

Y a-t-il un genre d'homme infirmier ?

Regard sur la présence des hommes dans les soins infirmiers, pour une sollicitude équitablement partagée.

Bernard Roy est directeur de la Collection : Infirmières, communautés, sociétés (PUL). Docteur en anthropologie de l'université Laval, sa thèse, portant sur le diabète de type 2 chez les autochtones fera l'objet de plusieurs publications dont un livre : *Sang sucré, pouvoirs codés, médecine amère.*

§Infirmières infirmiers, §Formation initiale, formation continue, §Norme, §Qualité des soins, technicité

« À ses yeux, comme à ceux de bien d'autres, mon avenir d'homme au sein de la profession infirmière se trouvait quelque part dans un poste de gestion ou de direction, loin des soins de proximité. »

I Bernard Roy, professeur agrégé, faculté des sciences infirmières, anthropologue

« *Je ne crois pas plus aux solutions simplistes qu'aux identités simplistes.* »
Amin Maalouf

Dans les lignes qui suivent, j'invite le lecteur à amorcer, avec moi, une réflexion sur la présence des hommes dans l'univers des soins infirmiers. Une réflexion largement inspirée par mon parcours d'homme au sein de la profession infirmière au Québec. Un parcours ayant officiellement débuté en 1986, année de l'obtention de mon diplôme collégial en soins infirmiers. Je dis bien « officiellement » puisque le processus m'ayant amené à finaliser cette formation donnant accès au titre d'infirmier a pris racine bien longtemps avant mon incorporation dans cet ordre professionnel largement occupé par des femmes. En fait, j'ai la conviction qu'elle prend racine dans un parcours singulier m'ayant amené à revêtir une masculinité dissonante en regard du modèle masculin dominant.

Longtemps me suis-je senti en porte-à-faux au sein de la profession infirmière. J'utilise l'adverbe « longtemps » alors que, dans les faits, je devrais lui préférer « toujours ». Étais-je ou non à ma place au sein de la profession infirmière ? Je me suis souvent posé cette question. Comme d'autres hommes – j'en conviens, nous ne sommes pas légion – j'ai choisi, pour diverses raisons, de devenir infirmier. Et comme plusieurs de ces hommes ayant fait ce choix j'ai, à de nombreuses reprises, été confronté à des questionnements concernant mon choix de carrière, mon orientation sexuelle, mon identité masculine, ma pertinence au sein des soins infirmiers, ma capacité même à prodiguer des soins.

Au milieu des années 1980, étudiant en soins infirmiers, je complétais un stage en psychiatrie. Dans

ce milieu, je fis la rencontre d'une jeune résidente en médecine se spécialisant en psychiatrie. Amourachés l'un à l'autre, un soir que nous partagions quelques doux moments, je lui confiai candidement que ma mère était, elle aussi, infirmière. Sur ces paroles, elle éclata de rire. Du haut de sa posture psychanalytique, elle me classa parmi les « anormaux ». Cette révélation lui permettait de donner un sens – tout à fait oedipien – à certains de mes comportements, attitudes, interrogations et angoisses. Elle décryptait, à sa manière, l'étrange personnage masculin que j'étais. Un homme qui, à ses yeux, n'était pas tout à fait conforme au modèle masculin dominant et peut-être même un peu « borderline » et, pourquoi pas, androgyne !

Quelques années plus part, travaillant comme infirmier auprès d'autochtones je m'étais engagé dans une relation amoureuse avec une jeune diététicienne originaire d'un petit village de la Basse-Côte-Nord du Saint-Laurent. La période des fêtes venues, elle m'invita à séjourner dans sa famille et me présenta à ses parents ainsi qu'à son frère. Ce dernier, tout comme son père, pratiquait la pêche à la morue. Quel ne fut pas mon désappointement de surprendre une conversation entre ce jeune homme et ma compagne. Le plus sérieusement du monde, celui-ci demanda à sa sœur quelle idée elle avait eu de s'engager dans une relation avec une « tapette d'infirmier ». Et je n'exagère pas les termes ! En fait, avec du recul, émanant d'un milieu aussi traditionnel, une telle remarque n'avait rien de surprenant. Je ne correspondais tout simplement pas aux attributs masculins dominants dans cet univers aux valeurs traditionnelles.

