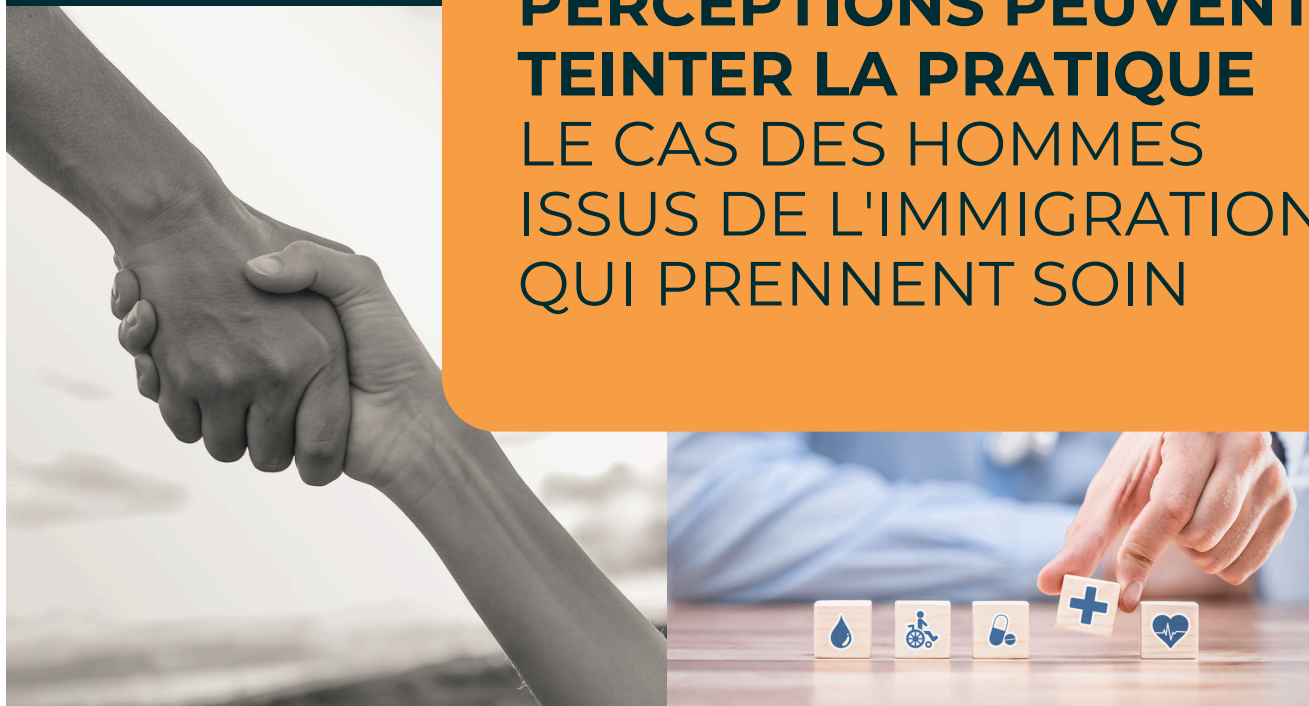


QUAND LES PERCEPTIONS PEUVENT TEINTER LA PRATIQUE

LE CAS DES HOMMES ISSUS DE L'IMMIGRATION QUI PRENNENT SOIN



De façon générale, au Québec, les femmes sont plus associées aux soins, à la prise en charge et au soutien des proches [1]. Les hommes quant à eux sont plus absents des discours publics, des politiques et de l'offre de services de soutien. Pourtant les données indiquent qu'un bon nombre d'entre eux prennent soin d'un proche, en partie ou en totalité [2].

Au sein des populations immigrantes et/ou racisées plus particulièrement, les hommes sont aussi susceptibles d'être des proches aidants que les femmes [3] mais on en sait encore peu sur eux, y compris dans la recherche.

Les rares recherches portant sur les hommes proches aidants au Québec ne tiennent pas compte des hommes issus de l'immigration [ici, les hommes immigrants, ainsi que ceux qui ont des parents immigrants] et par conséquent les résultats ne sont pas généralisables à cette population.

