

Conflits de rôle de genre et dépression chez les hommes

Écrit par G. Tremblay, M.-A. Morin, V. Desbiens, P. Bouchard
Réalisée par David Guilmette
Mise en forme par Justin Sirois-Marcil

Référence complète de l'étude

Tremblay, G., Morin, M.-A., Desbiens, V., & Bouchard, P. (2007). Conflits de rôle de genre et dépression chez les hommes. In CRIVIFF (Ed.), *Collection Études et Analyses* (Vol. 36, pp. 47). Québec. Repéré à https://www.criviff.qc.ca/upload/publications/pub_113.pdf

Préblématique et cadre théorique

L'état actuel des connaissances sur les liens entre la dépression chez les hommes et les conflits de rôle de genre s'appuie sur un nombre relativement restreint d'études réalisées essentiellement aux États-Unis. L'étude permet d'offrir un instrument supplémentaire pouvant servir à dépister les facteurs de risque de la dépression. À la connaissance des auteurs, le GRCS n'a été employé qu'une seule fois au Québec (en parallèle à la présente étude) malgré une utilisation très largement répandue aux États-Unis et en Australie; l'étude permet d'en valider la version québécoise.

Les tensions du rôle de genre, et les conflits de rôle de genre qui en découlent, ont des conséquences importantes sur la dépression des hommes. En effet, les hommes qui adhèrent aux normes traditionnelles et qui craignent d'être incompetents, vulnérables ou plus féminins ont tendance à nier ou à camoufler leur dépression (Shepard, 2002). Selon les recherches américaines, le GRCS permettrait de distinguer les hommes dépressifs des hommes qui ne le sont pas, particulièrement à partir du facteur *Pouvoir, compétition et succès* pour lequel les hommes dépressifs s'évalueraient de façon moins positive. Les facteurs *Répression des émotions* et *Répression des comportements affectifs envers d'autres hommes* permettraient aussi de distinguer les hommes dépressifs de ceux qui ne le sont pas (Mahalik & Cournoyer, 2000). Shepard (2002) a, quant à lui, déterminé que le facteur *Répression des émotions* était plus spécifiquement lié, chez de jeunes adultes, à des symptômes de dépression comme l'état d'esprit négatif, le sentiment d'échec, l'autodépréciation, la culpabilité et le pessimisme. Par ailleurs, des études démontrent que les hommes vivant des symptômes dépressifs ont un faible taux de masculinité (Cheng, 1999; Lengua & Stormshak, 2000), résultats qui laissent penser que les conflits de rôle de genre seraient importants chez ces hommes. Dans son étude auprès d'hommes ayant attenté à leur vie, Houle (2005) rapporte que ces hommes se rattachent davantage aux rôles traditionnels de genre pour toutes les sous-échelles du GRCS sauf celle relative aux conflits travail-famille. Ces hommes seraient aussi moins disposés à exprimer leurs émotions de vulnérabilité à leur meilleur ami et ils auraient tendance à valoriser l'indépendance dans la résolution de problèmes personnels. Au moment de la réalisation de cette étude, le GRCS n'avait jamais connu de version française validée au Québec à notre connaissance. Lors de contacts personnels avec l'auteur, celui-ci nous a autorisé à traduire et valider son instrument pour son utilisation au Québec. Par ailleurs, ce type de recherches réalisées auprès de participants américains mérite d'être fait auprès d'hommes québécois pour vérifier la portée des résultats antérieurs et leur généralisation possible.

Méthodologie de l'étude

Description de la ou des méthodes utilisées

Il s'agit d'une étude transversale avec méthodologie quantitative. La variable dépendante est le niveau de conflits de rôle de genre. Les variables indépendantes sont a) l'indice de dépression, b) le niveau de détresse psychologique, et c) la présence d'idéation suicidaire. Un score composite agglomérant les deux premières mesures a été développé afin de pallier aux lacunes respectives des mesures psychologiques chez les hommes et de permettre ainsi un portrait plus juste de la réalité globale de la dépression chez les participants. [...] Les participants devaient remplir un questionnaire comprenant quelques questions sociodémographiques, l'échelle sur les conflits de rôle de genre (*Gender Role Conflict Scale*), l'*Indice de détresse psychologique*, des questions sur les idéations et tentatives suicidaires et enfin l'*Inventaire de dépression de Beck*. Diverses analyses statistiques ont été réalisées en vue d'établir les liens entre ces diverses variables.

