

La proche aidance a-t-elle un genre? État de la situation des hommes proches aidants et pistes d'intervention

Jacques Roy, Ph.D., Professeur associé au département de psychosociologie et de travail social de l'UQAR, chercheur et coordonnateur scientifique au Pôle d'expertise et de recherche en santé et bien-être des hommes
roy-jacques@bell.net

Sophie Éthier, Ph.D., Professeure, École de travail social et de criminologie de l'Université Laval et chercheure au Centre de recherche sur les soins et les services de première ligne de l'Université Laval, au Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec (CEVQ), à l'Institut sur le vieillissement et la participation sociale des aînés et au Réseau québécois de recherche sur le vieillissement (RQRV)
sophie.ethier@tsc.ulaval.ca

Gilles Tremblay, T.S., Ph.D., Professeur associé à l'École de travail social et de criminologie de l'Université Laval et chercheur responsable du Pôle d'expertise et de recherche en santé et bien-être des hommes
gilles.tremblay@tsc.ulaval.ca

Hélène Lahaie, Auxiliaire de recherche et étudiante en sociologie à l'Université Laval

RÉSUMÉ :

L'article propose une réflexion sur le phénomène de la proche aidance au masculin afin de mieux comprendre sa spécificité et les enjeux sociaux qui en découlent, ainsi que de mettre en lumière des pistes d'intervention pour soutenir les hommes dans leur rôle de proches aidants. Le socle de l'analyse repose sur une synthèse des résultats de 18 études ayant porté sur cette problématique, dont trois recherches au Québec. Dans cet examen, quatre thèmes sont couverts : la vision du rôle de proche aidant à travers la perception des tâches, la perspective générationnelle des proches aidants selon l'âge, la perception différentielle du fardeau des tâches selon le genre et enfin la réticence à recourir à l'aide et aux services comme soutien à la proche aidance. Préalablement, l'article situe le contexte général dans lequel il inscrit la problématique de la proche aidance au masculin au Québec. Il explore notamment des enjeux de la proche aidance étroitement associés à l'évolution démographique. Trois concepts-clés, à savoir les proches aidants, le genre et la socialisation différenciée selon le genre, sont définis pour mieux guider l'interprétation des résultats tirés des études recensées. À la fin de l'article, différentes pistes de réflexion pour l'intervention sociale auprès des hommes proches aidants sont présentées afin de mieux les rejoindre et mieux les soutenir au regard de leurs besoins et de leur type de socialisation masculine. En conclusion, il est souligné l'importance de tenir compte des préoccupations et des défis spécifiques de la proche aidance au masculin dans la réflexion et l'intervention sociale.

MOTS-CLÉS :

Hommes, proche aidance, socialisation masculine, vieillissement

INTRODUCTION

Cet article porte sur la proche aidance chez les hommes. Il s'agit d'une problématique peu connue et peu documentée dans la littérature scientifique (Ducharme, Lévesque, Éthier et al., 2007). Pourtant, un homme sur cinq au Québec agit comme proche aidant (Lecours, 2015).

L'objectif de cet article consiste à documenter le phénomène de la proche aidance au masculin et à mettre en relief des pistes d'intervention pertinentes pour les milieux de pratique. Pour mieux comprendre cette réalité, certains traits de la socialisation masculine qui conditionnent en partie la proche aidance chez les hommes sont mis en évidence.

L'analyse présentée repose sur une synthèse des résultats de 18 études ayant porté sur cette problématique, dont trois recherches au Québec. Dans cet examen, quatre thèmes sont couverts : 1. la vision du rôle de proche aidant à travers la perception des tâches, 2. la perspective générationnelle des proches aidants selon l'âge, 3. la perception différentielle du fardeau des tâches selon le genre ainsi que 4. la réticence à recourir à l'aide et aux services comme soutien à la proche aidance.

L'article comprend quatre sections. La première situe le contexte général dans lequel s'inscrit la proche aidance chez les hommes au Québec. La deuxième section propose une définition de trois concepts-clés qui guident l'analyse de la proche aidance chez les hommes : les concepts de proche aidant, de genre et de socialisation différenciée selon le genre. La troisième section rend compte des principaux constats des recherches recensées. Enfin, des pistes d'intervention sont suggérées pour mieux soutenir les hommes dans leur rôle de proche aidant.

1. Mise en contexte

Selon les dernières données disponibles, 710 000 hommes âgés de 15 ans et plus jouaient un rôle de proches aidants au Québec en 2012. Il ne s'agit pas moins d'un homme sur cinq (21,4 %). Pourtant, la proche aidance demeure le plus souvent associée aux femmes, en dépit du fait que les hommes représentent tout de même 42 % de l'ensemble des proches aidants au Québec (Lecours, 2015).

Certains travaux ont mis en évidence d'autres différences statistiques selon le sexe des proches aidants, par exemple sur le plan du type d'aide offert ou du nombre d'heures consacrées à une personne en perte d'autonomie. Ces études ont démontré que les femmes proches aidantes sont proportionnellement plus nombreuses que leurs homologues masculins à fournir de l'aide quotidienne pour les travaux intérieurs, les soins personnels, les soins médicaux, l'organisation des soins et le soutien émotionnel. En revanche, les hommes proches aidants sont proportionnellement plus nombreux que les femmes à fournir de l'aide ponctuelle et sporadique pour les travaux extérieurs et le transport (Conseil du statut de la femme, 2018; Fleury, 2013; Lecours, 2015). Enfin, les hommes sont moins nombreux que les femmes, en proportion, à offrir 10 heures et plus par semaine d'aide (21 % c. 26 %) (Institut de la statistique du Québec, 2015). Ce constat pourrait s'expliquer par le fait que les tâches davantage couvertes par les femmes proches aidantes exigent un investissement généralement plus important (Conseil du statut de la femme, 2018).

Cette brève introduction statistique met en relief la réalité de la proche aidance masculine. Pourtant, la littérature scientifique fait peu état de la proche aidance chez les hommes au Québec (Couture et Lessard, 2015), à l'exception de quelques études éparses dans le temps, notamment celles de Ducharme, Lévesque, Éthier et al. (2007), de Couture (2010) et de Héroux (2016). En complément, un mémoire intitulé *La contribution des hommes au Québec comme proches aidants : un enjeu d'avenir* a été publié par le Regroupement provincial en santé et bien-être des hommes, en collaboration avec le réseau Masculinités et Société, dans le cadre de la Consultation sur la Politique

nationale sur les proches aidants en 2018 (Roy, 2018). Ainsi, le champ de recherche sur la proche aidance au masculin semble encore à défricher au Québec.