Les connaissances limitées sur les hommes issus de l'immigration et sur les hommes proches aidants ainsi que certaines idées reçues sur ces populations peuvent avoir des **répercussions concrètes sur leur accès aux ressources, leur propre perception de leur rôle et la réponse des services à leurs besoins spécifiques.**

QUELLES SONT LES IDÉES REÇUES SUR LES HOMMES PROCHES AIDANTS?

D'une certaine manière, les hommes proches aidants sont souvent présentés comme moins enclins que les femmes à assumer un rôle de proche aidant.

- Lorsqu'ils le font, leur contribution serait d'abord financière ou matérielle, plutôt qu'associée à des formes de soins directs ou à un soutien psychosocial [4];
- Leur rôle serait aussi davantage temporaire ou secondaire ;
- Ils auraient recours moins fréquemment aux services et aux ressources disponibles et seraient plus réticents à demander de l'aide [5].

Certaines représentations mettent de l'avant que les hommes réagiraient différemment à l'annonce d'un diagnostic, exprimeraient peu leurs émotions et subiraient moins d'impacts négatifs liés à leur expérience de proche aidance (perception d'un fardeau moindre, détresse réduite, etc.) [6]. D'autres études mettent toutefois en lumière des constats divergents, soulignant l'importance d'éviter de généraliser les résultats de recherches spécifiques à l'ensemble des hommes proches aidants.

Alors qu'il vivraient selon des études moins d'impacts liés à la proche aidance, les hommes seraient plus nombreux que les femmes à se reconnaître comme proches aidants. Ils auraient aussi une plus grande capacité à poser leurs limites et à solliciter un soutien professionnel - soutien qui serait plus facilement entendu et valorisé par les intervenant·e·s que lorsqu'il vient de femmes [7].

QUELLES SONT LES IDÉES REÇUES SUR LES HOMMES ISSUS DE L'IMMIGRATION DANS LE SOUTIEN À UN PROCHE?

Les représentations de la masculinité hégémonique (idéal masculin traditionnel) façonnent profondément la manière dont les hommes issus de l'immigration sont perçus dans le domaine des soins [8]. Ils peuvent par exemple être associés à des stéréotypes négatifs : parfois décrits comme violents, dominateurs ou alcooliques [9]. Dans certains discours, leur masculinité est réduite à une dimension sexualisée et agressive. Dans d'autres, la migration masculine est fréquemment abordée sous l'angle du travail et de l'économie, ce qui renforce l'image du pourvoyeur [10].

D'autres croyances documentées :

- Qu'au sein de certains groupes, notamment parmi les groupes ethnoculturels minoritaires, les hommes sont moins impliqués dans les tâches de soins ;
- Que les hommes, particulièrement immigrants, sont moins enclins que les femmes à demander du soutien et qu'ils perçoivent la demande d'aide comme une faiblesse ;
- Qu'ils disposent du même accès aux ressources que le reste de la population et ne nécessitent donc aucun accompagnement spécifique ;
- Que les personnes issues de l'immigration privilégient uniquement les services offerts par leurs propres groupes ethnoculturels ou religieux, au détriment du système public ou des ressources pour la population générale.

Même si certains hommes peuvent correspondre à ces profils, ce n'est pas le cas de tous. Toutefois, la généralisation de ces perceptions complique la reconnaissance des hommes immigrants comme personnes proches aidantes, puisque l'image associée à l'homme immigrant est souvent difficile à concilier avec celle d'une personne qui prend soin d'autrui.



C'est moi qui lavais son linge et la plupart du temps c'est moi qui changeais les couches. [...] Quand ma mère prenait la douche, c'est moi qui faisais ça, c'est moi qui faisais la cuisine, c'est moi qui lui donnais à manger et c'est moi qui faisais le ménage. Je faisais tout. [...] Oui c'est moi qui allais avec elle soit à l'hôpital, soit voir le médecin de famille, oui c'est moi qui allais tout le temps avec elle [...] Au début je me sentais tout seul parce que je ne connaissais pas les ressources, je ne savais pas où aller.