Échantillon(s) et période(s) de collecte des données

Un groupe normatif et un groupe clinique ont été constitués avec la participation de 144 hommes âgés entre 25 et 52 ans recrutés dans divers milieux de travail et d'études. Cette étude s'est déroulée sur une période de quatre ans, de 2003 à 2007. La première année a permis de traduire et de valider en français le *Gender Role Conflict Scale*, de réaliser la recension des écrits et de voir au recrutement du groupe normatif et une partie du groupe clinique. La deuxième et la troisième années ont été consacrées au recrutement du groupe clinique ainsi qu'à la saisie des données. La dernière année a été dédiée à l'analyse des données et à la production du rapport.

Principaux résultats

Les résultats démontrent une corrélation étroite entre le niveau de dépression (selon le BDI) et de détresse psychologique (IDP) avec les conflits de rôle de genre (GRCS). Dans cette optique, se distancer du modèle hégémonique de masculinité semble représenter un facteur de protection important en matière de dépression et de détresse psychologique.

Lorsque l'on établit les liens entre la dépression et la détresse psychologique avec les principales variables sociodémographiques, on s'aperçoit que les hommes célibataires, séparés, divorcés ou veufs sont plus à risque de dépression comparativement aux hommes qui vivent en couple, mais les deux groupes affichent des niveaux de conflits de rôle de genre comparables. Il en est de même des hommes peu scolarisés et des universitaires qui sont plus à risque de dépression que ceux qui ont obtenu un diplôme de niveau collégial. Cependant, le niveau de conflits de rôle de genre semble s'accroître selon la scolarité. Les hommes peu fortunés sont plus à risque de dépression que les hommes ayant un salaire moyen ou supérieur, mais, contrairement à la scolarité, les conflits de rôle de genre diminuent à mesure que le revenu augmente. Enfin, le groupe des plus jeunes hommes de l'échantillon (25-35 ans) est plus à risque de dépression mais non de détresse psychologique comparativement au groupe plus âgé (36-52 ans).

L'analyse des données de *Santé-Québec* sur la santé des hommes (Tremblay et al., 2005) identifiait les jeunes hommes, les hommes moins scolarisés, ceux qui sont plus pauvres et ceux qui vivent seuls comme étant les groupes les plus à risque sur le plan de la santé. Nous voyons maintenant que ces groupes sont aussi plus vulnérables sur le plan de la dépression. De plus, les universitaires semblent également plus à risque sur ce plan que les études précédentes ne le laissaient entrevoir.

Par ailleurs, tout comme dans l'étude de Wallace et Pfohl (1995, dans Cochran & Rabinowitz, 2000), le score obtenu au BDI est inversement proportionnel à l'âge des participants, alors que les scores obtenus chez les femmes ne varient habituellement pas selon l'âge (Cochran & Rabinowitz, 2000). Conformément à notre hypothèse initiale, les hommes plus marqués par les conflits de rôle de genre (échelle totale du GRCS) sont les plus sujets à la dépression, à la détresse psychologique et aux

idéations suicidaires. Ces résultats sont conformes aux études américaines rapportées plus haut ainsi que celle de Houle (2005) réalisée au Québec auprès d'hommes ayant attenté à leur vie.

Dans notre étude, cela semble d'autant plus vrai pour les dimensions *Succès, pouvoir et compétition* et *Conflits entre le travail et les relations familiales*. Les dimensions *Répression des émotions* et *Répression des comportements affectifs envers d'autres hommes* n'atteignent pas le seuil de signification statistique dans le cas des idéations suicidaires alors que leur poids relatif est moindre pour ce qui en est de la dépression et de la détresse psychologique. Toutes les recherches sur la dépression et le suicide ayant utilisé le GRCS confirment l'importance de la dimension *Succès, pouvoir et compétition*. Cependant, notre étude fait exception en ce qui concerne la dimension *Conflits entre le travail et les relations familiales*, alors qu'aucune des études recensées n'a obtenu le seuil de la signification statistique pour cette dimension. De plus, alors que les hommes ayant attenté à leurs jours de l'étude de Houle (2005) rapportent de hauts niveaux de conflits de rôle de genre relativement à l'expression des émotions et aux comportements affectifs avec d'autres hommes, les participants à notre étude rapportant avoir eu des idées suicidaires affichent des scores comparables sur ces dimensions que les hommes qui n'ont pas rapporté avoir eu des idées suicidaires.