Parallèlement à une production limitée des études sur la question, des métamorphoses sociales et démographiques d'importance au Québec laissent clairement entrevoir que la contribution des hommes comme proches aidants représentera un enjeu d'avenir incontournable. Ainsi, selon le scénario moyen de croissance de la population de l'Institut de la statistique du Québec de 2016 à 2066, la population du Québec s'accroîtra de 20,1 %, celle des personnes âgées de 65 ans et plus augmentera de 85,7 % et celle des personnes âgées de 75 ans et plus connaîtra une hausse de 167,4 % (Institut de la statistique du Québec, 2019). Pour ce dernier groupe qui est le plus à risque sur le plan des pertes d'autonomie fonctionnelles (Vézina, Légaré, Busque et al., 2009), sa progression démographique sera, en proportion, huit fois plus importante que celle de la population en général (Institut de la statistique du Québec, 2019).

Ce constat démographique donne la pleine mesure des défis qui seront posés à la fois aux proches aidants en général et aux politiques publiques de l'État. D'autant plus que, selon certaines estimations tenant compte également de l'effet des reconfigurations familiales et de la mobilité géographique des enfants, la prise en charge des personnes âgées dépendantes pourrait conduire à une demande d'aide qui doublerait sur une à deux décennies seulement (Vézina, Légaré, Busque et al., 2009). Or, déjà, une étude révélait qu'en 2013, 85 % des soins aux aînés étaient assurés par les proches (Kempeneers, Battaglini et Van Pevenage, 2015). Ces prémisses renforcent l'importance d'un soutien de l'État à l'endroit des proches aidants pour l'avenir.

Dans ce contexte général, la contribution des hommes (comme celle des femmes) à titre de proches aidants sera essentielle pour répondre aux défis collectifs de demain. Ils seront donc appelés à jouer un rôle clé, notamment dans le soutien des personnes âgées à domicile et dans leur communauté. Cette contribution des hommes est également sollicitée pour tendre vers un équilibre plus égalitaire entre l'engagement des hommes et des femmes dans la société à titre de proches aidants (Ministère de la Famille et des Aînés, 2012).

195

Il faut néanmoins prendre acte que la proche aidance se vivrait différemment selon le sexe, principalement parce que les tâches sont parfois distinctes et accomplies à des intervalles tout aussi variés, conduisant à des niveaux de responsabilités et à des impacts différents selon le genre, mais également parce que les hommes et les femmes se distingueraient dans leur façon d'exercer leur rôle de proche aidant et de réagir à celui-ci (Conseil du statut de la femme, 2018). En ce sens, il existerait une forme de spécificité de la proche aidance au masculin pouvant notamment s'expliquer par une socialisation différenciée selon le genre.

Cette question du sexe et du genre s'est progressivement inscrite dans le temps dans la littérature scientifique en s'introduisant, entre autres, dans des travaux plus généraux sur le vieillissement. C'est ainsi que la lentille s'est tournée vers les différences entre les hommes et les femmes concernant leur vécu et leurs perceptions quant au vieillissement (Charpentier, Quéniart et Glendenning, 2019; Gunnarsson; 2009; Krekula, 2007; Oliffe, Rasmussen, Bottorff et al., 2013; Russell, 2007).

Selon Caradec (2012), l'enjeu actuel, dans les travaux en gérontologie, serait de prendre en considération de manière plus explicite et systématique la question du genre, tant du point de vue des représentations sociétales et des formes de socialisation que des expériences vécues, et ce, en intégrant le critère de l'appartenance générationnelle, c'est-à-dire en prenant en considération les générations actuelles d'aînés et les nouvelles générations qui n'auront pas le même profil, le même rapport aux services. C'est dans cette perspective que l'article aborde la problématique de la proche aidance au masculin, sans par ailleurs se limiter au domaine de la gérontologie.

2. Proches aidants, genre et socialisation différenciée selon le genre : des concepts-clés

Aux fins de l'article, en l'absence de consensus au Québec sur cette notion, c'est la définition suivante de proche aidant qui a été retenue :

« Toute personne qui, de façon continue ou occasionnelle, apporte un soutien significatif à un membre de son entourage qui présente une incapacité temporaire ou permanente et avec qui elle partage un lien affectif, qu'il soit familial ou non. Le soutien est offert à titre non professionnel, dans un cadre informel et sans égard à l'âge, au milieu de vie ou à la nature de l'incapacité du membre de l'entourage, qu'elle soit physique, psychique, psychosociale ou autre. Il peut prendre diverses formes, par exemple le transport, l'aide aux soins personnels et aux travaux domestiques, le soutien émotionnel ou l'organisation des soins » (Éditeur officiel du Québec, 2020 : 6)

Le concept de genre varie quant à lui selon les disciplines et les traditions intellectuelles, témoignant ainsi d'une diversité de points de vue relativement à la manière de l'analyser. En sociologie, la notion de genre est souvent abordée sous l'angle de la socialisation. Dans leur ouvrage *Féminins/Masculins. Sociologie du genre*, Guionnet et Neveu (2009) associent la notion de genre à des processus sociaux qui définissent le masculin et le féminin comme composantes intériorisées chez les personnes, processus qui ont des effets sur les comportements des individus dans tous les domaines de la vie. Les auteurs en donnent une définition qui est retenue aux fins de cet article : « Construit social, à la différence d'une nature féminine ou masculine, le genre constitue donc à la fois un processus lié à des rapports de sexe et une identité évolutive, caractérisant chacun des sexes l'un par rapport à l'autre » (Guionnet et Neveu, 2009 : 25).

Enfin, le concept de socialisation différenciée selon le genre se pose en continuité avec celui du genre. Afin de rendre opérationnelle l'analyse sous l'angle de la socialisation différenciée selon le genre, la définition qu'accorde Rocher au processus de socialisation sera retenue :

« [...] le processus par lequel la personne humaine apprend et intériorise tout au cours de sa vie les éléments socioculturels de son milieu, les intègre à la structure de sa personnalité sous l'influence d'expériences et d'agents sociaux significatifs et par là s'adapte à l'environnement social où elle doit vivre » (Rocher, 1969 : 105).

Cette définition implique trois dimensions : l'acquisition des normes sociales de genre par l'individu à travers ses contacts avec les autres, l'intégration de ces normes à sa personnalité et son adaptation à son environnement. À leur manière, ces trois dimensions servent de points de référence pour mieux analyser les différences de socialisation selon le genre. Elle fait aussi écho aux travaux précurseurs de Pleck (1981; 1995), pour qui la socialisation est considérée comme un processus par lequel une personne intègre les valeurs et les normes de son environnement. Dans la perspective de Pleck, la socialisation comporterait des implications normatives importantes (1981, 1995).

