

# LA SANTÉ DES HOMMES

Représentations

Parce qu'ils  
le valent bien !

« Les femmes pleurent leur colère, les hommes crient leur tristesse et leur honte »

Gilles Tremblay

## ■ Santé : et les hommes dans tout ça ? ■

Les comportements des hommes paraissent souvent différents de ceux des femmes. Tout comme les rôles que nous tenons, nos façons de faire sont organisées par les normes et les valeurs de la société dans laquelle nous vivons. Ils conduisent à des différences de genre mais aussi à des inégalités de genre, c'est-à-dire à des différences qui donnent systématiquement plus de pouvoir à un groupe au détriment d'un autre. Ces différences sont porteuses d'iniquités dans une série de domaines.

Nous avons voulu voir comment les hommes pouvaient être fragilisés par les rôles qu'ils doivent tenir. Nous nous sommes attachés à leur corps et plus particulièrement à la façon dont celui-ci vient signer l'identité et les difficultés que les individus éprouvent pour exister comme acteur de leur vie.

Comme le **poids et la santé** sont en général assimilés à des problèmes féminins, il nous a semblé intéressant de questionner les réalités masculines dans ces domaines.

Sur base d'études québécoises qui se sont intéressées à ces questions en 2007 et en 2014<sup>1</sup>, nous avons rencontré un groupe d'hommes qui ont accepté de débattre avec nous sur les questions de masculinité, de santé et de séduction. Ce sont leurs témoignages et ceux des québécois qui ont servi de fil rouge à cette réflexion.

*Les hommes seraient-ils moins influencés  
par les normes de minceur ?*

Réalisation Service Education permanente - Question Santé asbl

Texte Pascale Anceaux / Question Santé

Graphisme Carine Simon / Question Santé

Avec le soutien de la DG Culture – Education permanente  
du Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles

Editeur responsable Bernadette Taeymans 72, rue du Viaduc – 1050 Bruxelles  
D/2016/3543/7

Nos remerciements vont à Mme Taous Hassaini, qui nous a permis d'organiser, en 2016, un débat consacré au thème de cette brochure avec François, Rocco, Geoffrey, Ruddy, Kevin, Jefferson, Romain, Patrick, Florian, Michael, Nathanael, Dorian, Enrick, Bryan, en formation au sein du groupe de remobilisation sociale du service d'insertion du CPAS de Morlanwelz. Merci à Eric Yvergneaux (Question Santé) qui a assuré cette animation.



## ■ Un constat au niveau de l'Union européenne ■

« La mortalité prématurée et la morbidité masculines sont liées pour une large part à un mode de vie inadapté et à des facteurs de risques évitables. Il existe une forte spécificité de genre quant aux choix du mode de vie et aux comportements à risques qui exposent davantage l'homme que la femme au risque de mauvaise santé, mais ces éléments doivent être considérés dans le contexte des facteurs économiques, sociaux, environnementaux et culturels.

(...) Dans tous les États membres, nous constatons que les hommes qui vivent dans des conditions matérielles et sociales défavorables sont plus enclins à manger moins sainement, à faire moins d'exercice, à être en surpoids ou obèses, à consommer plus d'alcool, à fumer plus, à devenir toxicomanes et à adopter plus de comportements sexuels à risques.(...)

La consommation d'alcool est globalement plus importante chez les hommes que chez les femmes, et les hommes sont nettement plus enclins à la consommation occasionnelle excessive d'alcool et davantage exposés aux méfaits de l'alcool. Bien que les hommes aient généralement un niveau d'activité physique supérieur à celui des femmes, la majorité des hommes européens n'atteignent pas les niveaux recommandés. Les hommes ont tendance à avoir un régime alimentaire moins équilibré au plan nutritif que les femmes, avec des taux élevés de cholestérol et d'acides gras saturés et de faibles niveaux d'acides gras polyinsaturés, de glucides et de fibres. Cette situation est aggravée par une grande consommation de sel. L'obésité augmente dans l'ensemble de l'Europe et le surpoids masculin, caractérisé par l'adiposité abdominale, accroît le risque pour de multiples problèmes de santé. »<sup>2</sup>



Olivier a 42 ans, il est commercial. En couple depuis 4 ans, il adore recevoir des amis, terminer les soirées autour d'une série de bières. C'est un bon vivant qui aime les repas qui traînent, les siestes au soleil, les vieilles voitures et les copains. Il y a quelques années, il jouait au foot mais il a arrêté, sans trop savoir pourquoi. Il devrait s'y remettre... perdre quelques kilos, boire un peu moins... Faire attention, ça lui pèse... Et puis les rondeurs, c'est confortable, non ?

## ■ Les Hommes sont-ils de Mars et les femmes de Vénus ? ■

*« L'identité est une sorte de foyer virtuel auquel il nous est indispensable de référer pour expliquer un certain nombre de choses, mais sans qu'il n'ait jamais d'existence réelle »*

Claude Levi-Strauss<sup>3</sup>

Nos sociétés polarisent l'attention sur les différences.

Mais fondamentalement, qu'est-ce qui différencie un organisme masculin d'un organisme féminin ?

Au début des débuts, pourtant... on est tous pareils... Jusqu'à six à sept semaines de vie intra-utérine, les organes reproducteurs et les voies génitales sont indifférenciés. Nous sommes pendant les premiers temps de notre préhistoire d'être humain à la fois mâle et femelle. Ce sont nos caractéristiques génétiques qui vont organiser la différenciation dans un second temps.

Le chromosome Y qui organise la sexuation masculine porte un gène qui provoque la cascade de modifications qui vont déterminer l'embryon en tant que mâle. Les gonades deviennent des testicules qui commencent à sécréter la testostérone qui, elle-même, va stimuler le développement de l'appareil reproducteur mâle et mener, normalement, à la dégénérescence des caractéristiques biologiquement femelles. En général, le système reproducteur et les organes génitaux externes sont complètement différenciés au bout de douze semaines de grossesse.

**Physiologiquement**, on est donc à la fois de Mars et de Vénus. Ou plutôt, comme le dit Gilles Tremblay « **On n'est pas de Mars ni de Venus mais on est tous de la planète Terre** ».

Le sexe des êtres humains est une notion articulée par la biologie, la génétique et le milieu hormonal. Il définit une réalité purement physiologique, sans apprentissage et sans socialisation.

*Mais alors sur quoi se fondent ces différences ?*

## ■ On ne naît pas homme, on le devient ? ■

*« La culture à laquelle nous appartenons, comme toute autre culture, utilise tous les moyens mis à sa disposition pour obtenir des individus des deux sexes le comportement le plus approprié aux valeurs qu'il lui importe de conserver et de transmettre. L'objectif de l'identification de l'enfant au sexe qui lui est assigné est très vite atteint, et aucun élément ne permet de déduire que ce phénomène complexe a des racines biologiques. »*

Elena Gianini Belotti<sup>4</sup>

Être un homme ou une femme ne se résume pas à être un mâle ou une femelle. Nous ne sommes pas des créatures purement biologiques. Nous sommes des êtres sociaux inscrits dans des rapports

avec d'autres humains et dans les règles qui gouvernent nos relations et nos rôles, au-delà des caractéristiques innées. **Les codes de conduite masculins et féminins relèvent de la construction sociale.** C'est dans ce cadre qu'intervient la notion de genre.