À l'instar de Pleck qui, dès 1981, considérait que les contraintes liées au modèle dominant de masculinité génèrent des problèmes de santé mentale chez les hommes qui tentent d'y adhérer, les résultats de notre étude portent à croire que les hommes qui remettent en question les exigences de la masculinité hégémonique et qui, par le fait même, se sentent moins en porte à faux avec un idéal-type préconçu, sont moins à risque de dépression et de détresse psychologique que ceux qui adhèrent aux normes et tentent de s'y conformer tant bien que mal. En fait, ces derniers, ayant l'impression d'avoir échoué dans l'accomplissement de leur masculinité, se retrouveraient alors en dépression. [...] Cela semble d'autant plus vrai que la dimension du GRCS qui est mise en évidence dans toutes les recherches est celle du *Succès, pouvoir et compétition*. Or, la réussite, au sens de la masculinité traditionnelle, se « calcule » trop souvent par un travail reconnu, pour lequel l'homme performe bien et reçoit une bonne rémunération, par le fait d'être en couple et d'avoir des enfants, etc. On peut comprendre alors que les hommes plus traditionnels qui sont peu scolarisés ou encore qui sont seuls, sans conjointe, sont les plus à risque de dépression. Ils portent davantage le sentiment d'avoir « raté sa vie » comparativement à ceux qui sont en couple ou qui ont accompli des études collégiales. Quant aux universitaires, on peut penser que le niveau élevé des exigences reliées au travail ou à leurs études (plusieurs d'entre eux sont aux études), leur donne l'impression de ne jamais réussir à atteindre le niveau de performance qu'ils perçoivent qui est attendu d'eux.

À l'opposé, les hommes qui se distancent davantage des exigences de la masculinité traditionnelles (niveau bas de conflits de rôle de genre) sont nettement moins à risque de dépression malgré des conditions socioéconomiques adverses (faible scolarité, bas revenu). On observe un phénomène semblable chez les hommes en couple; les conflits de rôle de genre représentent pour eux un facteur de risque important et les discriminent clairement des hommes non dépressifs. Cependant, la distanciation par rapport aux exigences de la masculinité traditionnelle ne diminue pas le risque associé au fait d'être célibataire. On comprend alors que l'isolement affectif représente un facteur de risque de dépression plus fort que les conflits de rôle de genre.

Plusieurs recherches (Dulac, 1997, 2001; Tremblay et al., 2003; Tremblay et al., 2005) démontrent que les hommes consultent moins que les femmes tant sur le plan médical que sur le plan psychosocial. Houle (2005) rapporte diverses études quantitatives qui établissent un lien étroit entre les difficultés des hommes à demander de l'aide et les pressions de la masculinité traditionnelle. Alors que les recherches qualitatives de Dulac (1997, 2001) en font aussi la démonstration. Cependant, les données de notre étude apportent quelques nuances intéressantes. D'abord, on ne retrouve aucune différence en matière de conflits de rôle de genre chez les hommes qui ont consulté un médecin au cours de la dernière année et ceux qui n'en ont pas consulté. Plus encore, le nombre de visites chez le médecin est davantage lié au niveau de dépression qu'aux conflits de rôle de genre. Cependant, la situation est différente pour ce qui concerne les consultations psychosociales; comparativement aux hommes qui n'ont pas consulté sur ce plan, ceux qui l'ont fait affichent des scores significativement plus élevés à

toutes les échelles du GRCS, exception faite de la dimension *Répression des comportements affectifs envers d'autres hommes*. Cela, par ailleurs, tient compte aussi du fait que ceux qui ont rapporté avoir consulté pour avoir une aide thérapeutique sont ceux qui ont obtenu des scores élevés de dépression. On peut donc croire que les hommes qui vivent des conflits de rôle de genre peuvent vivre une souffrance telle qu'elle les force à outrepasser les normes traditionnelles de la masculinité et à accepter d'avoir recours à une aide psychologique.