3. La proche aide au masculin : ce qu'en disent les écrits

Aux fins de cet article, 18 recherches ont fait l'objet d'une analyse thématique afin de tracer un portrait de la réalité des hommes proches aidants. Les banques de données documentaires interrogées pour cette recension sont Google Scholar et PsychINFO (via PsychNet). La recherche d'articles et d'études scientifiques s'appuie sur les mots clés suivants : « hommes », « proche aide » et « genre ». Le principal critère retenu était que des hommes proches aidants représentent spécifiquement le sujet

de la recherche ou des études offrant une analyse comparée selon le sexe des proches aidants. L'âge et le type de clientèle n'ont pas été considérés comme critères d'inclusion.

Toutes les études consultées ont rapporté des résultats concernant soit spécifiquement des hommes proches aidants, soit une comparaison des proches aidants selon le genre. Elles sont relativement récentes (de 2007 à 2017). Trois d'entre elles ont été réalisées au Québec. Les autres recherches retenues (15) ont été effectuées au Canada et aux États-Unis, en Europe, en Océanie et en Asie. Le tableau 1 présente les caractéristiques sommaires des études retenues.

Tableau 1 Caractéristiques des études recensées et retenues

Auteurs	Année	Pays	Thèmes	Méthodologie	Échantillon	
					hommes	femmes
Alpass, Pond, Stephens et al.	2013	Nouvelle-Zélande	Aînés	Devis quantitatif	1002	1127
Bai, Liu, Baladon, et al.	2017	Hong Kong (RPC)	Aînés	Devis quantitatif	204	0
Baumann et Aïach	2009	Luxembourg	AVC	Devis quantitatif	60	155
Billaud et Gramain	2014	France	Aînés	Recension des écrits	N/A	N/A
Bucki, Spitz et Baumann	2012	Luxembourg	Aînés/AVC	Devis quantitatif	22	40
Calasanti et King	2007	États-Unis	Alzheimer	Devis qualitatif	22	0
Couture	2010	Québec (CAN)	Aînés	Devis qualitatif	50	0
Ducharme, Lévesque, Éthier et al.	2007	Québec (CAN)	Aînés/ Alzheimer	Devis qualitatif	43	0
Greenwood et Smith	2015	N/A	Aidants masculins	Recension des écrits	N/A	N/A
Gruneir, Forrester, Camacho et al.	2013	Ontario (CAN)	Aînés	Devis quantitatif	20 102	51 201
Héroux	2016	Québec (CAN)	Soins palliatifs	Devis qualitatif	12	N/A
Locher, Robinson, Amos Bailey et al.	2010	États-Unis	Aînés et cancer	Devis qualitatif	13	17
Lopez, Copp et Molassiotis	2012	Royaume-Uni	Cancer	Devis qualitatif	15	15
Ribeiro, Paül et Nogueira	2007	Portugal	Aînés	Devis qualitatif	53	0
Sanders	2007	États-Unis	Aînés	Devis qualitatif	20	0
Sanders et Power	2009	États-Unis	Maladies chroniques	Devis qualitatif	17	0
Trabut	2014	France	Aînés	Analyse de 4 études	N/A	N/A
Ussher et Perz	2010	Australie	Cancer	Devis quantitatif	155	329

L'analyse des études recensées fait ressortir quatre grands thèmes qui se sont imposés : 1. la vision du rôle de proche aidant à travers la perception des tâches; 2. la perspective générationnelle; 3. la perception différentielle du fardeau et 4. la réticence à recourir à l'aide et aux services. Ils serviront de cadre pour mieux explorer et comprendre la spécificité de la proche aide au masculin.

a) La vision du rôle de proche aidant à travers la perception des tâches

Selon une étude du Conseil du statut de la femme (2018), les tâches seraient distinctes selon le sexe des proches aidants et accomplies à des intervalles variés. Par le fait même, les impacts de ces responsabilités se différencieraient selon le sexe. Ainsi, dans l'étude de Ribeiro, Paül et Nogueira (2007), les hommes proches aidants de la conjointe percevaient cette expérience comme une menace à leur propre masculinité, particulièrement lorsqu'ils accomplissaient des tâches domestiques, aidaient aux soins plus intimes de la conjointe ou donnaient des traitements spécifiques à celle-ci. Afin de préserver le sens de leur masculinité et de légitimer leur présence dans un rôle plus traditionnellement réservé aux femmes, les conjoints faisaient référence à divers traits de l'idéologie masculine dominante, tels qu'« être en charge de la situation », « assurer le contrôle et la gestion des soins », « organiser les tâches », « être forts et proactifs », « être capables d'affronter n'importe quel défi » et « être en résolution de problèmes ». De fait, ces hommes appréhenderaient l'expérience de soins selon une approche instrumentale (Ribeiro, Paül et Nogueira, 2007), rejoignant ainsi la littérature consultée, qui indiquerait que dans un contexte de soins, les stratégies adoptées par les hommes sont surtout d'ordre cognitif et orientées vers la résolution des problèmes (Héroux, 2016). Sans compter que des hommes peuvent davantage se concentrer sur des tâches qui leur sont plus familières, s'accordant avec leur identité masculine. Ainsi, dans leur recherche, Billaud et Gramain (2014) ont observé que les fils s'investissaient proportionnellement plus que les filles dans des tâches ponctuelles et irrégulières, comme reconduire et accompagner le parent âgé chez le spécialiste ou réaménager la salle de bain de ce dernier, par exemple. Selon les auteurs, ce type de tâches serait par ailleurs plus difficile à repérer dans les enquêtes.

Pour leur part, Calasanti et King (2007) mettent en évidence la façon dont les stratégies d'adaptation des conjoints dans la gestion des soins se veulent en accord avec leur identité masculine. Ainsi, selon les auteurs, les idéaux et les représentations de genre auraient une influence prépondérante sur les approches et les moyens utilisés par les hommes proches aidants. Afin d'éviter d'être associés à la féminité, les conjoints proches aidants se concentreraient davantage sur les aspects instrumentaux des tâches à faire, tout en refoulant leurs émotions (Calasanti et King, 2007). Selon Ussher et Perz (2010), il s'agirait d'une façade positive que se donneraient certains hommes proches aidants comme moyen d'adaptation. Enfin, chez beaucoup d'hommes, le rôle de proche aidant serait étroitement associé à des tâches de protecteur, dont la fonction s'est tout simplement métamorphosée dans le temps au fil des pertes d'autonomie de leur conjointe (Sanders et Power, 2009).

