b). Recours aux services sociaux et de santé. Dans G. Tremblay, R. Cloutier, T. Antil, M.-È. Bergeron, & R. Lapointe-Goupil, *La Santé des hommes au Québec* (pp. 143-152). Québec : Publications du Québec – MSSS et ISQ.
- Antil, T., Bergeron, M.-È., & Cloutier, R. (2005). État de santé et de bien-être des hommes québécois. Dans G. Tremblay, R. Cloutier, T. Antil, M.-È. Bergeron, & R. Lapointe-Goupil, *La Santé des hommes au Québec* (pp. 115-142). Québec : Publications du Québec – MSSS et ISQ.
- Breton, M. (2005). Un défi de taille pour les gestionnaires. *Le point en administration de la santé et des services sociaux*, 1 (2) 16-19.
- Caron, J. (2003). *Rapport sur les politiques gouvernementales en matière de recherche en santé favorisant la prise en compte des différences selon le genre et le sexe*. Ottawa : ISFH. Extrait du site web de l'Institut sur la santé des femmes et des hommes : <http://www.irsc.ca/f/25499.html#2.3>.
- Cloutier, R., Tremblay, G., & Antil, T. (2005). Les hommes et leur rapport à la santé : Proposition d'un modèle explicatif. Dans G. Tremblay, R. Cloutier, T. Antil, M.-È. Bergeron, & R. Lapointe-Goupil, *La Santé des hommes au Québec* (pp. 155-166). Québec : Publications du Québec – MSSS et ISQ.
- Comité de Santé mentale du Québec (1994). *Recommandations pour développer et enrichir la politique de santé mentale*. Montréal : Comité de la santé mentale du Québec.
- Courtenay, W.H. (2000). Behavioral Factors Associated with Disease, Injury, and Death among Men: Evidence and Implications for Prevention. *Journal of Men's Studies*, 9(1) 81-142.
- Diane Gueye, Y. (2006). L'aspect genre. Diaporama. Enda Énergie.
- Dulac, G. (1997). *Les demandes d'aide des hommes*. Montréal : Centre d'études appliquées sur la famille, École de service social, Université McGill.
- Dulac, G. & Groulx, J. (1999). *Intervenir auprès des clientèles masculines. Théories et pratiques québécoises*. Montréal : Centre d'études appliquées sur la famille, École de service social, Université McGill.
- Dulac, G. (2001). *Aider les hommes...aussi*. Montréal : VLB Éditeur.
- Houle, J. (2005). La demande d'aide, le soutien social et le rôle masculin chez les hommes qui ont fait une tentative de suicide. Thèse de doctorat inédite, département de psychologie, Université du Québec à Montréal, Canada.
- Lepage, F. (2005). *L'approche intégrée de l'égalité entre les hommes et les femmes : Une approche transversale dans l'administration publique*. Québec : Conseil du statut de la femme.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (1989). *Politique de santé mentale du Québec*. Québec : Gouvernement du Québec.
- Perrault, C. (1986). La vulnérabilité relative des hommes face au stress. Dans J. Bélanger, J. Broué, C. Guèvremont, C. Larivière, F. Lepage, M. Montagne, & J.-P. Simoneau (Eds.), *Intervention auprès des hommes* (pp. 105-108). Compte rendu du colloque 19 et 20 juin 1986. Montréal : Fédération des CLSC du Québec.

- Rondeau, G. (Dir.) (2004). *Les hommes : s'ouvrir à leurs réalités et répondre à leurs besoins*. Rapport du Comité de travail en matière de prévention et d'aide aux hommes. Québec : MSSS.
- Santé Canada. (1999). *La santé de la population canadienne*. Document de travail rédigé pour la Conférence nationale pour la responsabilité partagée des évaluations des répercussions sociales et de la santé. Institute of Health Promotion Research de l'Université de la Colombie-Britannique. Extrait du site web : http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/ddsp/docs/sociale/document_de_travail.html
- Ross, L., & François, H. (2007). *Profil du suicide au Québec 1981-2005 : mise à jour en 2007*. Présentation faite lors de la Semaine de prévention du suicide. Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, Direction générale de la santé publique. Extrait du site web du MSSS : http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/prob_sante/pdf/Profil-suicide-fev07.pdf
- Tremblay, G. (1989). *L'intervention sociale auprès des hommes - quelques pistes en vue de préciser un modèle d'intervention*. Mémoire de maîtrise, Université de Sherbrooke, département de service social, Canada.
- Tremblay, G. (1996). L'intervention sociale auprès des hommes - Vers un modèle s'adressant à des hommes plus traditionnels. *Service social*, 45(2), 21-30.
- Tremblay, G., & Lapointe-Goupil, R. (2005). Habitudes de vie et comportements liés à la santé chez les hommes québécois. Dans G. Tremblay, R. Cloutier, T. Antil, M.-È. Bergeron, & R. Lapointe-Goupil, *La Santé des hommes au Québec* (pp. 71-114). Québec : Publications du Québec – MSSS et ISQ.
- Tremblay, G., Fonséca, F., & Lapointe-Goupil, R. (2003). *Portrait des besoins des hommes en matière de santé et de services sociaux au Québec*. MSSS et Cahiers du CRI-VIFF.
- Tremblay, G., Morin, M.-A., Desbiens, V., & Bouchard, P. (2007). Conflits de rôle de genre et dépression chez les hommes. Québec : CRI-VIFF (Études et analyses #36).
- Tremblay, G., & Thibault, Y. (2002). La santé mentale des hommes. Une recension critique des écrits. Document de travail. Québec : MSSS.
- Tremblay, G., Thibault, Y., Fonséca, F., & Lapointe-Goupil, R. (2004). La santé mentale et les hommes : État de situation et pistes d'intervention. *Intervention*, 121, 6-16.
- Turcotte, D., Dulac, G., Lindsay, J., Rondeau, G., & Dufour, S. (2002). La demande d'aide des hommes en difficulté : trois profils de trajectoire. *Intervention*, 116, 37-51.

RÉALITÉS MASCULINES ET INTERVENTION : RISQUER UN DIALOGUE INTERCULTUREL⁸

Jean-François ROUSSEL, professeur, Faculté de théologie et de sciences des religions, Université de Montréal, chercheur au CRI-VIFF, Équipe Masculinités et Société

Pendant longtemps dans l'interculturel on s'intéressait beaucoup au choc des nouveaux arrivants. Nous on a arrêté. On s'intéresse au choc des professionnels. Ce qui est problématique dans l'intervention c'est que lorsqu'ils sont en choc, ils se retrouvent dans une situation où se sentant menacés, ils se protègent. Et en se protégeant ils sont dans une position de fermeture où il est très difficile de voir les autres réalités.

- *Une travailleuse sociale d'origine burundaise*

De février à novembre 2006, en collaboration avec l'Institut interculturel de Montréal, j'ai organisé et mené une série de colloques sur le thème général « Les enjeux interculturels de l'intervention auprès des hommes en difficulté ». Ces colloques ont réuni, chaque fois, une cinquantaine de personnes, souvent les mêmes, et appartenant surtout aux milieux suivants : recherche en sciences sociales; intervention psychosociale auprès des hommes en difficulté, des femmes et des personnes immigrantes; réseau de la santé et de services sociaux.

Qu'une cinquantaine de personnes aient ainsi participé assidûment à de telles rencontres représente déjà un succès, car elles comportaient l'exigence d'entrer dans un dialogue interculturel déstabilisant. Nous avons⁹ pu constater que cette déstabilisation est vécue par beaucoup d'intervenants des services psychosociaux auprès des hommes et des familles de minorités ethnoculturelles; cela ne va pas sans conséquence pour la suite de l'intervention. Ce que nous avons entendu aussi, c'est que les hommes de communautés ethnoculturelles vivent eux aussi une déstabilisation, de manière habituelle, au contact de la culture dominante et de ses institutions.

Jusqu'à quel point est-ce que nous, Occidentaux, c'est-à-dire, vous et moi finalement, sommes prêts à accepter que même l'État qui se veut nôtre est le produit d'une culture? Par conséquent, il n'est pas aussi neutre qu'il le veut par rapport à vous et par rapport à moi.

- *Un Congolais qui commence à s'occidentaliser.*

UNE QUESTION DÉMOGRAPHIQUEMENT PERTINENTE

Les études sur les hommes en contexte québécois ont accordé peu d'importance à la question de l'identité culturelle¹⁰. Or, cette question revêt une grande pertinence, d'abord sur le plan

8 Nous remercions le Fonds québécois de recherche sur la société et la culture pour son support financier à la recherche dont cet article est issu.

9 Le « nous » de cet article renvoie à l'équipe qui a organisé les rencontres, ou parfois à cette équipe et à l'assistance. À d'autres moments, bien spécifiés, il renvoie au « nous » québécois, de la culture dite d'accueil. Quand le propos ne fait référence qu'à l'auteur, le pronom personnel employé est « je ».

10 Les études sur les personnes immigrantes au Québec, sans considération de genre ou femmes, se comptent par centaines. Les études comparatives hommes-femmes sont déjà beaucoup plus rares. Une recherche dans les bases de données en sciences sociales a répertorié les quelques études suivantes, au nombre de six : Christensen (1987) étudie les comportements d'hommes et de femmes d'origine chinoise à Montréal en ce qui concerne la recherche d'aide en cas de crise. Jacob (1992) compare les parcours d'adaptation d'hommes et de femmes salvadoriens à Montréal de la fin des années 80 au début des années 90. Eid (2003) examine les rapports entre ethnicité, religion et genre chez des Arabes chrétiens et musulmans de seconde génération d'immigration à Montréal. Mutombo et Ngoie Wa (2004) analysent l'impact du genre dans la performance académique d'étudiants d'origine subsaharienne. Jarvis,

démographique. Selon le recensement national de 2001 mené par Statistique Canada¹¹, la région de Montréal compte un pourcentage de personnes immigrantes aussi élevé que 20% (voir Annexe, tableau 1). Par personnes immigrantes, il faut entendre ici tout citoyen canadien ou immigrant reçu et vivant à Montréal, sans être né au Canada.

Deux remarques s'imposent cependant : on trouve à Montréal des communautés ethnoculturelles composées de personnes nées au Canada, communautés porteuses de leurs cultures propres, et qui subissent une certaine marginalisation. Songeons ici particulièrement aux communautés « noires » (pour reprendre l'expression de Statistique Canada), de souche antillaise, haïtienne et jamaïcaine en particulier, qui se composent de 139 000 personnes. Ces communautés grossissent le nombre des personnes englobées par notre questionnement et en accentuent d'autant la pertinence. Songeons aussi aux juifs ultra-orthodoxes, peu nombreux mais très visibles par leur concentration dans certains quartiers.

L'autre remarque concerne les communautés autochtones. Une de nos rencontres interculturelles a permis un dialogue avec des Autochtones. Nous en étions conscients d'emblée, il est essentiel de partir ici d'une problématique culturelle fort différente : celle de communautés non pas immigrantes, mais bien des premières nations ayant habité ce territoire. Deux conséquences en découlent directement : ce ne sont pas des communautés de diaspora; et à moins de démontrer un colonialisme galopant, il serait impensable de leur assigner un objectif d'intégration à la culture dominante. D'autre part, peu de Québécois sont conscients qu'il existe à Montréal une culture autochtone urbaine regroupant entre 11 000 et 14 000 Autochtones¹². Nous reviendrons un peu plus loin sur le sens qu'il y avait à considérer les Autochtones comme des communautés ethnoculturelles.

UNE QUESTION ACTUELLE

Au moment où j'écris ces lignes, le Québec vit une insécurité certaine face à la diversité culturelle croissante. Il serait long et fastidieux d'énumérer ici les affaires qui ont occupé les tribunaux et/ou les débats publics depuis quelques années, depuis 2003 en particulier¹³. Quelques points sensibles se dégagent; en voici trois.

La place de la religion dans l'espace public; les luttes judiciaires autour du port du voile islamique (depuis 1994), du *kirpan* sikh à l'école (2003), de l'aménagement d'un lieu de prière

Kirmayer, Weinfeld et Lasry (2005) analysent les rapports entre genres, pratique religieuse, immigration et santé mentale, dans une perspective de psychiatrie transculturelle (je n'ai pas fait d'exploration du côté de cette discipline). Zunzunegui, Forster, Gauvin, Raynault, et Willms (2006) étudient le chômage chez les immigrants à Montréal ainsi que son effet sur la santé des hommes et des femmes concernées. Concernant les hommes, nous avons aussi repéré six études: Winch et Carment (1989) rendent compte des résultats d'une recherche menée sur 779 hommes immigrants d'origine indienne en vue de comprendre les motifs de leur immigration (le facteur économique est présenté comme le plus déterminant). Moghissi et Goodman (1999) étudient la violence dans la diaspora iranienne, en portant attention aux sources de l'agressivité chez les hommes concernés. Hernandez (2001) traite de l'intervention auprès des pères immigrants. Loiselle et Hernandez (2004) présentent aussi les problèmes rencontrés par des immigrants masculins de cultures « collectivistes » dans une société occidentale. Yoshida et Smith (2005) analysent la situation d'immigrants masculins relativement au marché du travail. Roer-Strier, Strier, Este, Shimoni et Clark (2005) reviennent sur la paternité en contexte d'immigration, à partir de 54 entrevues réalisées auprès de pères immigrants au Canada et en Israël.

11 Les données du recensement de 2006 en ce qui concerne l'immigration ne sont pas encore disponibles sur le site de l'agence.

12 Le nombre d'Autochtones dépend du critère retenu pour attribuer l'identité autochtone. L'étude d'Andrew J. Siggner et Rosalinda Costa utilise le critère de l'identité autochtone que la personne recensée s'attribue. Mais d'autres critères peuvent être préférés, dont celui du statut d'« Indien » tel que défini par la Loi sur les Indiens, l'ascendance autochtone (ancêtres autochtones) ou l'appartenance à une « bande » indienne ou à une Première Nation. De plus, pour ce qui est de la région métropolitaine de recensement de Montréal, le nombre d'Autochtones change selon qu'on inclut ou non Kahnawake.

13 En 2007, la Commission de consultation sur les pratiques d'accommodement reliées aux différences culturelles a parcouru le Québec pour entendre les citoyen-ne-s et les groupes locaux à ce sujet. Les points qui suivent ont beaucoup marqué les propos entendus lors des audiences.

pour des musulmans de l'École de Technologie Supérieure (2006), de l'*erouv* à Outremont (2003), de l'installation de *soukha* toujours à Outremont (2004); le débat sur le financement public d'écoles juives (2005), l'hypothèse de tribunaux de la *shariah* (2005), les « directives » à la police de Montréal concernant la discrétion des femmes policières en cas d'intervention chez des juifs ultra-orthodoxes. Il s'agit là d'exemples parmi d'autres de tensions qui ont opposé (et qui opposent encore) une conception laïque de l'espace public et l'affirmation de devoirs religieux requérant des aménagements dudit espace.

En filigrane, sans qu'ils fassent beaucoup l'objet d'une question, mais jouant sur le plan des présupposés respectifs des parties en présence, **les rapports entre tradition et modernité**. Une société qui s'est modernisée rapidement à partir des années 60 rencontre des communautés qui vivent encore largement en fonction d'une tradition normative. Du côté de la société dite d'accueil, c'est la modernisation elle-même qui a acquis un statut normatif.

La question des rapports hommes-femmes. La société québécoise a intégré les valeurs féministes d'égalité entre les genres et il semble que nous ayons souvent affaire à des communautés qui ne croient pas à une telle égalité, soit en confinant les femmes dans des secteurs limités, ceux de la famille et des tâches domestiques, soit en limitant leurs rapports avec les hommes, soit encore en les obligeant à porter des symboles d'assujettissement.

Ces trois points renvoient tous à un problème au sujet des hommes. La religion n'a-t-elle pas fourni une série d'argumentaires pour fonder la suprématie patriarcale, et les religions ne sont-elles pas, pour la plupart, dirigées par des hommes à l'exclusion des femmes? La tradition, de son côté, ne penche-t-elle pas du côté d'une préservation de l'inégalité hommes-femmes, l'égalité relevant assurément de l'innovation? Enfin, bien entendu, des rapports hommes-femmes qui infériorisent les femmes ont l'effet inverse sur les hommes.

À L'ÉCOUTE DE L'AUTRE

Toutes les modalités où se déclinent ces questions, la population québécoise les connaît bien, l'actualité et les lieux publics de débats ne cessant de les lui rappeler. Pour ou contre l'accommodement raisonnable? Faut-il autoriser le hijab à l'école ou au soccer? Les rapports hommes-femmes sont-ils égalitaires dans la communauté? Les hommes prennent-ils leurs responsabilités paternelles, ou laissent-ils les femmes s'occuper de tout? Ces minorités culturelles sont-elles accrochées à des valeurs du passé, par exemple des standards religieux? Pourquoi ne vivent-« ils » pas comme « nous »? D'ailleurs, pourquoi n'acceptent-ils pas nos valeurs, nos standards? Jusqu'à quel point pouvons-« nous » et devons-« nous » nous en accommoder? Ne pourraient-ils pas tout simplement s'intégrer, puisqu'ils ont choisi de venir vivre ici? Comment « les » intégrer? Et ainsi de suite.

L'équipe de réalisation des rencontres ne voyait guère l'utilité de ces rencontres qui reprendraient une fois de plus ces questions traitées sur des tribunes dont on n'arrive plus à tenir le compte. Il a paru plus pertinent de passer de ce que « nous » (les Québécois dits de souche) disons d'eux à ce qu'« ils » disent d'eux-mêmes. Pour peu qu'on y songe, il serait fort étonnant que ce qu'« eux » expérimentent comme des problèmes corresponde à ces problèmes qui « nous » occupent à cœur de semaine: colloques savants, commissions d'études gouvernementales et tribunes téléphoniques. Je parle ici de membres de communautés minoritaires, et marginalisées par surcroît. D'emblée, il s'agit d'une situation fort différente de celle des membres de la culture majoritaire et hégémonique. L'équipe a postulé qu'un regard majoritaire sur le réel n'en était pas

moins particulier, et qu'il était requis d'entendre ce que d'autres disent de ce réel à partir d'autres regards.

L'équipe a aussi postulé que la séquence tradition-modernisation restait occidentale et ne saurait servir de schème explicatif de toutes les évolutions culturelles. À cet égard, un échange survenu lors de la première rencontre mérite d'être cité. Il met en présence un Québécois de souche européenne qui réagit à une présentation de la cosmovision indienne et de ses conséquences sur la conception des identités masculine et féminine dans la diaspora indienne :

- Au Québec, nous avons fait le choix de devenir une société laïque et égalitaire pour les hommes et les femmes. Voulez-vous nous ramener en arrière? *demande le Québécois.*

- Pour qu'on puisse parler d'un retour en arrière, il faudrait que la culture indienne ait évolué suivant la même séquence que la culture québécoise. *répond l'Indienne.*

Nous avons donc voulu initier une écoute. Écouter des invités de cultures minoritaires nous parler de leur réalité, dans leurs propres mots, à leurs propres manières.

UNE QUESTION, UNE HYPOTHÈSE

Nous sommes partis avec une question : les services d'aide psychosociale aux hommes en difficulté sont-ils bien adaptés aux hommes de communautés ethnoculturelles minoritaires? Des populations qui, rappelons-le, composent une part croissante de la population montréalaise et québécoise en général. Encore une fois, si on y songe un instant, il serait pour le moins étonnant que des hommes de ces communautés ne connaissent pas les difficultés et les crises qui affligent nombre d'hommes appartenant à la culture majoritaire : crises conjugales, difficultés liées à la paternité, à la sexualité hétérosexuelle et homosexuelle, au travail ou au chômage, à la santé, à la violence, à la toxicomanie, etc. Le cas échéant, dans nombre de cas ils pourront compter sur un soutien communautaire¹⁴. Mais est-ce toujours le cas? Ces hommes seront-ils portés à solliciter un soutien psychosocial? S'y sentiront-ils accueillis et compris avec leurs différences culturelles? Si l'intervention échoue, ou si un homme en difficulté ne demande pas d'aide, il demeurera aux prises avec son problème, lui, son entourage et toute la collectivité. Les enjeux ne sont pas très différents si l'intervention psychosociale est non pas sollicitée, mais imposée par l'appareil institutionnel (dans des cas référés à la Direction de la protection de la jeunesse, par exemple).

Nous faisons l'hypothèse que l'adéquation des services d'aide psychosociale aux besoins des hommes en difficulté de communautés ethnoculturelles minoritaires n'était pas seulement une question de logistique mais aussi de valeurs, de normes et de croyances. Nous postulons qu'un écart entre celles d'institutions forgées par un esprit moderne, séculier, et celles d'hommes structurés par des paradigmes traditionnels et fondamentalement religieux, pouvait dissuader beaucoup d'hommes de recourir aux services d'aide psychosociale existants.

UNE COLLABORATION

Les rencontres sont le résultat d'une collaboration entre les participants suivants, outre moi-même, rattaché à la Faculté de théologie et de sciences des religions de l'Université de Montréal. L'Institut interculturel de Montréal, organisme sans but lucratif fondé en 1963 et qui a acquis au

¹⁴ Les immigrants préfèrent le plus souvent passer par la famille ou les amis pour obtenir de l'aide, plutôt que par les services publics (cf. Christensen 1987). Nous reviendrons plus loin sur la dimension communautaire des cultures en question.

fil des décennies une expertise interculturelle, est d'ailleurs davantage qu'une expertise. L'interculturalité s'y vit dans un engagement existentiel qui concerne davantage que l'activité professionnelle. L'IIM jouit d'un réseau interculturel très large, ce qui s'avère un facteur décisif pour choisir de s'associer à lui dans ce projet. Des experts (intervenants communautaires, chercheurs universitaires, dirigeants religieux ou spirituels) issus de communautés ethnoculturelles choisies.

Nous avons découpé ces communautés suivant quatre « aires culturelles » : **l'Asie du Sud** (les experts étaient d'origine indienne, deux hindous et un sikh); **l'Afrique subsaharienne** (les experts étaient originaires du Congo et du Burundi, une chrétienne et un animiste); **l'aire Arabo-musulmane** (les experts étaient originaires du Liban, de l'Égypte et de l'Iran : un chrétien, un musulman sunnite et un chiite); **l'aire Autochtone en milieu urbain** (les experts étaient trois Mohawks et un métis d'ascendance crie des Plaines de la Saskatchewan; trois membres de la *Longhouse* et un homme déclarant, comme c'est souvent le cas, une double identité spirituelle, protestante et traditionaliste algique).

