

Dépression masculine, vers une meilleure prise en charge ?

Thomas Espirat, Baptiste Perrelet, Léonard Piguët, Camille Savoff et Nikolai Sissener

Introduction :

La dépression est une maladie qui impacte fortement le quotidien des individus atteints, mais pas seulement : leur entourage en subit également les conséquences directes. En 2022 en Suisse, les taux de dépression sont de 15.9% femmes et 10.1% pour les hommes, d'après les chiffres de l'OBSAN (1). Or, le taux de suicide aboutissant est trois à quatre fois plus élevé chez les hommes (2). Ainsi, nous nous sommes demandé si ce taux de suicide élevé était expliqué par une prise en charge trop tardive des hommes atteints de dépression ? Si oui est-ce que cela est dû en partie à des symptômes différents entre hommes et femmes, comme c'est le cas pour l'infarctus du myocarde (3) ? Dans la littérature, la quantité de ressources qui traite de ce sujet précis reste assez restreint, notamment au contexte helvétique. Elle est en outre traversée par un biais de sélection majeur : les études cliniques excluent structurellement les hommes non diagnostiqués, qui sont pourtant au cœur même du problème que nous cherchons à comprendre. Cela nous mène à la question de recherche suivante : Quels facteurs influencent la détection et la prise en charge de la dépression chez les hommes professionnellement actifs lors du suivi médical, du généraliste au psychiatre ?

Méthode

Ce travail a pour objectif d'identifier les obstacles de la détection de la dépression masculine afin de proposer des pistes d'amélioration favorisant un diagnostic et une prise en charge plus précoces. Pour ce faire, il combine une analyse de la littérature scientifique (4) avec une étude qualitative qui repose sur neuf entretiens semi-directifs menés auprès d'un journaliste (*P. Bavaud*), d'une historienne (*A. Puche*), d'un médecin spécialiste du genre (*C. Clair*), de deux médecins généralistes (*C. Hohlmoïnât*, *S. Antonini-Revaz*) et de quatre psychiatres (*L. Michaud*, *P. Pecoud*, *R. Comte*, *R. Bouras*).

Résultats

L'évolution de la compréhension de la santé mentale masculine n'est pas linéaire. Elle évolue de manière cyclique entre des périodes de déstigmatisation et des périodes de retour des normes traditionnelles. Les spécialistes interrogés ont observé une évolution des normes de masculinité chez les jeunes générations, qui semblent davantage ouvertes à la discussion autour de la santé mentale. Toutefois, cette évolution reste à nuancer. M. Bavaud a relevé que l'exposition au contenu masculiniste sur les réseaux sociaux est aujourd'hui très répandue chez les adolescents, tant chez les garçons que chez les filles. Les stéréotypes masculins continuent ainsi d'influencer les attentes de chacun. Selon la Dre Hohlmoïnât, certaines femmes encouragent leur partenaire à exprimer leurs difficultés, tandis que d'autres peinent à imaginer leur conjoint dans une position de vulnérabilité. Ces stéréotypes ancrés socialement, défavorisent une prise en charge à temps car ils stigmatisent. Dre Claire nous dit : "il y a vraiment cette double peine pour les hommes, de non seulement avoir une dépression qui fait que c'est dur, que ça ne va pas bien, mais en plus avoir honte de ça." Dre Pecoud dit aussi : "c'est vrai qu'il y a un peu moins d'aisance à raconter les choses. Il faut un petit peu plus aller chercher les informations, même un peu creuser. [...] ...les hommes ont peut-être un peu plus honte ou plus de difficultés de parler de tous ces symptômes de dépression."

Ainsi, tant la littérature que les entretiens réalisés convergent vers le même constat : la présentation symptomatique de la dépression chez les hommes diffère de celle observée chez les femmes. D'après les interviewé.e.s, les hommes rapportent plus fréquemment de l'agressivité, irritabilité et comportements à risque de dépendance. Chez les hommes, la tristesse et le ralentissement psychomoteur, symptômes classiquement associés à la dépression, sont moins fréquemment les manifestations prédominantes. Les hommes auraient une plus grande difficulté à exprimer leurs émotions. Classiquement, les hommes potentiellement dépressifs viennent consulter pour une plainte somatique et non psychique. La requête à la consultation ne se fait souvent pas par l'homme concerné de lui-même, mais souvent par son entourage ; Dre Claire dit : "Soit c'est leur entourage [...] ou c'est leur femme, s'ils sont en couple, qui va leur dire : "Là, je pense que ça ne va pas, il faudrait quand même

Abstract – Groupe n°30

que tu ailles consulter." Ou alors, il faut vraiment qu'ils arrivent à un stade où ça ne va plus du tout pour demander de l'aide."