(Homme ayant pris soin pendant 14 ans de sa mère souffrant d'Alzheimer)



QUELLES SONT LES CONSÉQUENCES DE CES IDÉES REÇUES SUR LA PRATIQUE ET LE SOUTIEN OFFERT AUX HOMMES?

Invisibilisation

Parce que la proche aidance demeure largement perçue comme un rôle féminin, l'engagement des hommes issus de l'immigration tend à être minimisé ou mal interprété, que ce soit par leur entourage (famille, amis, voisins) ou par les institutions, les organismes de soutien et leurs intervenant·e·s.

L'accent qui est parfois mis sur la culture dans l'analyse des rôles de genre contribue souvent à invisibiliser la diversité de leurs motivations et de leurs responsabilités. Certes, la migration peut entraîner une renégociation des conceptions de la masculinité [11], mais l'accompagnement d'un proche ne constitue pas nécessairement une rupture pour ces hommes. Ils ne perçoivent pas automatiquement le fait de prodiguer des soins comme une contradiction avec leur identité masculine.

Les stéréotypes dominants continuent de les enfermer dans une représentation figée, et les reflets que leur renvoient les professionnel·le·s demeurent souvent décalés par rapport à leur réalité.

« Tous les professionnels de santé m'ont toujours dit que ce qu'ils voyaient était rare... qu'un homme s'occupe de sa mère »

- traduction libre
(Homme né au Québec, de parents immigrants)

« Nous les proches aidants, qui avons décidé de prendre soin d'une, ou deux ou trois personnes de notre entourage, normalement c'est une personne, mais dans mon cas c'est trois, on espère que le gouvernement comprend que nous sommes des êtres humains, qu'on le fait avec affection, avec amour. »

- traduction libre (Homme immigrant allophone dans la fin quarantaine, au Québec depuis moins de 10 ans)

Des raisons structurelles peuvent également renforcer l'invisibilisation de ces hommes, notamment lorsque leurs obligations professionnelles les empêchent d'assister aux rendez-vous et que peu d'efforts sont faits pour les inclure autrement. Les hommes proches aidants sont en effet plus nombreux à devoir concilier la proche aidance et un emploi à temps plein.

(Auto) - reconnaissance

Les stéréotypes de genre peuvent limiter la reconnaissance des hommes en tant que proches aidants :

- Ils sont parfois perçus comme non impliqués, alors même qu'ils assument un rôle actif, mais sous des formes moins visibles ou différentes des modèles traditionnels de proche aidance ;
- Ils peuvent être vus avec suspicion lorsqu'ils s'occupent de proches vulnérables (enfants, personnes âgées, femmes), ce qui peut entraîner une surveillance excessive de la part des soignant·e·s .

« Donc j'ai aussi senti être questionné un peu comme, comme un criminel. "Tu dois nous dire où est maman [ma femme], est-ce que maman va bien, tu es sûr que maman elle est partie, etc.?" »

(Homme, fin quarantaine, arrivé au Québec il y a plus de dix ans)

Les stéréotypes de genre peuvent avoir des répercussions directes sur la manière dont les hommes vivent leur rôle de proche aidant, notamment en :

- Rendant plus difficile l'auto-reconnaissance
 - Il est parfois compliqué de se considérer comme proche aidant lorsqu'on ignore ce que ce rôle implique ou qu'on n'a pas connaissance des lois et droits qui reconnaissent ce rôle au Québec.
- Restreignant l'expression des émotions
 - Les approches d'intervention auprès des hommes mettent rarement l'accent sur cet aspect, au risque de renforcer l'idée qu'un homme doit rester fort et ne pas montrer de vulnérabilité.
- Décourageant le recours à l'aide et au soutien
 - La peur d'être jugé ou perçu comme incompetent par les professionnel·le·s peut freiner la demande d'aide ou d'accompagnement.



Ils partent du principe que je ne suis pas le proche aidant. Donc je ne suis que le traducteur, n'est-ce pas ? Parce que je vais traduire pour mon père. Leur hypothèse, c'est que je suis le traducteur, et que quelqu'un d'autre s'occupe probablement de lui. Mais si on me pose la question, je leur dirais non, c'est moi qui fais tout ça [l'interprétariat mais aussi les soins et le soutien moral]. Alors ils diraient : "Ah, eh bien, dans ce cas, vous... vous devriez faire ceci, ceci et cela."