Le genre, c'est l'expression sociale du sexe. C'est lui qui caractérise les catégories « masculin » et « féminin ». **Il est, bien entendu, influencé par les caractères sexuels mais il n'est pas déterminé par eux.** Chaque groupe conçoit et organise les places et les fonctions de ses membres ainsi que les relations qui les lient. Cette organisation est la plupart du temps implicite et mise sur le compte de la nature biologique des individus. « Les hommes sont plus... », « Les femmes sont moins... ». **Les femmes et les hommes pensent et agissent en fonction de ces règles qui sont intégrées.** On transmet aux enfants des valeurs sociales, des exemples de comportements et des rôles liés au statut de leur sexe. Cette socialisation de genre s'organise très tôt et détermine les manières d'être au monde des garçons et des filles. « Tu es de Vénus ma chérie » « Tu viens de Mars, mon grand »

## ■ Un homme pas comme maman ? ■

*« L'insécurité humaine a besoin de certitudes et les préjugés en fournissent. Leur force stupéfiante réside justement dans le fait qu'ils ne sont pas transmis à des adultes qui, tout conditionnés qu'ils soient, pourraient avoir conservé assez de leur sens critique bien appauvri pour les analyser et les refuser, mais qu'ils sont présentés comme vérités indiscutables depuis l'enfance et ne sont jamais plus remis en question par la suite. »*

Elena Gianini Belotti <sup>5</sup>

**Ça s'attrape comment, la masculinité ?** Vers deux ans, le petit garçon doit faire le deuil de son identification à sa mère. Il se tourne alors vers le père, ou son représentant, qu'il va prendre pour modèle. Toutefois, même dans nos sociétés occidentales contemporaines, ce père reste moins présent à la maison. Et dans la crèche tout comme dans l'enseignement maternel, il n'y a pas beaucoup d'hommes... La construction du masculin va donc se mettre en oeuvre, la plupart du temps, par opposition au féminin.

**Mais il ne s'agit pas d'un processus purement individuel et subjectif.** L'éducation renforce cette organisation : les parents ont tendance à intervenir différemment par rapport aux enfants selon le sexe. Par exemple, l'attachement est encore favorisé chez les filles et l'autonomie encouragée pour les garçons. Or, pour devenir autonome, le petit enfant doit se sentir en sécurité. Si l'on force l'autonomie avant que l'attachement ne soit totalement installé, le sentiment d'insécurité peut persister chez ces petits garçons que l'on pousse trop vite à se débrouiller seul, à être fort. **Cette survalorisation aura un impact sur la vie des hommes,** sur leur manière d'être au monde, sur les capacités qu'ils développeront, sur leurs rapport aux autres hommes et aux femmes. **Sur leur santé aussi,** nous le verrons plus tard.





La puberté est une autre étape de marquage du genre. Pour les filles, si elle reste tabou, elle est tout de même l'objet d'explications, ne serait-ce qu'en termes d'hygiène et de prévention. Chez les garçons, elle est souvent passée sous silence. On ne parle pas des modifications liées à l'afflux de testostérone, aux érections fréquentes et inopinées, aux premières éjaculations nocturnes. L'adolescent doit s'organiser, s'informer, se reconforter seul... via les pairs, internet, la pornographie... et sauver la face.

**Devenir un homme, tout comme devenir une femme, se fait au travers de modèles**, modèles d'hommes à qui l'on voudrait ressembler, modèles des copains auxquels on s'identifie. On partage des idées, des goûts, des postures qui viennent renforcer certains traits, au fil des rencontres, des découvertes, des amitiés, des concerts, des parties de foot ou de tennis.

Plusieurs types de masculinités existent, heureusement. Si le genre, c'est, rappelons-le, la façon d'habiter un sexe socialement, les différents modèles de masculinité se réfèrent néanmoins au modèle dominant, ne serait-ce que pour s'y opposer, celui du mâle, le vrai, ce que l'on appelle la masculinité hégémonique.



## ■ Un homme, un vrai ? ■

### La question qui se pose ici est de définir ce qui fait que l'on est ou pas un vrai homme.

La masculinité hégémonique n'existe que dans l'imagination, c'est un « idéal » qui est valorisé par la société.

Cet homme idéal ainsi construit, ainsi rêvé, ainsi imaginé, ainsi montré est l'américain blanc, hétérosexuel de la classe moyenne caractérisé par l'assurance, le contrôle, la force physique et la retenue des émotions. Quand un comportement se détache du modèle, il est associé au féminin, à l'homosexualité ou à l'exotique. Déroger au modèle de la masculinité hégémonique reste encore mal perçu même si, par ailleurs, le macho est désavoué.

*« Le plus grave, ce n'est pas d'être assimilé à une femme ou un homosexuel, mais bien d'être traité comme une gonzesse, avec la part de violence qui en découle. Dans la socialisation des garçons, il y a ceux qui arrivent à montrer leur force, à être les premiers, à être les plus forts sans pleurer, et les autres, mais ceux-là ne doivent pas se plaindre non plus. Le masculin, les rapports entre hommes, sont structurés à l'image hiérarchisée des rapports hommes/femmes. En cela, il faut analyser les rapports entre hommes comme des rapports de genre. Ceux qui ne peuvent pas prouver qu'ils « en ont », sont alors menacés d'être déclassés et considérés comme les dominés, comme les femmes. « Ils en sont » dira-t-on à leurs propos. Et ils vont être traités comme des femmes, servir de boucs émissaires, être violentés par les autres hommes. Le fait d'être pris comme une femme ou comme un pédé, y compris abusé parfois sexuellement, est une menace qui s'exerce sur tous les hommes qui ne veulent pas, ou n'arrivent pas à faire croire à leur virilité. »<sup>6</sup>*

Dans certaines cultures, les hommes se maquillent, travaillent aux champs, élèvent les enfants mais dans la société occidentale, l'homme, le vrai, reste un chasseur, le protecteur de la famille, le gagnant. La preuve ? Les héros du box office du cinéma mondial, les jeux vidéo, les jouets, le sport... Comme le dit un des participants à notre focus groupe : *« Pour les hommes, il y a la concurrence : Messi, Ronaldo, ils doivent dépasser leurs limites. Toujours plus. »*

Au Québec, plusieurs auteurs ont étudié la manière dont s'élaborent et se caractérisent l'identité et la socialisation masculine<sup>7</sup>. Ils tracent un code de la masculinité qui est structuré autour de quatre axes.

Le premier axe est celui de **l'autonomie**. L'homme est indépendant, il fait face, seul, aux difficultés sans être dépendant de qui que ce soit. Le second axe est celui du **stoïcisme** : il supporte sa souffrance et la surmonte, seul, il ne partage pas ses émotions. Le troisième axe est celui de la **force**, voire de l'agressivité : l'homme doit être fort et capable de se défendre et défendre les siens avec violence si nécessaire. Le quatrième axe est celui de la **réussite** : l'homme réussit au niveau professionnel et social.

*« Dans ma description, l'homme est souvent défini par rapport à la femme. Les hommes ont une libido plus grande et préfèrent une fréquence plus élevée de relations sexuelles. Les hommes ont un goût plus prononcé pour les sports et les activités à risque élevé (vitesse en auto, motoneige, moto-marine, vélo de montagne, planche à neige, parachute, etc.). L'homme a un besoin moins grand d'élever et d'éduquer ses enfants. Il est davantage préoccupé par le fait de subvenir aux besoins matériels de ses enfants. L'homme recherche des emplois où son rationnel et ses muscles sont sollicités. L'homme ressent plus de pression sociale de " performer ", " d'accomplir " des choses, de " montrer " qu'il a réussi. L'homme est plus rationnel. Cela fait de lui un être loin de ses émotions et, par conséquent, loin de sa " vraie " nature*