Ces résultats laissent présumer que les hommes favorisent des tâches plus instrumentales de manière à préserver intactes leur autonomie et leur identité masculine dans leur nouveau rôle de proche aidant.

b) La perspective générationnelle

Une dimension générationnelle s'est dégagée dans l'analyse des études, permettant d'éviter ainsi le piège d'un portrait statique de la réalité des hommes proches aidants. Ce qui ressort de diverses études, c'est l'existence d'une sorte de typologie mettant en scène des hommes proches aidants plus âgés et appartenant à une génération affichant une conception plus traditionnelle sur le plan des perceptions quant aux rôles de genre, et d'autres hommes proches aidants plus jeunes et davantage autonomes quant aux tâches domestiques et aux soins à apporter (Couture, 2010; Greenwood et Smith, 2015; Héroux, 2016; Sanders, 2007; Sanders et Power, 2009). En conséquence, les hommes

ayant une conception plus traditionnelle seraient moins aptes à réaliser des tâches se rapportant notamment à l'entretien domestique, à la préparation de repas et aux soins (Gruneir, Forrester, Camacho et al., 2013; Locher, Robinson, Amos Bailey et al., 2010; Trabut, 2014).

Les modifications de rôles sociaux de genre dans le temps expliqueraient l'évolution générationnelle observée chez les hommes proches aidants, tout particulièrement chez les hommes mariés accompagnant leur femme en perte d'autonomie importante (Sanders et Power, 2009). Cela constitue un avantage certain dans l'avenir, étant donné que les hommes assumeront en plus grand nombre des tâches de proche aidant (Sanders, 2007). L'implication des hommes dans le secteur de l'aide aux personnes âgées, évidemment, est tributaire entre autres de l'évolution plus ou moins rapide de la répartition traditionnelle des tâches entre les hommes et les femmes dans la société. Elle renvoie aussi aux politiques gouvernementales visant à soutenir les proches aidants et à encourager ainsi une plus grande participation des hommes et des femmes aux formes d'aide formelle et informelle (Billaud et Gramain, 2014).

Concernant la possibilité d'un changement de garde générationnel selon l'âge des hommes proches aidants évoqué dans certaines des études recensées, des travaux portant plus largement sur les réalités masculines semblent corroborer son existence. Ainsi, selon un sondage réalisé au Québec auprès d'un échantillon de 2 084 hommes de 18 ans et plus (Tremblay, Roy, de Montigny et al., 2015) les nouvelles générations d'hommes exprimeraient davantage leurs émotions et seraient plus ouvertes à un décloisonnement des tâches selon le genre (activités domestiques et de la vie quotidienne). L'évolution de la paternité est éloquent à cet égard : tant sur le plan de l'implication des nouveaux pères auprès de leurs enfants qu'en lien avec le décloisonnement progressif des tâches selon le genre, on assisterait à des mutations générationnelles certaines (Roy, Tremblay, Cazale et al., 2017).

En somme, dans ce contexte évolutif et à distance du paradigme de la socialisation masculine traditionnelle, les plus jeunes générations d'hommes, y compris les nouvelles générations d'ainés, seraient davantage outillées, tant sur le plan émotionnel que sur celui des tâches, pour exercer leur rôle de proches aidants. Les tensions existantes entre leur identité masculine et la proche aide en seraient conséquemment atténuées. Du moins, cette hypothèse mériterait un examen attentif dans l'avenir sur le plan de la recherche.

199

c) La perception différentielle du fardeau selon le genre

Dans les écrits, il existe différentes définitions du concept de fardeau subjectif chez les proches aidants. En général, il se définit comme étant la perception que nourrit le proche aidant quant à l'impact de l'aide fournie sur lui-même, comme la fatigue, l'isolement social et la dépression (Mollard, 2009). C'est dans ce cadre que la perception différentielle du fardeau selon le genre sera examinée.

D'une manière générale, les écrits rapportent que les femmes sont plus nombreuses que les hommes à percevoir une lourdeur du fardeau associé à la proche aide (Alpass, Pond, Stephens et al., 2013; Bucki, Spitz et Baumann, 2012; Conseil du statut de la femme, 2018; Greenwood et Smith, 2015). Par exemple, la recherche de Bucki, Spitz et Baumann (2012) révèle que, plus que les hommes, les femmes se sentiraient « fatiguées » (50 % c. 12,5 % des hommes), ne parviendraient pas à « trouver du temps pour se détendre » (35,7 % c. 6,3 % des hommes) et estimerait davantage que « les autres se sont déchargés sur elles » (35,7 % c. 11,8 % des hommes).

Par ailleurs, le fait de dispenser des soins plus intenses serait relié à une moins bonne santé mentale, ce qui aurait davantage été observé chez les femmes proches aidantes (Alpass, Pond, Stephens et al., 2013). Cependant, même lorsque ces variables étaient contrôlées, les femmes qui avaient de plus grandes responsabilités de soins présentaient un moins bon état de santé mentale que les hommes à responsabilité égale (Alpass, Pond, Stephens et al., 2013).

Cet aspect constituerait un marqueur de différences selon le sexe des proches aidants. Ainsi, les femmes proches aidantes afficheraient un sentiment d'angoisse ressentie nettement supérieur à celui des hommes. Cependant, ces derniers seraient davantage affectés par des sentiments tels que l'irritabilité et la régression (Baumann et Aiach, 2009).

Enfin, selon l'étude de Bai, Liu, Baladon et al. (2017), être le fils du bénéficiaire, avoir des symptômes dépressifs, vivre des conflits de rôle, présenter un degré d'auto-efficacité moindre et bénéficier du réseau formel et informel d'aide et de services seraient tous des prédicteurs du fait de ressentir un fardeau de soin plus grand chez les proches aidants masculins.

d) Les réticences à recourir à l'aide et aux services

D'une manière générale, les hommes manifesteraient des réticences de différents ordres pour solliciter de l'aide auprès des membres de leur famille et des proches, ainsi qu'auprès des services formels (Couture, 2010; Greenwood et Smith, 2015; Ussher et Perz, 2010). Selon Ussher et Perz (2010), certains hommes auraient plutôt tendance à se retirer dans un certain mutisme qu'ils considéreraient comme un aspect de leur masculinité, considérant l'expression des besoins et des émotions comme des signes de faiblesse. Cela les conduirait à ne pas solliciter de l'aide ou à être ambivalents à cet égard, d'autant qu'ils se sentiraient seuls à porter la responsabilité du soutien à accorder (Greenwood et Smith, 2015).

Des recherches évoquent le repli sur soi de certains proches aidants masculins et leur attitude autarcique dans leur rôle de soutien (Calasenti et King, 2007; Couture, 2010; Lopez, Copp et Molassiotis, 2012). Ainsi, Calasenti et King (2007) perçoivent chez certains hommes proches aidants l'existence d'un mécanisme considéré comme typiquement masculin consistant à bloquer leurs émotions comme stratégie d'adaptation à leur rôle de proche aidant.