- traduction libre

(Jeune homme proche aidant immigrant, au Québec depuis 5 ans)



L'accès aux ressources

Lorsque la culture des hommes issus de l'immigration est perçue comme incompatible avec celle du pays hôte, ainsi qu'avec les normes associées aux soins et à la proche aidance, **ils risquent d'être exclus en tant que partenaires de soins et de ne pas recevoir le soutien dont ils ont besoin.**

Cela peut se manifester de plusieurs façons :

- Parce qu'ils appartiennent à un groupe ethnoculturel minoritaire, il est parfois assumé que leur implication est « normale » et attendue, ce qui peut augmenter leur charge

« Quand il s'agit des hôpitaux, des médecins et du CLSC, ils ne nous considèrent jamais comme des proches aidants... (...) L'idée reçue, c'est que votre famille est là à 100% tout le temps, disponible pour tout faire. Et que c'est votre travail... (...) »

- traduction libre (Homme dans la cinquantaine, né au Canada, de parents immigrants)

- Leur demande de soutien peut être ignorée lorsqu'ils n'expriment pas explicitement leur détresse ou que la question n'est pas abordée
- Ils ne bénéficient souvent pas de l'appui ou d'explications nécessaires pour exercer leurs responsabilités, et certains hommes n'osent pas en faire la demande. On ne considère pas toujours que ce seront eux qui s'occuperont des soins d'hygiène et de santé de la personne aidée.

« Oui j'ai appris [par moi-même], il mangeait pas, il avait du gavage, j'ai appris comment mettre l'appareil, le liquide et tout. À force d'avoir j'ai vu les infirmières et les préposés aux bénéficiaires aussi, comment on le nettoie, comment on change sa couche, comment lui donner ses médicaments, j'ai un peu appris, j'étais beaucoup à observer. [...] j'ai pas demandé, juste à force...[fait le signe d'observer] »

(Homme dans le début trentaine, sans statut, au Canada depuis quelques années)

- S'ils ne sont pas reconnus comme des proches aidants ou qu'ils ne se présentent pas comme tel, des services de soutien ne peuvent pas leur être proposés et leurs droits ne leur sont pas présentés

IMPLICATIONS POUR LES PRATIQUES D'INTERVENTION ET DE SOUTIEN

Il est important de reconnaître que les hommes proches aidants, qu'ils soient issus de l'immigration ou non, peuvent vivre la proche aidance différemment. Ils peuvent avoir des stratégies de gestion du stress et du fardeau variées ou offrir des formes d'aide moins traditionnelles. **Il est donc essentiel de ne pas les figer dans une identité limitante ou stéréotypée.**

Reconnaître la diversité de leurs réalités est essentiel pour comprendre leurs besoins et soutenir efficacement leur rôle. L'expérience des hommes issus de l'immigration peut aussi différer de celle des hommes de la majorité. Au sein des groupes ethnoculturels, les **écarts de genre en matière de proche aidance** sont souvent moins marqués.

Les expériences peuvent aussi être positives. La bonne relation avec les soignant·e·s, l'accès à l'information, la reconnaissance et l'ouverture de la part du système peuvent grandement faciliter l'expérience de ces hommes. **Les intervenant·e·s jouent un rôle décisif pour les soutenir** et favoriser leur inclusion dans les services.

« Je n'y serais pas arrivé si je n'avais pas eu ces personnes [les professionnel·le·s de la santé] pour me soutenir. C'est comme ça que je le vois. C'est pour ça que j'en ai une très bonne opinion. »

- traduction libre (Homme, soixante-dix ans environ, né au Québec, de parents immigrants).