Besoins identifiés

Ces résultats militent en faveur de la poursuite du travail de déconstruction des règles de la masculinité hégémonique. Celles-ci proposent un idéal-type d'homme impossible à atteindre plutôt que de favoriser que chaque homme élabore le modèle personnel qui lui convienne. Ces exigences de la masculinité traditionnelle représentent à la fois un facteur de risque sur le plan de la dépression, de la détresse psychologique et du suicide et, comme le démontrent d'autres études (Dulac, 1997, 2001), inhibent la demande d'aide formelle autant que le recours aux proches.

En matière de prévention, cette recherche identifie clairement des groupes plus à risque qui devraient être ciblés par des programmes de prévention. À l'instar de la recherche menée antérieurement sur la santé des hommes au Québec (Tremblay et al., 2005), on note que les hommes seuls, de même que les hommes peu scolarisés et les hommes avec peu de revenus sont plus à risque de dépression et de détresse psychologique. De plus, cette recherche identifie aussi les universitaires comme un groupe à risque. Il semble pertinent de développer des campagnes qui sensibilisent les hommes plus traditionnels aux symptômes de la dépression et à la demande d'aide, avec un choix de matériel adapté, couvrant plusieurs types d'hommes (Rochlen, McKelley & Pituch, 2006).

Sur le plan de l'intervention, il convient de mieux dépister la dépression chez les hommes, qui apparaît souvent masquée sous forme de changements de comportements. Notamment, il semble important de former les professionnels de la santé à mieux reconnaître les signes de détresse chez les hommes plus traditionnels (Dulac, 2001;

Mansfield, Addis & Mahalik, 2003 dans Rochlen, McKelley & Pituch, 2006; Rondeau et al., 2004). Aussi, on note une plus grande comorbidité avec l'abus de substances, le jeu compulsif, l'usage de pornographie, ou encore les comportements agressifs. Plusieurs s'entendent pour dire que la pharmacothérapie demeure le traitement le plus largement utilisé malgré des effets négatifs importants (Antonuccio, Danton & DeNelsky, 1995; Stuart, 2000). Antonuccio, Danton et DeNelsky (1995) se basent sur plusieurs études qui confirment les effets égaux ou supérieurs de la psychothérapie pour critiquer la forte utilisation des antidépresseurs et émettre des balises à leur utilisation. Stuart (2001) rapporte que les effets secondaires des antidépresseurs sur la sexualité des hommes (difficultés érectiles, anorgasmie, éjaculation tardive, etc.) ne sont pas clairement établis par la recherche mais obligent parfois à diminuer ou cesser la médication. Compte tenu des exigences de la masculinité traditionnelle sur le plan sexuel, on peut penser que ces effets secondaires peuvent aussi, par un effet paradoxal, accentuer la dépression. [...] Enfin, sur le plan de la recherche, beaucoup demeure à faire pour mieux saisir le lien entre les pressions de la masculinité traditionnelle et leurs effets sur la santé mentale des hommes, en particulier la dépression. En ce sens, tout comme Cochran et Rabinowitz (2000), nous croyons que des recherches qualitatives aideraient à mieux comprendre comment les hommes plus traditionnels vivent les contraintes liées au rôle de genre ainsi que les stratégies développées pour s'adapter. Ces recherches doivent tenir compte des dimensions reliées notamment à l'âge, à l'origine ethnique, à la classe sociale et à l'orientation sexuelle. Il serait intéressant de mieux connaître leur registre sur le plan émotionnel, notamment si les conflits de rôle de genre suscitent chez eux de la honte comme des recherches cliniques semblent le dire (Dulac, 2001; Keebler & Rondeau, 2002; Krugman, 1998; Tremblay & L'heureux, 2002, 2005). De plus, la perte amoureuse semble représenter une période de crise particulièrement critique (Houle, 2005; Rondeau et al., 2004) qui exige plus d'investigation. Enfin, la comorbidité, notamment avec l'abus de substances, le jeu compulsif et l'usage de pornographie, demeure encore peu étudiée.

Population cible

Hommes québécois âgés entre 25 et 44 ans. Échantillon réel : 144 hommes entre 25 et 52 ans.

Objectifs et hypothèses Mots-clés Aucun mot clé n'a été associé à cette fiche

Juillet, 2014