Dans le même sens, Lopez, Copp et Molassiotis (2012) font allusion au réflexe des hommes de garder pour eux le stress vécu dans le contexte d'un soutien exigeant. Enfin, l'étude de Ducharme, Lévesque, Éthier et al. (2007) souligne qu'il n'était pas rare que la conjointe, à qui l'homme apporte de l'aide, soit sa seule confidente. Ce qui pourrait renforcer l'isolement de l'homme proche aidant et le priver en partie d'informations sur les services existants (Calasenti et King, 2007; Ducharme, Lévesque, Éthier et al., 2007).

Les proches aidants masculins, dans l'ensemble, seraient donc réticents à déléguer leurs responsabilités à d'autres, que ce soit aux services formels ou aux familles. Ce facteur pourrait également contribuer à la distance observée avec l'univers des services (Greenwood et Smith, 2015). Et, même lorsque les services formels sont présents, les hommes proches aidants rapportent ne pas être toujours entendus et compris par les prestataires de services, qui ne considéreraient pas toujours la perception de leurs besoins dans l'offre de services (Ducharme, Lévesque, Éthier et al., 2007). Enfin, ces hommes auraient tendance à minimiser les interruptions de services, selon Lopez, Copp et Molassiotis (2012).

En parallèle avec ces constats, l'importante recension des écrits de Greenwood et Smith (2015), qui a examiné 135 études sur les hommes proches aidants, fait quant à elle ressortir deux grandes catégories de barrières aux services chez les hommes proches aidants. Premièrement, on trouve les barrières qui concernent le manque d'information sur les services, le peu de connaissance des services et les coûts des services; deuxièmement, il y a celles qui sont liées à l'attitude des aidants masculins face au soutien offert, notamment en rapport avec leur sens des responsabilités et du travail et leur refus de reléguer la responsabilité à des services de soutien formels ou à d'autres membres de la famille. Selon Alpass, Pond, Stephens et al. (2013), la question du fardeau socioéconomique des services pourrait avoir un effet important sur la santé même des proches aidants masculins qui ne pourraient se procurer ces services de soutien.

S'il est un thème bien documenté dans les écrits sur les hommes en général, c'est bien celui des différentes formes de résistance que peuvent avoir les hommes à l'endroit de l'aide et des services qui leur sont offerts. En cela, nombre de travaux font écho à ce qu'ont mis en évidence certaines recherches analysées dans la section précédente quant aux réticences des hommes proches aidants dans leur rapport à l'aide et aux services. Ainsi, une méta-synthèse de 65 études sur les hommes québécois s'est employée à en cerner les causes, qui tiendraient largement à des traits de socialisation masculine, mais également à une culture des services qui serait parfois étrangère à celle des hommes (Roy, Tremblay Guilmette et al., 2014). Pour l'essentiel, il existerait dans l'esprit de certains hommes une contradiction entre leur identité masculine et le fait de recourir à de l'aide et à des services (Bizot, Viens et Moisan, 2013; Genest-Dufault, 2013). À leur manière, certaines études relatées précédemment y ont fait référence, notamment celles de Calasanti et King (2007), de Ribeiro, Paül et Nogueira (2007) et de Ussher et Perz (2010).

De diverses façons, des recherches recensées ont tour à tour souligné des aspects tels que le manque d'information sur les services et leur accès limité, le sentiment de ne pas être écoutés, la non-reconnaissance de leur expérience et de leur expertise par les intervenants (Couture, 2010; Ducharme, Lévesque, Éthier et al., 2007; Greenwood et Smith, 2015). Ces éléments mettent en évidence le fait que plusieurs d'entre eux ne se sentiraient pas considérés par le réseau des services comme des acteurs à part entière, compétents, dans le soutien qu'ils offrent. Pour leur part, les hommes, de manière générale (Tremblay, Roy, de Montigny et al., 2015), et les proches aidants en particulier (Couture, 2010), sembleraient moins bien connaître les ressources qui leur sont offertes et préféreraient régler leurs problèmes par eux-mêmes, se débrouiller seuls, tel qu'observé précédemment.

Dans ce contexte, des écrits soulignent toute l'importance de considérer les hommes comme des acteurs à part entière, partenaires de l'aide et des services offerts. En ce sens, ces études plaident en faveur du développement d'une perspective d'horizontalité des services pour mieux rejoindre les hommes par rapport au modèle classique de verticalité des services (Roy, Tremblay, Guilmette et al., 2014). C'est en quelque sorte ce que rapporte l'étude de Ducharme, Lévesque, Éthier et al. (2007) lorsqu'est évoquée l'importance de développer un partenariat avec les hommes proches aidants dans l'élaboration et la mise en place des plans de services afin que ceux-ci répondent davantage à la réalité et aux besoins des hommes et mettent à contribution leur expertise et leur expérience dans les soins à leur conjointe.

Ce qui pourrait également justifier l'intérêt de développer un rapport plus égalitaire entre les hommes proches aidants et les services, c'est le fait que la socialisation masculine plus traditionnelle favoriserait une attitude autarcique, une distance au regard de toute forme d'aide et de services offerts, une non-expression de la vulnérabilité, celle-ci étant perçue comme étant incompatible avec le fait d'être un homme (Bizot, Viens et Moisan, 2013; Dupéré, 2011; Genest-Dufault, 2013; Tremblay, Roy, de Montigny et al., 2015; Tremblay, Cloutier, Antil et al., 2005).

4. Pistes d'intervention auprès d'hommes proches aidants

Considérant que les hommes proches aidants, tout comme les hommes en général, ont moins tendance à demander de l'aide lorsqu'ils en ont besoin et que, souvent, ils ne connaissent pas les services qui sont disponibles et leur sont destinés, il convient alors d'aller au-devant d'eux et de ne pas attendre une demande d'aide formelle de leur part.

Dans la méta-synthèse de Roy et ses collaborateurs (2014), il est rapporté que les hommes, en général, rechercheraient de la part des services des interventions davantage axées sur de l'information, sur l'acquisition d'un coffre à outils et sur des solutions plutôt que sur l'expression des émotions et des

difficultés personnelles. En complément, un sondage réalisé par la firme SOM en 2018 auprès d'un échantillon de 1 910 hommes québécois révélait que les hommes, majoritairement, préféraient des interventions leur donnant une rétroaction, des conseils et des outils concrets (SOM, 2018). Cela peut notamment se matérialiser par la remise systématique d'une trousse d'information à chaque proche aidant, homme ou femme, lors de la visite de l'aidé à l'hôpital, ou encore en prenant le temps de discuter de la trousse et de sa situation avec le proche aidant lors d'une visite pour des soins à domicile.

