

PERCEPTIONS DES HOMMES QUÉBÉCOIS DE LEURS BESOINS PSYCHOSOCIAUX ET DE SANTÉ

Présentation du rapport final
19 novembre 2015

Gilles Tremblay, Jacques Roy, David Guilmette
et autres



Merci



- * ROHIM
- * Regroupement provincial pour la santé et le bien-être des hommes
- * Aux regroupements régionaux qui sont branchés avec nous dont AutonHommie à Québec
- * MSSS (financement de la diffusion web)
- * FRQSC et MSSS (financement du prog. Actions concertées)

Plan de la présentation

Rappel des objectifs, axes et étapes du projet

Les quatre étapes du projet : ce qui a été fait, principaux résultats

- Méta-synthèse
- Rapport données publiques
- Sondage
- Groupes de discussion focalisée

Résultats généraux

- Rapport final

Conclusions du projet de recherche

Questions et commentaires

Chercheurs

Gilles Tremblay, UL (Santé physique et S mentale), chercheur principal

Line Beaudet, U de M (Santé physique, Vieillessement)

Dominique Bizot , U.QAC (Suicide, Paternité, S mentale)

Linda Cazale, ISQ (Santé)

Line Chamberland, UQAM,(Diversité sexuelle)

Richard Cloutier, UL (Santé physique et Santé mentale)

Francine de Montigny, UQO (Paternité et SM)

Sophie Dupéré , UL (Pauvreté)

Janie Houle, UQAM (Suicide et Santé)

Simon-Louis Lajeunesse , U.de M (Diversité sexuelle, Santé)

Josiane Le Gall, CSSS de la Montagne (Diversité culturelle)

Suzanne Léveillé, UQTR (Violence)

Louise Paré, ASSS Chaudière-Appalaches(Santé et Toxicomanie)

Bernard Roy, UL (Pauvreté et Réalités autochtones)

Valérie Roy, UL (Violence)

Monique Séguin, UQO (Suicide)

Patrick Villeneuve, UL (Pauvreté)

Aimé Lebeau, DSP Montérégie (santé publique)

Partenaires

Table de Concertation Nationale de Surveillance (TCNS) et les Directions de santé publique des 16 régions

À cœur d'homme; Regroupement pour la valorisation de la paternité (RVP)

Association québécoise de prévention du suicide (AQPS)

Les GRIS du Québec ; GAPI; AutonHommie

L'Hirondelle ; ÉquiLibre ; Regroupement des organismes pour hommes de l'Île de Montréal (ROHIM)

Regroupement provincial santé et bien-être des hommes

Groupe de recherche et de formation sur la pauvreté au Québec (GRFPQ)

Association des intervenants en toxicomanie du Québec (AITQ)

Le regroupement des Maisons Oxygène

Tables de concertation SBE des hommes : Saguenay-Lac St-Jean, Côte Nord, Outaouais et Abitibi-Témiscamingue

ASSS de la Capitale nationale, de la Montérégie et du Saguenay-Lac-St-Jean

Partenaires de M&S (QAJAQ, CSSS Jeanne-Mance, CSSS de la Vieille capitale, etc.)

Contexte du projet

- * 2005 : Rapport Rondeau
- * 2009 : Orientations ministérielles
 - * Axe 3 (2^e projet)
- * 2011 : Appel d'offres – Programme des Actions concertées
 - * Annonce en Australie d'une étude longitudinale
 - * Premiers résultats de IMAGES
 - * Critiques du Rapport Rondeau
- * Budget : 237 000\$
- * Période : 3 ans (2012-2015)



Les hommes :
s'ouvrir à leurs réalités
et répondre à leurs besoins
RAPPORT DU COMITÉ DE TRAVAIL EN MATIÈRE
DE PRÉVENTION ET D'AIDE AUX HOMMES

Objectifs du projet



Mettre à jour le portrait des perceptions des hommes quant à leur santé et bien-être

Mieux comprendre la situation actuelle des rapports entre les hommes et les services sociaux et de santé

Décrire les perceptions qu'ont les hommes de leurs rôles sociaux et des défis qu'ils doivent relever ainsi que les stratégies qu'ils utilisent pour les surmonter

Dégager des pistes d'action pour favoriser l'adéquation des services aux besoins des hommes

3 axes de recherche



Axe I- Les problèmes de santé et de bien-être des hommes



Axe II- Les rôles sociaux dans le contexte des défis actuels pour les hommes



Axe III- Le recours aux services et les services en place pour répondre aux besoins

Étapes

TEMPS 1 : Méta-synthèse

TEMPS 2 : Actualisation des données publiques sur les hommes québécois.