Discussion et conclusion

Un constat majeur de ce travail est que les différences observées concernent principalement la détection de la dépression ; une fois le diagnostic posé, la prise en charge ne varie pas selon le sexe du patient. Ce qui diffère est la capacité à venir demander de l'aide comme nous le dit très bien Dre. Hohlmoinat : "Moi, vraiment, la réelle difficulté, je la vois encore. Pour moi, elle est en amont. Elle est vraiment dans la capacité de nommer le truc, de venir là, de dire : "J'ai besoin d'aide."

Un des facteurs limitant pour un bon dépistage puis une prise en charge adéquate, est la pénurie de psychiatres en Suisse. Cela entraîne des délais d'attente importants, susceptibles de décourager à la consultation, notamment chez les hommes qui sont déjà moins enclins à demander une aide en santé mentale. Un second facteur tient à la formation et à la sensibilisation des généralistes concernant les symptômes atypiques de la dépression masculine. Le temps qu'ils peuvent accorder aux patient.e.x.s reste également insuffisant. Comme nous l'affirme la Dre Bourras, en 15 minutes, cela reste difficile pour les médecins généralistes d'explorer toute la personnalité et les symptômes de le patient.e.x.s. Dans cette même thématique, le manque de matière journalistique actuelle sur la dépression masculine limite sa visibilité médiatique. Comme le souligne M. Bavaud, publier dans un journal suppose de pouvoir s'appuyer sur des faits concrets et récents : « Pour qu'il y ait une actualité, pour qu'il y ait une info, il faut qu'il y ait une réalité, il faut qu'il y ait un fait. ». Faute de faits récents, le sujet trouve difficilement sa place dans les médias, et finit souvent au second plan. Les réseaux sociaux occupent une place importante dans la diffusion de l'information. Dre Puche relève cependant que "malheureusement, on se rend compte que les réseaux sociaux réutilisent des stéréotypes et justement, ils ne les renouvellent pas". Deux tiers des contenus sont en effet créés par des hommes, ce qui ancre les stéréotypes masculins et laisse peu de place aux contenus de prévention en santé mentale. Pour Dre Puche, "il faut commencer par l'éducation et par la déconstruction des choses pour pouvoir ensuite diffuser".

Plusieurs pistes d'amélioration se proposent. Elles passent d'abord par l'éducation et la déconstruction des stéréotypes dès le plus jeune âge, ainsi que par une réorientation du contenu des réseaux sociaux vers davantage de prévention. Elles impliquent également de poursuivre la destigmatisation de la vulnérabilité masculine, tout en renforçant la formation des généralistes et l'offre en psychiatrie. Enfin, l'entourage et les médias ont un rôle à jouer dans la sensibilisation aux symptômes de la dépression masculine.

Références

1. Pahud O, Roth S, Zufferey J, Zumbrunnen O. Rapport de base sur la santé pour le canton de Vaud : résultats de l'enquête suisse sur la santé 2022. Neuchâtel : Observatoire suisse de la santé (Obsan) ; 2024.ISBN: 978-2-940670-43-7, URL : https://infosan.vd.ch/fileadmin/2-PUBLICATIONS/SANTE_POPULATION/OBSAN_rapport_12-2024-ESS_vaud.pdf
2. Barrigon ML, Cegla-Schvartzman F. Sex, Gender, and Suicidal Behavior. Curr Top Behav Neurosci. 30 août 2020;46:89-115. doi:10.1007/7854_2020_165 PubMed PMID: 32860593.
3. Fondation Suisse de Cardiologie. Fondation Suisse de Cardiologie [Internet]. 2026 [cité 5 mars 2026]. L'infarctus du myocarde est différent chez la femme. Disponible sur: <https://swissheart.ch/fr/connaissance-e>
4. Seidler ZE, Dawes AJ, Rice SM, Oliffe JL, Dhillon HM. The role of masculinity in men's help-seeking for depression: A systematic review. Clin Psychol Rev. nov 2016;49:106-118. doi:10.1016/j.cpr.2016.09.002
5. Utilisation de l'IA : Dans le cadre de ce travail, l'IA a été utilisée pour la reformulation des phrases et la vérification de l'écriture.