Cette première démarche ouvre la porte à la suivante : comme le stipule la politique de soutien à domicile du MSSS (2003), considérer systématiquement les hommes proches aidants comme partenaires à part entière dans l'élaboration et la réalisation du plan d'intervention de la personne aidée, et leur offrir des services comme le répit et des occasions pour parler de leur vécu, sans jugement, en toute ouverture, en les aidant à mettre en mots ce qu'ils ressentent. Effectivement, les hommes, de manière générale, et particulièrement les plus âgés, possèdent souvent moins de connaissances sur les aspects psychosociaux reliés aux soins. On retrouve rarement des articles sur les difficultés de la vie quotidienne dans les revues populaires masculines (contrairement aux revues féminines), de sorte qu'ils restent non seulement peu informés sur les ressources disponibles, mais également sur la proche aidance et ce que cela exige et fait émerger comme émotions. Ainsi, il peut être pertinent de prendre du temps avec un homme proche aidant pour lui fournir de l'information sur sa réalité, les exigences de son rôle et les pratiques recommandées, y compris sur la nécessité de prendre soin de soi et de trouver des occasions d'échanger sur son vécu.

Afin de s'adapter aux attentes des hommes proches aidants, il convient de tenir compte de l'aspect instrumental dans les modalités de soutien proposées, surtout chez les hommes plus âgés, pour qu'ils puissent sentir l'apport concret de l'aide offerte. En revanche, il ne faut pas occulter le fait que cette aide, dite instrumentale, est également porteuse d'affection : c'est une manière pour ces hommes de dire à la personne qu'ils accompagnent qu'elle est aimée, c'est à travers le repas préparé, la lessive faite, l'aide au bain, etc. qu'ils expriment tout leur amour. Par ailleurs, certaines expériences montrent l'utilité de passer par des moyens concrets pour favoriser l'expression des émotions. Par exemple, constatant la trop faible présence d'hommes dans leurs groupes de proches aidants, un organisme communautaire australien a décidé de mettre sur pied un groupe spécifique uniquement composé d'hommes proches aidants. Pour favoriser l'expression du vécu, tous les participants ont reçu une caméra jetable avec comme tâche de prendre en photo les aspects les plus significatifs de ce qu'ils vivent comme proches aidants. Les photos regardées ensuite en groupe ont donné lieu à des échanges intenses et soutenant pour les participants. Fiers de cette expérience, ils ont décidé ensuite de préparer une exposition destinée au grand public à partir d'une sélection de photos choisies par le groupe (Katoomba Neighbourhood Centre, communication personnelle, 18 septembre 2007).

CONCLUSION

Afin d'éviter toute mésinterprétation, il importe de préciser que nombre de constats rapportés dans cet article ne sont pas en soi exclusifs aux hommes. Il ressort aussi des études recensées que le fait de prendre soin d'un proche aux prises avec une maladie, une perte d'autonomie ou une invalidité est parfois exigeant et complexe, peu importe que l'on soit un homme ou une femme.

Par ailleurs, la diversité des points de vue, des expériences et des pays que l'on retrouve dans les études qui ont été retenues soutient l'existence de tendances évidentes, permettant de mieux comprendre la proche aidance au masculin et d'y déceler des éléments de spécificité. De fait, ceux-ci apparaissent plus prégnants chez eux ou sont vécus différemment en raison de certains traits de socialisation plus typiquement masculins.

Le fait d'être un homme proche aidant comporterait notamment certaines particularités quand vient le temps de demander de l'aide, d'offrir du soutien et d'utiliser les services. C'est alors que la socialisation masculine exercerait une influence parfois déterminante sur ces dimensions.

Dans ce contexte, selon Lopez, Copp et Molassiotis (2012), les préoccupations et les défis spécifiques des proches aidants masculins devraient être pris en considération afin de les soutenir dans leur rôle d'aidant. Dans le même esprit, Calasanti et King (2007) soutiennent que les différences de genre dans la qualité et la performance du travail d'aidant invitent les prestataires de services à ne pas utiliser l'expérience d'un groupe pour établir des stratégies appropriées pour un autre groupe. Ces constats plaident en faveur d'une réflexion évitant le piège consistant à universaliser les stratégies d'intervention indépendamment du sexe.

Bref, l'expérience de la proche aidance peut être vécue différemment selon le genre, ou l'approche face à cette réalité peut présenter des différences en intervention selon que l'on ait affaire à un homme ou à une femme. Ainsi, l'intervention auprès des hommes proches aidants devrait pouvoir tenir compte des éléments suivants :

- Les hommes semblent plus sensibles au rapport horizontal avec les services et souhaitent être considérés comme des partenaires de soins à part entière pour que soient pris en considération leurs besoins spécifiques comme proches aidants. Établir par écrit un plan d'intervention avec le proche aidant, incluant ses responsabilités et les services d'aide auxquels il a droit pour lui-même, peut être une façon d'en tenir compte.
- Le soutien émotionnel des hommes peut avoir besoin de passer par des moyens plus concrets pour faciliter la libre expression des émotions. Les groupes de soutien destinés aux hommes peuvent par exemple être axés sur de l'information. Le soutien émergera, mais il ne sera pas la cible première, étant de prime abord moins prisé par les hommes concernés.
- L'isolement semble encore plus marqué chez les hommes et nécessite une attention particulière. Il s'avère important de s'assurer de les mettre en relation avec d'autres proches aidants par l'organisation d'activités variées qui les concernent : pêche, golf, restaurant, etc.
- Les hommes vivent l'expérience de soins selon une approche plus instrumentale, nécessitant des interventions davantage orientées vers la résolution des problèmes. Dans ce contexte, il serait indiqué de leur proposer des rencontres dans lesquelles ils apprendront concrètement à réaliser des tâches domestiques ou de soins, à remplir des formulaires administratifs, à faire des démarches auprès des services.
- Les hommes ont tendance à dichotomiser les tâches de soins, associant certaines d'entre elles à une féminité à laquelle ils peuvent avoir de la difficulté à s'identifier. Il s'avère important d'en discuter avec eux pour en comprendre les origines et briser ces barrières. Les hommes, dont le fardeau subjectif semble moindre, pourraient être plus sollicités pour la prestation de tâches et de soins plus intimes, plus fréquents et plus intenses afin de partager cette responsabilité avec les femmes.
- Les services d'aide rejoignent davantage les femmes, qui sont moins réticentes à demander de l'aide. Il pourrait être opportun de faire la promotion des services en s'adressant aux hommes dans leur langage, aux endroits qu'ils fréquentent, avec une offre de services qui réponde à leurs préoccupations nommées plus haut.