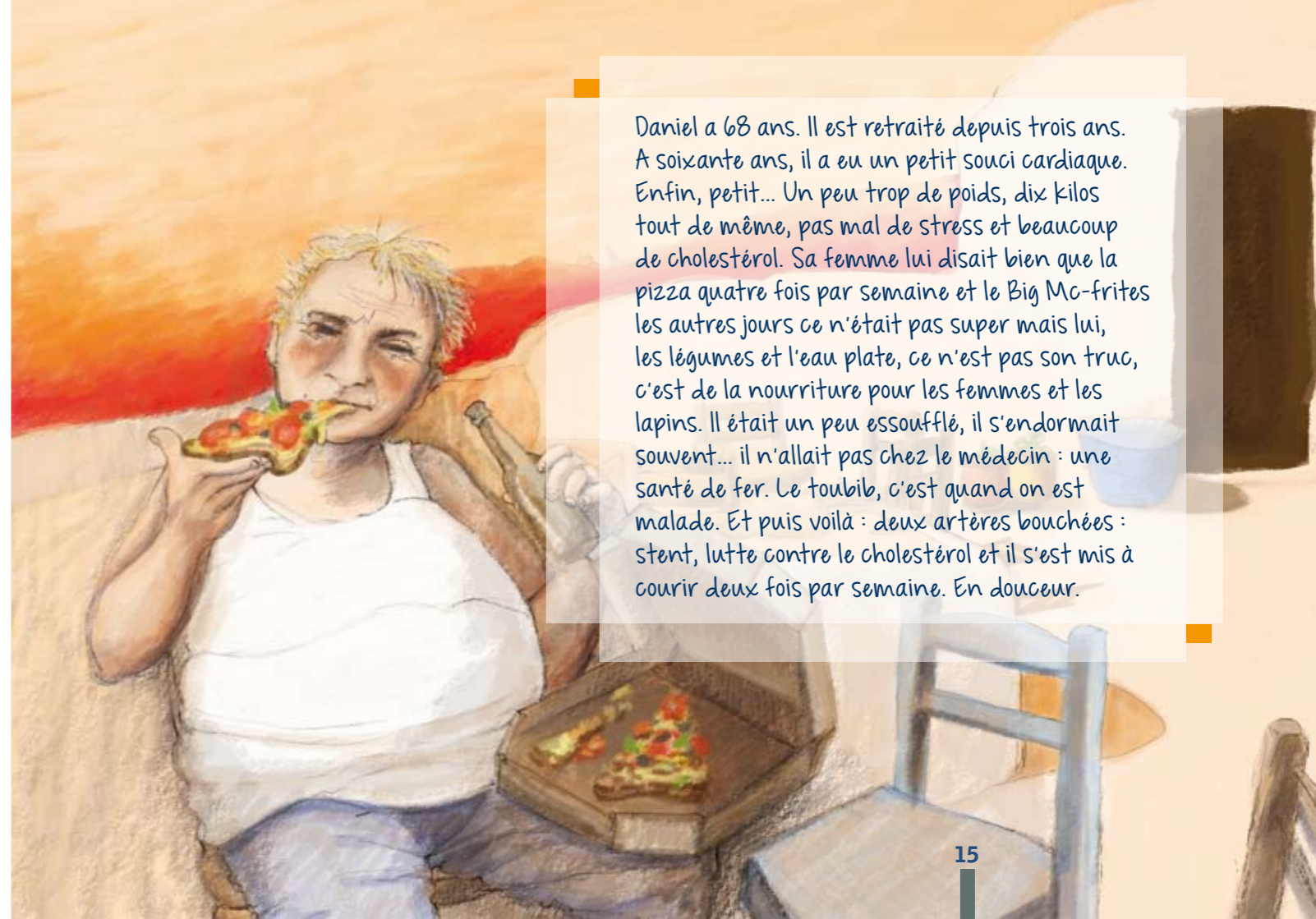
et de son être entier. Cela en fait une personne plus malheureuse, névrosée. Cette définition concerne l'homme en général, car il y a des hommes qui ont une faible libido ou une voix aiguë et il existe des femmes qui ont une masse musculaire importante et un faible désir d'élever des enfants. » Simon<sup>8</sup>

Toutefois, ce que l'on retrouve souvent au travers des discours des hommes, si l'on tend l'oreille, c'est cette façon de se sentir toujours un peu en deçà de ce qu'ils devraient être. « Je ne suis pas celui que je devrais être ». **Ne pas se sentir à la hauteur, devoir prouver sa virilité. N'être pas sûr d'y arriver.**

Il est certain que les femmes peuvent aussi se reconnaître dans ces doutes, dans le fait de devoir être meilleure, plus forte, plus belle voire pas assez féminine mais il est rare qu'on leur demande de prouver qu'elles sont bien des femmes.

Bien entendu, les représentations sociales varient selon les caractéristiques des groupes : l'âge, l'origine, la culture, l'éducation, **les situations influencent les représentations de la virilité et surtout la manière de l'exprimer.** Par exemple, pour certains jeunes, les caractéristiques principales de la virilité sont le corps et la force. Mais les muscles ne sont pas forcément associés à la force, ces jeunes faisant une séparation entre les «vrais» et les «faux» muscles. Les premiers sont utiles, les seconds sont «pure frime». La musculation est un moyen de transformer le corps. La description de la virilité, faite par les jeunes de familles bourgeoises, garde comme constante la force et la sexualité. Mais d'autres éléments peuvent intervenir pour eux dans le portrait de l'homme idéal.

Ne pas avoir d'argent, se sentir économiquement et socialement en difficulté est un obstacle par rapport aux standards de la masculinité traditionnelle et de ses impératifs, l'indépendance et l'auto-suffisance. Pour pallier à ce sentiment d'échec, certains hommes adhèrent à des repères qui leur per-



Daniel a 68 ans. Il est retraité depuis trois ans. A soixante ans, il a eu un petit souci cardiaque. Enfin, petit... Un peu trop de poids, dix kilos tout de même, pas mal de stress et beaucoup de cholestérol. Sa femme lui disait bien que la pizza quatre fois par semaine et le Big Mc-frites les autres jours ce n'était pas super mais lui, les légumes et l'eau plate, ce n'est pas son truc, c'est de la nourriture pour les femmes et les lapins. Il était un peu essoufflé, il s'endormait souvent... il n'allait pas chez le médecin : une santé de fer. Le toubib, c'est quand on est malade. Et puis voilà : deux artères bouchées : stent, lutte contre le cholestérol et il s'est mis à courir deux fois par semaine. En douceur.



mettent de retrouver un sentiment de dignité.<sup>9</sup> Le travail du corps peut-être une façon de reprendre un peu de pouvoir. Le fait d'endurer son mal et de faire ainsi preuve de courage et de force, de ne pas se soigner « trop vite » en serait une autre.

## ■ Corps mâle ■

La commercialisation du corps masculin est-elle un enjeu commercial ?