TEMPS 3 : Sondage par Internet auprès de 2084 hommes québécois.

TEMPS 4 : Groupes de discussion focalisée (groupes spécifiques)

Les 4 étapes du projet :

Ce qui a été fait

+

Principaux résultats

Temps 1 : Méta-synthèse

65 fiches d'études complétées

Analyse thématique

Rapport de la méta-synthèse publié en avril 2014

Diffusion :

- Site Web <http://www.perceptions.svs.ulaval.ca>
- Diffusion parmi les partenaires et autres
- Colloques et autres :
 - Journée des partenaires de M&S
 - ACFAS
 - JASM; JASP
 - MSSS; AMSA
 - Article dans la revue *Intervention*



Temps 1 : Méta-synthèse

Principaux résultats :

- Les hommes rechercheraient l'autonomie à travers les différents rôles qu'ils exercent dans leur vie
- Cette autonomie, lorsqu'elle fait défaut, serait associée à un sentiment de vulnérabilité affectant l'image personnelle, voire l'identité masculine
- Certains signes laissent présager une certaine distanciation à l'endroit des rôles associés à la masculinité traditionnelle chez les nouvelles générations
- Le phénomène de sous-consultation chez les hommes quant aux services tiendrait principalement à des facteurs associés à la socialisation masculine plus traditionnelle
- Pour rapprocher les services des hommes, il faudrait favoriser un rapport intervenant-usager plus égalitaire

Temps 2 : Analyse des données publiques

116 études consultées

Rapport sur les données publiques publié en février 2015

Diffusion :

- Site Web <http://www.perceptions.svs.ulaval.ca>
- Journée des partenaires de M&S
- Diffusion parmi les partenaires et autres
- ACFAS; JASP
- MSSS
- AMSA



Autre production : Nouvelle monographie

- Objectif : texte soumis aux PUL avant la fin de 2015
 - Ajout d'un chapitre sur le rapport des hommes aux services afin d'en dégager les lignes de force qui seront utiles aux milieux des pratiques

Temps 2 : Analyse des données publiques

Principaux résultats :

- Un rapprochement est observé dans le temps entre les hommes et les femmes sur différents indicateurs considérés
- Notamment, l'écart entre les hommes et les femmes quant à l'espérance de vie et quant aux taux d'emploi et d'activité diminue dans le temps
- En ce qui concerne le décrochage scolaire, environ deux fois plus d'hommes que des femmes, en proportion, en sont affectés
- Les décès occasionnés par des accidents et des blessures sont plus élevés chez les hommes que chez les femmes
- Dès la maternelle, les garçons sont plus nombreux, en proportion, à présenter des indices de vulnérabilité sur le plan de leur développement
- Trois fois plus d'hommes que de femmes se sont enlevés la vie en 2012
- Les hommes sont, en proportion, moins nombreux que les femmes à rapporter avoir consulté pour des services sociaux et de santé

Temps 3 : Sondage

Sondage réalisé à l'été 2014

100 questions ; 2 084 répondants

- Caractéristiques des répondants
- Valeurs
- Rôles sociaux
- Rapport au services et à l'aide



Rapport publié en septembre 2015

Diffusion :

- Site Web <http://www.perceptions.svs.ulaval.ca>
- Journée des partenaires de M&S
- Diffusion parmi les partenaires et autres
- ACFAS; Colloque du Regroupement provincialⁱ¹⁵ en SBEH; MSSS; AMSA



Temps 3 : Sondage

Principaux résultats :