Ce découpage des aires culturelles ne correspondait pas tant à un désir de refléter la réalité des cultures concernées que celle des perceptions courantes que les Québécois ont de ces cultures. Les « Arabo-musulmans » ont eu beau s'amuser du fait qu'un seul des trois invités pouvait se dire Arabe et musulman, la population québécoise en général ignore que la majorité des musulmans ne sont pas arabes, et peut oublier que tous les Arabes ne sont pas musulmans. De même, s'il pouvait paraître maladroit de réunir les Autochtones avec des communautés immigrantes, encore ici les perceptions communes oublient souvent de faire cette distinction fondamentale : il suffit qu'on ait affaire à des cultures minoritaires pour que l'essentiel soit dit. Nous avons invité nos experts à réagir, s'ils le souhaitaient, à ces perceptions communes qui ne manqueraient pas de se manifester. Dans un dialogue interculturel, il est bon de pouvoir partir de quelque part.

POUR UN DIALOGUE INTER-INTRACULTUREL

Le concept d'interculturalité réfère à des approches différentes les unes des autres quant aux présupposés et aux objectifs. Il importe de se mettre au clair sur mes options théoriques, porteuses d'options éthiques.

Mon approche ne suit pas un objectif d'intégration, qu'il s'agisse d'une forme d'assimilation à moyen terme, ou d'une intégration pluraliste, qui laisse une place variable à la différence ethnique¹⁵. Ce modèle, qui émerge d'un point de vue civique et politique, ne permet pas beaucoup de penser la culture d'accueil en mouvement. Surtout, il pose la question de l'interculturel à partir de la culture majoritaire et ne permet pas d'écouter l'expérience minoritaire. Mon approche ne suit pas non plus un modèle multiculturel comme le modèle canadien, où la culture est doublement fragmentée : d'une part, parce que pensée comme partie d'une société englobante, qui joue le rôle de méta-culture; d'autre part, en triant dans la culture étrangère les fragments acceptables quitte à les séparer du reste, sans considération pour la dimension holistique d'une culture. Par exemple en retenant la langue mais pas l'éthique, l'art mais pas la religion. Ce modèle attribue à la seule culture d'accueil toutes les prérogatives d'une culture, en objectivant, voire même en instrumentalisant les cultures d'accueil. Il ne favorise pas non plus une approche dialogale entre cultures dont chacune, et pas seulement la mienne, est un univers de sens englobant.

15 Sur l'intégration pluraliste, cf. Clanet (1993) ; Helly (1996).

Il ne s'agit pas non plus d'un modèle culturaliste, où l'on cherche à rendre compte d'une culture dans les termes d'un système. Je présuppose que la rencontre d'une culture est plus que celle d'un système. C'est une présupposition à laquelle je tiens surtout pour une raison éthique : je refuse d'aller vers la culture d'un autre avec une attitude qui n'est pas celle de l'ignorance devant ce qu'elle n'a jamais fini de me révéler, ce que je n'ai jamais fini d'en comprendre. Je comprends si peu ma propre culture, comment pourrais-je systématiser celle de l'autre? La culture, c'est la vie, cela excède toute systématisation. En définitive, la rencontre d'une culture est celle de communautés et de personnes en mouvement.

Ce n'est pas non plus un modèle basé sur l'individu en tant que porteur de culture, même si ce modèle comporte l'avantage de montrer qu'une culture s'actualise dans des individus et à travers leurs réseaux de références¹⁶. Ce modèle invite à ne jamais présumer qu'on connaît une culture, ni qu'on en a trouvé des représentants authentiques pouvant parler pour toute la population qui appartient à cette culture (ce qui vaut aussi pour les rencontres dont il est question ici). Mais à l'inverse, il n'aide pas à penser les dimensions communautaire et politique de l'interculturel.

Mon approche est une attention aux pratiques interculturelles, qui « façonnent les personnes et permettent de modifier l'ordre des choses » (Laperrière : 271). L'interculturalité prend ici la voie d'un dialogue à propos de ces pratiques du quotidien, de leurs fondements et de leur devenir au contact d'une culture autre. Le devenir d'une culture implique son caractère dynamique et non essentialisé, ce qui lui permet de se transformer au contact d'autres cultures, de devenir autre que ce qu'elle était, sans nécessairement disparaître par assimilation.

Le dialogue interculturel tel que je le conçois ici invite à un dialogue intra-culturel. Pannikar (1985) a proposé le concept de dialogue intra-religieux pour désigner ce dialogue qui, dans le cadre d'un dialogue interreligieux, renvoie chaque protagoniste à son propre univers religieux, lequel est composé d'une diversité d'influences. Chaque protagoniste voit alors s'engager un dialogue intérieur, une réflexion sur sa propre tradition en tant que plurielle, historique, et qui ne va plus de soi. C'est en ce sens que je parle d'un dialogue intra-culturel. Très vite, les personnes participantes ont demandé pourquoi nous n'avions pas prévu une rencontre sur les hommes en difficulté de l'aire québécoise. Mais au fond, chaque rencontre avec une aire culturelle nous renvoyait à la nôtre propre. Être prêt à *se rencontrer* et à *s'assumer soi-même* en tant que produit par une culture (sur les plans émotionnel, mental, spirituel, moral, économique et politique) est une condition de succès d'un dialogue intra-culturel. Voici la réponse, en deux temps, d'un travailleur de rue mohawk à la question :

- Quels conseils concrets donneriez-vous à un intervenant québécois qui rencontre un homme autochtone en difficulté?
- Tu me poses une question difficile parce que ce que tu me demandes, c'est d'être dans tes mocassins.
- Si tu n'es pas transparent dans ton intervention, les Autochtones tu vas les perdre. Tu vas devenir une partie du système que nous essayons de combattre.

L'interculturalité dont il est question ici est, indissociablement, interreligieuse. Je crois que distinguer pratiques interculturelle et interreligieuse relève d'une abstraction dans la majorité des cas, et d'un parti pris pour une logique occidentale et moderne. Une telle distinction impose aux

¹⁶ Cf. Dourari.

cultures autres une scission intérieure qui dénature souvent le rapport des acteurs à leurs cultures. Dans l'intervention, il en résultera souvent un filtrage, auquel les personnes rencontrées vont se prêter elles-mêmes face à une attitude objectivante du religieux.

À cet égard, une manière de faire de la théologie me paraît d'un apport certain pour un tel dialogue intra-culturel. D'une part, la théologie se veut une manière de penser le monde et l'expérience humaine dans un horizon symbolique et religieux. De plus, dans ses courants les plus inspirants depuis le 2^e siècle, elle est une discipline de la médiation entre religion et culture¹⁷. À notre époque, et dans le contexte d'un dialogue interreligieux, plutôt que de traiter le mythe comme objet d'étude dans une approche étrangère, elle entre dans un rapport dialogal avec l'autre, avec le sujet qui vit en référence à ce mythe, et avec qui il est possible de converser. Traiter l'autre comme un sujet, être traité par lui aussi comme un sujet, permet d'apprendre mutuellement.

Une manière de faire de la théologie habilite à se penser soi-même comme sujet d'un travail intérieur sur sa culture, intra-culturel, intra-religieux. Plus encore, le sujet d'une telle pratique théologique est convié à se mettre en jeu dans la pratique interculturelle. Se mettre en jeu ne peut pas avoir lieu sans que je montre mon visage (relire les réponses du travailleur de rue mohawk précédemment cité).

Une théologie de ce type comporte aussi une limite : se refusant à l'objectivation des personnes rencontrées, elle se refusera aussi à filtrer leurs savoirs dans les épistémologies et systèmes normatifs académiquement reconnus quand il y a aura divergence insoluble. Nos rencontres ont donné lieu à des prises de parole dont les épistémologies n'avaient rien à voir avec celles que l'université donne pour normatives. Arrive un moment où, dans une relation interculturelle, l'autre devient non seulement étranger mais étrange, non seulement étrange mais interpellant dans son étrangeté. Traiter l'autre comme un sujet et s'assumer soi-même comme sujet d'un dialogue intraculturel, implique l'acceptation de ces écarts (voire de ces dissonances) épistémologiques. En fait, elles sont au cœur des enjeux interculturels de l'intervention. Nous y reviendrons.

Nos rencontres ont révélé des expériences masculines méconnues. D'une rencontre à l'autre, des lignes de forces se sont dégagées, qui caractérisent des masculinités propres à des cultures traditionnelles. Trois lignes de forces se détachent et me semblent requérir une attention particulière.

MASCULINITÉ ET GENRE À L'ÉPREUVE DE L'INTERCULTURALITÉ

Les études sur les hommes endossent la conceptualité générale des études sur les genres en ce qui concerne la définition de la masculinité : celle-ci relève du genre. La masculinité est définie comme une construction sociale, forgée à partir d'un substrat biologique, l'identité sexuelle mâle, mais qui en bout de ligne subit une transformation sociale, culturelle et politique¹⁸. Il va sans dire que la masculinité se décline au pluriel, chaque culture et sous-culture comportant son filtre

¹⁷ En effet, les « Apologistes » des 2^e et 3^e siècles de notre ère ont marqué un moment fondateur de la théologie chrétienne en articulant, comme jamais on ne l'avait vu dans les toutes premières générations chrétiennes, références d'origine (bibliques et juives) et références exogènes à cet univers premier (stoïciennes en particulier).

¹⁸ Il s'agit d'une application du concept de genre à celui de masculinité. "Gender ought not to be conceived merely as the cultural inscription of meaning on a pregiven sex (a juridical conception); gender must also designate the very apparatus of production whereby the sexes themselves are established" (Butler, 1990: 7). Pour le concept de masculinité suivant la même approche socioconstructiviste, cf. Brittan; Gilmore; Connell : tous des auteurs déterminants en études sur les hommes et qui ont tenu pour acquise la conceptualité du genre.

particulier. Or, les rencontres ont manifesté à plusieurs reprises une conception de la masculinité comme état naturel, reflet d'un ordre cosmique qui appelle reproduction dans la sphère communautaire.

L'enjeu est important dans la mesure où la compréhension d'une norme comme manifestation d'une nature des choses appelle le conservatisme davantage que la transformation, tandis que le biais socioconstructiviste des études sur les hommes et de l'intervention auprès des hommes favorise une critique des comportements et la possibilité de les transformer¹⁹.

La conception de la masculinité comme construction sociale va de pair avec le postulat de l'égalité entre hommes et femmes. Dans la logique libérale et moderne, puisque les genres ne sont pas les transcriptions d'un ordre naturel, rien ne fonde l'inégalité entre eux, sinon un ordre social qu'il est possible de déconstruire. Les rencontres nous ont placé devant une autre représentation des rapports hommes-femmes, qui ne conduisait pas à affirmer leur inégalité, mais à spécifier la complémentarité de deux principes masculin et féminin aussi égaux et nécessaires que distingués l'un de l'autre. Ici aussi, on touche un enjeu important, dans la mesure où une conception du masculin et du féminin comme natures complémentaires justifie souvent une inégalité *de facto* des hommes et des femmes, sur les plans économique et politique par exemple. Néanmoins, le fait d'initier une écoute nous a permis de voir que tel n'est pas nécessairement le cas, et que des *a priori* culturels qui nous sont propres jouent souvent à plein dans l'interprétation que nous pouvons faire de certains comportements de personnes appartenant à des communautés ethnoculturelles minoritaires²⁰.

LA COMMUNAUTÉ

Les rencontres ont mis en évidence la force du référent communautaire pour les hommes en difficulté appartenant aux aires culturelles examinées. Les modèles habituels d'intervention psychosociale sont centrés sur l'individu (ses antécédents, sa pathologie, l'établissement de conditions de vie qui lui permettront de s'épanouir), et essaient de l'amener à comprendre sa vie et ses besoins, quitte à le faire à l'encontre de son milieu, si celui-ci est dysfonctionnel. La valeur cardinale de l'intervention y est l'autonomie individuelle. Or, les aires culturelles concernées par nos rencontres comprennent l'individu en tant que lié à une communauté qui lui a donné la vie, une place et des devoirs. « *Chacun se comprend moins comme « je » que comme « de »* », pour reprendre le mot d'un invité africain. Une travailleuse sociale d'origine burundaise explique dès lors les écarts qui surviennent entre des individus de son aire culturelle et une intervention menée selon des schèmes culturels différents :

Des valeurs comme l'autonomie sont au cœur de nos modèles d'intervention, *dit-elle à propos des modèles pratiqués dans les institutions publiques québécoises*. [...] On va penser en termes de dépendance. Alors que pour l'homme africain, si lui le disait, il va

¹⁹ Les représentations essentialistes des hommes et des femmes ne sont pas propres aux communautés ethnoculturelles abordées dans nos rencontres, bien sûr. Même pour plusieurs Québécois de souche européenne, on rencontre de telles représentations. Néanmoins, dans le cas d'une culture moderne et sécularisée, ces représentations archaïques ont de moins en moins d'arguments à invoquer et relèvent pour beaucoup d'un besoin émotionnel de points de repères. Il en va tout autrement de communautés ethnoculturelles où l'on accorde encore une valeur normative primordiale à la tradition, et donc tout autrement aussi des hommes en difficulté appartenant à ces communautés.

²⁰ Deux exemples. D'une part, des rapports conjugaux de couples arabo-musulmans, la société ambiante ne voit habituellement que la face publique, ce qui n'est pas innocent pour interpréter des comportements déterminés par une culture à distinction très marquée entre le public et le privé. D'autre part, si l'époux et père mohawk se conçoit comme un pourvoyeur, c'est dans le contexte d'une culture traditionnellement matrilineaire où les femmes ont une autorité à plusieurs égards plus forte que celle des hommes; le rôle de pourvoyeur y prend des connotations peu marquées du côté québécois; par exemple, être pourvoyeur peut consister à assumer les tâches ménagères au besoin, et consiste en toute circonstance à prodiguer de l'affection à la maisonnée.

parler plutôt d'interdépendance, va parler de hiérarchie, va parler de coresponsabilité, une responsabilité collective.

On le voit, l'intervention dans de telles situations met en cause le concept d'autonomie et l'universalité de sa portée qu'on pourrait lui attribuer. À un membre de l'assistance qui lui demandait ce qu'il faisait de la liberté individuelle dans une telle conception des choses, un invité africain répondait que la liberté en question ne peut s'exercer, et donc être réelle, que si elle en a les moyens. Ces moyens lui sont donnés par une communauté, qui supporte l'individu, et sans elle celui-ci se trouve dans l'impossibilité d'agir de manière libre.

Le problème psychosocial d'un individu révèle celui de la communauté à laquelle il appartient. Pour cette raison, « *on ne peut intervenir correctement dans la vie d'un individu à moins de prendre en compte l'ensemble de son champ relationnel* », comme le disait une Indienne à propos des familles d'origine indienne vivant au Québec. En somme, une intervention adéquate auprès d'un homme en difficulté est tout uniment auprès de sa communauté (sa famille au premier chef). Fait indicateur, d'une rencontre à l'autre, les invités disaient ne pas tant vouloir parler de droits des femmes ou de droits des hommes que de droits de la famille. Tout aussi indicatrice et interpellante est la perception des services d'aide aux couples en difficulté comme organismes qui n'hésitent pas à orienter les couples en difficulté vers la séparation, pour empêcher que l'individu ne soit brimé dans un couple dysfonctionnel. Plusieurs couples africains, nous a-t-on dit, refusent de consulter parce qu'ils redoutent d'être dirigés vers cette solution qui, de leur point de vue, ne fera qu'aggraver la situation en détruisant l'ancrage communautaire des conjoints (nos invités admettent toutefois que certaines situations peuvent faire de la séparation la moins mauvaise des issues).

LA RELIGION

Au Québec, le réseau gouvernemental d'intervention psychosociale de même que l'essentiel du réseau communautaire de soutien aux hommes en difficulté reposent sur des bases laïques. La laïcité institutionnelle garantit les droits de tous et toutes, sans égard aux situations religieuses. Elle traduit aussi la sécularisation des esprits. Cela implique une ligne de démarcation entre les convictions religieuses d'un individu et une place de la religion dans l'appareil institutionnel. Cela implique aussi un flou politique et philosophique autour du concept même de laïcité et d'un modèle québécois de « laïcité ouverte », surtout dans le contexte actuel marqué par la transformation du paysage socioreligieux et la diversification des religions en présence. Cela peut impliquer enfin le rapport de chaque individu à sa croyance, à son incroyance ou à son incapacité à se situer sur le plan religieux; rapport à volets non seulement notionnel mais aussi émotionnel.

Tel que je l'ai déjà mentionné, les rencontres impliquaient une conception de la culture indissociable d'une dimension religieuse. On peut facilement l'oublier, la dissociation de la culture et de la religion ne va pas de soi : la plupart des cultures du monde ne l'opèrent pas et ne la comprendraient pas. Il s'agit d'une particularité des cultures occidentales modernes.

Nos invités considèrent le monde visible comme reflet d'un monde invisible omniprésent; monde habité par des entités qu'on peut appeler Dieu, les *mánidos*, les ancêtres, et qui prescrivent les comportements à adopter dans le monde visible. « *Si vous marchez sur mon ombre, c'est sur moi que vous marchez!* », lance un Africain. Le même apporte, à propos de la dualité homme-femme, une précision intéressante qui met en perspective l'adéquation du modèle de genre et qui indique en fonction de quelle norme les options masculines se jouent :

On ne conçoit pas tout de suite l'homme que je suis comme homme par opposition à la femme. On le voit d'abord à l'intérieur d'un grand ensemble et l'humanité est fondamentalement imprégnée de sacré. Chaque chose est sacrée, tout procède de la divinité.

Les références religieuses déterminent aussi les psychogenèses masculines. Ce sont des références primordiales, des mythes qui tracent une vocation, qui orientent les désirs masculins. Il était étonnant et même troublant de voir un membre d'une *Longhouse* mohawk expliquer à des chercheurs en sciences sociales et à des travailleurs sociaux la psychogenèse d'un homme mohawk au moyen d'une carapace de tortue dont les sept cercles d'écailles correspondent aux sept âges de la vie.

Dans les communautés, les mêmes références religieuses jouent un rôle important pour la résolution des crises personnelles. Le rituel et le temple sont ainsi mentionnés comme des ressources par un invité sikh. Un éducateur mohawk raconte aussi comment l'immersion dans les rituels et traditions de sa nation l'ont fait sortir de la petite délinquance et s'engager dans une vie responsable et constructive. Ces rituels ont une fonction majeure, qu'ils sont seuls à pouvoir remplir : ils permettent de rétablir l'équilibre avec le monde invisible quand il a été rompu.

LA RELIGION DANS L'INTERVENTION

L'intervention psychosociale a tout intérêt à comprendre l'impact des références religieuses dans le déroulement et l'issue d'une crise personnelle. Pour une part, ces crises peuvent comporter une composante religieuse. Autre cas où il fut profitable de jauger les tensions culturelles à l'écoute du point de vue de la minorité, celui du turban sikh. Notre invité, animateur dans sa communauté, décrit le dilemme rencontré par nombre d'hommes sikhs, à qui leur religion prescrit de porter turban et cheveux longs :

C'est un enjeu réel, et même si un homme sikh a cessé de porter son turban et coupé ses cheveux, vous le trouverez au temple le dimanche, qui est un jour de congé, se joignant au culte parce que cela correspond à la façon dont il se sent intérieurement, c'est-à-dire encore sikh. Cette expérience se traduit aussi par beaucoup de traumatismes mentaux pour plusieurs hommes sikhs, du fait qu'ils ont coupé leurs cheveux et qu'ils en viennent à développer un grand sentiment de culpabilité. Et cette culpabilité peut se manifester de plusieurs façons dans leur quotidien. Elle peut se traduire en hostilité contre les enfants et la conjointe. [...] Cela cause une blessure profonde chez l'homme sikh.

Ignorer les références religieuses risque de compromettre l'intervention, au regard même des objectifs définis par l'intervenant. On nous a ainsi raconté que, dans une démarche individuelle portant sur « les deuils de l'immigrant », certains intervenants d'un organisme d'aide avaient exprimé leur malaise à entendre des immigrants africains référer à Dieu pour donner du sens à un exil difficile.

Et une des choses qui les dérangent, c'était qu'en employabilité maintenant, on apprend aux gens à être autonomes et à être proactifs. Comment tu peux être proactif en t'attendant à Dieu? Comment tu peux être autonome en dépendant de Dieu? Et l'idée aussi de voir que dans un contexte d'intervention, on pense de plus en plus qu'on est dans un contexte laïc et où ce genre de choses sont *[sic]* de l'ordre du privé.

Il ne semble guère difficile de concevoir qu'une personne aux prises avec un deuil s'appuie sur sa foi religieuse. Il me semble plus surprenant que, dans une démarche portant sur un aspect de la vie privée (les deuils de l'immigrant), on s'étonne que le même immigrant réfère à une croyance considérée comme relevant, précisément, de la vie privée. Quoiqu'il en soit, le passage précédent illustre aussi, à sa façon, la part que peuvent rapidement prendre les jugements de valeur dans l'intervention (mais on l'aura sans doute déjà éprouvé depuis la lecture de cet article, il est à peu près impossible de vivre l'interculturalité à ce niveau sans réagir spontanément sur le plan de ses valeurs).

Un autre exemple a été apporté avec la question du divorce dans un couple africain. Un intervenant communautaire qui assistait à une rencontre apportait le cas d'un homme africain en instance de divorce, et avec lequel il appliquait la même démarche qu'avec les autres hommes qu'il dirigeait : amener la personne à accepter l'idée que sa relation conjugale est bel et bien terminée et qu'il doit désormais considérer sa vie sous un nouveau jour. Malheureusement, la démarche donnait avec cet homme des résultats inquiétants : niveau d'angoisse très élevé, crises de larmes, panique. « Que devrais-je faire avec lui? » de demander l'intervenant communautaire. La réponse ne peut que nous dérouter : *« Cessez de lui dire que c'est terminé entre sa conjointe et lui, car de son point de vue cela est impossible. »* Dans le monde invisible, en effet, le mariage est éternel. Inviter cet homme à reconsidérer cette croyance revient à lui demander de reconsidérer l'ensemble de sa vision du monde, départagée entre visible et invisible. Intervenir ici en accord avec la vision du monde de cet homme consisterait plutôt à lui faire accepter l'idée que sa relation avec sa conjointe prend désormais un nouveau tournant et deviendra invisible la plupart du temps, alors que cet homme devra trouver de nouvelles manières de s'acquitter de ses responsabilités d'« époux » et de père. Par exemple, être présent et jouer son rôle lors de funérailles, participer à l'éducation des enfants, etc. Et pour le reste, renoncer à contrôler la vie de sa « conjointe ».