Sur le plan du développement des connaissances, nombre d'études ont souligné le fait que les écrits sont peu nombreux sur le thème spécifique des hommes proches aidants et qu'il faudra, dans l'avenir, explorer d'une manière plus approfondie les réalités masculines sous-jacentes au vécu de la proche aidance. À cet égard, il est symptomatique que seulement trois recherches au Québec sur

la proche aidance au masculin aient pu être recensées. Le développement de projets de recherche-action avec le milieu des pratiques serait fort indiqué pour mieux outiller les intervenants sociaux auprès des hommes proches aidants.

Enfin, dans la formation en travail social, la dimension du genre doit faire l'objet d'une attention particulière en gérontologie sociale. Les personnes âgées ne forment pas un bloc monolithique et le genre vient fortement teinter l'expérience du troisième âge et celui de la proche aidance en particulier.

ABSTRACT:

Reflecting on the phenomenon of male caregiving, this article seeks to provide a better understanding of its specific nature and related social issues. It also showcases avenues for intervention that support men in their role as caregivers. Based on a synthesis of 18 studies on this issue, including three research studies in Québec, this analysis covers four themes: a vision of the caregiver's role based on its tasks, a generational perspective based on age, a differential perception of the burden of tasks by gender and, finally, a reluctance to seek help and services. Initially, this article provides the general context for the issue of male caregiving in Québec. More specifically, it explores issues of caregiving closely associated with demographic changes. Three key concepts, i.e. caregivers, gender, and gender-differentiated socialization, are defined to better guide the interpretation of results drawn from the studies reviewed. Ultimately, this article presents different avenues for reflection on social intervention with male caregivers with an eye to more effectively reaching them and meeting their needs, in line with their type of male socialization. In closing, it notes the importance of taking into account the specific concerns and challenges of male caregivers in social intervention and reflection.

KEYWORDS:

Men, caregiving, male socialization, aging

RÉFÉRENCES

- Alpass, F., Pond, R., Stephens, C., Stevenson, B., Keeling, S. et A. Towers (2013). « The Influence of Ethnicity and Gender on Caregiver Health in Older New Zealanders », *The Journals of Gerontology: Series B*, vol. 68, n° 5, septembre, 783-793.
- Bai, X., Liu, C., Baladon, L. et M. Rubio-Valera (2017). « Multidimensional determinants of the caregiving burden among Chinese male caregivers of older family members in Hong Kong », *Aging and Mental Health*, vol. 22, n° 9, 1-10.
- Baumann, M. et P. Aiach (2009). « L'aidant principal face à l'AVC d'un proche », *Médecine*, vol. 5, n° 4, 184-188.
- Billaud, S. et A. Gramain (2014). « L'aide aux personnes âgées n'est-elle qu'une affaire de femmes? », *Regards croisés sur l'économie*, vol. 2, n° 15, 264-276.
- Bizot, D., Viens, P.-A. et F. Moisan (2013). *La santé des hommes. Les connaître pour mieux intervenir*, Saguenay : Université du Québec à Chicoutimi.
- Bucki, B., Spitz, E. et M. Baumann (2012). « Prendre soin des personnes après AVC : réactions émotionnelles des aidants informels hommes et femmes », *Santé publique*, vol. 24, n° 2, 143-156.
- Calasanti, T. et N. King (2007). « Taking "Women's Work" "Like a man": Husbands' Experiences of Care Work », *The Gerontologist*, vol. 47, n° 4, 516-527.
- Caradec, V. (2012). « Vieillir après la retraite, une expérience genrée », *SociologieS* [En ligne], Dossier : Genre et vieillissement, mis en ligne le 15 novembre 2012, consulté le 10 novembre 2016. URL : <http://sociologies.revues.org/4125> Calasanti.

- Charpentier, M., Quénart, A. et J. Glendenning (2019). « Vieillir au masculin. Entre déprise et emprise des normes de genre » : 305-327, dans A. Meidani et S. Cavalli (sous la dir.), *Figures du vieillir et formes de déprise*, Toulouse : Éres (L'âge et la vie).
- Conseil du statut de la femme (2018). *Portrait. Les proches aidantes et les proches aidants au Québec. Analyse différenciée selon le sexe*, Québec : Gouvernement du Québec.
- Couture, J. (2010). *L'aide au masculin. Caractéristiques liées aux besoins des hommes âgés aidants*, Saint-Hubert : Regroupement des organismes montréalais d'aidants naturels.
- Couture, J. et S. Lessard (2015). « L'aide au masculin. Caractéristiques des besoins des hommes âgés aidants », *Vie et vieillissement*, vol. 13, n° 2, 13-19.
- Ducharme, F., Lévesque, L., Éthier, S. et L. Lachance (2007). « Le soin « au masculin » : les perceptions de l'expérience d'aidants et des services chez des conjoints âgés aidants », *Revue canadienne de santé mentale communautaire*, vol. 26, n° 1, 143-159.
- Dupéré, S. (2011). *Rouge, jaune, vert et noir : expériences de pauvreté et rôle des ressources sociosanitaires selon des hommes en situation de pauvreté à Montréal*, thèse de doctorat, Faculté de sciences infirmières, Université Laval.
- Éditeur officiel du Québec (2020). *Projet de loi n° 56 : Loi visant à reconnaître et à soutenir les personnes proches aidantes et modifiant diverses dispositions législatives*.
- Fleury, C. (2013). « Portrait des personnes proches aidantes âgées de 45 ans et plus », *Coup d'œil sociodémographique*, Québec : Institut de la statistique du Québec, n° 47, 1-8.
- Genest-Dufault, S. (2013). *Les hommes nus d'amour, l'expérience masculine de la rupture amoureuse : perspectives sur le deuil, le genre et le sens dans l'hypermodernité*, thèse de doctorat, Québec : École de service social, Université Laval.
- Greenwood, N. et R. Smith (2015). « Barriers and facilitators for male carers in accessing formal and informal support: A systematic review », *Maturitas*, vol. 82, n° 2, 162-169.
- Gruneir, A., Forrester, J., Camacho, X., Gill, S. S. et S. E. Bronskill (2013). « Gender differences in home care clients and admission to long-term care in Ontario, Canada: a population-based retrospective cohort study », *BMC Geriatrics*, vol. 13, n° 48, 1-12.
- Guionnet, C. et E. Neveu (2009). *Féminins/Masculins. Sociologie du genre*, 2^e édition, Paris : Armand Colin.
- Gunnarsson, E. (2009). « 'I Think I Have Had a Good Life': The Everyday Lives of Older Women and Men from a Lifecourse Perspective », *Ageing & Society*, vol. 29, n° 1, 33-48.
- Héroux, L. (2016). *Les influences de la socialisation des genres sur l'expérience d'hommes ayant assuré des soins palliatifs de fin de vie à domicile pour leur conjointe atteinte d'un cancer en phase terminale*, mémoire de maîtrise, Université Laval.
- Institut de la statistique du Québec (2015). *Tableau : Répartition des proches aidants âgés de 15 ans et plus selon le nombre de bénéficiaires et le nombre moyen d'heures d'aide fournie chaque semaine, Québec, Canada hors Québec et ensemble du Canada, 2012*. En ligne : https://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/conditions-vie-societe/soutien-social-entraide/statistiques_proches_aidants_t4_1.htm, [consulté le 6 mai 2020].
- Institut de la statistique du Québec (2019). *Perspectives démographiques du Québec et des régions, 2016-2066*, édition 2019, Québec : L'Institut.
- Kempeneers, M., Battaglini, A. et I. Van Pevenage (2015). « Chiffrer les solidarités familiales. Carnet-synthèse », Montréal : CIUSSS Nord-de-l'Île-de-Montréal-Centre InterActions, n° 4, 1-15.
- Krekula, C. (2007). « The Intersection of Age and Gender: Reworking Gender Theory and Social Gerontology », *Current Sociology*, vol. 55, n° 2, 155-171.
- Lecours, C. (2015). « Portrait des proches aidants et les conséquences de leurs responsabilités d'aidant », *Coup d'œil sociodémographique*, Québec : Institut de la statistique du Québec, n° 43, 19.
- Lévesque, L., Ducharme, F., Zarit, S. H., Lachance, L. et F. Griroux (2008). « Centre de Recherche , Institut Universitaire de Gériatrie de Montréal , Montréal, QC, Canada Predicting longitudinal patterns of psychological distress in older husband caregivers: Further analysis of existing data », *Ageing and Mental Health*, vol. 12, n° 3, 333-342.
- Locher, J. L., Robinson, C. O., Amos Bailey, F., Carroll, W. R., Heimbürger, D. C., Wasif Saif, M., Tajeu, G. et C. S. Ritchie (2010). « Disruptions in the Organization of Meal Preparation and Consumption Among Older Cancer Patients and Their Family Caregivers », *Psycho-Oncology*, vol. 19, n° 9, 967-74.