- La famille est apparue la valeur la plus rapportée peu importe l'âge
- Les hommes les plus jeunes auraient tendance à prendre une plus grande distance envers les normes traditionnelles reliées au genre masculin
- Les plus jeunes auraient les mêmes réticences et les mêmes barrières que les plus âgés concernant la consultation des services sociaux et de santé
- Lorsqu'il se présente un problème, plus de 8 / 10 tentent de le résoudre seuls; plus des deux-tiers préfèrent garder pour eux leur problème
 - « Je n'aime pas me sentir contrôlé par les autres » (91,4 %)
 - « J'aime mieux régler mes problèmes par moi-même » (74,8 %)
 - « Ça va se régler avec le temps » (67,9 %)
- En cas de problème personnel, le/la conjoint/e serait la 1^{ère} ressource
- Le professionnalisme, le climat de confiance, la confidentialité, se sentir écouté et pris au sérieux et ne pas se sentir jugé = critères les plus importants

Temps 4 : Groupes de discussion focalisée (groupes spécifiques d'hommes)

Synthèse des résultats de groupes de discussion focalisée réalisés en régions
4 groupes évalués comme plus vulnérables selon les étapes précédentes

- Hommes âgés (Montréal) – déc. 2014
- Hommes à faible revenu (Qc) – janv. 2015
- Hommes provenant des communautés culturelles (Québec) – mai 2015
- Hommes appartenant aux minorités sexuelles (Montérégie) – juin 2015

Rapport à paraître en janvier 2016

Diffusion :

- À venir : Site Web <http://www.perceptions.svs.ulaval.ca>
- À venir : Diffusion parmi les partenaires et autres
- Congrès AIFRIS

Autre production : Analyses secondaires

- Article accepté dans la revue *Intervention* sur les hommes à faible revenu
- Article à venir dans *Enfance, Famille et Générations* sur les différences générationnelles



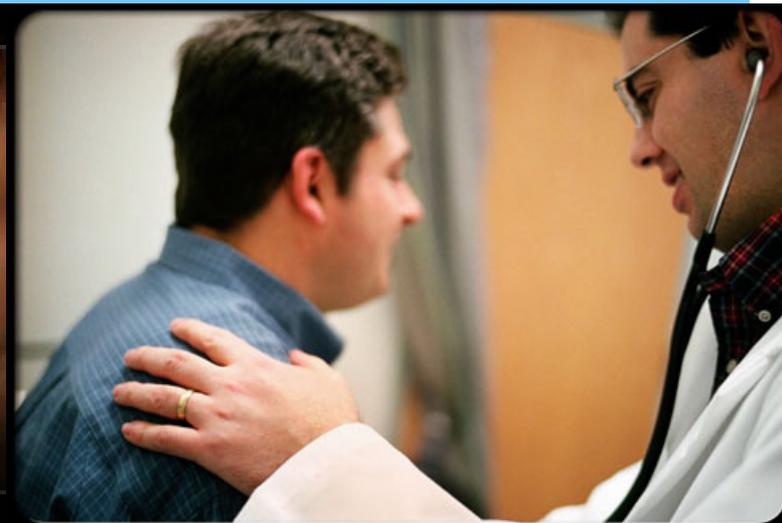
Temps 4 : Groupes de discussion focalisée (groupes spécifiques)

Principaux résultats :

- Groupes réalisés en région : La synthèse demeure à faire
- Hommes âgés : Relation de subordination, parfois infantilisation de la part des intervenants; Coûts des médicaments et autres services
- Hommes à faible revenu : Se sentent étiquetés; double contrainte au recours aux services : être homme + être « pauvre »
- Hommes des communautés culturelles : Accès au travail; Apprendre les nouveaux repères/codes culturels, notamment rapports de genre; Frais
- Hommes des minorités sexuelles : Parfois, certains malaises ressentis de la part des intervenants quant à l'orientation sexuelle
- Global : Vulnérabilité spécifique qui se juxtapose aux difficultés; Quête d'autonomie et reconnaissances des forces; Distance par rapport aux services; Accès et complexité des services; Importance du réseau social

Résultats généraux du projet de recherche

Conclusions et pistes d'action



Un rapprochement dans le temps, mais certains indicateurs qui inquiètent

De nombreux indicateurs convergent vers un rapprochement entre les hommes et les femmes à plusieurs égards : espérance de vie, revenus, emploi, etc.