Références

- Brittan, A. (1989). *Masculinity and Power*. Oxford : Basil Blackwell.
- Butler, J. (1990). *Gender trouble: Feminism and the subversion of identity*. New York: Routledge.
- Christensen, C.P. (1987). The perceived problems and help-seeking preferences of Chinese immigrants in Montreal. *Canadian Journal of Counselling*, 21, (4), 189-199.
- Clanet, C. (1993). *L'interculturel : Introduction aux approches interculturelles en Éducation et en Sciences Humaines*. Toulouse : Presses Universitaires du Mirail.
- Connell, R.W. (1995). *Masculinities*. Berkeley & Los Angeles: University of California Press.
- Dourari, A. (2003). Les points communs des cultures : Variété culturelle et linguistique, coexistence, interférences et divergences dans les régions à plusieurs ethnies. Extrait de la base de données INST :
http://www.inst.at/kulturen/2003/03kulturprozesse/sektion_gutu_dourari.htm
- Eid, P. (2003). The Interplay between Ethnicity, Religion, and Gender among Second-Generation Christian and Muslim Arabs in Montreal. *Canadian Ethnic Studies/Etudes Ethniques au Canada*, 35 (2), 30-60.
- Gilmore, D.D. (1990). *Manhood in the making: Cultural concepts of masculinity*. New Haven & London: Yale University Press.
- Helly, D. (1996). *Le Québec face à la pluralité culturelle, 1977-1994 : Un bilan documentaire des politiques*. Québec : Les Presses de l'Université Laval/Les Éditions de l'IQRC.
- Hernandez, S. (2001). Intervention with Immigrant Fathers in Quebec: A Group Experience. *Canadian Social Work Review/Revue canadienne de service social*, 18 (2), 287-303.
- Jacob, A. (1992). Adaptation of Salvadoran Refugees in Montreal. *Migration World Magazine*, 20 (1), 21-24.
- Jarvis, G.E., Kirmayer, L.J., Weinfeld, M., & Lasry, J.-C. (2005). Religious Practice and Psychological Distress: The Importance of Gender, Ethnicity and Immigrant Status. *Transcultural Psychiatry*, 42 (4), 657-675.
- Lacroix, M. (2004). The Experience of Those Requesting Asylum: Toward the Elaboration of New Social Practices. *Nouvelles Pratiques Sociales*, 16 (2), 178-191.
- Laperrière, H. (2003). Conclusion : l'infrastructure interculturelle et l'appui des pratiques et des programmes. Dans D., Latouche (dir.), *Voulez-vous manger avec moi?: Pratiques interculturelles en France et au Québec*. Saint-Laurent : Fides.
- Loiselle, M., & Hernandez, S. (2004). The Immigrant from a "Collectivist" Society: Dilemmas, Tensions, Needs, and Proposals for Intervention. *Intervention*, 120, (16), 558-562.
- Moghissi, H., & Goodman, M.J. (1999). "Cultures of Violence" and Diaspora: Dislocation and Gendered Conflict in Iranian-Canadian Communities. *Humanity & Society*, 23, 297-318.
- Mutombo, J.P., & Bienge, G. (2004). Gender and Academic Performance in a Minority Medium of Quebec : Sub-Saharan African Students. *Journal of International Migration and Integration*, 5 (4) 449-476.
- Pannikar, R. (1985). *Le dialogue intrareligieux*. Paris: Aubier.
- Roer-Strier, D., Strier, R., Este, D., Shimoni, R., & Clark, D. (2005). Fatherhood and Immigration: Challenging the Deficit Theory. *Child and Family Social Work*, 10 (4), 315-329.
- Siggnér, A.J., & Costa, R. (2005). Situation des peuples Autochtones dans les régions métropolitaines de recensements 1981 à 2001. Division de la statistique sociale et autochtone. Ottawa : Statistique Canada.
- Winchie, D.B., & Carment, D.W. (1989). Migration and Motivation: The Migrant's Perspective. Research Note. *International Migration Review*, 23 (1), 96-104.

- Yoshida, Y., Smith, M.R. (2005). Training and the Earnings of Immigrant Males: Evidence from the Canadian Workplace and Employee Survey. *Social Science Quarterly*, 86 (supplément), 1218-1241.
- Zunzunegui, M.-V., Forster, M., Gauvin, L., Raynault, M.-F., & Williams, J.-D. (2006). Community Unemployment and Immigrants' Health in Montreal. *Social Sciences & Medecine*, 63, (2), 485-500.

Annexe : Caractéristiques démographiques de la région métropolitaine de recensement de Montréal en 2001

Tableau 1 – Caractéristiques de l'immigration²¹

Citoyens nés au Canada	2,724,205
Citoyens nés à l'étranger	621,89
Résidents non permanents	34,55
Population immigrante	656,44
Total	3,380,640

Tableau 2 – Appartenance à une minorité visible

Population totale	3,380,645
Population des minorités visibles	458,33
Chinoise	52,11
Sud-Asiatique	57,935
Noire	139,305
Philippine	17,89
Latino-américaine	53,155
Sud-Est Asiatique	39,57
Arabe	67,83
Ouest-Asiatique	11,58
Coréenne	3,76
Japonaise	2,295
Autres minorités visibles	6,785
Multiples minorités visibles ²²	6,115
Autres ²³	2,922,315
Autres ²⁴	2,922,315

²¹ D'après Statistique Canada:

http://www12.statcan.ca/english/profil01/CP01/Details/Page.cfm?Lang=F&Geo1=CMA&Code1=462_&Geo2=PR&Code2=24&Data=Count&SearchText=montréal&SearchType=Begins&SearchPR=01&B1=All&Custom=

²² Répondants ayant indiqué l'appartenance à plus d'une minorité visible.

²³ Répondants ayant déclaré n'appartenir à aucune minorité visible ou être d'ascendance autochtone.

²⁴ Répondants ayant déclaré n'appartenir à aucune minorité visible ou être d'ascendance autochtone.

Tableau 3 – Religions

Population totale	3,380,645
Catholique (57)	2,518,945
Protestante	207,94
Chrétienne Orthodoxe	94,68
Chrétienne autres dénominations (58)	37,445
Musulmane	100,185
Juive	88,765
Bouddhiste	37,84
Hindoue	24,075
Sikhe	7,93
Religions orientales (59)	2,3
Autres religions (60)	2,25
Aucune religion (61)	258,295

Tableau 4 – Ascendance autochtone

Population totale	3 380 645
Population ayant une identité autochtone ²⁵	11 085
Population non autochtone	3 369 555

²⁵ Selon l'un ou l'autre des 4 critères mentionnés plus haut. Cf. note 5.

L'AUTODESTRUCTION DES HOMMES QUI FONT DE LA VIOLENCE CONJUGALE (ÉTUDE EXPLORATOIRE)

Suzanne LÉVEILLÉE, P.h.D., psychologue et professeure au département de psychologie,
Université du Québec à Trois-Rivières, chercheure au CRI-VIFF

Julie LEFEBVRE, professeure, Département de psychologie, Université du Québec à Trois-
Rivières

Robert AYOTTE, directeur

Martin FOREST, intervenant

Martin BRISSON, intervenant

L'Accord Mauricie, Trois-Rivières

DÉFINITION ET AMPLEUR DU PHÉNOMÈNE

La violence conjugale comprend les agressions verbales, psychologiques, physiques, sexuelles ainsi que les actes de domination sur le plan économique envers la conjointe. Ce type de violence constitue un moyen choisi pour dominer sa conjointe et affirmer son pouvoir sur elle (Gouvernement du Québec, 1995). Selon Statistique Canada (2006), la violence conjugale regroupe divers comportements qui ont des conséquences psychologiques et physiques sur la victime. Au Canada, en 2004, la violence conjugale constituait 18% de tous les crimes violents dénoncés et 86% des victimes étaient des femmes. Les infractions de violence conjugale les plus fréquentes sont les voies de fait simples (65%), suivies des voies de fait armées (13%), des menaces (10%), du harcèlement criminel (7%), des agressions sexuelles (1%) et des autres types d'agressions (4%) (Statistique Canada, 2006).

Robert, Rey-Debove et Rey (2004) définissent le passage à l'acte autodestructeur par la destruction de soi-même. Il existe divers types de passage à l'acte autodestructeur, tels que l'automutilation, les comportements suicidaires et para suicidaires. Selon le Petit Robert (Robert, Rey-Debove, et al., 2004), le suicide est l'action de se donner soi-même la mort et l'automutilation est une mutilation qu'un individu s'inflige à lui-même. L'automutilation serait un geste autodestructeur sans intention suicidaire (Favazza, 1998; Paris, 2005). Quant au terme « para suicide », il s'agit d'un comportement autodestructeur non fatal avec une intention claire de causer des blessures (Robert, Rey-Debove, et al., 2004). Ainsi, les tentatives de suicide et l'automutilation font partie de la définition du para suicide (Gerson, et Stanley, 2002, cités dans Léveillé, et Lefebvre, 2007). Pour notre part, nous allons utiliser les termes autodestruction et passage à l'acte autodestructeur tout au long de ce texte.

MIEUX COMPRENDRE LE PASSAGE À L'ACTE

Selon Glasser (1979), la violence²⁶ est d'infliger intentionnellement une souffrance à autrui; il s'agit d'une atteinte portée au corps de l'autre. Le passage à l'acte, qu'il soit auto ou hétéro dirigé, a pour fonction d'abaisser une tension interne, d'éviter de vivre des affects dépressifs en les agissant (sur soi ou sur autrui). De façon plus spécifique, dans le passage à l'acte contre autrui, l'individu

26 Certains auteurs font une distinction entre *acting out* et passage à l'acte. Selon eux, *l'acting out* traduirait une demande d'aide à l'autre. Quant au passage à l'acte, il se trouverait plutôt dans le registre du désespoir et viserait à réduire une tension interne. Les auteurs ajoutent que le passage à l'acte se situerait directement du côté de la violence fondamentale avec son aspect lié à la vie et la survie; il n'y aurait pas de recherche relationnelle (Millaud, 1998). Dans le présent article, nous ne faisons toutefois pas de distinction entre ces différents termes.

voudrait contrôler ce qui est perçu comme mauvais chez l'autre; la notion de projection est ici pertinente pour bien comprendre ces comportements (Balier, 2005). Millaud (1998) mentionne que dans certains types de passage à l'acte, il y a une recherche relationnelle. En faisant des passages à l'acte, l'individu sollicite l'autre en lien avec le rapprochement et la séparation. Balier (2005) souligne également l'aspect économique qui s'avère fort important, c'est-à-dire la décharge pulsionnelle. De plus, dans l'autodestruction, la personne retourne sur elle-même cette violence. Elle se perçoit elle-même comme étant le mauvais objet à blesser ou à détruire.

Un des principaux enjeux de tout être humain est de devenir de plus en plus autonome par rapport aux premières figures d'attachement (les parents). Ainsi, tout être humain passe par l'étape de la dépendance totale vers l'autonomie relative. L'origine de la rage exprimée dans la violence peut être reliée à des failles entourant la séparation-individuation (Dutton, 2007; Léveillé, et Lefebvre, 2007). Dutton (2007) évoque les notions développées par Mahler en 1971 concernant la séparation-individuation. L'auteur souligne que dans la sous-phase de séparation-individuation se situant entre 16 et 26 mois, l'enfant veut être autonome, toutefois il vit de l'anxiété de séparation. À certains moments, il fait le déni de la dépendance et peut devenir très en colère de se sentir ainsi dépendant. La notion de « trop proche/trop loin » de l'autre devient un enjeu particulier à cette période. De plus, la mère est vécue de manière dichotomique par l'enfant; soit toute bonne ou toute mauvaise (clivage inhérent à cette phase du développement). Dutton (2007) ajoute qu'il est possible de faire un parallèle entre cet enjeu développemental et la violence exercée par certains hommes dans la relation d'intimité. Certains hommes tolèrent difficilement de se sentir dépendants, en même temps ils sont particulièrement sensibles à la perte. La colère ressentie pourrait être en relation avec l'angoisse d'abandon vécue quand la conjointe s'éloigne dans le cas d'une séparation ou de l'anticipation d'une séparation. Jeammet (2002) ajoute, à juste titre, que le sujet potentiellement violent ressent son besoin de l'autre comme étant une dépendance intolérable.

D'autres auteurs évoquent ces notions pour expliquer les passages à l'acte de violence conjugale. Casoni et Brunet (2003) ainsi que Fonagy (1999) mentionnent que dans la violence conjugale, l'individu vit de l'angoisse de perte d'objet (abandon), il vit un fort sentiment d'impuissance et il y a un clivage de l'objet.

Dutton (1996, 2007) a élaboré une typologie d'hommes qui font de la violence conjugale. Ainsi, il y aurait trois groupes d'hommes qui font de la violence conjugale : les individus « cycliques », « psychopathes », et « surcontrôlés » (Tableau 1). Selon l'auteur, les individus « cycliques » représentent 30% des hommes qui consultent pour une problématique de violence conjugale. Ces individus présentent une instabilité de l'humeur et dans leurs relations et vivent une angoisse d'abandon. L'auteur ajoute que ces individus ont des traits ou un trouble de la personnalité limite. De plus, Kernberg (1997) souligne que les individus qui ont une organisation²⁷ de la personnalité limite présentent une faiblesse du Moi, c'est-à-dire une faible tolérance à l'angoisse, de l'impulsivité et une faible capacité de sublimation. Ces individus seraient à risque de faire de la violence conjugale et des comportements autodestructeurs.

Perelberg (2004) fait un lien entre le passage à l'acte contre autrui (telle la violence conjugale) et l'autodestruction. Selon l'auteur, le même motif serait sous-jacent, c'est-à-dire une « tentative d'effacer des pensées ou images insupportables de son propre esprit ». Ces pensées ou images

²⁷ L'organisation de la personnalité réfère davantage aux enjeux intrapsychiques (ex. : angoisse, relations d'objet) d'un individu. Le trouble de la personnalité tel que défini par le DSM-IV (American Psychiatric Association, 1994) fait plutôt référence aux comportements d'un individu.

pourraient être reliées à la perte. Malgré ce lien, il existe peu d'études sur la violence conjugale et l'autodestruction. Quelques études portent sur la violence conjugale et les affects dépressifs. Maiuro, Cahn, Vitaliano, Wagner et Zegree (1988) soulignent que 66% des hommes qui font de la violence conjugale présentent des symptômes dépressifs (incluant des idées suicidaires et des tentatives de suicide). D'autres auteurs font des liens entre l'homicide et l'autodestruction. Ainsi, Léveillé, Marleau et Dubé (2007) indiquent que les filicides²⁸ (hommes) ayant fait de l'autodestruction (tentatives de suicide ou un suicide complété) présentent plus d'affects dépressifs et font plus de victimes que ceux n'ayant pas fait d'autodestruction. Ces individus tuent leur conjointe et leur(s) enfant(s) (familicides). Lefebvre (2006) ajoute que les uxoricides (hommes qui ont tué leur conjointe) ont fait plus souvent une tentative de suicide au cours de leur vie comparativement aux hommes qui ont fait de la violence conjugale. Ainsi, à partir de ces études, il semble que l'autodestruction soit liée à des passages à l'acte contre autrui particulièrement sévères (par exemple, l'homicide).

Deux recherches portent spécifiquement sur le lien entre la violence conjugale et l'autodestruction. Tout d'abord, selon Conner, Cerulli et Caine (2002), il y a un lien significatif entre la présence d'autodestruction (tentatives de suicide) et la gravité de la violence conjugale envers la conjointe. Les auteurs ajoutent que les hommes qui font de l'autodestruction commettent de la violence conjugale plus sévère (physique). De plus, ils mentionnent que les menaces de suicide seraient un moyen d'atteindre la conjointe et pourraient alors être comprises comme une forme de violence psychologique à l'égard de cette dernière. De leur côté, Léveillé et al. (2006) ont analysé les dossiers de 34 hommes qui consultent pour une problématique de violence conjugale. Les auteurs soulignent que 73,5% d'entre eux ont fait des comportements autodestructeurs dans la dernière année (idées suicidaires, menaces de suicide ou tentatives de suicide). À partir du Suicide Probability Scale (SPS, traduit et validé en français par Labelle, Daigle, Pronovost, et Marcotte, 1998), les auteurs mentionnent que 30% de ces hommes présentent un risque suicidaire modéré à sévère et que 47% ont un résultat élevé à l'échelle hostilité. Ainsi, l'autodestruction de ces hommes serait teintée d'hostilité.

En résumé, l'étude du passage à l'acte nous amène au lien entre l'autodestruction et la violence dirigée contre autrui (violence conjugale). Il y a très peu de recherches sur l'autodestruction des hommes qui font de la violence conjugale. Selon les études consultées, plusieurs hommes qui font ce type de violence présentent un trouble de la personnalité (limite ou antisociale). Le trouble de la personnalité limite se caractérise par le passage à l'acte autodestructeur. De plus, il semble qu'il y ait un lien entre l'autodestruction et la sévérité accrue de la violence contre la conjointe. Enfin, l'autodestruction exprimée par les hommes qui font de la violence conjugale est souvent associée à un contrôle supplémentaire de la conjointe. Par cette étude, nous voulons mieux saisir les enjeux associés au passage à l'acte fait par les hommes au sein du couple.

OBJECTIFS DE L'ÉTUDE

L'objectif de notre étude est, d'une part, d'évaluer les comportements autodestructeurs des hommes qui font de la violence conjugale, soit les idées suicidaires, les menaces de suicide et les tentatives de suicide, ainsi que la consommation abusive d'alcool ou de drogue. Étant donné, les liens entre le passage à l'acte et les troubles de la personnalité, nous avons évalué d'autre part, la présence chez ces hommes de traits ou d'un trouble de la personnalité limite ainsi que des autres troubles de la personnalité, tels que les troubles de la personnalité paranoïaque, antisociale, narcissique, évitante et dépendante.

²⁸ Homicide d'un enfant par son père ou sa mère.

Méthode

Participants

Les participants de l'étude ont été recrutés auprès d'un organisme venant en aide aux hommes qui font de la violence conjugale²⁹. Au total, 21 hommes ont accepté de participer volontairement à l'étude. Ces hommes sont âgés en moyenne de 41 ans (ÉT = 10,5). Les caractéristiques socio-démographiques des participants sont présentées dans le Tableau 2.

Instruments de mesure

Dans un premier temps, un questionnaire développé pour la recherche à partir des travaux de Gunderson (1990) a permis de recueillir les informations sur les comportements autodestructeurs, soit les idées suicidaires, les menaces de suicide et les tentatives de suicide. À partir de ces informations qualitatives, les données ont été transformées pour faire une analyse quantitative.

Dans un deuxième temps, la consommation abusive d'alcool ou de drogue, ainsi que le trouble et les traits³⁰ de la personnalité limite³¹, paranoïaque³², antisociale³³, narcissique³⁴, évitante³⁵ et dépendante³⁶ ont été évalués avec le Structured Clinical Interview for DSM-IV (SCID) (First, Spitzer, Gibbon, et Williams, 1997; Spitzer, Williams, et Gibbon, 1990). Le SCID a été construit à partir des critères du DSM-IV et permet de poser un diagnostic différentiel sur les axes I (SCID-I) et II (SCID-II) à partir d'une entrevue semi-structurée.

Déroulement

Cette étude fait partie d'une recherche plus large portant sur l'homicide conjugal au Québec. Chaque homme a été rencontré à environ quatre reprises pour la passation de divers instruments de mesure. Les participants intéressés devaient signer un formulaire de consentement à la recherche. Lors d'une des rencontres, il y a eu l'administration du Structured Clinical Interview for DSM-IV (SCID I et II) et du questionnaire développé pour la recherche. Ces deux instruments de mesure ont été utilisés dans la présente étude.

²⁹ Nous tenons à remercier les intervenants de cet organisme pour leur précieuse collaboration; le nom de l'organisme n'est pas mentionné par souci de confidentialité pour la clientèle.

³⁰ Des traits sont cotés lorsqu'il manque un critère pour coter le trouble.

³¹ Ce trouble se caractérise par l'instabilité de l'humeur, des relations interpersonnelles et de l'image de soi-même (American Psychiatric Association, 1994).

³² Ce trouble se caractérise par une méfiance soupçonneuse envahissante envers les autres dont les intentions sont interprétées comme malveillantes (American Psychiatric Association, 1994).

³³ Ce trouble se caractérise par un mode général de mépris et de transgression des droits d'autrui (American Psychiatric Association, 1994).

³⁴ Ce trouble se caractérise par un mode général de fantaisies ou de comportements grandioses, de besoin d'être admiré et de manque d'empathie (American Psychiatric Association, 1994).

³⁵ Ce trouble se caractérise par un mode général d'inhibition sociale, de sentiments de ne pas être à la hauteur et d'hypersensibilité au jugement négatif d'autrui (American Psychiatric Association, 1994).

³⁶ Ce trouble se caractérise par un besoin général et excessif d'être pris en charge qui conduit à un comportement soumis et à une peur de la séparation (American Psychiatric Association, 1994).

RÉSULTATS

Tout d'abord, les types de comportements autodestructeurs chez les participants sont présentés, tels que les idées suicidaires, les menaces de suicide et les tentatives de suicide. Par la suite, nous présentons la consommation d'alcool ou de drogue chez ces hommes dans la dernière année. Ensuite, nous abordons la présence de traits (un critère de moins pour coter le trouble) ou d'un trouble de la personnalité limite ainsi que chacun des traits associés à ce trouble de la personnalité. Enfin, la présence d'autres traits ou troubles de la personnalité (paranoïaque, antisociale, narcissique, évitante et dépendante) sera également présentée.

Tout d'abord, 61,9% (n=13) des hommes ont fait des comportements autodestructeurs. Plus précisément, 61,9% (n=13) d'entre eux ont eu des idées suicidaires et 14,3% (n=3) ont fait des menaces de suicide. De plus, 4,8% (n=1) des hommes ont fait une tentative de suicide (Tableau 3). Quant à la consommation d'alcool ou de drogue, 23,8% (n=5) ont consommé de l'alcool de façon abusive, 4,8% (n=1) ont consommé de la drogue et 38,1% (n=8) ont consommé les deux (Tableau 4).