Ce genre de réaction s'additionnait à d'autres types de manifestations que je percevais au sein même des milieux de travail. Une de mes collègues dans un centre hospitalier était convaincue qu'un jour, je deviendrais directeur d'hôpital. Elle en était profondément persuadée ! À ses yeux, comme à ceux de bien d'autres, mon avenir d'homme au sein de la profession infirmière

se trouvait quelque part dans un poste de gestion ou de direction, loin des soins de proximité. En tant qu'homme, il me fallait bien migrer vers un poste à la hauteur de « ma nature » masculine ! Aimant les défis, en 1991, je postulai pour un poste d'infirmier (officier de santé) à bord d'un brise-glace de la Garde-Côtière canadienne. Il s'agissait d'assurer les soins de santé à bord d'un brise-glace réalisant une mission dans le Grand-Nord canadien pendant les mois estivaux. L'équipage aimait bien accueillir à son bord une infirmière. Elle assurait en plus des soins une présence féminine réconfortante dans un univers à très forte majorité masculine. Le jour de mon embarquement, on me présenta au capitaine, aux autres officiers ainsi qu'à quelques membres d'équipage. Je pus lire tellement de déception dans les yeux de ces hommes, mais aussi, de la peur. La peur de l'autre en soi ! Si personne ne me posa clairement de questions concernant mon orientation sexuelle, les regards qu'on me porta m'apparurent sans équivoque. Étais-je un homosexuel ? Bien que je ne sois pas homophobe, enfin, je ne le crois pas, je me suis tout de même empressé de préciser à ces hommes, avant même de me nommer, que j'avais une blonde et que j'allais m'ennuyer lors de mon périple dans le Grand-Nord. Il me sembla percevoir, venant du fin fond de ces hommes, un grand ouf ! Je venais de les rassurer.

Cette relation conflictuelle entre genre, orientation sexuelle et profession fut, à de nombreuses reprises, au cœur de mon existence d'infirmier. Je crois sincèrement qu'elle est également au cœur de bien des parcours d'homme infirmier. Au sein de la profession infirmière, il m'est souvent arrivé de ressentir cette « fatigue d'être soi » nommée et décrite par le sociologue français Alain Ehrenberg (1998). Il est fatigant d'être soi dans des univers aux conceptions identitaires simplistes. Une femme doit correspondre à ceci et un homme à cela ! Les propos d'Amin Maalouf prennent ici tout leur sens. C'est « notre regard qui enferme souvent les autres dans leurs plus étroites appartenances, et c'est notre regard aussi qui peut les libérer. »

Voici quelques éléments de mon parcours de vie à l'origine des questionnements qui m'habitent concernant la présence des hommes dans les soins infirmiers. Mais ces questionnements ne relèvent pas d'une stricte démarche personnelle. Ils relèvent d'un attachement aux soins, à mon souci d'une société préoccupée par les personnes vulnérabilisées ainsi que par mon engagement à me préoccuper de réalités masculines. Aujourd'hui enseignant chercheur en sciences infirmières à l'université Laval à Québec, j'estime important pour la société, les femmes, les hommes, les soins infirmiers et les soins en général de trouver de nouveaux sentiers à emprunter pour accroître la présence du genre masculin dans les professions

de soignants. Et cette réflexion ne pourra passer que par une profonde remise en question de nos conceptions réifiées du genre et du soin.

Doit-on nous attrister du peu d'hommes dans la profession infirmière ou, plutôt, devons-nous nous réjouir de la présence de ces hommes qui ont choisi de s'investir dans cette profession ? Doit-on aborder la présence masculine dans l'univers du soin sous l'angle du problème ou de la solution ? La brève réflexion que je vous propose s'inscrit dans une démarche de *dégenrification* du soin au sens où la philosophe Fabienne Brugère l'entend dans son ouvrage *Le sexe de la sollicitude* (Brugère, 2008).

Le soin est une nécessité sociale. Nous ne pouvons envisager qu'une société puisse se développer et s'épanouir sans lui. Il constitue un élément ubiquitaire de la vie humaine. Toutefois, il est admis que le travail du soin est généralement attribué au rôle féminin (Brugère, 2008 ; Tronto, 2009).

Cette attribution se confirme dans bon nombre de professions de santé et particulièrement chez les infirmières. Un peu partout, sur la planète, ce sont des femmes qui constituent plus de 90 % de l'effectif infirmier. Par contre, cette quasi-omniprésence des femmes dans l'univers des soins infirmiers dans nos sociétés modernes ne se vérifie pas à l'échelle planétaire. Dans certains pays comme la Jordanie, les hommes représentent 95 % des étudiants inscrits en soins infirmiers.

En Afrique francophone, plus de 50 % de l'effectif infirmier est constitué d'hommes. Au Québec, la seule province canadienne à majorité francophone, l'effectif des hommes infirmiers, compte pour plus de 40 % de tout l'effectif infirmier masculin de l'ensemble du Canada. En fait, bien qu'ils soient minoritaires au sein d'une profession de soin comme celui d'infirmier, les hommes représentent tout de même des milliers de sujets au parcours de vie singulier. Regarder sous cet angle la petite statistique prend un tout autre sens. À moins que nous persistions à nier leur existence, leur présence et leur singularité. Il faut toutefois convenir que la faible proportion d'hommes au sein de la profession infirmière est problématique et préoccupante. Où trouverons-nous des éléments de réponses susceptibles d'éclairer ce qui apparaît être un désengagement des hommes dans la profession infirmière ? À l'instar de Boris Cyrulnik, j'estime qu'il faut cesser de strictement nous concentrer sur le problème pour porter notre regard sur ce qui fonctionne. Il m'apparaît important que l'on s'intéresse à ces hommes qui soignent ! Les parcours singuliers de ces hommes pourront nous éclairer sur la multiplicité des masculinités.