*« Nombre de recherches nous amènent par ailleurs à préciser que les stéréotypes sur l'apparence physique des hommes et des femmes (ex. : masculins = grand, fort, robuste, viril, barbu, etc.; féminins = douce, belle, gentille, élégante, talons hauts, etc.) s'avèrent toujours plus sollicités que les étiquettes de sexe accolées à des traits de personnalité ou à des comportements attendus.(...) Nul doute, dès lors, que tout ce qui renvoie à l'apparence physique d'une personne en fonction de son sexe constitue une composante lourde des stéréotypes sexuels. Une telle conclusion nous apparaît particulièrement importante pour appréhender la question de l'hypersexualisation des femmes et des jeunes ainsi que tous les mécanismes identitaires et de construction de la personnalité qui passent par le rapport à l'apparence physique. »<sup>10</sup>*

Le corps, masculin et féminin, sa place et les représentations qui y sont liées, est marqué par le processus d'individualisation qui caractérise les sociétés occidentales depuis les années '80 : la sphère privée est extrêmement investie ainsi que le souci de soi, les individus sont atomisés, les valeurs et les références

se voient remises en question. Faute de pouvoir trouver une place et du bien-être dans notre existence sociale, nous tentons d'être bien dans notre peau, de nous sentir en accord avec nous et d'être, tout à la fois, **comme les autres, mais différents.** *« Sur ce fond d'éloignement des autres, de relâchement du lien social, de précarité de toute relation, le corps devient un formidable objet d'attachement.<sup>11</sup>»* **Support et preuve d'identité, le corps devient un outil de reconnaissance voire d'existence.**

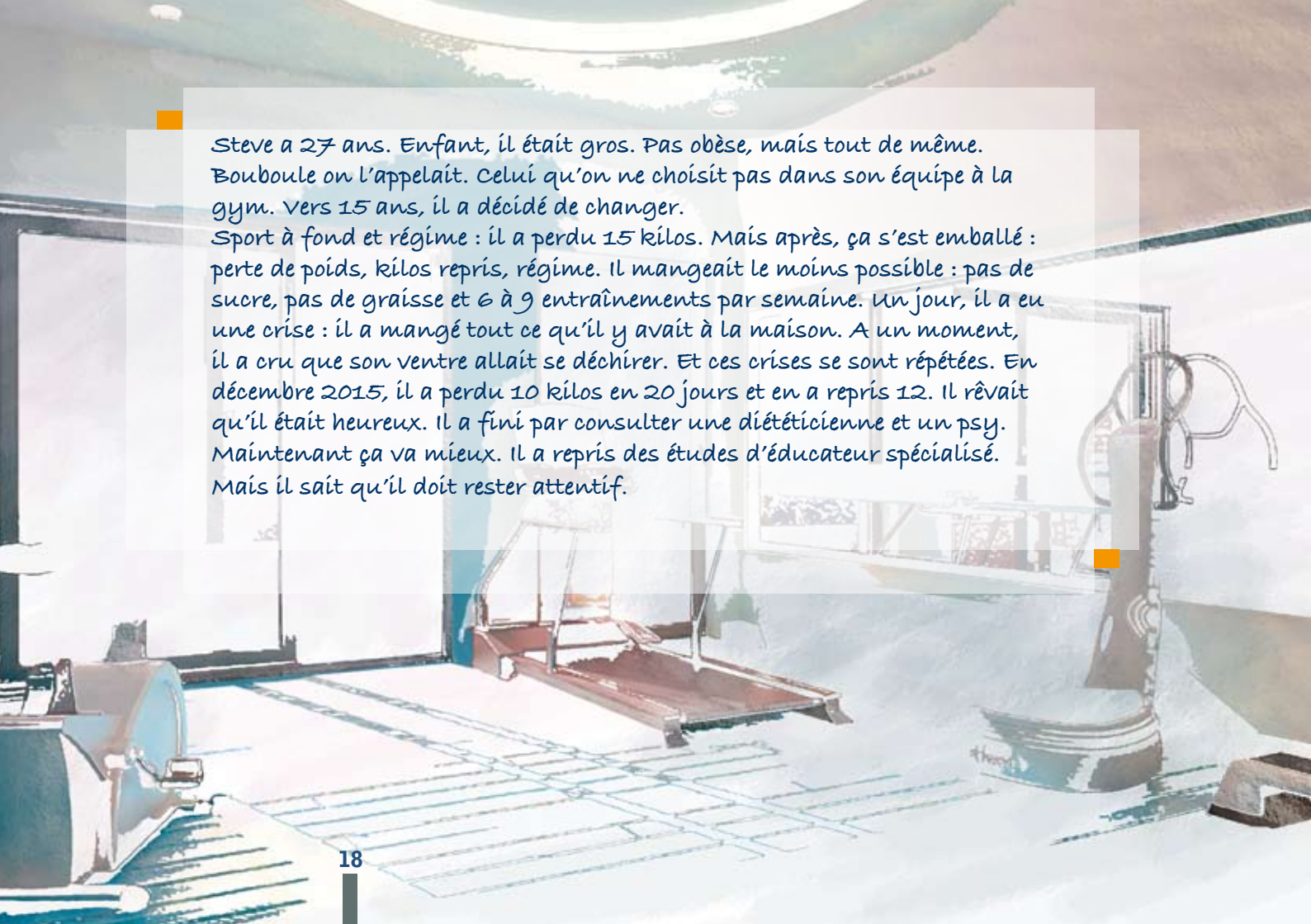
Le marketing l'a bien compris qui distille savamment la honte d'être soi puisqu'elle est porteuse de gains substantiels. On sait que les femmes sont au centre de cette cible. Mais les hommes également, même si cela se fait à bas bruit, s'appuyant ainsi sur ce sentiment d'insécurité qu'ils vivent. Etre à la hauteur, trouver des solutions. La masculinité passe d'abord par le corps.

*« Pour moi, un homme, c'est une personne du sexe masculin.*

*C'est très large, il n'y a rien qui représente un homme comme tel à part son corps. » (Eric)*

*« C'est d'abord quelque chose de physique. C'est d'abord un corps d'homme, les organes d'homme, puis ça se traduit ensuite par les traits de caractère» (Victor)<sup>12</sup>*

Le corps masculin est devenu un point central de la culture américaine. La plupart des stars contemporaines offrent des corps travaillés par le culturisme (et sans doute, pour certains par les anabolisants). Ils incarnent des hommes plongés dans l'action violente, sûrs d'eux, performants. Rambo, Rocky avaient lancé le mouvement. De Roger Moore à Daniel Craig, le corps de James Bond a bien changé. Même les jouets participent de cette fuite en avant : GI Joe Land Adventurer en 1964 n'a rien à voir avec ce qu'il devient en 1975 puis en 1994 dans les figurines à son effigie<sup>13</sup>. Et cela



Steve a 27 ans. Enfant, il était gros. Pas obèse, mais tout de même. Bouibouille on l'appelaient. Celui qu'on ne choisit pas dans son équipe à la gym. Vers 15 ans, il a décidé de changer. Sport à fond et régime : il a perdu 15 kilos. Mais après, ça s'est emballé : perte de poids, kilos repris, régime. Il mangeait le moins possible : pas de sucre, pas de graisse et 6 à 9 entraînements par semaine. Un jour, il a eu une crise : il a mangé tout ce qu'il y avait à la maison. A un moment, il a cru que son ventre allait se déchirer. Et ces crises se sont répétées. En décembre 2015, il a perdu 10 kilos en 20 jours et en a repris 12. Il rêvait qu'il était heureux. Il a fini par consulter une diététicienne et un psy. Maintenant ça va mieux. Il a repris des études d'éducateur spécialisé. Mais il sait qu'il doit rester attentif.

se reflète par l'envahissement d'hommes minces et musclés à la télévision, au cinéma, dans les magazines. L'homme idéal est d'abord l'Américain blanc du Nord représenté par Stallone, van Diesel, Hardy ces produits d'une société d'hommes durs, axés sur le succès, le pouvoir, l'hégémonie masculine. Il est de plus en plus le mannequin des pubs pour parfum, le footballeur vedette associé au succès et à l'argent gagné grâce à l'entraînement.

**Il faut être plus fort, plus mince, plus musclé, moins poilu, moins pâle.** Comme le dit un participant au focus groupe : « *Les hommes, c'est des singes ! Un homme, c'est quelqu'un qui travaille, qui s'occupe de sa femme, de la maison et de ses enfants, qui ramène de l'argent, qui prend ses responsabilités* ».

