

Appel à contributions : Masculinités et Santé

Dossier coordonné par **Hélène Bretin, Meoïn Hagège et Arthur Vuattoux**

Laboratoire Iris UMR 8156 CNRS - 723 Inserm - EHESS -UP 13

Argumentaire

De nombreuses recherches portant sur les masculinités dans le domaine de la santé ont été menées dans l'univers académique anglo-saxon depuis les années 1980 et surtout 1990 (Connell, Kippax, 1990, Dowsett, 1996). Centrées sur la socialisation masculine et prêtant aisément à l'essentialisation des rôles de sexe (Harrison, 1978), les premières recherches concernaient principalement la « santé des hommes » au sens des spécificités pathologiques du corps biologique masculin (cancer de la prostate, pathologies génitales masculines) et de la socialisation masculine (violence dans les rapports de genre, suicide, etc.). Des travaux ont ensuite davantage pris en considération le contexte social dans lequel la « santé des hommes » devait être inscrite pour fournir des clés explicatives plus pertinentes (Courtenay, 2000). Cependant, elles n'ont généralement pas échappé à un réductivisme associant mécaniquement « masculinité hégémonique »¹ (Connell, 2014) et prise de risque, alors même que des enquêtes ethnographiques montraient que les masculinités les plus traditionnelles peuvent receler des pratiques de prévention par les pairs non négligeables, par exemple en associant le fait d'être un homme « responsable » et « adulte » à un mode de vie sain, incitant ainsi à boire « moins d'alcool » (Creighton, Oliffe, 2010, Gaussoit, Palierne, 2011).

Le rôle des pairs, la socialisation masculine et la « santé communautaire » constituent dès lors des objets d'étude privilégiés pour une approche de la santé par la construction sociale de la masculinité. Parallèlement, la question de l'intervention par et/ou auprès des hommes devient cruciale. Les aspects genrés de l'intervention, l'*empowerment* des hommes face à leur santé, le rapport entre masculinité et recours au soin constituent autant de pistes qui méritent d'être explorées, qu'il s'agisse de recherche fondamentale (Courtenay, 2000) ou de recherches interventionnelles menées dans divers contextes (Morrell, 2001).

Cette approche conduit à explorer de « nouvelles scènes » des masculinités (Connell, 2015) et à s'intéresser aux nouvelles forces de domination issues de la marchandisation des biens de santé. Par exemple, comment le management industriel hautement masculinisé (Connell, Wood, 2005) pèse-t-il sur l'organisation de la recherche, sur le développement des médicaments ou sur la communication afférente (Asberg, Johnson, 2009) ? Des terrains émergent-ils à l'intersection entre les études de genre et les études sur l'environnement ou l'alimentation : schémas genrés du rapport à l'environnement et à ses effets ; hégémonie masculine dans les industries provoquant des dégâts sanitaires/environnementaux ; rapport masculin à l'alimentation ou stratégies de ciblage des hommes par les industries agroalimentaires ?...

L'ambition du dossier est de réunir des propositions originales, issues des diverses disciplines en sciences sociales, sur un sujet encore peu traité dans l'espace francophone. Travailler sur les masculinités ne saurait se réduire au fait de travailler *sur les hommes*. Ainsi, nous encourageons les propositions questionnant les aspects relationnels du genre et éclairant la continuité entre les recherches sur les masculinités, les études de genre et le féminisme. De même, nous encourageons les propositions consacrées aux masculinités au sein des groupes minoritaires, à l'instar des masculinités trans ou racisées.

Les contributions pourront s'inscrire dans deux axes très généraux proposés ici à titre indicatif :

- **Penser les masculinités dans le domaine de la santé.** Les cadres théoriques issus des *Men's studies* sont désormais bien définis dans la recherche internationale et progressivement importés dans l'espace francophone. Il importe donc de se pencher sur les enjeux théoriques propres à l'étude des masculinités dans le domaine de la santé et sur les divers modèles qui se sont succédé dans l'histoire de la recherche sur les hommes et le masculin, du sociobiologisme au constructivisme radical ou aux approches *queer* (Genest Dufault, Tremblay, 2010). De plus, la question des échelles d'analyse se pose de manière aiguë, du fait de l'internationalisation/globalisation croissante du marché de la santé, du monde de la recherche, et des problématiques sanitaires.
- **Agir, intervenir.** La question de l'*intervention* ou de l'*action* se pose à divers niveaux, qu'il s'agisse des programmes de santé orientés vers les hommes, du sexe/genre des intervenant-e-s ou des rapports de genre mis en jeu dans l'intervention. Les recherches

¹ Connell définit la masculinité hégémonique comme « ce qui garantit (ou ce qui est censé garantir) la position dominante des hommes et la subordination des femmes » (Connell, 2014 : 74). La notion de masculinité hégémonique ne doit en aucun cas être associée à un « type psychologique » ou un comportement. Il s'agit bien davantage d'une configuration changeante (les représentants de la domination ne sont pas toujours les mêmes quel que soit le contexte étudié), d'où la nécessité de l'étudier empiriquement (Connell, par exemple, base son travail sur des récits de vie d'individus qui incarnent l'hégémonie ou qui, au contraire, y sont subordonnés).

ethnographiques menées dans ce sens, ou toute tentative de mise au jour des ressorts genrés de l'intervention sont ici attendues. Nous invitons en outre les contributeurs et contributrices à porter une attention particulière aux méthodologies de l'intervention.