Ensuite, 33,3% (n=7) des hommes présentent des traits de la personnalité limite et 33,3% (n=7) ont un trouble de la personnalité limite (Tableau 5). Quant à chacun des traits associés au trouble de la personnalité limite, les traits les plus présents sont : de faire des efforts effrénés pour éviter l'abandon (61,9%, n=13), l'instabilité dans les relations interpersonnelles (47,6%, n=10), l'impulsivité (57,1%, n=12), l'instabilité affective (61,9%, n=13), de vivre un vide interne (61,9%, n=13) et la colère intense ou inappropriée (90,5%, n=19) (Tableau 6).

Enfin, 9,5% (n=2) des hommes présentent des traits de la personnalité paranoïaque, 23,8% (n=5) présentent un trouble de la personnalité paranoïaque et 23,8% (n=5) ont un trouble de la personnalité antisociale. Aucun homme ne présente des traits ou un trouble de la personnalité narcissique, évitante ou dépendante (Tableau 7).

DISCUSSION

Dans notre échantillon, il y a 61,9% des hommes qui ont fait des comportements autodestructeurs. Ces comportements sont de plusieurs types : idées suicidaires (61,9%), menaces de suicide (14,3%) et tentative de suicide (14,3%). Les menaces de suicide ainsi que la tentative de suicide semblent directement associées à la conjointe. Les hommes ont fait ces passages à l'acte dans une période de séparation amoureuse. Il semble y avoir sollicitation de la conjointe par ces comportements autodestructeurs. Les résultats de notre étude se rapprochent de ceux obtenus par Léveillé et al. (2006). En effet, 73,5% des hommes de leur échantillon avaient fait des comportements autodestructeurs. Il est toutefois à noter que les idées suicidaires sont particulièrement difficiles à mesurer de par leur aspect plutôt subjectif, en comparaison aux menaces ou même à la tentative de suicide. Dans ces derniers cas, il s'agit de comportements plus clairement observables.

De plus, 66,7% des hommes avaient fait une consommation abusive d'alcool ou de drogue. La consommation de substances peut être une forme d'autodestruction, tel que mentionné par Soloff et al. (2000).

Il y a également 33% des hommes qui présentent un trouble de la personnalité limite et 33% qui présentent des traits de ce trouble de la personnalité. Ce trouble se caractérise par de l'impulsivité,

l'instabilité de l'humeur et dans les relations, l'effort pour éviter l'abandon et la colère intense. Le trouble de la personnalité limite pourrait ainsi créer un terrain propice pour les passages à l'acte auto ou hétéro dirigés. Léveillé et Lefebvre (2007) ont d'ailleurs soulevé les liens entre ce trouble et le passage à l'acte autodestructeur. Les auteurs mentionnent que le passage à l'acte est souvent associé à l'angoisse d'abandon. De plus, ces individus présentent une faiblesse au niveau de la mentalisation, c'est-à-dire qu'ils ont de la difficulté à nommer (mettre en mots) leur angoisse et les conflits inhérents à la vie. Selon Kernberg (1997), ces individus présentent en plus un Moi faible, caractérisé par de l'impulsivité, de la difficulté à tolérer l'angoisse et une faible capacité à sublimer.

De son côté, Dutton (2007) mentionne que les hommes qui font de la violence conjugale sont particulièrement sensibles à la perte; l'angoisse d'abandon serait l'enjeu majeur de plusieurs de ces hommes. Selon l'auteur, il y a un tiers de ces hommes qui consultent et qui présentent un trouble de la personnalité limite. Nos résultats concordent avec ceux de cet auteur. De plus, nous relevons que 23,8% ont un trouble de la personnalité antisociale et 23,8% un trouble de la personnalité paranoïaque. La notion de sous-groupes évoquée par Dutton (1996, 2007) est ici fort pertinente. Dans son étude, Dutton (1996, 2007) mentionne toutefois que 40% des hommes qui font de la violence conjugale présentent un trouble de la personnalité antisociale. Ce pourcentage est plus élevé que celui retrouvé dans notre étude (23,8%). De plus, aucun individu ne présente un trouble de la personnalité associé au groupe des « surcontrôlés » tel que défini par Dutton (1996, 2007), c'est-à-dire un trouble de la personnalité évitante, dépendante ou passive-agressive.

Même si elle n'est que descriptive, notre étude comporte plusieurs forces. Tout d'abord, elle prend son origine à partir des préoccupations des intervenants qui oeuvrent auprès d'une clientèle d'hommes qui font de la violence conjugale. L'étude est également originale et les résultats ont un impact sur l'intervention. Étant donné les liens entre la perte et l'autodestruction, il s'avère important de considérer ces aspects lors de l'intervention. En plus de porter sur l'arrêt d'agir des comportements de violence conjugale, l'intervention peut aussi porter sur les enjeux sous-jacents aux passages à l'acte, tels que l'angoisse d'abandon.

Enfin, du côté des futures études, il serait pertinent, d'une part, d'utiliser un questionnaire permettant de recueillir davantage d'informations sur les comportements autodestructeurs. D'autre part, il serait intéressant de réaliser une étude comparative et de faire des liens entre les types de violence conjugale et l'autodestruction. Il est à noter que dans plusieurs études, l'autodestruction est associée à des comportements de violence contre autrui plus sévères et même à certains types d'homicides, tel le familicide dans lequel plusieurs victimes sont tuées par un membre de la famille.

Références

- American Psychiatric Association (1994). *DSM-IV: Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*. Paris : Masson.
- Balier, C. (2005). *La violence en Abyme: essai de psychocriminologie*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Casoni, D., & Brunet, L. (2003). *La psychocriminologie. Apports psychanalytiques et applications cliniques*. Montréal: Presses de l'Université de Montréal.
- Conner, K.R., Cerulli, C., & Caine, E.D. (2002). Threatened and attempted suicide by partner-violent male respondents petitioned to family violence court. *Violence and Victims*, 17, 115-125.
- Dutton, D.G. (1996). *De la violence dans le couple*. Paris : Bayard Éditions.
- Dutton, D.G. (2007). *The abusive personality: Violence and control in intimate relationships* (2e édition). New York: Guilford Press.
- Favazza, A.R. (1998). The coming of age of self-mutilation. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 186, 259-268.
- First, M.B., Spitzer, R.L., Gibbon, M., & Williams, J.B. (1997). *Structured Clinical Interview for DSM-IV: Patient edition (SCID-P)*. New York: American Psychiatric Press. Traduction française par L. Bordeleau, Québec: Centre Hospitalier Universitaire de Québec (CHUL).
- Fonagy, P. (1999). Male Perpetrators of violence against women: An attachment theory perspective. *Journal of Applied Psychoanalytic Studies*, 1, 7-27.
- Glasser, M. (1979). Some aspects of the role of aggression in the perversions. Dans I. Rosen (Ed.), *Sexual deviation* (pp. 278-305). Oxford: Oxford University Press.
- Gouvernement du Québec (1995). *Prévenir, dépister et contrer la violence conjugale*. Politique d'intervention en matière de violence conjugale.
- Gunderson, J.E. (1990). New perspectives on becoming borderline. Dans P.S. Links (Ed.), *Family environment and borderline personality disorder* (pp. 149-159). Washington, D.C.: American Psychiatric Press.
- Jeammet, P. (2002). La violence : une réponse à une menace sur l'identité. Dans O. Halfon, F. Ansermet, J. Laget, & B. Pierrehumbert (Eds.), *Sens et non-sens de la violence : nouvelles expressions, nouvelles approches* (pp. 179-211). Paris: Presses Universitaires de France.
- Kernberg, O. F. (1997). *Les troubles limites de la personnalité*. Paris : Dunod.
- Labelle, R., Daigle, M.S., Pronovost, J. & Marcotte, D. (1998). Étude psychométrique d'une version française du *Suicide Probability Scale* auprès de trois populations distinctes. *Psychologie et psychométrie*, 19, 5-26
- Lefebvre, J. (2006). *Uxoricide et violence conjugale : comparaison de deux groupes d'hommes à partir de variables situationnelles et psychologiques*. Thèse de doctorat inédite, Université du Québec à Trois-Rivières, Canada.
- Léveillé, S., Ayotte, R., Lefebvre, J., & Marleau, J. (2006). L'autodestruction chez des hommes qui font de la violence conjugale. Présentation orale lors du colloque international *Violences faites aux femmes : Réponses sociales plurielles*. Hôtel Plaza : Montréal.
- Léveillé, S., & Lefebvre, J. (2007). Automutilation, comportements suicidaires et para suicidaires. Dans R. Labrosse, & C. Leclerc (Eds.), *Trouble de personnalité limite et réadaptation : points de vue de différents acteurs* (pp. 5.01-5.18). Québec : Éditions Ressources.
- Léveillé, S., Marleau, J.D. & Dubé, M. (2007). Filicide: A comparison by sex and presence or absence of self-destructive behavior. *Journal of Family Violence*, 22 (5), 287-295.
- Maiuro, R.D., Cahn, T.S., Vitaliano, P.P., Wagner, B.C. & Zegree, J.B. (1988). Anger, hostility, and depression in domestically violent versus generally assaultive men and nonviolent control subjects. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 17-23.

- Millaud, F. (1998). Introduction : pour une clinique du passage à l'acte. Dans F. Millaud (Ed.), *Le passage à l'acte: aspects cliniques et psychodynamiques* (pp. 1-5). Paris : Masson.
- Paris, J. (2005). The development of impulsivity and suicidality in borderline personality disorder. *Development and Psychopathology, 17*, 1091-1104.
- Perelberg, R.J. (2004). La compréhension psychanalytique de la violence et du suicide: une revue de la littérature et quelques nouvelles formulations. Dans R.J. Perelberg (Ed.), *Violence et suicide* (pp. 49-97). Paris : Presses Universitaires de France.
- Robert, P., Rey-Debove, J., & Rey, A. (2004). *Le Petit Robert : dictionnaire de la langue française*. Paris : Dictionnaires Le Robert.
- Soloff, P.H., Lynch, K.G., Kelly, T.M., Malone, K.M., & Mann, J. (2000). Characteristics of suicide attempts of patients with major depressive episode and borderline personality disorder: A comparative study. *American Journal of Psychiatry, 157*, 601-608.
- Spitzer, R.L., Williams, J. B., & Gibbon, M. (1990). *Structured Clinical Interview for DSM-III-R (SCID II)*. New York: American Psychiatric Press. Adapté au DSM-IV par l'équipe de S. Hodgins (1994). Montréal: Université de Montréal.
- Statistique Canada (2006). *La violence familiale au Canada : un profil statistique, 2004*. Ottawa : Centre canadien de la statistique juridique.

Annexe : Tableaux

Tableau 1 – Typologie d'hommes qui font de la violence conjugale (Dutton, 1996, 2007)

Groupes d'hommes	Types de violence	Caractéristiques des hommes	Troubles de la personnalité
Cycliques	Jalousie dans les relations intimes	Instabilité de l'humeur	Trouble de la personnalité limite*
	Accès cycliques de violence conjugale psychologique et physique	Instabilité dans les relations interpersonnelles	
Psychopathes		Irritabilité	* Lien avec l'autodestruction
	Violence conjugale psychologique et physique	Crainte d'être abandonnés	
	Violence à l'extérieur du domicile autre que conjugale	Problèmes judiciaires fréquents	
Surcontrôlés		Peu d'empathie envers les autres	Trouble de la personnalité antisociale
		Absence de remords	
		Perfectionnistes	
	Violence conjugale psychologique	Haut niveau de désirabilité sociale	Trouble de la personnalité évitante, dépendante ou passive-agressive
		Évitent les conflits intrapsychiques et la colère	

Tableau 2 – Caractéristiques sociodémographiques d'hommes qui font de la violence conjugale

Variables socio-démographiques	Hommes qui font de la violence conjugale (n=21)	
	n	%
Lieu de naissance		
Né au Canada	21	100
Né à l'extérieur du Canada	0	0
Statut conjugal		
En couple	10	47,6
Divorcé/séparé	11	52,4
Enfants		
Oui	14	66,7
Non	7	33,3
Scolarité (complétée ou non)		
Secondaire	13	61,9
Collégial	7	33,3
Universitaire	1	4,8

Emploi		
Oui	19	90,5
Non	2	9,5

Tableau 3 – Comportements autodestructeurs d'hommes qui font de la violence conjugale

Comportements autodestructeurs	Hommes qui font de la violence conjugale (n=21)	
	n	%
Idées suicidaires*	13	61,9
Menaces de suicide**	3	14,3
Tentatives de suicide***	1	4,8
Comportements autodestructeurs (incluant les idées suicidaires, les menaces de suicide et les tentatives de suicide)	13	61,9

* Les idées suicidaires ont eu lieu à la suite d'une séparation conjugale (n=8), du décès d'un membre de la famille (parent, frère) (n=2) ou d'une perte d'emploi (n=3).

** Dans tous les cas, les menaces de suicide ont été faites au moment où la conjointe voulait partir (séparation).

*** Lors de la tentative de suicide, l'homme a pris des médicaments au domicile conjugal et c'est la conjointe qui l'a amené à l'hôpital.

Tableau 4

Consommation abusive d'alcool ou de drogue chez des hommes qui font de la violence conjugale

Consommation abusive d'alcool ou de drogue	Hommes qui font de la violence conjugale (n=21)	
	n	%
Consommation d'alcool	5	23,8
Consommation de drogue	1	4,8
Consommation d'alcool et de drogue	8	38,1

Tableau 5

Présence de traits ou d'un trouble de la personnalité limite chez des hommes qui font de la violence conjugale

Traits ou trouble de la personnalité limite	Hommes qui font de la violence conjugale ($n=21$)	
	n	%
Traits de la personnalité limite	7	33,3
Trouble de la personnalité limite	7	33,3

Tableau 6

Traits de la personnalité limite chez des hommes qui font de la violence conjugale

Traits de la personnalité limite	Hommes qui font de la violence conjugale ($n=21$)	
	n	%
Efforts effrénés pour éviter l'abandon	13	61,9
Instabilité dans les relations interpersonnelles	10	47,6
Perturbation de l'identité	3	14,3
Impulsivité	12	57,1
Autodestruction	3	14,3
Instabilité affective	13	61,9
Vide interne	13	61,9
Colère intense ou inappropriée	19	90,5
Symptômes dissociatifs	0	0

Tableau 7

Autres traits et troubles de la personnalité chez des hommes qui font de la violence conjugale

Traits et troubles de la personnalité	Hommes qui font de la violence conjugale	
	(n=21) <i>n</i>	%
Traits de la personnalité paranoïaque	2	9,5
Trouble de la personnalité paranoïaque	5	23,8
Traits de la personnalité antisociale	0	0
Trouble de la personnalité antisociale	5	23,8
Traits de la personnalité narcissique	0	0
Trouble de la personnalité narcissique	0	0
Traits de la personnalité évitante	0	0
Trouble de la personnalité évitante	0	0
Traits de la personnalité dépendante	0	0
Trouble de la personnalité dépendante	0	0

Note. Il est possible qu'un même individu présente plus d'un trouble de la personnalité, incluant un trouble de la personnalité limite et ceux dans le présent tableau.

DÉVELOPPER UNE APPROCHE CLINIQUE SENSIBLE À LA SOCIALISATION DE GENRE DES HOMMES S'APPUYANT SUR L'ANALYSE FÉMINISTE DE LA VIOLENCE CONJUGALE PAR LA RECHERCHE-ACTION

Pierre TURCOTTE, professeur, École de service social, Université Laval, chercheur au CRI-VIFF, équipe Masculinités et Société

Jean-François VÉZINA, chargé de cours, École de service social, Université Laval, coordonnateur du GAPI, équipe Masculinités et Société

François-Olivier BERNARD, étudiant à la maîtrise, École de service social, Université Laval

INTRODUCTION

Suite à la mise en application de la Politique d'intervention en matière de violence conjugale du Ministère de la justice en 1986 (Québec, 1986), qui en a officialisé la judiciarisation et son insertion dans la Politique en matière de la santé et du bien-être (Québec, 1992), la violence conjugale est considérée comme un problème social majeur au Québec. Pour combattre les inégalités de pouvoir dans les rapports sociaux de sexe, deux axes d'intervention sont visés, soit les services pour les victimes et ceux pour les agresseurs. Dans la ville de Québec, l'intervention sociale faite auprès des hommes ayant des comportements violents est principalement l'œuvre du Groupe d'aide aux personnes impulsives (GAPI), un organisme communautaire existant depuis près de vingt ans dont la mission est axée sur la promotion d'une société sans violence et égalitaire pour les hommes et les femmes. L'objectif général du GAPI est de contribuer à la réduction de la violence conjugale et familiale dans la région 03. Pour ce faire, il propose notamment aux hommes ayant des comportements violents ou contrôlants une démarche comptant un minimum d'une vingtaine de rencontres en groupe. Composés de huit participants, ces groupes visent à développer des habiletés, des croyances et des attitudes de non-violence (GAPI, 2007).

C'est à partir de ce modèle d'intervention reconnu qu'un projet de recherche-action s'est greffé pour ajouter au modèle déjà existant des éléments pouvant tenir compte de la socialisation de genre masculine. Le présent article vise à présenter cette recherche-action actuellement en cours, ayant pour objet le développement d'une approche d'intervention sociale auprès des hommes ayant des comportements violents, sensible à la socialisation de genre.

Nous présenterons d'abord les objectifs de la recherche-action, ainsi qu'une brève mise en contexte de la problématique de l'intervention auprès des conjoints aux comportements violents au Québec. De ce bref historique découlera l'influence de la construction du problème social de la violence conjugale qu'a eu le mouvement féministe sur les différents courants d'intervention sociale faite auprès des hommes aux comportements violents. Ces courants d'intervention sont également teintés des différentes mesures prises pour contrer le problème de la violence conjugale au Québec, telle la criminalisation des actes de violence conjugale.

Suivront ensuite la présentation de la méthodologie de cette recherche-action avec le GAPI et l'Université Laval, ainsi que l'état d'avancement actuel du projet. Pour ce faire, les étapes prévues seront présentées, ainsi qu'un bilan des activités déjà accomplies dans ce projet.

Nous terminerons l'exposé par quelques éléments de perspectives, soit l'intervention sociale auprès des hommes aux comportements violents, le discours social dans une lutte pour une société sans violence et le contexte sociopolitique de l'aide aux hommes au Québec.

INTERVENTION AUPRÈS DES CONJOINTS AYANT DES COMPORTEMENTS VIOLENTS

Objectifs du projet de recherche-action

Le projet de recherche-action proposé et mis en place par l'Université Laval et le GAPI vise la construction d'un savoir pratique sur l'intervention sociale auprès des conjoints ayant des comportements violents. Il vise à développer un modèle d'intervention sous l'angle des trois composantes essentielles de la relation d'aide: le savoir, le savoir-faire et le savoir-être. À cette fin, l'organisme GAPI s'est associé avec le chercheur principal. Cette collaboration est sans conteste un indicateur de la pertinence de ce projet.

L'objectif général du projet est de développer et d'implanter un modèle d'intervention auprès des conjoints aux comportements violents, qui tient compte de la socialisation de genre. Pour y parvenir, il en découle deux objectifs spécifiques :

- Adapter le modèle d'intervention aux connaissances acquises suite aux recherches sur la construction sociale du masculin (apprentissage et socialisation) en lien avec les recherches sur l'intervention sociale auprès des conjoints ayant des comportements violents;
- Développer un outil de sensibilisation et de formation sur l'intervention sociale en contexte de violence conjugale prenant en considération la socialisation de genre des hommes et des femmes.

Depuis Gondolf et Hanneken (1987), peu de recherches ont abordé directement la socialisation de genre pour expliquer la violence conjugale. Quelques publications d'intervenants (Turcotte, 2003) ont souligné l'importance de la socialisation reçue par les hommes aux comportements violents dans leurs interventions, mais aucune recherche n'a développé davantage sur le sujet prenant la socialisation masculine pour fondement de l'intervention. L'originalité de cette recherche-action est de développer un modèle clinique qui utilisera explicitement la socialisation de genre dans le but d'intervenir, mais aussi d'expliquer la violence des hommes envers les femmes et ce, à partir d'une démarche à la fois personnelle et professionnelle de conscientisation des intervenants et des intervenantes de leur propre socialisation comme homme ou comme femme. Cette recherche-action s'avère être une première au Québec et constitue une voie de recherche novatrice car elle vise non seulement le changement individuel d'hommes aux prises avec la violence mais elle permet également un questionnement sur les aspects problématiques de la masculinité. De ce fait, elle ouvre la voie à la dimension de changement social dans les rapports hommes/femmes.

L'approche théorique utilisée est la construction du savoir praxéologique par la recherche-action et la prise en considération du genre dans celle-ci. La dimension théorique de la présente recherche-action s'appuie à la fois sur des connaissances académiques, la plupart issues de recherches scientifiques, mais aussi sur les savoirs d'expérience construits à partir de la pratique et véhiculés par des intervenants. Comme l'explique Racine (2000), ces connaissances sont issues d'un apprentissage expérientiel, orienté vers l'action et construit par un sujet (les intervenants comme acteurs sociaux) dans un processus à caractère social. Comme cette auteure, nous croyons qu'il y a lieu de réhabiliter la valeur du savoir d'expérience issu de la réflexion à partir de l'apprentissage expérientiel, particulièrement dans le domaine de la violence conjugale où les lieux de pratique sont la source principale des connaissances concernant l'intervention et ce, tant auprès des femmes violentées que des conjoints aux comportements violents. Il est important de rappeler que la formation spécifique en intervention sociale auprès des conjoints aux comportements violents est exclusivement assurée au Québec par les organismes

communautaires. Nous croyons, comme Groulx (1998), à la pertinence pour la recherche de développer ce savoir produit par des praticiens car il permet la constitution de nouveaux discours en travail social et le renouvellement des pratiques à partir du point de vue de la pratique elle-même.