**Les hommes se trouvent maintenant exposés à des pressions sociales et interpersonnelles pour atteindre un idéal de musculature irréaliste de la même manière que les femmes ont été contraintes à un idéal de minceur impossible à atteindre.** Bodybuildé, huilé, épilé et tatoué, le corps masculin doit être tout à la fois musclé et mince, retouché par la diététique et Photoshop. Cela contribue à normaliser une morphologie qui n'a rien de naturel et a pour conséquences de pousser certains hommes à tenter de leur ressembler par des pratiques de sports à outrance ou par des prises de stéroïdes anabolisants, et d'autres à souffrir, une fois de plus de ne se sentir « normaux ».

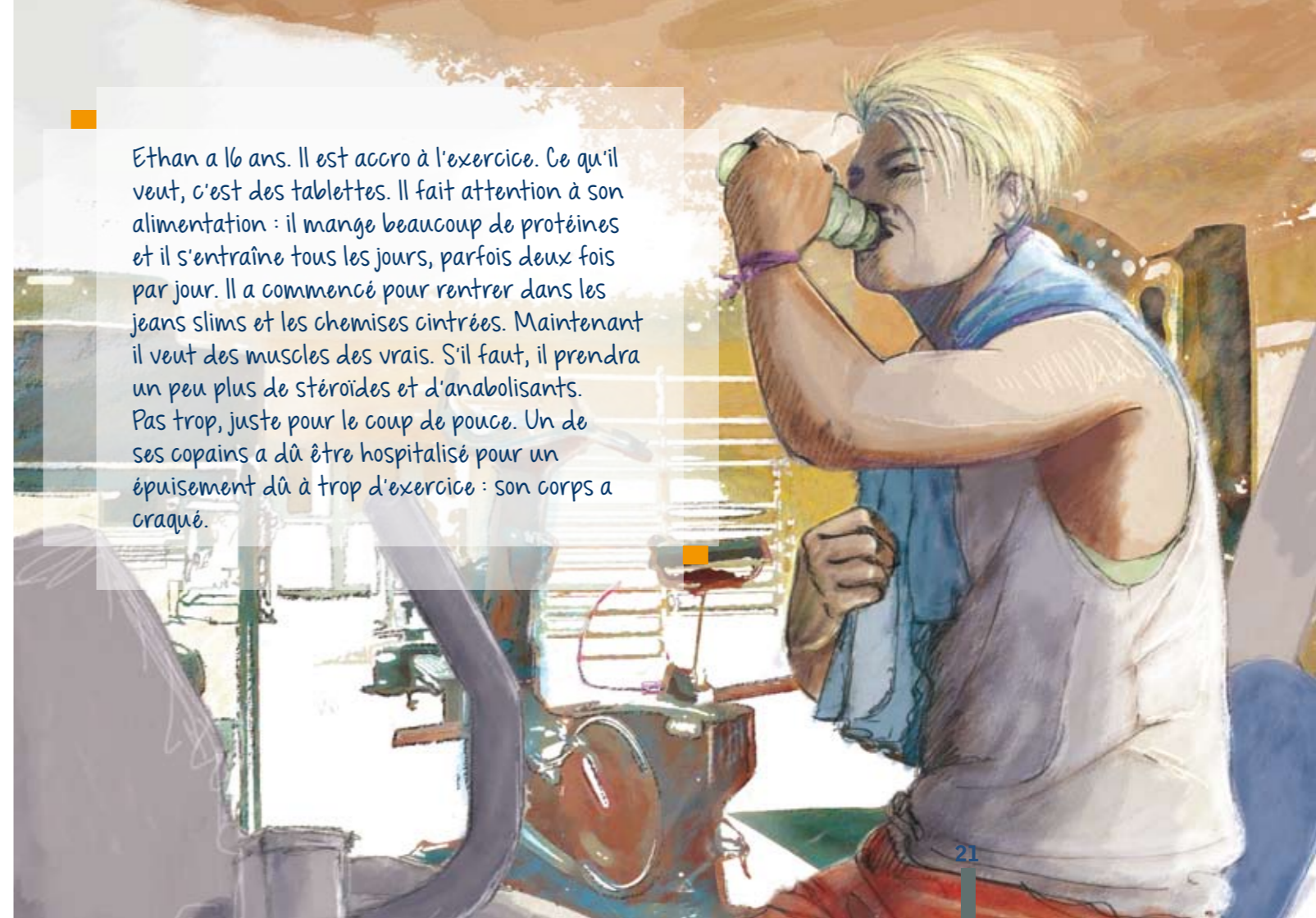


## ■ Corps en danger ? ■

Comme pour les femmes, des troubles apparaissent, en lien avec l'image du corps. Il y a ceux qui souffrent d'une insatisfaction corporelle et ceux qui deviennent addicts à la salle de sports. Ils ont l'impression d'avoir un corps trop maigre et insuffisamment musclé, parfois à tort, et ne trouvent de solution que dans l'entraînement physique qui prend de plus en plus de place, associé à des régimes protéinés voire à des prises d'anabolisants.

Autre trouble auquel on est plus particulièrement attentif : l'hyperphagie boulimique qui apparaît souvent à l'âge adulte, et ce, tant chez les hommes que chez les femmes à la différence de l'anorexie. Elle est, elle aussi, souvent liée à une insatisfaction corporelle, associée à la pratique de régimes restrictifs. Les restrictions alimentaires mènent à des besoins de manger compulsifs associés à des difficultés à être confrontés à des émotions comme le stress, la tristesse, la frustration ... On mange énormément et ce, de façon répétée, ce qui a pour effet des prises de poids et la honte qui les accompagne : honte de manger tellement, honte de ne pas parvenir à se contrôler, honte de se sentir débordé, honte de se vivre différent.

*Mais pourquoi cette mise en danger de leur corps par les hommes n'est-elle pas plus mise en avant ?*



Ethan a 16 ans. Il est accro à l'exercice. Ce qu'il veut, c'est des tablettes. Il fait attention à son alimentation : il mange beaucoup de protéines et il s'entraîne tous les jours, parfois deux fois par jour. Il a commencé pour rentrer dans les jeans slim et les chemises cintrées. Maintenant il veut des muscles des vrais. S'il faut, il prendra un peu plus de stéroïdes et d'anabolisants. Pas trop, juste pour le coup de pouce. Un de ses copains a dû être hospitalisé pour un épuisement dû à trop d'exercice : son corps a craqué.



## ■ La santé, les hommes ne savent pas comment ? ■

Les hommes sont amenés à choisir parmi des injonctions contradictoires : **soumis aux pressions d'un modèle traditionnel de masculinité, ils sont incités à ne pas s'occuper de leur santé** et à ne pas trop s'écouter **et, par ailleurs, la pression sociale contemporaine prône l'importance de se soucier de santé.**

Les attentes sociales ainsi mises en avant pour les hommes ont de nombreuses conséquences pour eux et leur entourage : des troubles de santé, la compétition, la répression des émotions, le besoin de domination dans les relations sociales, l'isolement, le sentiment de honte, la subordination au travail, l'homophobie, l'orgueil, etc.

*« Moi, j'ai été élevé comme ça : « Arrête ta comédie, t'as rien ». Mon père, il me disait toujours que ce n'était pas grave, même quand je me suis cassé la clavicule. Alors, on est plus durs. Ne pas se soigner, ça rend fort. »* (Participant au focus groupe)

Les caractéristiques de la masculinité hégémonique peuvent être utiles dans certains contextes mais se révèlent, par contre, extrêmement néfastes pour la santé : en effet, elles découragent de consulter un médecin quand le corps souffre, elles ridiculisent les principes qui organisent l'alimentation saine et elles font barrage au recours aux psy, quels qu'ils soient.