Soumission des propositions :

Les propositions de 700 mots max. devront être envoyées aux trois coordinateurs/trices du numéro pour le **15 avril 2016** aux adresses suivantes : helene.bretin@gmail.com; meoin.hagege@gmail.com et arthur.vuattoux@gmail.com

Titre explicite (provisoire); Nom(s) et rattachement institutionnel de l'auteur-e ou des auteur-e-s;
Présentation de la problématique; Description du/des terrains étudiés et de la méthodologie utilisée;
Principaux éléments développés.

Critères de sélection : adéquation au sujet ; qualité de la proposition ; respect des normes de soumission

Calendrier :

- 15 avril: réception des propositions
- Mi-mai: avertissement des auteur-e-s sélectionné-e-s et consignes éditoriales
- Fin Septembre 2016: réception des articles
- Décembre 2016: transmission des évaluations aux auteur-e-s
- Début février 2017: dépôt seconde version (sous réserve d'acceptation par le comité de lecture)
- Mars-mai 2017: dernières vérifications et retouches de fond si nécessaire ; Préparation du texte pour publication en juin 2017

Les articles soumis à la revue ne doivent pas dépasser 50 000 signes (espaces compris) et répondre aux critères de rédaction de la revue (<http://rsa.revues.org/139>). Ils seront accompagnés, dans leur version finale, de :

- un résumé court de 1000 signes max
- un résumé « structuré » (sujet étudié, théorie, méthode, résultats, discussion de ceux ci) de 4500 signes env.
- 4/5 mots clés
- le rattachement institutionnel de l'auteur-e.

Bibliographie indicative

- ASBERG, C., JOHNSON, E., 2009. « Viagra Selfhood: pharmaceutical advertising and the visual formation of Swedish masculinity », *Health Care Analysis*, vol.17, n°2, p.144-157.
- CONNELL, R., 2014. *Masculinités. Enjeux sociaux de l'hégémonie*. Paris : Amsterdam. Edition établie par Meoïn Hagège et Arthur Vuattoux, traduction par Clémence Garrot, Marion Duval, Florian Vörös, Maxime Cervulle et Claire Richard.
- CONNELL, R., 2015. « Hégémonie, masculinité, colonialité », *Genre, sexualité et société*, n°13 (traduction par Joëlle Marelli).
- CONNELL, R.W., KIPPAX, S., 1990. « Sexuality in the AIDS Crisis: Patterns of Sexual Practice and Pleasure in a sample of Australian Gay and Bisexual Men », *The Journal of Sex Research*, vol.27, n°2, p.167-198.
- CONNELL, R., WOOD, J. 2005. « Globalization and Business Masculinities », *Men and Masculinities*, vol.7, p.347-364.
- COURTENAY, W., 2000. « Constructions of masculinity and their influence on men's well-being: a theory of gender and health », *Social Science & Medicine*, vol. 50, p.1385-1401.
- CREIGHTON, G., OLIFFE, J. L., 2010. «Theorizing masculinities and men's health: A brief history with a view to practice », *Health Sociology Review*, n°19, vol. 4, p.409-418.
- DOWSETT, G., 1996. *Practicing Desire. Homosexual Sex in the Era of Aids*. Standford: Standford University Press.
- GAUSSOT, L., PALIERNE, N., 2011, « Alcoolismes masculins, alcoolismes féminins: approche savante, expériences profanes et relation thérapeutique », *Sociologie Santé*, n°33, p. 107-126.
- GENEST DUFAULT, S., TREMBLAY, G., 2010. « Cinq paradigmes compréhensifs des hommes et des masculinités : proposition d'une classification originale », in : DESLAURIERS, J.-M., TREMBLAY, G., GENEST
- HARRISON, J., 1978. « Warning : The male sex role may be dangerous for your health », *Journal of social issues*, vol.34, n°1, p.65-86.
- MORRELL, R., 2001. *Changing Men in Southern Africa (Global Masculinities)*. London : ZED Books.
- SILBERSCHMIDT, M. « Men, male sexuality and HIV/Aids: Reflections from studies in rural and urban East Africa », *Transformation*, vol.54, p.42-58.