« Cette relation conflictuelle entre genre, orientation sexuelle et profession fut, à de nombreuses reprises, au cœur de mon existence d'infirmier. »

.../...

.../... Récemment, j'ai eu le privilège de lire une impressionnante recension réalisée par le candidat au doctorat Hervé Carbuca de l'Université de Provence Aix-Marseille 1. Dans ce travail, Carbuca fait une éloquente démonstration de la présence d'hommes dans l'univers des soins, sur le continent européen, depuis plus de vingt siècles. Une présence qui, à certaines époques, était majoritaire. Les travaux de plusieurs chercheurs contribuent d'ailleurs à la déconstruction du mythe de la « nature féminine » du soin. Ainsi, récemment, j'apprenais que pendant la quasi-totalité du premier siècle de la Nouvelle-France, ce sont les Jésuites qui assurèrent, dans cette partie du Nouveau-Monde, les soins aux colons.

Ainsi, des auteurs estiment qu'à une certaine époque de l'histoire de l'humanité, des hommes occupaient en grand nombre des espaces sociaux de soins. Par exemple, jusqu'au XIX^e siècle les hommes étaient très présents dans ce qui était, à ces époques, nommé des espaces infirmiers. Mais que s'est-il passé pour que cette présence s'effondre dans les milieux infirmiers ? Ce n'est certainement pas la « nature » des hommes et des femmes qui a muté à ce point. L'étude des contextes sociaux, économiques et politiques, voire même culturels, peut nous en apprendre beaucoup.

L'histoire de la contribution d'hommes à l'univers des soins infirmiers reste à écrire ou, du moins, à approfondir. Cette écriture est essentielle pour démontrer que le soin est une réalité, un fait social pouvant intéresser et

concerner tout autant ces acteurs sociaux que nous nommons « les hommes ». Cela exigera d'accepter de questionner ce que signifie même être un « homme », de remettre en question nos conceptions réifiant ce fait de culture et de société.

J'ai la conviction qu'une majorité d'hommes ayant investi l'univers du soin infirmier, n'adhèrent pas aux modèles et principes de la masculinité hégémonique, concept élaboré par le sociologue australien R. W. Connell. Des hommes, que je présume souvent inscrits dans des masculinités en rupture avec les valeurs dominantes et les caractéristiques de désirabilité associées une masculinité réifiée. Des hommes qui affirment ressentir, au sein de la profession infirmière, que leur identité

masculine est questionnée, remise en cause et qui, souvent, se feront étiqueter d'homosexuels.

Dans un tel contexte de questionnement identitaire, venant tant de la société que des milieux infirmiers, doit-on se surprendre que plusieurs infirmiers auront tendance à délaisser l'univers du soin, à s'éloigner du patient pour investir des tâches plus techniques, administratives ou scientifiques et à s'engager en des lieux, socialement plus « acceptables » ? Alors, qu'en général, dans nos sociétés, les hommes sécurisent leur identité masculine à travers leur emploi, ceux qui choisissent la profession infirmière doivent, dans bien des cas, jongler avec une profession qui questionne constamment la leur. Des infirmiers travaillant auprès des enfants risqueront de subir un stigmate de plus : la présomption de pédophilie. Il suffit de questionner quelques hommes infirmiers pour prendre la mesure des questionnements qu'ils perçoivent en regard de leur toucher.

Cette réflexion propose de nous inscrire en rupture avec toutes postures appréhendant le genre et le soin comme des faits de nature. Les termes « masculin » et « féminin » sont culturellement, historiquement et géographiquement déterminés. La notion même de genre est à déconstruire (Butler, 2005). La cristallisation de certaines pratiques sociales, comme, par exemple, le soin infirmier socialement associé au genre féminin, est l'effet de normes sociales construites de toutes pièces que l'on finit par tenir pour acquies et croire naturelles.

Un plus grand investissement des hommes dans l'univers des soins infirmiers sera d'autant favorisé si la polyphonie du soin ainsi que les contributions d'hommes de cultures et d'origines diverses à travers l'histoire de l'humanité sont reconnues. Il est impérieux de cesser d'appréhender le soin comme une réalité relevant, par nature, à un genre déterminé. Le soin est une nécessité sociale qui interpelle depuis toujours des acteurs sociaux appartenant au genre masculin qui, souvent, ne partage pas les valeurs d'une masculinité hégémonique. En m'intéressant aux contributions des hommes aux soins, je désire à l'avenir contribuer à l'accroissement de la présence des hommes dans des univers professionnels voués aux soins. Les soins infirmiers ne sauront que mieux se porter et, surtout, nos sociétés feront preuve d'une sollicitude davantage partagée et équitable. ■

« La cristallisation de certaines pratiques sociales, comme, par exemple, le soin infirmier socialement associé au genre féminin, est l'effet de normes sociales construites de toutes pièces que l'on finit par tenir pour acquies et croire naturelles. »