RÉFÉRENCES

1. **Girard-Marcil, C. et Reiss, M. (2023).** *Profil type des personnes proches aidantes au Québec : pour mieux les reconnaître et les soutenir.* Observatoire québécois de la proche aidance, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal.
2. **Centre canadien d'excellence pour les aidants (2024).** *Être aidant au Canada : Enquête auprès des aidants et des fournisseurs de soins à travers le Canada.* Centre canadien d'excellence pour les aidants.; **El Amraoui, A., Kaboré, T. P., et Kalil Konate, I. (2026).** *Personnes proches aidantes immigrantes ou racisées au Canada : portraits et réalités. Une analyse secondaire des données de l'enquête Être aidant au Canada du Centre canadien d'excellence pour les aidants.* Trousse Confluences, Institut universitaire SHERPA, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal
3. **El Amraoui, A., Kaboré, T. P., et Kalil Konate, I. (2026).**
4. **Girard-Marcil, C. et Reiss, M. (2023); CCEA – Caring in Canada ; Roy, J., Éthier, S., Tremblay, G. et Lahaie, H. (2020).** La proche aidance a-t-elle un genre ? État de la situation des hommes proches aidants et pistes d'intervention. *Revue intervention*, (151).
5. **CHU de Québec-Université Laval (2020).** La proche aidance au masculin : un enjeu pour le réseau des services.; **L'Appui pour les proches aidants (s. d.).** Être un homme proche aidant. *L'Appui* ; **Lopez-Anuarbe, M., et Kohli, P. (2019).** Understanding male caregivers' emotional, financial, and physical burden in the United States. *Healthcare*, 7(2), 72.
6. **Akouamba, B. S., Audette-Chapdelaine, S., Gheorghiu, I., Lai, H., Wassef, M., Mares, A., et Marcantoni, W. (2024).** *Proche aidance au masculin, incluant les hommes issus de communautés ethnoculturelles et autres populations spécifiques : Rapport d'ETMIS-SS.* Unité d'évaluation des technologies et des modes d'interventions en santé et services sociaux (UETMIS-SS), Direction des affaires académiques et de l'innovation (DAAI) ; **CHU de Québec-Université Laval (2020); Conseil du statut de la femme (2018).** *Les proches aidantes et les proches aidants au Québec : Analyse différenciée selon les sexes.* Gouvernement du Québec.
7. **Girard-Marcil, C., et Reiss, M. (2025).** *Reconnaître sans contraindre : Entre nécessité, obstacles et dilemmes éthiques dans la reconnaissance et l'autoreconnaissance des personnes proches aidantes.* Observatoire québécois de la proche aidance, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal.
8. **Charsley, K., et Wray, H. (2015).** Introduction: The Invisible (Migrant) Man. *Men and Masculinities*, 18(4), 403-423.
9. **Herz, M. (2019):** Becoming' a possible threat: masculinity, culture and questioning among unaccompanied young men in Sweden, *Identities*, 26(4), 431-449; **Wojnicka, K., et Pustulka, P. (2019).** Research on men, masculinities and migration: past, present and future, *NORMA*, 14(2), 91-95.
10. **Poeze, M. (2019).** Beyond breadwinning: Ghanaian transnational fathering in the Netherlands. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 45(16), 3065-3084; **Wojnicka, K. (2019).** Men, Masculinities and Migration Processes in: *International Handbook of Masculinity Studies*, L. Gottzen, U. Mellström et T. Shefer (eds.), London: Routledge, 283-291.

Une publication de l'Institut universitaire SHERPA, 7085 Hutchison, Montréal, Qc., H3N 1Y9,
sherpa.dlm@sss.gouv.qc.ca
<https://www.sherpa-recherche.com>

Le Gall, J. et El Amraoui, A. (2026). *Quand les perceptions peuvent teinter la pratique : le cas des hommes issus de l'immigration qui prennent soin.* Trousse Confluences. Institut universitaire SHERPA. CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal. <https://confluences.sherpa-recherche.com/>

Réalisé avec le soutien financier du Fonds de recherche du Québec et du ministère de la Santé et des Services sociaux dans le cadre du programme Actions concertées du Fonds de recherche du Québec – secteur Société et culture 2023-2026.

Dans le cadre de la recherche « Être proche aidant quand on est un homme immigrant ou descendant de migrants: quelles réalités, quels défis et quels besoins? »

Mise en page : Anaïs El Amraoui

© 2026 Institut universitaire SHERPA