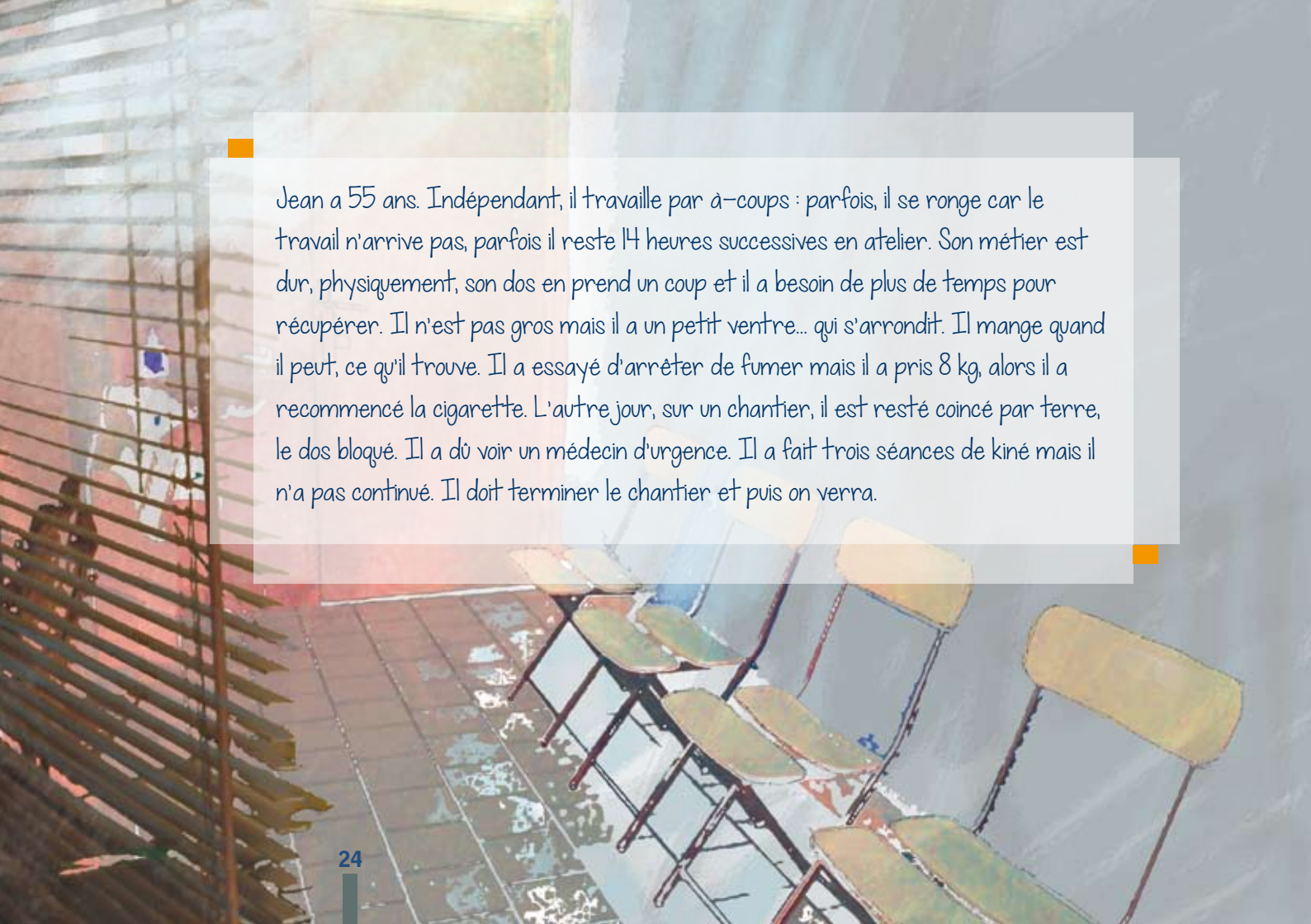
*« Je ne vais pas souvent chez le médecin. Nous les hommes, quand on nous prescrit des médicaments, on ne les prend pas. Moi, quand je suis malade, je ne prends rien. »* (Participant au focus groupe)

La nécessité de masquer tout ce qui peut s'apparenter à la faiblesse poussent les hommes à **ignorer ou normaliser les symptômes et à ne pas aller chercher de l'aide auprès des professionnels** de santé. Pour beaucoup d'entre eux encore, dévoiler ses problèmes à d'autres signifie qu'ils échouent en tant qu'homme, en n'y faisant pas face seul. La peur d'être perçus faibles, hypochondriaques, paranoïaques ou non masculins semble motiver les hommes à rester silencieux sur leur état de santé physique et psychologique.

*« Quand on a des soucis de santé, si on en parle, on a encore plus de problèmes. Les femmes parlent plus entre elles »* (Participant au focus groupe)

***Qu'est-ce qui pourrait aider les hommes à parler de leur santé sans qu'ils aient l'impression que cela les affaiblit ?***

Les troubles alimentaires en sont un exemple : perçus comme un problème typiquement féminin, ils font peu l'objet de consultation. Or, le fait de ne pas tenir compte d'un symptôme ou de minimiser son importance peut impliquer une aggravation de la situation. Par ailleurs, les professionnels de la santé ont parfois l'attention moins aiguë par ces problèmes chez les hommes tant l'accent est mis sur les dangers de l'obésité et de la sédentarité.



Jean a 55 ans. Indépendant, il travaille par à-coups : parfois, il se ronge car le travail n'arrive pas, parfois il reste 14 heures successives en atelier. Son métier est dur, physiquement, son dos en prend un coup et il a besoin de plus de temps pour récupérer. Il n'est pas gros mais il a un petit ventre... qui s'arrondit. Il mange quand il peut, ce qu'il trouve. Il a essayé d'arrêter de fumer mais il a pris 8 kg, alors il a recommencé la cigarette. L'autre jour, sur un chantier, il est resté coincé par terre, le dos bloqué. Il a dû voir un médecin d'urgence. Il a fait trois séances de kiné mais il n'a pas continué. Il doit terminer le chantier et puis on verra.

## ■ Comment faire pour encourager à prendre soin de soi ? ■

**Le travail** se situe au cœur de l'existence des hommes et est souvent pour eux **un facteur de mauvaise santé**. Ces risques pour leur santé découlent par exemple de l'exposition à des nuisances sur les lieux de travail traditionnellement masculins (produits toxiques, bruit), le développement de problèmes de dos ou de stress psychosocial. Les hommes sont bien conscients de ces risques, mais ils ont tendance soit à les minimiser, soit à les considérer comme incontrôlables. Le fait que les hommes accordent souvent une grande importance à leurs activités professionnelles accroît ces tendances. Les risques de blessures au travail sont aussi favorisés par le conditionnement des rôles de genre.

« Sur les chantiers, les femmes sont moins exposées aux produits dangereux que les hommes et quand elles le sont, elles font plus attention. Les hommes ne font pas attention. Elles mettent les masques, nous pas. Pourquoi on ne le fait pas ? Parce que ça dérange, c'est gênant. Les femmes, elles suivent plus souvent les règles, elles sont plus prudentes, les hommes eux, s'en fichent. Dans les métiers du bâtiment, on doit mettre des bottines. Nous, on ne les met pas, on trébuche, on se blesse mais on s'en fiche. Pourquoi on ne les met pas ? ... Parce qu'on n'a pas le temps... Parce qu'aussi, si on est tout équipé, les autres vont se moquer... » (Participant au focus groupe)