Par ailleurs, la position des chercheurs (tant du milieu universitaire que terrain) en est une à la fois d'observateurs et d'acteurs face au problème étudié. L'importance pour nous de bien situer au départ notre position épistémologique nous amène à nous définir comme sujets masculins par rapport à cette recherche-action, car nous croyons qu'une recherche sur l'intervention sociale auprès des hommes, abordée sous l'angle du genre, implique la prise en considération de l'expérience singulière des acteurs/chercheurs à ce titre. De plus, les principes de la recherche féministe peuvent être utilisés pour la recherche sur les hommes, en ce sens que les hommes forment également une catégorie de sexe (*male gender*), ce qui remet en question l'androcentrisme qui prend l'homme comme référence universelle de l'être humain.

Bref historique de l'intervention auprès des conjoints ayant des comportements violents

Au départ, quand la violence conjugale a été reconnue comme un crime punissable au sens de la loi, peu de ressources (ex. : Pro-gam) autres que la détention n'existaient pour les conjoints arrêtés pour un délit lié à la violence conjugale. Au-delà de l'aspect coercitif de la détention, aucune autre intervention spécifique n'était offerte pour mettre un frein à la violence conjugale. Bien que peu de recherches aient été menées sur ce sujet au Québec, on sait par exemple qu'en Angleterre, encore de nos jours, les interventions des agents de probation dans ce milieu sont inadéquates lorsqu'il y a violence conjugale (Hearn, 2001). Ce traitement inadéquat et le fait qu'il serait impossible d'arrêter le problème social de la violence conjugale en faisant uniquement appel à des ressources venant en aide aux victimes a amené les groupes de femmes et certains groupes d'hommes à créer les premières ressources venant en aide spécifiquement aux hommes ayant des comportements violents à l'extérieur des lieux de détention.

C'est ainsi qu'un premier groupe pour venir en aide aux hommes ayant des comportements violents voit le jour aux États-Unis en 1977, le groupe *Emerge*. Cet organisme pionnier, dès le début des années 1980, adoptait la perspective féministe. L'organisme partenaire, le GAPI, a développé son approche clinique à partir de ce même cadre d'analyse de la violence conjugale. Le courant féministe explique le phénomène de la violence par la domination et l'oppression des hommes sur les femmes qui découle du sexisme personnel, du sexisme institutionnel et du sexisme culturel (Orme, Dominelli et Mullender, 2000). Au cours des années 1980 et 1990, cette analyse féministe de la violence est omniprésente dans les ressources venant en aide aux hommes ayant des comportements violents. Elle a influencé autant la construction du problème social de la violence conjugale que la réponse sociale à cette analyse, notamment une meilleure compréhension de la socialisation masculine. Pour expliquer la source de la violence des hommes envers les femmes, *Emerge* utilisait le cadre d'analyse féministe en identifiant la socialisation des garçons qui les amène à être agressifs ainsi que l'influence des valeurs sociales sexistes et patriarcales (Adams et McCormick, 1982). D'ailleurs, lorsqu'on questionne les hommes sur leur propre violence dans leurs relations intimes, ils se perçoivent rationnels, compétents et masculins et prétendent que la violence est une pratique davantage masculine (Anderson et Umberson, 2001). Selon ces mêmes auteures, dans les propos des hommes ayant des comportements violents, plusieurs arguments proposent que la violence constitue une pratique constructrice du genre pour ces hommes. Malgré ce cadre d'analyse chez *Emerge*, au plan de l'intervention, l'accent était

plutôt mis sur le changement de comportement, l'arrêt de toutes les formes de violence, et beaucoup moins sur la remise en question de la masculinité traditionnelle de domination. Cette pratique correspondait à la vision qu'on avait du problème qui se définissait davantage par ses manifestations que par l'utilité de ces comportements.

Au Québec, la situation se développe de manière semblable. Le premier groupe québécois à voir le jour, Pro-Gam, est créé en 1982. Le GAPI, pour sa part, est créé en 1987, d'abord comme un service offert au sein d'un organisme communautaire œuvrant en condition masculine, puis incorporé comme organisme spécifique et autonome en 1988. En 1992, au moment où le gouvernement québécois reconnaissait le caractère essentiel des groupes d'intervention auprès des conjoints violents, une vingtaine d'organismes étaient répertoriés au Québec (MSSS, 1992). Ces organismes d'aide se voulaient administrativement indépendants du système judiciaire (ils étaient financés par le Ministère de la Santé et des Services sociaux) et ils tenaient à ce que leur intervention ne soit pas uniquement coercitive. Toutefois, dans la pratique, ils prenaient peu de distance par rapport à l'aspect légal de la violence conjugale. Dans ce contexte, inévitablement, ces premières interventions psychosociales se font en complémentarité avec le système judiciaire et elles s'inscrivent dans le cadre du contrôle social, car les hommes aux comportements violents sont décrits comme déviants de la norme sociale d'égalité des sexes (Turcotte, 2003). Ici aussi, l'accent était mis sur le changement de comportement et l'arrêt de la violence et non sur la remise en question de la masculinité traditionnelle.

Rapidement, ces organismes sont reconnus pour leur expertise et la quasi-totalité des situations d'intervention avec des hommes ayant des comportements violents sont référées à ces nouveaux groupes. Les diverses références peuvent provenir du système judiciaire, des organismes du réseau de la santé et des services sociaux de première ligne ainsi que des autres organismes intervenant dans des problématiques connexes, comme la prévention du suicide et les traitements visant la toxicomanie (Turcotte, *et al.*, 2002). Il s'avère que cette intervention spécialisée connaît davantage de succès que la seule peine d'incarcération.

De plus, il devient évident que l'intervention en contexte de violence conjugale auprès de ceux qui l'exercent exige d'importantes connaissances spécifiques. On constate donc une importante professionnalisation de l'intervention sociale auprès des hommes ayant des comportements violents à la fin des années 1980. Parallèlement, de nombreuses recherches questionnent la pertinence sociale de l'intervention auprès des conjoints violents. On dénote notamment des études sur l'état des lieux (Rondeau, 1989) et l'efficacité des thérapies (Lindsay, Ouellet et St-Jacques, 1993) qui ont amené une plus grande reconnaissance étatique (Québec, 1992; Gouvernement du Québec, 1995).

Malgré tout, les résultats ne sont pas toujours concluants en ce qui concerne les changements attendus et les taux de récidives. D'autres perspectives d'intervention sont mises sur pied. Au milieu des années 1990, dans une démarche visant l'amélioration de l'accueil de la demande d'aide masculine, certains organismes tiennent davantage compte de la socialisation des hommes dans leurs interventions tout en adhérant à l'analyse féministe de la violence conjugale (ARIHV / l'Association des ressources intervenant auprès des hommes violents, AQS / Association québécoise de suicidologie; FOBAST / Fédération des organismes bénévoles et communautaires d'aide aux alcooliques et toxicomanes).

Encore aujourd'hui, l'analyse féministe de la violence conjugale est prépondérante au sein des organismes œuvrant auprès des hommes aux comportements violents au Québec (Rondeau,

Lindsay, Beaudoin, et Brodeur, 1997) et chez nos voisins du Sud (Austin et Dankwort, 1999). De cette manière, ils adhèrent à l'idée de la construction sociale de la violence conjugale. Ce concept a été construit par les acteurs (les groupes de femmes luttant contre la violence faite aux femmes) et les différents intervenants au sein des rapports sociaux de sexe (analyse sociopolitique), sortant ainsi du paradigme psychologisant blâmant la victime. Les groupes d'aide pour les hommes s'inscrivent dans cette perspective, mais avec des approches psychosociales variées, prenant en compte la violence du point de vue de celui qui l'agit. Ils développent une expertise propre à la violence comme expérience de l'acteur et non de la victime. D'ailleurs, au Québec, on recense différentes orientations théoriques au sein des organismes d'intervention auprès des conjoints ayant des comportements violents. On y retrouve notamment les approches proféministes, humanistes, émotivo-rationnelles, cognitivo-comportementales, systémiques, analytiques, psychodynamiques, psychoéducatives et éclectiques (Rondeau *et al.*, 1997). Comparativement aux interventions du réseau des services sociaux, des services correctionnels et des agents de probation, ainsi que des programmes incitatifs gouvernementaux du départ, Hearn (2001) mentionne qu'en Angleterre, toute cette accumulation de formation ou d'expérience d'intervention en violence conjugale rend plus favorable le changement dans les groupes spécialisés pour hommes.

Depuis les cinq dernières années, comme réponse sociale au problème de violence conjugale, l'intervention auprès des hommes aux comportements violents s'appuie davantage sur une compréhension plus complexe de la problématique. Ainsi, on déconstruit la violence par l'expertise clinique. L'intervention n'est plus centrée uniquement sur l'aveu de la responsabilité des comportements violents, mais également sur la reconnaissance et le reflet des capacités de changement de l'homme, notamment par l'appropriation de sa demande d'aide. La présente recherche-action vise à documenter une approche clinique traduisant des objectifs à la fois d'arrêt de la violence et de promotion d'une masculinité plus humaine et respectueuse de soi et des autres.

Enjeux

Ce projet de recherche-action rencontre de nombreux enjeux. On retrouve notamment la distinction stratégique entre le discours social sur la violence conjugale et l'intervention clinique auprès des hommes. Nous croyons, d'une part, que les discours social et clinique s'appuient et s'enrichissent mutuellement. Toutefois, les cibles d'intervention étant différentes, les stratégies et les discours doivent s'adapter au profit des changements désirés. D'autre part, le discours est un lieu de production de sens et de pouvoir dans la société. Il comporte des dimensions sociales qui reflètent le consensus au sein de l'organisme GAPI concernant la définition de la problématique, et les valeurs qui sous-tendent les positions et les actions sociales. Cette expertise est un savoir qui attribue un pouvoir, celui d'être un acteur collectif de premier plan contribuant à la définition et au développement de la problématique de l'intervention sociale en violence conjugale auprès de la clientèle masculine. Le discours comporte également des dimensions cliniques ayant trait à des références précises issues de la pratique auprès des personnes et allant au-delà des différentes approches ou modèles théoriques. Elles sont appuyées sur le partage des pratiques en intervention sociale. De ce fait, le savoir de GAPI est issu des expériences d'intervention curatives et préventives auprès des hommes en matière de violence conjugale et des implications communautaires pour répondre aux divers besoins des collectivités. Ainsi, les dimensions cliniques d'un discours public sur la problématique réfèrent directement à l'intervention sociale auprès de la clientèle et de la population.

Un second enjeu se situe au plan de l'intervention visée dans ce projet de recherche-action avec le GAPI, soit la violence conjugale qui tient compte de la condition masculine. Il ne s'agit pas d'une intervention sur le problème de la violence masculine, car nous croyons qu'il y a une nette distinction entre la personne et son problème de violence et que la violence ne relève pas du genre. Nous voulons plutôt explorer comment la violence arrive dans la vie des hommes et développer une réponse sociale au-delà du strict niveau pénal, dans une perspective de relation d'aide basée sur un accueil respectueux de la personne. Dans ce cadre, la recherche-action apparaît comme le type idéal de recherche qui permet de documenter une approche clinique traduisant des objectifs d'arrêt de la violence et de promotion d'une masculinité respectueuse de soi et des autres.

RECHERCHE-ACTION EN COURS

Méthodologie

La méthodologie privilégiée est la recherche-action, qui se caractérise essentiellement « *par la production d'un savoir qui se développe dans et par l'action réalisée par des groupes sociaux* » (Rhéaume, 1982 : 44). Par ailleurs, plusieurs auteurs la décrivent comme une démarche collective qui allie recherche et pratique, où les relations entre les acteurs sont teintées de collaboration et de concertation et où l'action est centrée sur une situation concrète, orientée vers un changement social (Mayer et Ouellet, 1997). C'est une approche de recherche à caractère social associée à une stratégie d'intervention évoluant dans un contexte dynamique (Lavoie et al., 2003 : 31) qui se déroule de manière cyclique à travers une spirale comportant des allers-retours (Goyette et Lessard-Hébert, 1987). Plus précisément dans ce projet de recherche-action, la méthode de cueillette des données privilégiée s'inspire de celle en quatre étapes de Rousseau (1984) : 1) prise en compte du vécu exprimé ; 2) sa description ; 3) sa mise en perspective suivant une démarche dialectique ; et 4) sa conceptualisation. Ces quatre étapes sont intimement liées et aboutissent à la création de concepts fondés sur la pratique.

Ce projet vise à générer un modèle de pratique qui trouve toute sa richesse grâce à la recherche-action. En effet, les pratiques viseront le renouvellement de la praxis du GAPI, « *à savoir des activités pratiques dont les résultats ne se concrétisent pas surtout dans des œuvres matérielles ou symboliques, mais consistent davantage en des modifications propres aux acteurs individuels et collectifs* » (Herman, 1983, dans Goyette et al., 1987). Ainsi, tout le processus sera empreint d'une interaction constante entre la réflexion et l'action. Cette recherche-action porte une double finalité : transformer la réalité et produire des connaissances concernant ces transformations. D'une part, elle s'intéresse aux résultats qui viendront enrichir le modèle du GAPI par rapport à la socialisation des hommes. D'autre part, le processus fait aussi partie des résultats, cette finalité portant également attention à la manière dont on s'y est pris pour atteindre ces résultats. Il y a une expérimentation en continu des nouvelles connaissances en cours de réalisation et une mise en commun itérative des modifications dans l'intervention : que ce soit au plan clinique lors de l'accueil et dans les groupes de thérapie ou dans l'intervention sociale, comme lors des activités de sensibilisation, de concertation et de promotion.

Étapes prévues du projet

Avant de débiter le projet, nous avons formé un comité de coordination de la recherche-action. Étant décisionnel, il comprend le chercheur universitaire, le coordonnateur-étudiant, le coordonnateur du GAPI et les intervenant-es occupant un poste à temps plein et intéressés à en

faire partie. Les responsabilités de ce comité sont : prendre toutes les décisions concernant les orientations du projet, les activités à réaliser et les moments pour les faire participer à l'élaboration des questionnaires d'entrevue et à l'analyse des données recueillies collaborer à la rédaction d'outils, de textes ou d'articles découlant du projet.

Par la suite, dans l'échéancier du projet, il a été décidé de réaliser une étape préalable de documentation avant les deux phases concrètes de cueillette de données. Cette première étape consiste pour le chercheur à faire une recension des écrits sur l'intervention auprès des conjoints violents au Québec et de certaines interventions qui tiennent compte de la socialisation de genre des hommes, cela dans le but de situer et de documenter le modèle actuel du GAPI avec des groupes de discussion menés auprès des intervenant-es. Cette systématisation du modèle actuel permettra de connaître si les interventions du GAPI tiennent déjà compte de la socialisation de genre des hommes, à quel niveau et dans quelles interventions elle est utilisée.

La première phase du projet consiste, quant à elle, en la tenue de groupes de discussion avec les intervenant-es sur la socialisation de genre. Les premiers groupes de discussion à réaliser sont non-mixtes afin de faciliter l'ouverture et la confiance des intervenant-es entre eux. À l'exception des questions d'introduction portant sur la définition des genres, le contenu des grilles d'entrevues est sensiblement identique. Dans la suite du processus, des groupes de discussion mixtes permettent une mise en commun des éléments identifiés en groupes non-mixtes ainsi qu'une discussion pour savoir comment il serait possible dans l'intervention avec les conjoints violents de tenir davantage compte de la socialisation de genre. C'est à ce niveau que se situeront les principaux ajouts apportés au modèle d'intervention du GAPI préalablement documenté. Les intervenants ayant un temps pour expérimenter ces nouvelles connaissances dans leur intervention, il y sera alors possible d'évaluer le besoin de poursuivre la cueillette de données dans la spirale de cette recherche-action.

Quand ce modèle sera implanté, la deuxième phase du projet consistera au rayonnement des connaissances. Assumé davantage par le GAPI, cette étape se concrétisera par la présentation, à d'autres organismes, du modèle d'intervention et de la démarche pour y parvenir. Les connaissances développées dans une recherche-action étant spécifiques au milieu où elles sont produites, seule la répétition du même processus peut produire des connaissances semblables dans d'autres milieux. C'est pour cette raison que le processus de la recherche-action doit être bien documenté. Ainsi, le GAPI pourra être un leader auprès de ses partenaires pour faire la promotion d'un modèle d'intervention auprès d'hommes ayant des comportements violents qui tiennent compte de la socialisation de genre.

Implication des participant-es

La pertinence de la recherche-action dans le cadre du présent projet est liée aux caractéristiques propres à cette méthode telles que proposées par Groulx (1998): le travail de construction d'un modèle de pratique sera réalisé par le chercheur principal en interaction avec les praticiens du GAPI. Ces praticiens sont engagés dans cette recherche tant sur le plan intellectuel qu'affectif, dans un rapport non pas de sujet/objet, mais d'acteur/chercheur, donc de collaboration et d'implication tant professionnelle que personnelle. Les relations entre les intervenant-es ou chercheurs sur le terrain et les chercheurs universitaires sont de nature égalitaire.

Au plan de l'implication personnelle, durant les groupes de discussion non-mixtes sur la socialisation de genre, les intervenant-es auront à identifier les enjeux personnels de la violence

conjugale et familiale en lien avec leur socialisation. Au plan de l'implication professionnelle, pendant leurs échanges cliniques, ils feront des liens entre la socialisation des intervenant-es et leur pratique. Cette démarche leur aura permis d'identifier les éléments de socialisation masculine pouvant expliquer les comportements de violence.

État actuel de la recherche-action

Pour l'instant, certaines étapes nommées plus haut sont déjà effectuées. Globalement, nous en sommes présentement à la phase 1 de la cueillette des données. La constitution du comité de coordination a eu lieu et des outils ont été co-construits pour faire avancer la recherche (les objectifs du projet, la structure et les étapes à suivre, les formulaires pour les participants et les grilles d'entrevues pour les groupes de discussion). L'étape préalable de la recension des écrits sur les interventions faites au Québec auprès des conjoints violents et certaines bases sur ce qu'est la socialisation de genre a également été réalisée et partagée avec le milieu d'intervention qui a alimenté lui-même le contenu. Deux groupes de discussion sur le modèle d'intervention du GAPI ont aussi eu lieu; ils ont été enregistrés, mais la transcription n'est pas terminée. Quatre groupes de discussion non-mixtes sur la socialisation de genre, c'est-à-dire deux avec les intervenantes et deux avec les intervenants, ont également eu lieu, mais les enregistrements n'ont pas encore été transcrits.

Durant tout ce processus, le comité de coordination de la recherche a participé à renforcer l'appropriation de la recherche-action par le milieu (les intervenants réguliers et occasionnels, le conseil d'administration et les membres). Pour ce faire, des fiches de lecture sur la recherche-action ont été distribuées, un article résumant le projet en cours a été produit dans le journal *Le Dernier Mot*, le journal du GAPI, et dernièrement à l'assemblée générale annuelle de l'organisme, un court résumé des étapes faites dans le projet a été présenté aux membres présents.

PERSPECTIVES

Ce processus de recherche à long terme et la présence directe des acteurs/chercheurs dans le milieu d'intervention permettront une bonification progressive du modèle d'intervention du GAPI et de ses stratégies. Cette bonification du modèle d'intervention et l'implication du GAPI créeront un espace où expérimenter de nouvelles pratiques auprès des hommes ayant des comportements violents. Cette implication ne sera pas vaine, car il y aura d'importantes retombées pour l'organisme : tout d'abord, un document sur l'approche du GAPI, conçu à l'étape préalable du projet et bonifié par les interventions développées à chacune des phases du projet sera réalisé; des outils cliniques et pédagogiques seront aussi créés et disponibles pour les participants et les autres intervenants, car ils demeureront la propriété du GAPI.

En terminant, cette recherche-action recèle davantage de retombées que celles pour l'organisme partenaire, la profession de travailleur social ou le milieu de recherche universitaire. Elle permet une réflexion individuelle et collective sur notre socialisation de genre et sur ses impacts dans notre vie et nos interactions avec l'autre.

Références

- Adams, D.C., & McCormick, A.J. (1982). Men unlearning violence: A group approach based on the collective model. Dans M. Roy (Ed.), *The abusive partner: An analysis of domestic battering* (pp. 170-197). New York: Van Nostrand Reinhold.
- Anderson, K.L., & Umberson, D. (2001). Gendering violence: Masculinity and power in men's accounts of domestic violence. *Gender and Society*, 15(3), 358-380.
- Austin, J.B., & Dankwort, J. (1999). Standards for batterer programs: A review and analysis. *Journal of Interpersonal Violence*, 14(2), 152-168.
- GAPI (2007). *Vivre sans violence... un droit pour tous*. Rapport d'activités 2006-2007, Québec.
- Gondolf, E.W., & Hanneken, J. (1987). The gender warrior: Reformed batterers on abuse, treatment, and change. *Journal of Family Violence*, 2(2), 177-191.
- Gouvernement du Québec (1995). *Politique d'intervention en matière de violence conjugale: prévenir, dépister, contrer la violence conjugale*. Québec : Les Publications du Québec.
- Goyette, G., & Lessard-Hébert, M. (Dirs.) (1984). *La recherche-action, ses fonctions, ses fondements et son instrumentation*. Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec.
- Groulx, L.H. (1998). Sens et usage de la recherche qualitative en travail social. Dans J. Poupart (Dir.), *La recherche qualitative : diversité des champs et des pratiques au Québec* (pp. 1-50). Boucherville : Gaëtan Morin éditeur.
- Hearn, J. (2001). Men, social work an men's violence to women. Dans A. Christie (Dir.), *Men and social work : Theories and practices* (pp. 63-86). New York : Palgrave.
- Lavoie, L., Marquis, D., & Laurin, P. (2003). *La recherche-action : théorie et pratique*. Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec.
- Lindsay, J., Ouellet, F., & St-Jacques, M.-C. (1993). *Évaluation de l'efficacité d'un programme de traitement pour conjoints violents*. Québec : CRSC.
- Mayer, R., & Ouellet, F. (1997). La diversité des approches dans la recherche qualitative au Québec depuis 1970 : le cas du champ des services de santé et des services sociaux. Dans J. Poupart (Dir.), *La recherche qualitative : diversité des champs et des pratiques au Québec*. Boucherville : Gaëtan Morin éditeur.
- Orme, J., Dominelli, L., & Mullender, A. (2000). Working with violent men from a feminist social work perspective. *International Social Work*, 43(1), 89-105.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (1992). *Intervention auprès des conjoints violents : Orientations*. Québec : Les Publications du Québec.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (1992). *La politique de la santé et du bien-être*. Québec : Les Publications du Québec.
- Ministère de la Justice et Ministère du Solliciteur général du Québec. (1986). *Politique d'intervention en matière de violence conjugale*. Québec: Les publications du Québec.
- Racine, G. (2000). *La production de savoirs d'expérience chez des intervenants sociaux : le rapport entre l'expérience individuelle et collective*. Montréal : L'Harmattan.
- Rhéaume, J. (1982). La recherche-action : un nouveau mode de savoir? *Sociologie et sociétés*, 14(1), 43-52.
- Rondeau, G. (1989). *Les programmes québécois d'aide aux conjoints violents: Rapport sur les 16 organismes existants au Québec*. Québec : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction générale de la planification.
- Rondeau, G., Lindsay, J., Beaudoin, G., & Brodeur, N. (1997). *Les dimensions éthiques associées à l'intervention auprès des conjoints violents*. Rapport de recherche, coll. Études et analyses, n° 5, Université Laval, Québec : CRI-VIFF.
- Turcotte, D., Dulac, G., Lindsay, J., Rondeau, G., & Dufour, S. (2002). La demande d'aide chez les hommes en difficulté : trois profils de trajectoires. *Intervention*, 116, 37-51.