Sur le plan de la santé et du bien-être, on observe les mêmes tendances chez les hommes et les femmes notamment l'augmentation des problèmes de surpoids, de diabète, d'hypertension artérielle, etc. Cependant, ils auraient de moins bonnes habitudes de vie que les femmes et ils feraient plus d'embonpoint.

Les hommes demeurent en surnombre pour la plupart des principales causes de mortalité. L'écart le plus important entre les hommes et les femmes concerne les causes externes (accidents, blessures, etc.)

Recours aux services sociaux et de santé

Les données le montrent bien : les hommes, toute proportion gardée, dès l'adolescence, utilisent moins les services que les femmes, et cela est encore plus vrai pour les services de consultation psychosociale

Les résultats des quatre volets du programme de recherche le démontrent de manière probante : **demander de l'aide** demeure un processus difficile pour de nombreux hommes, peu importe l'âge, l'origine ethnique, le statut socioéconomique ou encore l'orientation sexuelle. Cela est d'autant plus vrai notamment pour les hommes à faible revenu, peu scolarisés, sans conjoint

Des changements générationnels qui s'opèrent dans le temps

Les jeunes hommes semblent prendre de plus en plus une distance par rapport au modèle de masculinité traditionnelle, ils partagent davantage les tâches domestiques et celles liées aux enfants et les tâches sont moins « genrées » entre hommes et femmes plus jeunes

La demande d'aide apparaît tout aussi difficile pour eux que pour leurs aînés. Cependant, ils semblent davantage rechercher le soutien des amis et des parents que leurs aînés

L'autonomie comme valeur phare

L'**autonomie** serait perçue comme étant indissociable de l'identité masculine. Elle expliquerait, en partie tout au moins, le phénomène observé de distanciation de certains hommes concernant l'aide ou les services leur étant offerte

Dans l'exercice des différents rôles qu'ils jouent, les hommes, de manière générale, rechercheraient une forme d'autonomie dans leur rapport aux autres et aux solutions aux problèmes vécus

- 92 % des répondants ont répondu ne pas aimer se sentir contrôlés par les autres
- 85 % déclarent que, en cas de problème, ils essaieraient de le résoudre par eux-mêmes
- Ces résultats varient peu selon l'appartenance générationnelle des hommes ou selon d'autres caractéristiques sociales

Un rapport plus égalitaire, des intervenants mieux formés

Les services pourraient avantageusement établir un **rapport plus égalitaire** entre les hommes et les intervenants, par opposition au modèle vertical de professionnalisation des services. Cela contribuerait avantageusement à mieux répondre à leurs besoins

De plus, les intervenants auraient besoin d'être mieux formés pour bien comprendre les spécificités et les manières de mieux rejoindre les hommes. Notamment le médecin de famille est identifié comme étant la 2^e ressource consultée en cas de problèmes psychologiques ou émotionnels

Enfin, le/la conjoint/e est identifié comme la 1^{ère} ressource consultée. Cela nécessiterait des mesures de soutien à cette ressource

Pistes d'action

La santé et le bien-être des garçons et des hommes doit représenter une réelle priorité

Déconstruire certaines règles rigides de la masculinité traditionnelle

Partir des forces des hommes pour mieux soutenir les hommes

Développer des stratégies de rapprochement des services vers les hommes

Cibler les interventions auprès de groupes et problématiques prioritaires

Cibles prioritaires

- * La scolarisation des garçons et des jeunes hommes
- * Les hommes en difficultés socioéconomiques
- * Les hommes vivant seuls, avec peu ou pas de réseau social.
Rappelons que la période de séparation conjugale représente une période particulièrement à risque sur plusieurs plans (dépression, abus d'alcool, drogue et jeu, suicide, homicide intrafamilial)
- * La violence agie et subie
- * Des problèmes de santé physique chez les hommes et leur prévention, en particulier sur les maladies cardiovasculaire, le diabète, le surplus de poids et l'adoption de saines habitudes de vie
- * Le suicide chez les hommes adultes
- * Le soutien aux hommes âgés

Questions et commentaires

Vos réactions spontanées à la recherche en général :
Que vous disent ces résultats ?

De manière plus spécifique :
Que dites-vous des pistes d'action énoncées ?



Merci