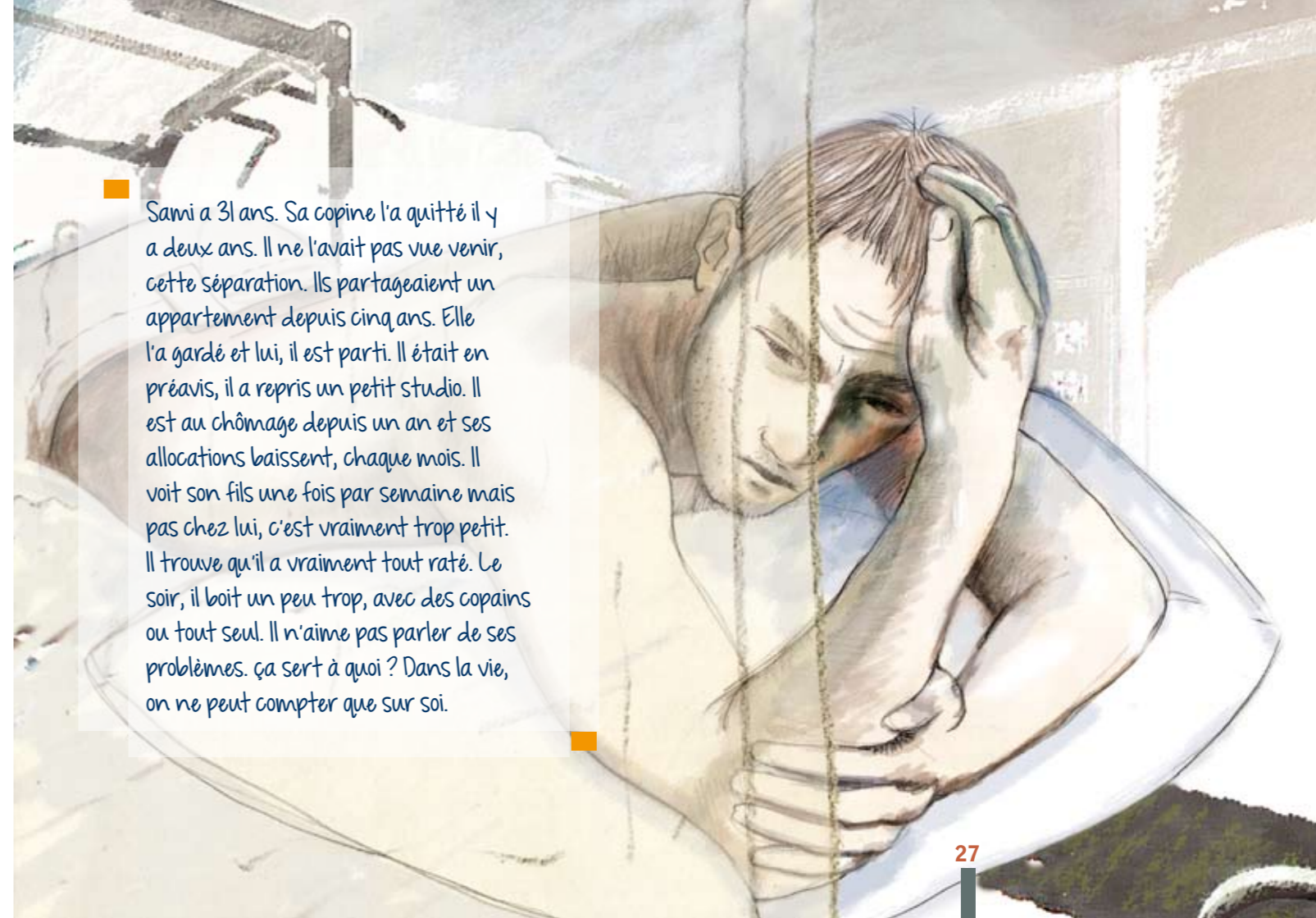
*Mais comment se fait-il que les femmes soient plus soucieuses de leur santé ?  
Parce qu'on leur a toujours dit qu'elles étaient plus faibles ?  
Parce que la société et les média les inscrivent dans le champ de la santé et des soins ?*



Pour ce qui concerne la santé mentale, le sujet est encore plus difficile à aborder pour les hommes. L'Union européenne dresse un tableau de la situation sans équivoque : « *Les diagnostics de problèmes de santé mentale concernent davantage les femmes, mais ce constat masque l'étendue du problème chez les hommes. Dans tous les pays européens, la dépression ainsi que les autres troubles mentaux sont trop peu dépistés et traités dans la population masculine. Cette situation résulte de la difficulté qu'éprouvent les hommes à demander de l'aide, aux possibilités limitées qu'ont les services de santé d'approcher les hommes, et au fait que les hommes présentent des symptômes différents de ceux qui apparaissent chez les femmes, avec des niveaux plus élevés de toxicomanie et de comportements problématiques.*<sup>14</sup>»

Notons également que si les femmes font plus de tentatives de suicide que les hommes, les hommes sont beaucoup plus nombreux à en mourir. En effet, dans nos sociétés occidentales, les hommes se suicident trois fois plus que les femmes alors que les tentatives de suicide n'ayant pas abouti sont beaucoup plus nombreuses chez les femmes (1 suicide abouti pour 14 tentatives), que chez les hommes (1 pour 2).

« *Ce taux de suicides plus élevé chez les hommes peut s'expliquer de différentes façons: les hommes semblent avoir des comportements plus impulsifs que les femmes, ils ont aussi davantage recours à des moyens violents comme les armes à feu, la pendaison ou les explosifs, alors que les femmes ont tendance à privilégier l'ingestion médicamenteuse. Le fait de s'impliquer dans la vie familiale semble prévenir les femmes de l'isolement affectif et social. Mais celles-ci paraissent aussi moins vulnérables à la solitude et à la rupture que les hommes. D'autre part, les hommes ne bénéficient pas d'un réseau de soutien aussi important que les femmes, ils demandent plus difficilement de l'aide lorsqu'ils sont en situation de vulnérabilité et utilisent moins les services médicaux et les services d'aide.*<sup>15</sup>»



■ Sami a 31 ans. Sa copine l'a quitté il y a deux ans. Il ne l'avait pas vue venir, cette séparation. Ils partageaient un appartement depuis cinq ans. Elle l'a gardé et lui, il est parti. Il était en préavis, il a repris un petit studio. Il est au chômage depuis un an et ses allocations baissent, chaque mois. Il voit son fils une fois par semaine mais pas chez lui, c'est vraiment trop petit. Il trouve qu'il a vraiment tout raté. Le soir, il boit un peu trop, avec des copains ou tout seul. Il n'aime pas parler de ses problèmes. Ça sert à quoi ? Dans la vie, on ne peut compter que sur soi.



## ■ Les hommes, les professionnels savent-ils toujours comment ? ■

« Le manque de connaissance et de sensibilisation des hommes sur les questions de santé souligne par ailleurs l'importance d'une communication ciblée à leur égard. »<sup>16</sup>

Comme le relève le professeur John MacDonald (University of Western Sydney, Australie), selon certaines perspectives, pour que les hommes soient en bonne santé, il faudrait les changer : ils devraient parler plus, être plus à l'écoute de leurs sentiments, être moins violents, ils devraient davantage consulter. Ce type d'approche conforte **ce sentiment d'inadéquation** que ressentent les hommes. De plus elle met exclusivement l'accent sur les caractéristiques, voire les prédispositions individuelles, sans se soucier du contexte social, politique et économique et ce alors que l'importance des déterminants sociaux de la santé n'est plus à prouver.