Turcotte, P. (2003). *Inclure la réalité des hommes dans la prestation des services sociaux et de santé de Québec : Afin d'aider les hommes dans leur démarche de changement et promouvoir une société égalitaire et sans violence*. Mémoire présenté par *À cœur d'homme* au comité ministériel sur la prévention et l'aide aux hommes. Joliette : Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, À cœur d'homme.

DU MOUVEMENT DES FEMMES AUX « MÉTAMORPHOSES » DU MASCULIN

Christine CASTELAIN MEUNIER, sociologue, Centre d'Analyse et d'Interventions Sociologiques (CADIS), Centre National de Recherche Scientifique (CNRS), École des Hautes Études en Sciences Sociales (EHESS), Enseignante à l'École des Psychologues Praticiens, Paris, France

castelai@ehess.fr

Pourquoi, comment travailler sur les changements du masculin à la suite du mouvement des femmes ? Nous retracerons l'itinéraire qui nous a conduit dans cette direction depuis plus d'une trentaine d'années et qui permet d'expliquer l'importance et l'intérêt que nous portons à cette thématique particulièrement complexe et de proposer des pistes de réflexion et d'analyse.

Nous sommes dans ce sens, profondément soucieux du développement de la collaboration entre le CNRS Paris et l'Université Laval. Je suis reconnaissante de l'honneur de pouvoir collaborer avec des enseignants et des chercheurs canadiens qui ont été et qui demeurent des pionniers dans le domaine de la compréhension des réalités masculines concernant les processus de socialisation, qu'il s'agisse de la paternité, de la santé, de la violence et des diversités culturelles (Jocelyn Lindsay, Gilles Rondeau, colloque « Les réalités masculines : comprendre et intervenir », 8 mai 2007).

AU CŒUR D'UN BIDONVILLE AU CHILI

Un bref retour en arrière nous ramène au Chili de 1971 à 1973, deux années sous le gouvernement d'Allende et un mois après le coup d'état militaire. La tâche s'est avérée périlleuse, mais néanmoins passionnante. Il s'agissait de comprendre, par observation participante (en travaillant le matin dans le jardin d'enfants du bidonville, en participant à la rédaction d'un journal avec les habitants le soir, en enquêtant l'après-midi), quels étaient les changements qui permettaient l'amélioration des conditions de vie des catégories sociales les plus défavorisées au point d'être réduites à vivre dans un bidonville. Trois facteurs centraux ont pu être dégagés : la possibilité de transformation des conditions de vie sous un gouvernement « d'Unité Populaire » ; la lutte contre les stéréotypes (associant les habitants des bidonvilles à des marginaux, à des délinquants, à des chômeurs volontaires, à des fainéants...); le développement d'aspirations devenues réalisables.

C'est ainsi qu'à la suite de mobilisations sociales concernant le logement, le travail, la santé, la contraception, l'éducation, la lutte contre la prostitution, l'alcoolisme, une conscience « fière » a pu émerger (soutenue par des partis politiques engagés au côté des défavorisés), allant à l'encontre de la stigmatisation, de la honte sociale. Il a été possible d'être témoin d'un renversement de dynamique en faveur de la lutte contre la misère économique, sociale, culturelle, dans un contexte politique et historique particulier. Alors que, par ailleurs, rien ne poussait ces habitants de bidonville contraints à cohabiter, à lutter contre la honte sociale, dans une situation qu'ils n'avaient pas choisie. Nous renvoyons dans ce sens à l'ouvrage intitulé : « La misère du monde » de Pierre Bourdieu.

Dans ce bidonville du Chili de 1971 à 1973, la lutte contre les différentes formes de misère, mais aussi contre la honte sociale s'est révélée particulièrement spectaculaire. Ce qui n'excluait pas les conflits, les désaccords, les tensions et les contradictions entre des responsables politiques et des

personnes qui pourraient s'apparenter toutes choses égales par ailleurs à des « gens de peu », selon le livre de Pierre Sansot. Mais c'est aussi la condition de vie des femmes qui s'est révélée particulièrement difficile, alors même que les baraquements provisoires en attente de maisons « en dure » ne comptaient toujours pas l'eau courante et que les conditions de vie des familles demeuraient encore excessivement précaires. Tout se passait comme si les femmes portaient le poids des contradictions, y compris parfois de manière tragique, faisant échos aux propos développés par Violaine Gueritault dans son ouvrage « La fatigue émotionnelle et physique des mères ». À ces contradictions s'ajoutaient des rivalités avec les femmes extérieures au bidonville qui étaient présentes en tant que professionnelles de la santé, de l'éducation, alors même qu'aucune sécurité institutionnelle ne liait les femmes aux pères de leurs enfants. Sachant que la participation financière des hommes à l'entretien du ménage était rarement assurée.

Tout ceci engendrait des drames personnels et familiaux à la suite de rapports contrastés entre le sentiment de possession et d'abandon qui n'en était pas moins fort dans le sens décrit par Erving Goffman, alors même ou d'autant plus que les liens ne relevaient pas du mariage. Par ailleurs, certaines situations engendraient des malaises, à partir de jugements et d'*a priori* exprimés par des femmes entre elles, y compris à l'occasion de drames qui étaient interprétés comme témoignages de négligence de la part des mères à l'égard de leurs enfants. Comme ce fût le cas pour une femme qui, alors qu'elle assistait à une réunion politique à une centaine de mètres de sa baraque, a retrouvé son enfant qui se penchait pour prendre de l'eau, mort noyé dans la citerne d'eau. C'est aussi l'ensemble des difficultés rencontrées par des femmes dépourvues de droits civiques et sociaux, aux prises avec le « machisme », excluant toute forme de négociations avec les hommes dans le partage des rôles. Le point culminant a été atteint à l'occasion du viol par un habitant du bidonville d'une des femmes professeures qui enseignait dans des bus désaffectés dans le bidonville. Les femmes ont alors exprimé de manière brutale et violente tout le poids de leur souffrance. La dialectique des rapports homme-femme comme vecteur de changement constituait ainsi un paramètre essentiel, nécessaire à la transformation des conditions de vie, par-delà les « coups de main » et les réseaux d'entraide qui s'étaient développés sur le bidonville.

DU MOUVEMENT DES FEMMES À « LA CONSCIENCE PATERNELLE »

D'un rôle institué à la paternité relationnelle

L'étude de la dialectique des rapports homme-femme est devenue, de retour en France, un de mes thèmes majeurs de recherche dans le cadre d'une recherche qualitative pour la CEE³⁷ sur le mouvement social des femmes, menée en 1982 avec Alain Touraine. À la suite de cette recherche qui mettait en évidence l'émergence des femmes comme sujets sociaux ayant des droits civiques et sociaux et l'importance du travail de construction de leur subjectivité, l'étude de la dialectique des rapports homme-femme nous est alors apparue centrale et fondamentale comme moteur des changements, mais aussi comme source de résistance aux changements.

Il devenait alors essentiel de mener l'analyse de part et d'autre : c'est-à-dire côté homme et côté femme. Ce qui compliquait considérablement le travail. En effet, la référence à l'un (l'homme) comme à l'autre (la femme) renvoie à des connotations à la fois communes et opposées. Ce qui nécessite de maintenir une vigilance permanente sur les deux terrains, qui plus est, en tension. C'est ainsi que les groupes de défense de la paternité et de la contraception masculine ont retenu notre attention, entre 1982 et 1988. Les recherches en sociologie sur la thématique du masculin

³⁷ NDLR. CEE : communauté économique européenne.

n'existaient pratiquement pas en France, alors qu'ils commençaient à se développer au Canada et au Québec avec Jocelyn Lindsay et Gilles Rondeau, entre autres, ainsi qu'aux États-Unis.

En France, la difficile situation vécue par les pères en cas de séparation conjugale (alors qu'ils n'obtenaient pratiquement jamais la garde de l'enfant, sachant qu'un grand nombre d'entre eux ne voyaient plus leurs enfants au bout de quelques années) était mise sur le compte de l'émancipation des femmes. Tandis que les femmes se plaignaient de l'irresponsabilité et de l'indifférence des hommes à leur égard et à l'égard de leurs enfants. Nous avons alors réalisé plus d'une centaine d'interviews semi-directifs auprès de pères et de mères dont les trajectoires de vie étaient très diverses et qui appartenaient à différentes catégories sociales. Nous nous sommes aussi, dans un premier temps, tournés vers la psychanalyse et vers l'histoire qui constituaient les deux principales disciplines à s'être intéressées à la paternité. Avec le fait que l'on est passé, comme nous l'avons écrit (1988), de la paternité institutionnelle à la paternité relationnelle, qui a peine à être reconnue comme telle. En même temps que la famille se décentre du père pour se centrer sur l'enfant.

La symbolique paternelle se transformait alors même que la psychanalyse lacanienne ou Freudienne, en se référant au nom du père et/ou à la loi, l'inscrivait dans des instances prétendument universelles, comme l'a récemment dénoncé le psychanalyste Michel Tord (2005). Cette symbolique se transformait par le biais de ce que nous avons appelé la « conscience paternelle », dans un contexte où la famille n'est plus une institution alors qu'elle devient plurielle, mais aussi comme l'écrit Louis Roussel qu'elle est « incertaine » (1989). La conscience paternelle contemporaine se développe, comme le montre les différents témoignages que nous avons recueillis, avec l'acquisition de nouvelles expériences, le développement de nouvelles pratiques, de nouveaux savoir-faire, de nouvelles compétences, l'exercice de nouvelles responsabilités au sein de la sphère privée. Ces nouvelles pratiques concernent l'accompagnement de la grossesse, la présence aux échographies, à l'accouchement, les soins dispensés au tout-petit, la prise du congé de paternité, les soins à l'enfant, l'attention à l'adolescence, etc. Elles sont sous-tendues par les logiques individuelles avec la transformation des rôles, des interactions, des échanges, par l'importance de la place de l'enfant appréhendé comme une petite personne, la complicité, mais aussi la recherche d'autonomie avec l'enfant par rapport à la mère de l'enfant définie comme sujet social ayant des droits civiques et sociaux.

Ainsi, la conscience paternelle s'appuie sur trois composantes. 1) L'affirmation de la subjectivité masculine qui valorise la construction et la qualité du lien avec l'enfant, dont la mère possède de fait des droits civiques et sociaux en tant que femme depuis 1970, en France. 2) La valorisation de ce lien avec l'enfant dans le cadre ou en dépit de la qualité de la relation conjugale avec la mère de l'enfant. 3) La transformation d'un système de valeurs fondé sur la suprématie de l'univers professionnel par rapport à la sphère privée éducative. Ces trois dimensions se confirment d'autant plus que l'on établit des comparaisons entre trois générations masculines qui correspondent successivement aux pré-féministes, aux féministes et aux post-féministes (Castelain Meunier, 2005).

La référence à l'histoire a permis de prendre conscience des changements survenus dans le sens de la diminution de la puissance paternelle pour la France, dès la Révolution française. Avec le fait que le père a perdu d'une part, en matière d'héritage, le pouvoir de privilégier ou de discriminer ses enfants en fonction de l'âge et du sexe et, d'autre part, ses pouvoirs en matière d'autorité sur ses enfants majeurs. La disparition de « l'âge d'or » des pères (ainsi appelé par Jean Delumeau, 1990), qui se confirme dans la société contemporaine, conduit à casser l'amalgame qui associe

l'émancipation des femmes à la diminution du pouvoir des pères, sans en exclure les effets pervers, paradoxaux, ambivalents et contradictoires. Nous pouvons émettre l'hypothèse selon laquelle la diminution du pouvoir des pères à l'échelle de l'histoire aurait progressivement permis notamment aux jeunes garçons, mais aussi aux jeunes filles, de s'émanciper d'une tutelle omnipotente.

Cette mise en perspective permet de casser des stéréotypes, de relativiser et de mieux comprendre la nouvelle complexité des places et des rôles parentaux. Le développement de la conscience paternelle, alors que les rôles ne sont plus adaptés à l'institution familiale du passé, accompagne la transformation de la paternité en rapport avec l'affirmation de la subjectivité (sans exclure le désengagement paternel) et s'intègre dans des transformations du masculin et du féminin qui ne sont pas dépourvues de contradictions, de paradoxes et d'ambivalences. Ainsi, la conscience paternelle fait le rôle, là où dans le passé, c'est l'institution qui faisait le rôle. Les jeunes générations innovent dans l'univers de la paternité et peuvent être en butte aux sarcasmes d'hommes plus âgés qui n'ont pas modifié leur comportement car ils ne peuvent se résoudre à des remises en question tant ils prêtent aux modèles de leur enfance, qui ont accompagné leur éducation, une dimension universelle.

Nos recherches ont débouché sur des initiatives et des actions qui se sont traduites, entre autres, en France en 2002, par la création du livret de paternité et l'allongement du congé de paternité. Elles témoignent aussi du fait que l'étude des acteurs sociaux contribue à éclairer les rôles, les valeurs, les aspirations, mais pas seulement.

Deux ou trois enfants

L'étude des acteurs sociaux contribue aussi à éclairer des phénomènes démographiques. Dans le cadre d'une recherche avec Jeanne Fagnani (1991), nous avons analysé les rapports entre la fécondité, le travail et les relations homme-femme. La recherche portait sur le choix ou le refus du troisième enfant par des hommes et des femmes appartenant aux classes moyennes ayant deux enfants, au moins deux années d'études supérieures et exerçant un emploi. Plus d'une quarantaine d'entretiens semi-directifs ont été réalisés auprès de couples rencontrés séparément dans la région parisienne et au Nord de la France, à Lille. Ce travail a permis de mettre en évidence les arbitrages et compromis auxquels se livrent les couples, les enjeux de leurs négociations et le poids de leurs aspirations. Nous avons identifié deux esprits de famille. L'un plus « égalitaire » et considérant l'individu et le couple comme valeur centrale de la famille. L'autre plus hiérarchique et traditionnel et ayant recours à une plus grande différenciation des rôles entre l'homme et la femme.

Il était aussi particulièrement intéressant d'identifier les comportements masculins, et d'étudier leur incidence sur les modalités de négociation du couple. En particulier de la part des pères qui avaient participé activement à l'éducation de l'enfant dans un sens plus relationnel, qu'institutionnel, plus contemporain fait d'implication, de présence, de partage. Soit ces pères ne souhaitaient pas de troisième enfant, soit ils prévenaient leur compagne qu'ils s'impliqueraient moins dans l'éducation pour le troisième que pour les deux premiers et qu'ils s'investiraient plus dans leur carrière. Ce qui témoigne aussi de la mobilité des « rôles » au regard de la trajectoire et de l'histoire de vie.

Des pères séparés de leurs enfants au téléphone

La situation des pères « séparés » n'ayant pas la garde de leurs enfants a retenu notre attention lors d'une recherche bien particulière que nous avons réalisée en 1996. Cette recherche s'est déroulée par voie de questionnaires sur les liens téléphoniques entre les pères et leurs enfants auprès de 166 pères séparés de leurs enfants, issus de différentes régions de France et appartenant à différentes classes sociales. Ce travail met en évidence trois types de situations caractérisant les liens téléphoniques entre les pères et les enfants. Pour la première, il s'agit de relations de plaisir, durant laquelle le père parvient à joindre son enfant régulièrement, facilement. Pour la deuxième, ce sont des relations qui peuvent être frustrantes car elles se déroulent à distance et non en face à face et sont dépendantes des comportements de la mère de l'enfant. Pour la troisième, il s'agit de relations empêchées et douloureuses car l'enfant est difficilement joignable. Mais cette recherche met aussi en évidence des nouvelles normes d'usage du téléphone par les hommes de notre population. Remettant en cause les enquêtes réalisées antérieurement et qui font exclusivement allusion à quelques caractéristiques concernant le caractère utilitaire et fonctionnel des pratiques téléphoniques masculines.

Or, de fait, les échanges téléphoniques entre les pères séparés et leurs enfants permettent de rendre compte de la manière dont des hommes accompagnent la construction de la subjectivité de l'enfant en jouant un rôle d'animateur cherchant à être à l'écoute, dans la compréhension et dans la relation affective continue.

Incompatibilité ou juxtaposition de trois modèles culturels?

Les diverses études que nous avons réalisées sur la paternité nous ont permis de mettre en évidence des changements dans les manières d'être père qui apparaissent encore plus clairement lorsqu'on évoque les différents modèles culturels qui ont jalonné l'histoire de la paternité et lorsqu'on compare les générations entre elles. Préciser ces trois types n'est pas inutile dans la mesure où la complexité de la paternité contemporaine s'appuie sur la juxtaposition de ces trois modèles. Mieux les comprendre nous permet aussi de mieux appréhender la paternité contemporaine. Notamment le fait que celle-ci est fonction de la subjectivité et que toute situation la fragilisant la perturbe. Le cinéma du XXI^{ème} siècle ne manque pas d'exemples dans ce sens. Les trois modèles peuvent se résumer rapidement de la façon suivante pour la France : le modèle rural, traditionnel jusqu'en 1789; le modèle industriel jusqu'en 1970; le modèle contemporain.

Modèle rural/traditionnel

La période rurale est caractérisée par le fait que la paternité y est signifiée par référence à la religion qui cimente l'édifice de la société. Le père ne peut être reconnu comme tel que par le mariage religieux. Il est auréolé d'une dimension symbolique par le biais de la religion qui lui confère sa puissance. Il sera d'autant moins mauvais père qu'il se conduit en respectant les principes édictés par la religion, comme le rappelle Didier Lett (1997). La conduite de la femme, qui doit être vierge avant le mariage et dont l'infidélité est sévèrement sanctionnée, se porte garante de la paternité dont il est impossible de faire la preuve. L'importance de la référence à la filiation dans une société très hiérarchisée transforme les garanties de paternité apportées par le comportement de la femme en règle de conduite, dictant et érigeant les pratiques féminines. La survalorisation du phallus est proportionnelle à l'importance référée à la filiation. Dans le cas de la filiation royale, comme le montre le journal d'Héroard, le pénis de ce jeune enfant qui n'est autre que le futur Louis XIII est survalorisé. Si la figure du père est dominante, celui-ci n'est pas pour

autant, dans la quotidienneté, mauvais pourvoyeur d'affection. L'enfant est élevé pour maintenir la tradition et il reçoit une formation dans ce sens. Il est le témoin vivant de l'ensemble des activités de la vie des adultes.

Modèle industriel

À la période industrielle, avec le patriarcat industriel, le père est désacralisé, mais conserve le monopole de l'autorité du chef de famille, tandis que la femme infériorisée dans la sphère privée est rapprochée, lorsque le père est défaillant, de l'enfant par le biais des interventions de l'État. Cette période est caractérisée par la diminution de la puissance symbolique du père, après « l'âge d'or des pères », c'est-à-dire le moment où les pères concentrent tous les pouvoirs, du XVII^{ème} siècle jusqu'à l'approche de la Révolution française. Le mariage religieux n'est plus obligatoire. Les pères n'ont plus le droit de déshériter et de défavoriser les enfants en fonction du sexe et du rang de naissance. Ils perdent aussi les pouvoirs sur les aînés. Le pouvoir du père diminue aussi à cause du travail industriel qui l'éloigne du domicile conjugal. Geneviève Delaisi de Parseval et Françoise Hurstel (1990) évoquent le fait qu'on commence à désigner les carences paternelles. Pourtant, le pouvoir du père n'en demeure pas moins très fort d'un point de vue institutionnel, juridique, social et culturel. Le panache du père est fonction de son rôle et de son statut social. Les valeurs transmises sont celles de la société industrielle qui valorisent la rationalité, le progrès industriel. La sphère privée et la sphère publique se séparent, d'autant plus qu'on assiste à la montée du romantisme, du sentiment d'enfance, de l'intimisme familial, c'est-à-dire à la séparation de la sphère de la production et de l'univers de la reproduction. Ce mouvement de séparation transforme le rôle du père et renforce celui de la mère. Pourtant, celle-ci n'existe toujours pas en tant que femme, sujet social doté de droits civiques et sociaux. La naissance de l'école primaire obligatoire en 1883, en France, pour les garçons et les filles, atténue l'exploitation des enfants dans les usines, déjà interdite en 1841, et transforme les modalités de la transmission familiale, non sans incidence sur le rôle du père et de la mère. On assiste dans le même temps à la montée de l'individualité dans les familles, dans la mesure où chaque enfant peut se distinguer de l'autre par l'acquisition d'un diplôme. Mais le père n'incarne pas moins les valeurs nationales, celles de la patrie pour laquelle il est tenu d'exercer son devoir, en faisant son service militaire. Il est chargé de transmettre les valeurs de la République, il représente l'autorité et réclame le respect. Les rôles dont il est investi ne présument pas de ses qualités dans la sphère privée.