- Lopez, V., Copp, G. et A. Molassiotis (2012). « Male caregivers of patients with breast and gynecologic cancer », *Cancer Nursing*, vol. 35, n° 6, 402-410.
- Ministère de la Famille et des Aînés (2012). *Vieillir et vivre ensemble. Chez soi, dans sa communauté, au Québec*, Québec : Gouvernement du Québec.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2003). *Chez soi : le premier choix – La politique de soutien à domicile*, Québec : Gouvernement du Québec.
- Mollard, J. (2009). « Aider les proches », *Gérontologie et société*, vol. 32, n° 128-129, 257-272.
- Oliffe, J., Brian Rasmussen, J., Bottorff, M., Kelly, P., Galas, A. P. et J. Ogrodnick (2013). « Masculinities, Work, and Retirement among Older Men Who Experience Depression », *Qualitative Health Research*, vol. 23, n° 12, 1626-1637.
- Pleck, J. H. (1995). « The gender role strain paradigm: An update » : 11-32, dans R. F. Levant et W. S. Pollack (sous la dir.), *A new psychology of men*, New York, NY: Basic Books.
- Pleck, J. H. (1981). *The Myth of Masculinity*, Cambridge : MIT Press.
- Ribeiro, O., Paül, C. et C. Nogueira (2007). « Real men, real husbands : Caregiving and masculinities in later life », *Journal of Aging Studies*, vol. 21, n° 4, 302-313.
- Rocher, G. (1969). *Introduction à la sociologie générale. Tome 1, l'action sociale*, Montréal : Hurtubise HMH.
- Roy, J. (2018). *La contribution des hommes au Québec comme proches aidants : un enjeu d'avenir*, Mémoire du Regroupement provincial en santé et bien-être des hommes, en collaboration avec le réseau Masculinités et Société, présenté dans le cadre de la Consultation sur la Politique nationale sur les proches aidants, 11 décembre.
- Roy, J. et G. Tremblay (sous la dir.), avec la collaboration de L. Cazale, R. Cloutier et A. Lebeau (2017), *Les hommes au Québec. Un portrait social et de santé*, Québec : Les Presses de l'Université Laval.
- Roy, J., Tremblay, G., Guilmette, D., Bizot, D., Dupéré, S. et J. Houle (2014). *Perceptions des hommes québécois de leurs besoins psychosociaux et de santé – Méta-synthèse*, Québec : Masculinités et Société.
- Russell, C. (2007). « What Do Older Women and Men Want? Gender Differences in the “Lived Experience” of Ageing », *Current Sociology*, vol. 55, n° 2, 173-192.
- Sanders, S. (2007). « Experiences of rural male caregivers of older adults with their informal support networks », *Journal of Gerontological Social Work*, vol. 49, n° 4, 97-115.
- Sanders, S. et J. Power (2009). « Roles, responsibilities, and relationships among older husbands caring for wives with progressive dementia and other chronic conditions », *Health and Social Work*, vol. 34, n° 1, 41-51.
- SOM (2018). *Sondage auprès des hommes québécois. Rapport final présenté au Regroupement provincial en santé et bien-être des hommes*, Montréal.
- Trabut, L. (2014). « La définition des tâches de l'aide à domicile a-t-elle pour corollaire l'absence des hommes? », *Travail et emploi*, n° 140, 21-33.
- Tremblay, G., Cloutier, R., Antil, T., Bergeron, M.-E. et R. Lapointe-Goupil (2005). *La santé des hommes au Québec*, Québec : Publications du Québec.
- Tremblay, G. et J. Roy, en collaboration avec F. de Montigny, M. Séguin, P. Villeneuve, B. Roy, D. Guilmette, J. Sirois-Marcil et D. Emond (2015). *Où en sont les hommes québécois en 2014? Sondage sur les rôles sociaux, les valeurs et sur le rapport des hommes québécois aux services*, Québec : Masculinités et Société.
- Ussher, J. M. et J. Perz (2010). « Gender differences in self-silencing and psychological distress in informal cancer carers », *Psychology of Women Quarterly*, vol. 34, n° 2, 228-242.
- Vézina, S., Légaré, J., Busque, M.-A., Décarie, Y. et J. Keefe (2009). « L'environnement familial des Canadiens âgés de 75 ans et plus à l'horizon 2030 », *Enfances, Familles, Generations*, n° 10, printemps, 1-11.