Les hommes consultent moins que les femmes et plus tardivement qu'elles et ce, en partie, pour les raisons que nous venons d'évoquer. **Mais les services de soins sont-ils toujours accueillants vis-à-vis d'eux ?**

« Aller à l'hôpital, c'est plus stressant que d'aller chez le médecin traitant. Chez lui, on est plus à l'aise, il nous connaît. A l'hôpital, on n'est pas bien accueilli, on attend trois heures. Et aux urgences, c'est encore pire. L'hôpital, c'est froid, il y a des odeurs... Il y a des gens qui vont mal. On a toujours peur qu'on nous dise qu'il faut rester. L'ambiance est bizarre, il fait trop chaud... ça tue le moral. Peut-être faudrait-il y aller plus souvent pour s'y habituer... »

« L'accueil à l'hôpital ? Aux admissions, ils ne sont pas cool. Les infirmières sont plus sympathiques. Elles sont polies, jolies, pas brutales. A la réception, il n'y a jamais d'hommes » (Participants au focus groupe)

Il est intéressant d'analyser l'opposition qui existe entre les règles de la masculinité et ce qui est attendu dans le cadre des soins : en effet, les attentes implicites ou explicites des intervenants demandent un dévoilement des choses intimes alors que les patients ont tendance à ne rien livrer de leur vie privée. Là où les intervenants misent sur l'expression du mal-être ou sur la plainte, les hommes ont appris à être stoïque, à nier douleur, souffrance et angoisse. Les hommes sont souvent perçus comme violents et non impliqués, ils arrivent trop tard et ne reviennent parfois pas. Par ailleurs, les professionnels que les hommes rencontrent sont le plus souvent des femmes, ce qui peut venir renforcer les attitudes stéréotypées des uns... et des autres.

Dans une étude québécoise publiée en 2010<sup>17</sup>, les hommes interrogés expliquaient qu'ils ressentaient un manque de respect de la part des professionnels ou qu'ils se sentaient souvent mal en leur présence, exclus, ignorés ou infantilisés. Ils mentionnent qu'ils ont l'impression que leurs besoins et leurs peurs ne sont pas pris en considération.

Bien sûr, il s'agit d'appréciations subjectives mais elles nous renseignent sur ce à quoi les travailleurs de la santé, comme ceux du social, ont peut-être à repenser : **la manière dont ils accueillent la population masculine en difficulté.**

En fait, au lieu de demander aux hommes d'être différents, et de se comporter comme des femmes, c'est-à-dire en patientes, **n'y aurait-il pas à travailler la manière dont nous vivons, toutes et tous, nos représentations par rapport au masculin, au féminin et à la rencontre** afin de rendre celle-ci possible ? Et, plus largement, quelles pistes pouvons-nous dégager pour favoriser un meilleur accueil à la masculinité ?

« On dit que les hommes ne parlent pas... mais ils parlent. Ils ne parlent pas comme des femmes, des fois ils crient, des fois ils donnent un coup de poing sur la table, mais ils parlent. Il s'agit d'être là, de voir et d'être prêt à accueillir ce qu'ils ont à dire. Quand il sent qu'on ne va pas lui tomber dessus ou le montrer du doigt, un gars est capable de s'ouvrir et de dire ce qu'il sent et ce qu'il vit. Excepté que la carapace est importante. Je sais ça, moi.<sup>18</sup>» (Philippe)

Peut-on continuer à croire que tout va bien pour les hommes ? Et ne voit-on pas que, tant qu'une réelle équité de genre n'existera pas, la santé et le bien-être des femmes et des hommes en pâtira ? Que la santé et le bien-être passe par la reconnaissance des atouts de chacun et chacune, des spécificités, des fragilités et des forces des unes et des autres ?

Pour conclure, ces paroles de participants à notre focus groupe :

« La beauté chez les hommes, on dit que c'est la taille, les pectoraux, la chemise, le jeans.  
Mais il faut aussi être beau à l'intérieur. »

« Un bel homme... ma femme et ses sœurs, elles aiment le beau gosse à l'italienne :  
belles dents, cheveux plaqués, chaîne en or... les vraies femmes, elles aiment les vrais hommes.  
Pour moi, un bel homme, c'est un homme qui a la classe dans sa tête,  
qui respecte les femmes et les autres. »

« Un homme qui va bien, c'est un homme qui a un travail, qui peut choisir.  
C'est un homme qui prend soin de lui, des autres et de l'environnement.  
Un homme qui peut bouger dans sa vie. Un homme qu'on reconnaît. »

1. Tremblay G (2016) Perceptions des hommes québécois de leurs besoins psychosociaux et de santé, Rapport de recherche Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et Fonds de recherche du Québec – Société et culture (FRQSC) et Lajeunesse S-L (2007) La masculinité mise au jeu. Construction de l'identité de genre chez des jeunes hommes sportifs Thèse de doctorat de l'Université de Laval.
2. La santé masculine en Europe (2011) Direction générale de la santé et des consommateurs [http://ec.europa.eu/health/population\\_groups/docs/men\\_health\\_leaflet\\_fr.pdf](http://ec.europa.eu/health/population_groups/docs/men_health_leaflet_fr.pdf)
3. Levi-Strauss, C. (1979) Conclusion du séminaire L'identité, p.32.
4. Gianini Belotti E. (1974), Du côté des petites filles, Ed. des Femmes.
5. ibid.
6. Welzer-Lang D. (2007) L'intervention auprès des hommes, in Les femmes et les hommes : un enjeu pour le social, Empan, (2007/1n°65), Eres.
7. Tremblay et L'Heureux, (2011) ; Houle (2005) ; Dulac (2001) ; Pollack (1999).
8. Lajeunesse S.-L. (2007) La masculinité mise au jeu. Construction de l'identité de genre chez des jeunes hommes sportifs, Thèse de doctorat de l'Université de Laval.
9. Dumas et Bournival (2012) Men Masculinities and Health : Theory and Application in Laker J. Canadian perspectives on Men and Masculinities (ssla di. De), pp 32-51, Don Mills, Oxford University Press.
10. Descarries, F. et Mathieu, M. (2010) Entre le rose et le bleu. Stéréotypes sexuels et construction sociale du féminin et du masculin. Québec : Conseil du statut de la femme. Récupéré de <http://www.csf.gouv.qc.ca>
11. Le Breton D. (2013) Anthropologie du corps et modernité, 7<sup>ème</sup> édition, Quadrige, PUF.
12. Lajeunesse S.-L. (2007) La masculinité mise au jeu. Construction de l'identité de genre chez des jeunes hommes sportifs, Thèse de doctorat de l'Université de Laval.
13. Pope HGJR, Olivardia R., Gruber A., Borowiecki J. (1998) Evolving ideals of male body image as seen through action toys in International journal of eating disorders August 1999
14. La santé masculine en Europe (2011) Direction générale de la santé et des consommateurs [http://ec.europa.eu/health/population\\_groups/docs/men\\_health\\_leaflet\\_fr.pdf](http://ec.europa.eu/health/population_groups/docs/men_health_leaflet_fr.pdf)
15. Barbier, (2008) Education Santé, n° 231, Bruxelles, février.
16. La santé masculine en Europe (2011) Direction générale de la santé et des consommateurs [http://ec.europa.eu/health/population\\_groups/docs/men\\_health\\_leaflet\\_fr.pdf](http://ec.europa.eu/health/population_groups/docs/men_health_leaflet_fr.pdf)
17. Buckley, J. and S. Ó Tuama, 'I send the wife to the doctor'– Men's behaviour as health consumers. International Journal of Consumer Studies, 2010. 34(5): p. 587-595.
18. Lajeunesse S-L (2007) La masculinité mise au jeu. Construction de l'identité de genre chez des jeunes hommes sportifs, Thèse de doctorat de l'Université de Laval



Nous sommes toutes et tous fragilisés par les représentations que la société induit par rapport à la masculinité et à la féminité au travers de la publicité, des médias, du cinéma, des jeux...

Avec cette brochure, nous avons voulu mettre en question la manière dont les stéréotypes liés à la virilité peut rendre difficile le rapport que les hommes entretiennent avec leur corps et leur santé.

Cette brochure s'adresse à tous les publics.  
Elle est téléchargeable sur le site [www.questionsante.be](http://www.questionsante.be)  
Edition 2016