Modèle contemporain

La société contemporaine est caractérisée, avec le mouvement des femmes, par la reconnaissance des droits civiques et sociaux pour les femmes. C'est un véritable tournant, dans la mesure où s'affirme ainsi la reconnaissance collective, à l'échelle de la société, de la femme comme sujet social et non plus exclusivement comme épouse et mère. Les revendications en matière d'égalité professionnelle et la maîtrise de la fécondité confèrent un nouveau statut aux femmes. Elles peuvent elles aussi être reconnues comme acteurs subvenant aux besoins de la famille. C'est la sortie du patriarcat rural et industriel. La phallogratie perd sa légitimité. Le cadre juridique de la paternité se transforme. La puissance paternelle est remplacée en France, en 1970, par l'autorité parentale, puis en 1993, par la copaternité. Entre temps, depuis 1975, le divorce par consentement mutuel est devenu possible. Le mouvement des femmes n'a pas entraîné la diminution de la puissance paternelle, qui a commencé bien avant, comme nous l'avons vu. Mais, progressivement s'insinue une égalisation des responsabilités entre l'homme et la femme dans l'exercice de la parentalité. La femme, qui peut construire sa carrière et choisir le moment de faire un enfant et décider du nombre d'enfants qu'elle veut, n'est plus tenue de garantir la filiation par son

comportement, avec l'apparition de la preuve sérologique possible de paternité en 1955. Elle n'est plus tenue d'œuvrer à la construction et/ou au maintien de la carrière masculine. La vie conjugale peut précéder la vie parentale. Avoir une bonne sexualité devient une nouvelle norme ainsi que le choix possible du partenaire au nom du sentiment et de l'amour. En même temps, l'objectif de la famille s'est déplacé de l'intérêt pour le père vers l'intérêt pour l'enfant. Avec le développement des droits de l'enfant, l'enfant devient sujet de droit. L'univers de la naissance et de la petite enfance entre dans la culture de la paternité. La répartition des places et des rôles autour de l'enfant constitue désormais un enjeu de négociation entre l'homme et la femme, avec le découplage possible entre le sexe et le rôle mais aussi le découplage possible entre la sexualité et la procréation (procréation médicalement assistée), de même que le découplage possible entre la filiation et l'alliance (avec l'évolution du droit de la famille). D'autant qu'avec l'allongement de la vie, les décompositions et recompositions familiales se multiplient.

Par ailleurs, de nouvelles revendications apparaissent telles que l'homoparentalité, mais aussi la transsexualité. La paternité contemporaine se trouve ainsi traversée par des nouvelles tendances, en même temps qu'elle se complexifie dans la mesure où les modèles traditionnel et industriel perdurent et se juxtaposent avec les nouveaux modèles en vigueur dans la société contemporaine ou avec les nouvelles aspirations émergentes. La norme de la paternité relationnelle, en plus grande interaction que par le passé avec la femme et le tout-petit, fait partie du contexte culturel de la paternité contemporaine. Dans le même temps, elle peut être empêchée et, à l'issue de la séparation avec la mère de l'enfant, le père peut ne plus voir son enfant. On s'éloigne ainsi de la paternité de droit romain qui conférait au père des pleins pouvoirs, y compris celui de tuer ou de vendre son enfant ou encore d'en adopter à sa guise, à condition qu'il soit mandaté par ses ancêtres.

Les débats sur la fonction, la place, la part et le rôle du père traversent la société contemporaine et ce, d'autant plus qu'ils mettent en relief les transformations culturelles du masculin à la suite des transformations du féminin et des rapports homme-femme. Ces transformations peuvent engendrer un malaise, s'accompagner d'angoisses et de blessures narcissiques qui opacifient la réalité et rendent difficile l'approche objective de la paternité contemporaine. On peut parler dans ce sens d'un véritable mouvement culturel entre les partisans de la paternité traditionnelle et du rôle symbolique du père et ceux qui le conçoivent à la lueur des nouveaux aménagements et redéploiements des nouvelles figures du père. Ainsi, voit-on apparaître en matière d'autorité paternelle les fervents défenseurs du « non » du père et les partisans, comme Jean Le Camus (2000), du « oui » du père. On ne saurait omettre que des hommes en « changement », dès les années 1970, ont bousculé les repères du masculin, des normes paternelles et ont innové parfois avec succès, mais aussi parfois en échouant, en tâtonnant. Ils n'en ont pas moins joué un rôle de passeur pour les nouvelles générations, en tant qu'acteurs de la transition, contrairement à l'analyse très critique qui est parfois faite aujourd'hui. La psychanalyse est traversée par de nouvelles interrogations, même si les références à Freud et à Lacan perdurent ou sont d'autant plus réhabilitées que la complexité contemporaine engendre des doutes, mais aussi par de nouvelles prises de risque qui génèrent angoisse et incertitude.

MÉTAMORPHOSES DANS LE RAPPORT AU MASCULIN

Nous avons cherché à repérer les comportements qui, en plus de la paternité, permettaient d'avancer l'hypothèse des « métamorphoses » dans le rapport au masculin, perspective que nous préférons à celle qui évoque la « crise » du masculin (Rauch, 2000). Nous nous sommes ainsi intéressées à la communication, à la culture intimiste, au corps et à la sexualité.

Téléphonie mobile, émotions et culture de situation

Notre réflexion sur l'usage du téléphone portable s'est appuyée sur les enquêtes que nous avons réalisées à l'aide de questionnaires et d'entrevues semi-directives approfondies, auprès d'une trentaine d'étudiants âgés de 20 à 28 ans, ainsi que sur quelques croquis qui ont été réalisés afin de retracer les lieux d'utilisation du portable. Notre étude se réfère aussi à des observations détaillées, « in situ », retraçant le comportement d'utilisateurs du téléphone portable, ne se sachant pas observés. L'usage d'un portable s'accompagne d'une conception personnalisée des rapports entre l'intimité et l'espace public ainsi qu'entre l'intimité et l'espace privé. L'étude du portable renvoie à l'intersection de l'identitaire et du lien social, faisant apparaître une culture de situation incluant l'émotionnel et les contours d'une nouvelle géographie redessinant les frontières entre le privé, le public.

L'usage du téléphone portable engendre le déplacement des frontières de l'intime par son extension, mais aussi ses limites. Car il peut permettre, entre autres, de « joindre et d'être joint, à tout moment du jour et de la nuit chez soi, chez l'autre », « de donner son numéro à tout va, sauf... », « d'avoir une ligne à soi », « d'avoir une générosité pratiquement illimitée, mais non dépourvue de méfiance », « d'appeler et d'être appelé en assumant chacun ses responsabilités ». L'usage du téléphone portable s'inscrit dans un contexte de flexibilité et de culture « de situation » définie par des nouvelles unités de temps, de lieux, des nouvelles formes de relations faites de traces d'existence, d'émotions, de spontanéité, de « petits riens » au quotidien. L'épreuve du portable consiste alors à savoir comment gérer cette communication au cœur d'une culture de situation immédiate, émotionnelle et qui sollicite une intimité paradoxale dans le rapport aux autres. Les hommes racontent eux aussi, comme les femmes, comment ils passent un coup de fil « comme ça », « pour dire deux mots », « partager une bonne nouvelle ou une mauvaise », « passer le temps, en attendant le bus », etc. On est loin de la culture instrumentale et rationnelle que l'on attribue systématiquement au masculin et qui contribue à alimenter les stéréotypes.

Culture de l'intimité à l'intersection du sujet singulier et du sujet collectif

L'analyse du courrier des lecteurs, les entrevues que nous avons réalisées (en 2002-2005) auprès de non lecteurs, de lecteurs, des rédacteurs en chef des revues *FHM*, *Men's Health*, *Men*, (versions françaises) ou encore des réunions de groupe, rendent compte des ambivalences, des tensions, des contradictions qui caractérisent un type de culture masculine contemporaine. Cela, en même temps que se dessine un dénominateur commun: la possibilité d'affirmation distanciée par rapport à la culture patriarcale rurale, industrielle, avec la volonté d'y adhérer ou de s'en détacher.

En étudiant la nouvelle presse masculine et le courrier des lecteurs, nous avons pu repérer l'émergence d'une culture intimiste (celle-ci s'est développée depuis une cinquantaine d'années pour les femmes, dans la presse féminine). L'étude du courrier des lecteurs (81 lettres envoyées à *Men's health*, version française), qui a nécessité beaucoup de patience et de persévérance pour pouvoir accéder à ce matériau de recherche, permet de rendre compte d'une image assez peu habituelle du masculin par le biais d'une culture intimiste, comme témoignage des complexités contemporaines, des angoisses identitaires et des difficultés à affirmer sa subjectivité. Cette culture intimiste peut sembler d'autant plus dérisoire qu'elle paraît renvoyer à des futilités, comparativement au masculin « patriarcal », et pourtant elle s'inscrit dans le nouveau contexte de la culture du sujet au masculin.

Elle reflète certaines aspirations et difficultés d'affirmation, avec : le manque de confiance en soi et les préoccupations concernant l'identité plastique qui représentent le thème le plus fréquemment abordé ; les angoisses identitaires et relationnelles centrées sur le sexe et la sexualité qui constituent un thème récurrent ; le souci de référence à la norme et la peur de ne pas être comme les autres qui sont fréquemment abordés ; l'expression du mal être, « les déprimés », qui représentent le quatrième volet. Ces nouvelles revues masculines qui se réfèrent à une virilité résolument positive, mais sans contrainte (dans le sens d'un modèle idéalisé abstrait) et paradoxalement en prônant l'authenticité combinent de nouveaux alliages, compris entre le nous collectif masculin et la parole singulière individuelle. Tous les registres de la vie quotidienne sont passés au crible à travers le courrier des lecteurs, encore peu exploité comme tel, et les rubriques des psychologues.

***E-mails* et sexualité**

L'étude des relations intimes a toujours constitué un moteur de recherche intéressant pour le masculin et le féminin. Nous avons déjà réalisé en 1991, une recherche sur les relations homme-femme, la sexualité, par entrevues semi-directives auprès d'hommes (14) et de femmes (12) rencontrés séparément et vivant des situations très diverses, ainsi qu'auprès de prostituées parisiennes (5), de responsables d'agences matrimoniales (6), d'utilisateurs de messagerie rencontres (7) et dans les petites annonces (4).

Puis, en 2005, nous avons réalisé une enquête quantitative, par voie de questionnaires auprès de quatre cents personnes, deux cents hommes et deux cents femmes, âgés entre 20 et 30 ans, appartenant à différentes catégories sociales. Nous avons tenu, avec cette enquête quantitative, à recueillir puis à analyser les représentations du masculin par les femmes et du féminin par les hommes, à partir de deux perspectives. D'une part, les représentations spontanées, d'autre part, les représentations plus profondes, mettant ainsi en évidence les décalages qui existent entre les hommes et les femmes.

Par ailleurs, nous avons eu accès en 2005, à 88 *e-mails* concernant la sexualité, écrits par des hommes et envoyés à la revue FHM (version française), à Mélanie Coste, vedette du porno qui tient une rubrique sexualité et qui répond aux lecteurs. On ne s'étonnera pas du fait que les *e-mails* soient adressés à une star du porno. En effet, sa capacité de compréhension peut paraître de ce fait amplifiée car elle cumule les avantages. En plus d'être femme et de pouvoir réagir en femme, elle réagit en connaisseuse et en spécialiste. On ne sera pas étonné du fait que les *e-mails* constituent un matériau d'étude particulièrement précieux. En effet, ils présentent la particularité d'être sans emphase et directs, du fait même qu'avec la personne à qui ils s'adressent, point n'est besoin de faire des détours. Les questions sont précises. La pudeur et la retenue ne sont pas de rigueur. Alors même que dans le face à face, qui plus est avec un enquêteur dont on ignore la morale sexuelle et la vie sexuelle, le sentiment d'être jugé peut prédominer et déboucher sur le besoin de recourir à des artifices et sur une présentation assez éloignée de la réalité. Ces réserves qui sont évoquées dans les enquêtes ayant trait à la sexualité peuvent favoriser les versions romancées ou appauvries. Avec les *e-mails*, les questions sont posées sans formalité, sans préambule. De ce fait, il s'agit de parvenir à les analyser en se débarrassant des préjugés, des jugements *a priori*, d'une part, d'autre part, en s'écartant des références à la morale sexiste. Partant du principe que celle-ci parlera d'elle-même et se révélera d'entrée de jeu. Telles étaient les consignes de départ, qui n'ont pas été si faciles à respecter, car elles vont à l'encontre de toute conception judéo-chrétienne et de la notion de respect absolu de l'intimité. Il va sans dire qu'un tel matériau fut très difficile à se procurer pour la bonne raison qu'il est considéré comme la

propriété d'un journal et du fait qu'il s'agit de témoignages particulièrement et spécifiquement confidentiels.

C'est ainsi qu'après plus de six années de requêtes, d'attente et de relances, nous avons pu obtenir satisfaction en ayant accès à des *e-mails* d'actualité. Les *e-mails* se présentaient sous la forme de questions. Ces questions peuvent avoir une portée cathartique. En effet, encore faut-il pour celui qui l'écrit, avant d'envoyer un *e-mail*, parvenir à formuler le message qu'il souhaite envoyer, c'est-à-dire avoir la capacité à s'exprimer sur une thématique délicate et très personnelle. Cette analyse met en évidence l'importance du souci de l'autre, du plaisir de l'autre. En effet, ces témoignages rendent compte de l'inquiétude qui concerne la sexualité entre homme et femme, du côté des hommes. Il s'agit d'une population jeune, dont l'âge est visible d'après les témoignages ou, car tout simplement il est indiqué. Il s'agit d'une population active sexuellement composée de jeunes hommes et de jeunes femmes qui constituent l'un pour l'autre des partenaires réguliers. La compagne est ainsi désignée par des qualificatifs qui traduisent l'attachement, l'amour, la tendresse. Ceci est intéressant à signaler, car dans un contexte référé à une rubrique porno, on aurait pu s'attendre moins à des témoignages amoureux qu'à des propos de consommateurs. Or, ce qui frappe c'est la recherche de compréhension et d'adaptation dans le face à face intime et le corps à corps avec des femmes « en changement ». Les nouvelles générations d'hommes ne « saucissonnent » plus les femmes avec lesquelles ils vivent. Ils veulent « tout » dans la relation : l'affectif, l'amour, le désir, le plaisir, l'érotisme, la sensualité, l'enfant, du sens, du lien, quitte à s'exposer au risque de la rupture. Ils sont soucieux de respecter les attentes et les désirs de leur partenaire. Ils ne se mettent pas en scène à travers leurs exploits sexuels, mais s'interrogent plutôt sur la manière de « s'améliorer », d'être plus en phase. Ils ne bradent pas la relation par des termes péjoratifs, comme auraient pu éventuellement le faire les anciens. Leur manière de communiquer aussi s'est assouplie, contrairement aux idées reçues. Leur rapport au corps, au vêtement témoigne de nouvelles souplesses, de nouvelles fluidités, alors que l'identité plastique occupe une nouvelle place et joue de nouvelles fonctions dans le marquage de la différence entre les sexes.

Dans le même temps, les femmes s'émancipent de l'état d'objet en s'affirmant comme sujet social, en même temps qu'elles sont ramenées dans l'interaction avec les hommes, à l'état d'objet. L'identité plastique leur permet de s'affranchir en même temps qu'elle perpétue leur aliénation comme objet. Mais, c'est aussi un enjeu majeur de ne plus être objet de désir, mais sujet désirant. Ce passage de l'un à l'autre, passe par des nouvelles étapes du côté masculin, dans le partage de la sexualité avec les femmes.

Face à cette redéfinition des places et des rôles, la reconnaissance de l'homosexualité est devenue un phénomène majeur. Ce qui explique aussi le déploiement des relations homosexuelles, au nom de l'atténuation des contradictions, des tensions et de ce qui peut transformer les échanges en liens, qui parfois plus pérennes que les rapports hétérosexuels, exigent satisfaction dans tous les registres, alors même que les exigences et les attentes peuvent être antinomiques, voire opposées.

FRACTURES SOCIOCULTURELLES DANS LES REPRÉSENTATIONS QUE LES HOMMES ONT D'EUX-MÊMES ET MASCULINITÉ DÉFENSIVE

Recherches comparatives France, Chili, Algérie

La recherche comparative entre la France et le Chili, avec Ximena Valdès, fait partie d'un programme de coopération ECOS France-Chili. La recherche comparative entre la France et l'Algérie, avec Fatima Drid, fait partie d'un programme de coopération Égide France-Algérie. Ces

recherches portent sur la dynamique de répartition des places et des rôles autour des enfants, entre l'homme et la femme. Ceux-ci sont âgés de moins de 41 ans et appartiennent aux classes moyennes qui ont au moins deux années d'études supérieures et qui travaillent. Ils sont interviewés séparément. Ces recherches ont pour objectif d'identifier les modèles culturels d'affirmation auxquels chacun se réfère au regard de la tradition et de la modernité. Elles ont pour objectif d'étudier le travail de subjectivation auquel chacun se livre pour combiner l'affirmation personnelle, la vie conjugale et la vie parentale. Ces recherches partent de l'hypothèse que le partage de la vie quotidienne et des responsabilités parentales sollicite chaque individu, homme et femme, au cœur de sa subjectivité et du mandat transgénérationnel qui le spécifie. Elles tendent à identifier, évaluer et comparer l'incidence des particularités conjoncturelles économiques, sociales, culturelles ainsi que des politiques sociales familiales sur les représentations, les pratiques et les négociations concernant les places et les rôles autour des enfants.

L'ensemble de ce travail porte sur des entrevues qualitatives (N=90 : 45 hommes, 45 femmes) réalisées avec le même guide d'entretien, qui sont enregistrées puis retranscrites, tant en France qu'au Chili et en Algérie, pour satisfaire aux besoins de l'analyse. Ces recherches qui s'inscrivent au cœur de l'étude de la mondialisation ont pour but de montrer que la comparaison est possible entre les trois pays et qu'il existe un effet « mondialisation » : sur la conception et les représentations des rôles parentaux, mais aussi sur les rôles conjugaux et sur les modes d'affirmation individuelle. Cela, sachant que les contextes historiques, les conjonctures, les systèmes de valeurs varient encore considérablement avec une juxtaposition, des contradictions et des tensions entre les modèles rural, industriel et contemporain concernant l'égalité des sexes, la répartition des places et des rôles.

France, Chili

Une des grandes différences entre la France et le Chili, dans le domaine de la politique familiale, concerne l'avortement et le divorce. L'un et l'autre sont très négativement connotés au Chili. De même, le recours à « l'empleada » vivant à domicile pour les classes moyennes est récurrent. Ce qui diffère fondamentalement, c'est la manière dont les trois variables (rôles parentaux, rôles conjugaux, modes d'affirmation individuelle) se combinent et s'imbriquent entre elles et sont hiérarchisées les unes par rapport aux autres. Ainsi, l'on rencontrera, plus en France qu'au Chili, des préoccupations d'affirmation identitaire, de construction de la subjectivité, revendiquées comme telles, par l'homme et par la femme. Le conjugal aussi aura tendance à être plus pris en considération en France qu'au Chili, d'autant plus que la présence de « l'empleada » à la demeure ne semble pas favoriser le rapprochement sentimental et l'intimité conjugale au Chili. La difficulté pour le couple à s'autonomiser par rapport à la famille d'origine semble aussi plus problématique au Chili, se heurtant à des conceptions plus ancrées dans les mœurs et les traditions, si on se réfère à la solidarité intergénérationnelle et familiale. Prendre de la distance au Chili par rapport à sa famille d'origine relève alors d'une prise de conscience, d'une dynamique volontariste visant à rompre avec la tradition accompagnant la reproduction de la différence des places et des rôles entre l'homme et la femme. Par ailleurs, les femmes chiliennes semblent plus soucieuses qu'en France de défendre leurs prérogatives, qui correspondent à des conquêtes plus récentes et donc plus fragiles ou pas encore abouties, auprès des hommes qui ont eux, moins de scrupules qu'en France à reproduire des comportements traditionnels au foyer.

France, Algérie

La recherche algérienne dans la ville de Batna renvoie à des notions particulières concernant l'intimité, les règles, les normes, la conception des rapports homme-femme, la conception de la famille et de la solidarité familiale. En France, l'importance de la variable « autonomie » va de pair avec le choix du mode d'union (qui peut conduire comme chacun sait, au mariage, à l'union libre, au concubinage, au Pacs³⁸, etc.). Par ailleurs, le principe de coparentalité, défini en 1993, se réfère au partage de l'autorité entre l'homme et la femme sur les enfants. Si le code de la famille algérienne (3^{ème} édition ONTE, 2001, loi n° 84 11 du 9 juin 1984) a connu des inflexions, il n'en demeure pas moins une institution morale, juridique, qui se réfère à la Charia islamique avec la nécessité des fiançailles et du mariage pour fonder une famille, qui limite la notion de choix. Alors que dans de nombreux pays occidentaux, le partage de la vie commune traduit un choix et conduit à penser qu'il n'est plus tant référé à des codes, des normes, des rôles prédéfinis. Ceux-ci se négocient et l'on sait que plus de 40 % des naissances en France ont lieu hors mariage. Qui plus est, en Algérie, la conclusion du mariage incombe au tuteur matrimonial (père, frère, oncle ou au juge qui est le tuteur). En France, ces décisions relèvent des acteurs concernés, qu'il s'agisse de l'homme comme de la femme. Cependant, mention est faite dans le code familial algérien à la notion de « consentement » entre les époux. Cette inflexion est significative de la tendance qui consiste à solliciter le respect des époux entre eux, même si l'on sait par ailleurs à quel point les inégalités existent entre les hommes et les femmes, comme par exemple, le droit en matière d'héritage ou encore le principe de la polygamie qui autorise les hommes à pouvoir avoir trois épouses, même si pour de nombreuses raisons, cette coutume est peu pratiquée. L'on sait aussi que le divorce par consentement mutuel est possible en Algérie, même si de nombreux obstacles font que la situation se révèle très difficile à vivre pour les femmes en ce qui concerne leur vie personnelle, sociale, la garde et l'éducation des enfants.

Un des éléments frappants lors de la mise au point du protocole de recherche comparatif entre la France et l'Algérie et donc au cours des discussions rassemblant avec l'équipe française, deux femmes universitaires et deux hommes universitaires algériens, a été la conception différente de la notion d'intimité. En effet, il est apparu clairement qu'un clivage culturel existait entre la culture française et la culture algérienne autour de l'opportunité de parler et de faire parler de la vie personnelle familiale. En Algérie, elle se cache, relève du personnel, du non-dit, du secret familial qui ne se déflore pas. Le rapport entre le caché et la représentation de soi transite par le groupe familial et en fait sa cohésion et sa cohérence et ce, peut-être d'autant plus que le groupe permet de s'affirmer face à l'extérieur. Même si en même temps, ou à cause de cela, la référence à l'hospitalité est importante.