Mots clés

Dépression masculine ; dépistage dépression ; prévention dépression ; symptômes dépression masculine ; améliorer prise en charge dépression masculine ; stéréotypes masculins ; masculinité ; déterminants socioculturels.



(figure 1) (1)

Dépression masculine, vers une meilleure prise en charge ?

Question de recherche:
Quels facteurs influencent la détection et la prise en charge de la dépression chez les hommes professionnellement actifs lors du suivi médical, du généraliste au psychiatre ?

Définition dépression:
Trouble de l'humeur caractérisé par une tristesse persistante, une perte d'intérêt ou de plaisir et une altération significative du fonctionnement quotidien

Méthodologie

- Revue de littérature (grise et blanche)
- 9 interviews



(figure 2) (4)

Introduction

EN SUISSE (2022)

DÉPRESSION



15,9 %



10,1 %

SUICIDE ABOUTI



× 3 à 4

plus élevé
que chez les femmes

(2)(3)

Ce taux de suicide élevé est-il expliqué par une prise en charge trop tardive des hommes atteints de dépression ?

Objectifs de travail

- Analyser les obstacles au dépistage précoce de la dépression masculine
- Étudier l'influence des normes de masculinité et des stéréotypes de genre
- Explorer les différences de présentation symptomatique entre hommes et femmes
- Proposer des pistes d'amélioration favorisant un diagnostic plus précoce et une prise en charge plus rapide de la dépression masculine

Résultats

Présentation clinique atypique : agressivité, irritabilité, comportements à risque et consommation de substances.

Difficulté à consulter :

- **Plainte somatique** et non psychique.
- Démarche initiée majoritairement par l'entourage.

Evolution de la santé mentale masculine :

- **Évolution cyclique et non linéaire des normes sociales.**
- Paradoxe : ouverture des jeunes générations vs influence contenus masculinistes en ligne.

Conclusion

Plusieurs pistes d'amélioration se proposent. Elles passent d'abord par l'éducation et la déconstruction des stéréotypes dès le plus jeune âge, ainsi que par une réorientation du contenu des réseaux sociaux vers davantage de prévention. Elles impliquent également de poursuivre la destigmatisation de la vulnérabilité masculine, tout en renforçant la formation des généralistes et l'offre en psychiatrie. Enfin, l'entourage et les médias ont un rôle à jouer dans la sensibilisation aux symptômes de la dépression masculine.

A retenir:
plusieurs facteurs impactent la détection de la dépression masculine

Références

- 1) Figure 1: Danyliuk I. *Young tired depressed male man sitting alone*, Internet. VectorStock; 2023, cité le 20 juin 2026. Disponible sur : <https://www.vectorstock.com/royalty-free-vector/young-tired-depressed-male-man-sitting-alone-vector-49719879>
- 2) Pahud O, Roth S, Zufferey J, Zumbrunnen O. Rapport de base sur la santé pour le canton de Vaud : résultats de l'enquête suisse sur la santé 2022. Neuchâtel : Observatoire suisse de la santé (Obsan) ; 2024. ISBN: 978-2-940670-43-7, URL : https://infosan.vd.ch/fileadmin/2-PUBLICATIONS/SANTE_POPULATION/OBSAN_rapport_12-2024-ESS_vaud.pdf
- 3) Barrigon ML, Cegla-Schvartzman F. Sex, Gender, and Suicidal Behavior. *Curr Top Behav Neurosci*. 30 août 2020;46:89-115. doi:10.1007/7854_2020_165 PubMed PMID: 32860593
- 4) Figure 2: Professions interviewées: image générée à l'aide de l'invite «professions citées et demande d'image», par OpenAI, 20.06.2026

Remerciements: Nous tenons à remercier toutes et tous les intervenant.e.x.s, en particulier notre tutrice, Dre Rosenblatt

Contacts: thomas.espirat@unil.ch; baptiste.perrelet@unil.ch; leonard.piguet@unil.ch; camille.savoff@unil.ch; nikolai.sissener@unil.ch