Par ailleurs, les personnes interviewées en Algérie, à Batna, région proche de la Kabylie, se réfèrent à une culture très hiérarchisée entre les sexes autour de la reproduction, de la production et de la préoccupation de la survie du clan et donc du maintien de la tradition pour y parvenir. Les propos rendent compte de la manière dont les hommes et les femmes se situent différemment par rapport à cet héritage culturel commun, auquel s'ajoute la complexité de la période historique qu'ils ont connue enfant, caractérisée par la colonisation et par l'indépendance. Sans parler de la complexité inhérente au fait d'être, pour une des interviewées, retournée en Algérie après avoir vécue vingt années en France. Nous prenons d'autant plus de précautions dans l'analyse que nous avons bien conscience qu'en ce qui concerne les registres que nous étudions, à savoir le conjugal, le parental et la répartition des places et des rôles entre l'homme et la femme, nous touchons à l'histoire profonde individuelle, au « micro », à l'infra-social, en même temps que nous sentons

³⁸ NDLR. Pacs : pacte civil de solidarité.

bien les interférences et les imbrications qui existent entre le macro et le méta-social. Assembler, décortiquer, différencier, comparer ainsi, fait partie intégrante du travail d'analyse.

Le discours des Algériens sur la famille reflète la complexité en étant marqué à la fois par un mouvement de modernisation et des références spécifiques à l'islam, donc aux valeurs véhiculées par cette religion. Si les propos fluctuent entre la modernisation et certaines interprétations traditionnelles de l'islam, on remarque aussi qu'ils varient en fonction des histoires familiales référées aux origines socioculturelles et géographiques (niveau de vie de la famille d'origine, niveau d'éducation, mode de vie rural ou urbain, système de croyances). Ces références accompagnent d'une part, l'ensemble des discours d'un individu, en même temps qu'elles reflètent d'autre part, des zones de tensions qui existent entre deux individus. Les tensions vécues par l'homme et la femme ne sont pas les mêmes, leur condition de vie diffère considérablement, alors qu'ils sont censés partager une vie commune.

Nombreux sont les hommes interviewés qui considèrent la famille comme un espace dans lequel l'homme doit être servi puisqu'il incarne le chef de famille (dans le sens du patriarcat rural ou/et industriel) et qui font référence à la vie de l'homme à l'extérieur de la famille faite de liens communautaires masculins (ex. : le café le soir). Pour de nombreuses femmes, le mari « rentre le soir et se couche » sans l'aider « dans aucune tâche », qu'elle soit éducative ou domestique, alors même que la femme est elle aussi, investie dans une carrière. L'homme se dit nostalgique des valeurs transmises par sa famille résidant à la campagne avec l'idée que la femme ne travaille pas et a beaucoup d'enfants. Les relations entre les deux époux peuvent être très tendues à la suite des différences de valeurs et même si la femme est vectrice de changement, elle se heurte à une forte hostilité et se trouve de fait souvent réduite à la plainte ou bascule dans la maladie. On peut parler de nombreuses reprises de relations écartelées entre l'homme et la femme.

Masculinités défensives

Avec les comparaisons internationales, les comportements défensifs masculins s'expriment de différentes manières, en fonction des droits civiques et sociaux reconnus aux femmes et des droits accordés aux hommes. Pourtant, on est frappé du fait que la tradition fait office de valeur refuge pour l'homme, dans un contexte en perte de légitimité du masculin référé au patriarcat rural et/ou industriel. Mais, il arrive que celui qui pousse dans le sens de la modernité soit l'homme et que la femme résiste au nom de l'image qu'elle se fait de son identité de femme, de son rôle de mère et de responsable au foyer.

L'analyse qualitative à la suite d'entretiens approfondis permet de rendre compte des tensions, des ambivalences, des contradictions qui témoignent des aspirations au changement, en même temps que des processus de freinage. Ces dynamiques ne se déroulent pas de la même manière en France, au Chili et en Algérie.

Mais, il ne s'agit pas de nier le fait qu'en France, les processus de freinage n'existent pas. Ils existent d'autant plus que les discriminations, les ségrégations sont fortes et sont vécues comme telles (y compris dans « les banlieues ») et que la situation personnelle est difficile, qu'il s'agisse de l'économique, de la vie professionnelle, de la vie personnelle. Bref, la masculinité défensive se confirme d'autant plus que les métamorphoses du masculin sont à l'œuvre. Car il existe une véritable fracture dans les représentations que les hommes ont d'eux-mêmes et celles-ci varient en fonction des « capitaux » (dans le sens de Pierre Bourdieu, qui définit le capital économique, le

capital culturel, le capital symbolique, le capital social, auquel il faudrait ajouter le capital « plastique »).

La vision globale permise par les comparaisons internationales semble nécessaire aujourd'hui pour rendre compte de la diversité des situations, de la diversité des contextes, de la complexité caractérisant la société contemporaine à travers l'analyse du sens que les individus donnent ou peuvent donner à leurs actions. C'est aussi le seul moyen d'échapper aux *a priori*.

Faire des comparaisons internationales conduit à privilégier la question de l'estime de soi par rapport au sens que chacun peut donner ou donne à son existence en fonction de son appartenance sexuée et donc du groupe de référence et du rapport entre son sexe et ses aspirations. Mais, c'est aussi la question de l'estime de soi, en relation avec quelqu'un appartenant à l'autre sexe. C'est la capacité à communiquer, à parler le langage de l'intimité (sensoriel : regard, sourire, toucher, odorat, partage de plaisir, possession ; dans le sens de Goffman, Simmel), de la séduction (approche, parade, situation, surprise, étonnement, conquête), de l'affectif (attention, place, paroles d'amour, de reconnaissance, de valorisation, évaluation, compliment, critique, rejet, domination). Bref, il s'agit de la capacité à se valoriser, à se dévaloriser, en se référant à son sexe, à soi dans la différence avec l'autre et à l'autre dans sa différence de sexe et dans la différence avec soi.

La question de l'estime de soi en fonction de l'histoire conjoncturelle, individuelle, familiale, des représentations véhiculées sur les personnes du même sexe que soi, de l'autre sexe, en fonction des pratiques, des aspirations, des complémentarités, des tensions et des incompatibilités devient alors une notion fondamentale au regard des valeurs et du sentiment d'injustice.

DES OUTILS D'ANALYSE POUR MIEUX APPRÉHENDER LES DYNAMIQUES DE RÔLES, LES INTERACTIONS ET LA SUBJECTIVITÉ

Afin de se doter d'outils d'analyse permettant de mieux appréhender la complexité inhérente aux changements à la suite de la dialectique des rapports homme-femme, nous proposons de les analyser en se référant à deux types de rôles. Le rôle paradoxal et le rôle ambivalent : deux catégories oubliées de la théorie interactionniste d'Erving Goffman.

En effet, il importe de pouvoir rendre compte dans l'analyse de la complexité, mais aussi de s'écarter des stéréotypes et de l'idéologie ainsi que de considérer des changements et des résistances aux changements. En rendant compte à la fois de la juxtaposition des modèles : traditionnels, industriels et contemporains, tout en intégrant les aspirations qui vont dans le sens de la flexibilité, de la mobilité, de l'interchangeabilité des places et des rôles dans un contexte multiculturel. Sachant que les entrevues que nous avons réalisées auprès d'hommes et de femmes de différentes catégories sociales et appartenant à diverses cultures témoignent tout à la fois de créativité et d'innovation, mais aussi d'une certaine angoisse.

Le rôle paradoxal

Le rôle paradoxal est un rôle contraire à l'opinion commune. Il va à l'encontre des idées admises, il heurte le bon sens. Il est antinomique et contradictoire. Proust a résumé ses caractéristiques par sa célèbre formule : « Les paradoxes d'aujourd'hui sont les préjugés de demain ». Si l'histoire est traversée par des exemples spectaculaires de rôles paradoxaux (ex. : Galilée, Jeanne d'Arc), les références concernent des personnages d'exception. Or, notre propos concerne le rôle paradoxal

dans le sens ordinaire du terme, c'est-à-dire comme une référence analytique particulièrement riche et appropriée à la problématique du genre. Il peut s'agir des queer, des trans, des inter, mais aussi à des niveaux moins spectaculaires, de la femme qui travaille dans les pays où la femme n'existe pas comme sujet social et n'a pas de droits civiques et sociaux. Ou encore qui s'instruit, qui s'habille en montrant certaines parties de son corps, qui n'est pas excisée, qui refuse le mari qui lui est imposé, qui se dérobe aux désirs de l'homme. Ou de celle qui se soustrait systématiquement à ses rôles traditionnels, aux tâches domestiques, qui refuse de se soumettre à l'impératif de la bonne mère³⁹ y compris dans les pays fer de lance d'égalité.

Analyser les caractéristiques de la vie contemporaine sous l'angle du rôle paradoxal permet de rendre compte de la pérennité des modèles tout en les présentant dans une dynamique de changement. Cette mise en perspective que le terme autorise permet d'appréhender la dynamique socioculturelle dans sa double face, normée et contestataire, tout en autorisant des déplacements qui désenclavent l'analyse par rapport à l'universalisme occidental. Elle permet aussi de restituer à chacun sa part, sa place, dans le sens de la contribution à la continuité et/ou, au changement. Elle conduit à une meilleure compréhension des tensions et des décalages. Le cas du genre est éloquent. Prenons l'exemple des conduites ou des aspirations des pères « présents », par opposition à ceux qui vivent leur rôle en étant absent de la sphère domestique et en le concevant uniquement dans la symbolique référée à la loi, au nom, à la responsabilité de l'homme, chef de famille exclusif, ayant des droits particuliers et des privilèges. Appréhender ces pères sous l'angle du rôle paradoxal permet d'échapper aux représentations idéologiques et à l'ignorance d'une partie du monde qui accompagnent encore trop souvent nos réflexes de sociologue.

Le rôle ambivalent

Le rôle ambivalent combine deux composantes, deux sens contraires, deux aspects, sans qu'il y ait nécessairement opposition. Le philosophe Emmanuel Mounier, existentialiste tourné vers l'action, écrivait que « le sentiment de chez soi garde une ambivalence profonde »⁴⁰. La richesse de l'ambivalence n'est plus à démontrer pour les femmes, et plus récemment pour les hommes, dans cette capacité à combiner sans choisir les registres de la vie personnelle, familiale et professionnelle. Alain Touraine⁴¹ perçoit le « rapport à l'autre, différent et semblable à la fois » comme « le moment central de la construction de la femme comme sujet ». Il met l'accent sur le fait que l'ambivalence concerne l'individu contemporain, dans le sens où cette caractéristique est « de plus en plus nécessaire à la vie individuelle ... » comme « attribut du sujet... ». Le problème étant aussi l'affirmation et la reconnaissance du sujet dans la pseudo-conflictualité (Michel Wieviorka)⁴² et par le biais de l'expérience (François Dubet)⁴³. L'interaction qui inclut l'ambivalence de part et d'autre génère confusion et complexité. Être parent et homosexuel, par exemple, conduit à combiner l'antinomie et le paradoxe ainsi que les tensions pour soi et pour autrui qui résultent de l'opposition entre filiation et alliance, entre genre et rôle, entre sexe et rôle, entre sexualité et alliance. Autre exemple : la jeune fille ou la femme voilée est confrontée pour soi et dans l'interaction à combiner les dilemmes entre laïcité et religion, entre égalité et différence hiérarchisée, entre libération et communautarisme, mais aussi entre accès au diplôme et absence de diplôme, respect et irrespect.

³⁹ J. Warner, préface Castelain Meunier, *Mère au bord de la crise de nerf*, Paris, Albin Michel, 2006.

⁴⁰ E. Mounier cité dans le petit Robert, à la définition du terme ambivalence.

⁴¹ A. Touraine, *Un nouveau paradigme. Pour comprendre le monde d'aujourd'hui*, Paris, Fayard, 2005.

⁴² M. Wieviorka, *La violence*, Hachette Pluriel, Paris, 2006.

⁴³ F. Dubet, *Sociologie de l'expérience*, Paris, Le Seuil, 1994.

Pour analyser la dynamique des rapports sociaux concernant les rôles aujourd'hui, on ne peut plus se permettre de faire l'impasse sur la combinaison des contraires chez l'individu et dans l'interaction. Tenir compte du rôle paradoxal et du rôle ambivalent dans ce qu'ils représentent pour soi et dans l'interaction, dans le cas du genre, constitue aujourd'hui un principe de précaution nécessaire.

Références

- Allard, F., Bourret, A., & Tremblay, G., avec la collaboration de I. Roy, & M. Bergeron (2005). *Maintien de l'engagement paternel après la rupture : Point de vue des mères vivant en contexte de pauvreté*. Québec : Direction de la Santé Publique.
- Atlan, H. (2005). *L'utérus artificiel*. Paris : Seuil.
- Aubert, N. (Ed.) (2004). *L'individu hyper moderne*. Paris : Èrès.
- Badinter, E. (2003). *Fausse route*. Paris : Odile Jacob.
- Badinter, E. (2004). *L'un est l'autre*. Paris : Odile Jacob.
- Bloss, T. (Dir.) (2001). *La dialectique des rapports homme-femme*. Presses Universitaires de France : 2001.
- Bly, R. (1992). *Iron, J. A book about men*. New York : First Vintage Book Edition.
- Bourdieu, P. (1998). *La domination masculine*. Paris : Seuil.
- Bozon, M. (1999). Les significations sociales des actes sexuels. Dans P. Bourdieu (Dir.), *Sur la sexualité* (pp. 3-23). Actes de la Recherche en Sciences Sociales, 128.
- Braconnier, A. (2005). *Mère et fils*. Paris : Odile Jacob.
- Bruel, A. (1998). *Un avenir pour la paternité*. Paris : Syros.
- Butler, J. (2004). *Trouble dans le genre*. Paris : La Découverte.
- Castelain Meunier, C. (1988). *Les hommes aujourd'hui. Virilité et identité*. Belfond : Acropole.
- Castelain Meunier, C. (1991). *L'amour en moins. L'apprentissage sentimental*. Paris : Olivier Orban.
- Castelain Meunier, C. (1992). *Cramponnez-vous les pères : Les hommes face à leur femme et à leurs enfants*. Paris : Albin Michel.
- Castelain Meunier, C. (1997). *La paternité*. Paris : Presses Universitaires de France.
- Castelain Meunier, C. (2002). *La place des hommes et les métamorphoses de la famille*. Paris : Presses Universitaires de France.
- Castelain Meunier, C. (2005). *Les métamorphoses du masculin*. Paris : Presses Universitaires de France.
- Castelain Meunier, C., & Fagnai, J. (1991). *Deux ou trois enfants? Pratiques des classes moyennes en Ile de France*. Paris : CNAF, Espaces et familles, 18.
- Castells, M. (1996). *La société en réseaux*. Paris : Fayard.
- Connell, R.W. (1995). *Masculinities*. Berkeley & Los Angeles: University of California Press.
- Corbin, A., Courtine, J.-J., & Vigarello, G. (2005). Histoire du corps I. Dans G. Vigarello (Dir.), *De la Renaissance aux Lumières*. Paris : Seuil.
- Corbin, A., Courtine, J.-J., & Vigarello, G. (2005). Histoire du corps II. Dans A. Corbin (Dir.), *De la Révolution à la Grande Guerre*. Paris : Seuil.
- Corneau, G. (1989). *Père manquant, fils manqué. Que sont les hommes devenus ?* Montréal : Éditions de L'homme.
- De Gaulejac, V. (2004). *La société malade de la gestion. Idéologie gestionnaire, pouvoir managéral et harcèlement social*. Paris : Seuil.
- Delaisi de Parseval, G. (Dir.) (1985). *Les sexes de l'homme*. Paris : Seuil.
- Delaisi de Parseval, G. (2004). *La part du père*. Paris : Seuil.
- Delcroix, C. (1990). A la recherche des pères défailants. *Le Groupe familial*, 126.
- Delphy, C. (2002). Féminin et masculin. *Le Mouvement social*, 198, janvier et mars.
- Delumeau, J., & Roche, D. (Dirs.) (1990). *Histoire des pères et de la paternité*. Paris : Larousse.
- De Ridder, G. (1982). *Du côté des hommes. A la recherche de nouveaux rapports avec les femmes*. Paris : L'Harmattan.
- De Ridder, G. (2000). *Du côté des hommes*. Paris : L'Harmattan.
- De Singly, F. (2005). *Le soi, le couple, la famille*. Paris : Pocket.

- De Singly, F. (2003). *Libres ensemble. L'individualisme dans la vie commune*. Paris : Pocket.
- Dialogues*, « Pères et société », n°107, Érès, 1^{er} trimestre, 1990.
- Dialogues*, « L'autorité », Érès, 2^{ème} trimestre, 2004
- Dongar, N. (2005). *Paternité et migration. La reconstruction identitaire du père antillais en métropole*. Paris : DHEPS, Paris III.
- Dorais, M., & Verdier, E. (2005). *Petit manuel de gayrilla à l'usage des jeunes où comment lutter contre l'homophobie au quotidien*. Laval : H&O éditions.
- Duby, G. (1987). *Mâle au Moyen-âge : de l'amour et autres essais*. Paris : Flammarion.
- Dulac, G. (1994). *Recueil de textes sur la paternité*. Centre d'Études appliquées sur la famille. Montréal : Université McGill.
- Dulac, G. (1994). *Penser le Masculin*. Montréal : INRS, Urbanisation, culture et société.
- Dumas, D. (1999). *La sexualité masculine*. Paris : Albin Michel.
- Dumézil, G. (1985). *Heur et malheur du guerrier*. Paris : Flammarion.
- Duret, P. (1999). *Les jeunes et l'identité masculine*. Paris : Presses Universitaires de France.
- Enfance et psy*, « Adolescence et paternité », 2^{ème} trimestre, 2004
- Eribon, D. (1999). *Réflexions sur la question gay*. Paris : Fayard.
- Godelier, M. (2004). *Métamorphoses de la parenté*. Paris : Fayard.
- Godelier, M. (1982). *La production des grands hommes*. Paris : Fayard.
- Goffman, E. (2002). *L'arrangement des sexes*. Paris : Presses Universitaires de France.
- Gratton, E. (2000). *La libération des pères. Modernité, égalité, paternité*. Mémoire de DEA, Université Paris VII, France.
- Gross, M. (2005). *Homoparentalités. Etat des lieux*. Paris : Érès.
- Gross, M. (2003). *L'homoparentalité*. Paris : Presses Universitaires de France, coll. Que sais-je?
- Héritier Augé, F. (2005). *Hommes, femmes : la construction des différences*. Paris : Le Pommier.
- Héritier Augé, F. (1996). *Masculin, Féminin*. Paris : Odile Jacob, 1996
- Hua, C. (1996). *Une société sans père ni mari. Les Na de Chine*. Paris : Presses Universitaires de France.
- Hurstel, F. (1997). *La déchirure paternelle*. Paris : Presses Universitaires de France.
- Jacquet, M., & Nobécourt, M. (1987). *Une année dans la vie d'une femme. De la conception d'un enfant au sevrage*. Paris : Albin Michel.
- Khosrokhavar, F. (2004). *L'Islam dans les prisons*. Paris : Balland.
- Kniebielher, Y. (1987). *Les pères aussi ont une histoire*. Paris : Hachette.
- Le Breton, D. (1985). *Corps et société*. Paris : Librairie des Méridiens.
- Le Camus, J. (2000). *Le vrai rôle du père*. Paris : Odile Jacob.
- Le Gall, D. (1971). *Le rôle nouveau du père*. Paris : ESF.
- Le Gall, D., & Bettahar, Y. (Dirs.) (2001). *La pluriparentalité dans les sociétés contemporaines*. Paris : Presses Universitaires de France.
- Lett, D. (1997). *L'enfant des miracles. Enfance et société au Moyen-âge (XIIème et XIIIème siècles)*. Paris : Aubier.
- Martuccelli, D. (2000). *Domination ordinaires. Exploration de la condition moderne*. Paris : Balland.
- Neyrand, G., & Rossi, P. (2004). *Monoparentalité précaire et femme sujet*. Paris : Érès.
- Neyrand, G. (2002). *L'enfant, la mère et la question du père*. Paris : Presses Universitaires de France, coll. Éducation et formation.
- Rauch, A. (2000). *Crise de l'identité masculine, 1789-1914*. Paris : Hachette Littérature.
- Rauch, A. (2004). *L'identité masculine à l'ombre des femmes. De la grande guerre à la Gay Pride*. Paris : Hachette Littératures.
- Rauch, A. (2000). *Le premier sexe. Mutations et crise de l'identité masculine*. Paris : Hachette Littératures.

- Réseaux*, n°116, n° 82-83. Hermès : CNET, CNRS
- Revue des Deux Mondes*, « Pères et mères », numéro spécial, 2001
- Riou, N. (2005). *Pourquoi mon mec est comme ça. Du néo-macho à l'homme féminisé, les nouvelles clés du masculin*. Paris : Eyrolles.
- Roussel, L. (1989). *La famille incertaine*. Paris : Odile Jacob.
- Touraine, A. (2005). *Un nouveau paradigme : Pour comprendre le monde aujourd'hui*. Paris : Fayard.
- Touraine, A. (1997). *Pourrons-nous vivre ensemble? Égaux et différents*. Paris : Fayard.
- Verdier, E., & Firdion, J.-M. (2003). *Homosexualités et suicide*. Paris : H&O éditions.
- Vigarelo, G. (2004). *Histoire de la beauté. Le corps et l'art d'embellir de la Renaissance à nos jours*. Paris : Seuil.
- Virag, R. (1997). *Le sexe de l'homme*. Paris : Albin Michel.
- Welzer-Lang, D. (2004). *Les hommes aussi changent*. Paris : Payot.
- Welzer-Lang, D. (2005). *Les hommes violents*. Paris : Payot.
- Welzer-Lang, D. (Dir.) (2004). *Les hommes en changement*. Actes du séminaire européen sur les résistances masculines aux changements. Toulouse, 20-21 février.
- Welzer-Lang, D. (2005). *La planète échangiste. Les sexualités collectives en France*. Paris : Payot.
- Williams, L. (Dir.) (2004). *Porn Studies*. Durham : Duke University Press.
- Zaouche-Gaudron, C. (Dir.) (2001). *La problématique paternelle et la condition maternelle*. Paris : Érès.

