



MONTRÉAL

1180, rue Drummond
Bureau 620
Montréal (Québec) H3G 2S1
T 514 878-9825

QUÉBEC

3340, rue de La Pérade
3^e étage
Québec (Québec) G1X 2L7
T 418 687-8025

SONDAGE AUPRÈS DES HOMMES QUÉBÉCOIS

RAPPORT FINAL

PRÉSENTÉ AU REGROUPEMENT PROVINCIAL EN SANTÉ ET BIEN-ÊTRE
DES HOMMES (RPSBEH)

03	/Contexte, objectifs et méthodologie abrégée
04	/Faits saillants
08	/Chapitre 1 : Facteurs facilitant la consultation
20	/Chapitre 2 : Les préférences en matière d'intervention
28	/Chapitre 3 : État de santé et consultation au cours de la dernière année
39	/Conclusions

ANNEXES

- /1. Profil des hommes interrogés
- /2. Méthodologie détaillée
- /3. Questionnaire
- /4. Tableaux statistiques détaillés (sous pli séparé)

CONTEXTE, OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE ABRÉGÉE



Contexte

Le Regroupement provincial en santé et bien-être des hommes est composé des organismes communautaires à but non lucratif intervenant en santé et bien-être des hommes afin de favoriser la mise sur pied, le financement et la qualité des services pour le mieux-être des hommes et de l'ensemble de la population. Il souhaite mener une large consultation auprès des hommes québécois avec un dévoilement des résultats lors de la 5^e Journée québécoise pour la santé et le bien-être des hommes, 19 novembre 2018.

Objectifs

L'objectif principal de l'étude est de connaître les facteurs facilitant la consultation d'une ressource ou d'un intervenant psychosocial en cas de besoin et leurs préférences en matière d'intervention.



POPULATION CIBLE

Hommes adultes québécois



ÉCHANTILLONNAGE

1 910 hommes en provenance du panel probabiliste Or de SOM et 185 en provenance d'un panel externe. Les anglophones ont été l'objet d'un suréchantillonnage dans le but obtenir un minimum de 250 répondants (269 ont finalement été sondés).



COLLECTE

Sondage en ligne réalisé du 4 au 16 octobre 2018.



PONDÉRATION

Les données ont été pondérées à partir des distributions des hommes adultes selon l'âge, la langue, le niveau de scolarité et la proportion de personnes vivant seules par les trois grandes régions (régions métropolitaines de recensement de Montréal et de Québec et les autres régions).



MARGE D'ERREUR

2,9 % à un niveau de confiance de 95 %.



DIFFÉRENCES SIGNIFICATIVES

Signifie que les résultats d'un segment de l'échantillon sont, d'un point de vue statistique, significativement supérieurs ou inférieurs à l'ensemble des autres répondants.

Méthodologie abrégée

NOTE IMPORTANTE

Dans cette étude, les anglophones sont définis ainsi : personnes pour qui la langue maternelle ou la langue d'usage est l'anglais.



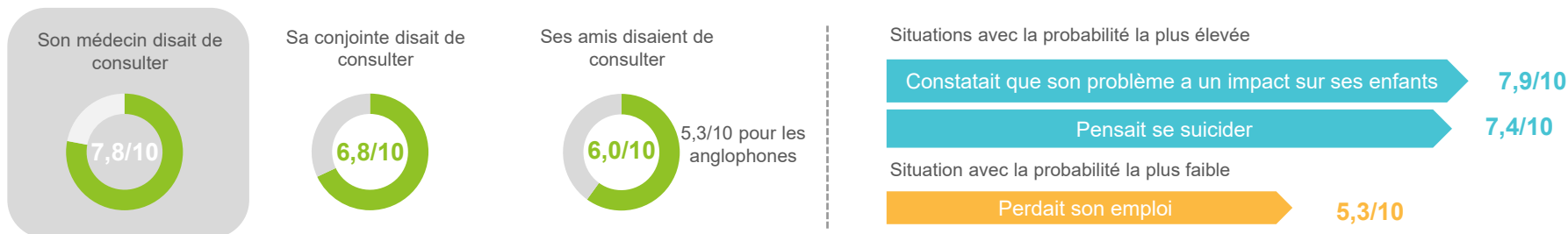
Faits saillants

FAITS SAILLANTS

STRATÉGIES EFFICACES POUR CONNAÎTRE LES SERVICES DISPONIBLES

- Site internet spécialisé dans les ressources destinées aux hommes (tous les groupes d'âge)
- Publicités à la télévision (tous les groupes d'âge)
- Publicités ciblées de 15 secondes sur internet (18-24 ans)
 Dépliant remis dans la boîte postale (25-34 ans et 45 ans ou plus)
 Publicités à la radio (35-44 ans)

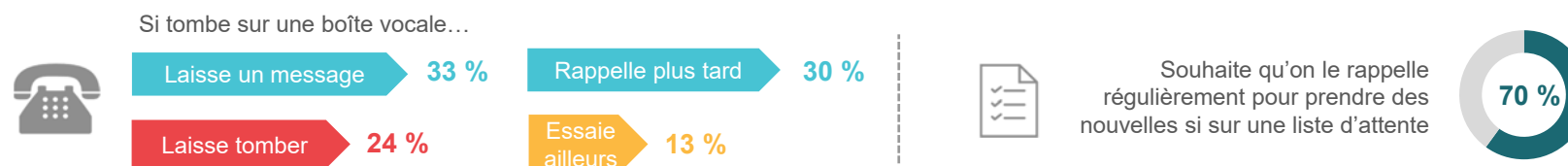
PROBABILITÉ DE CONSULTER UN INTERVENANT SI...



TOP CINQ DES FACTEURS AIDANTS À LA CONSULTATION (% TRÈS AIDANT)

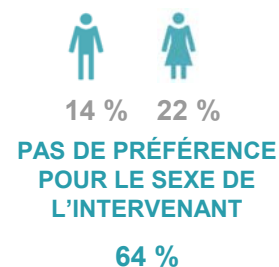
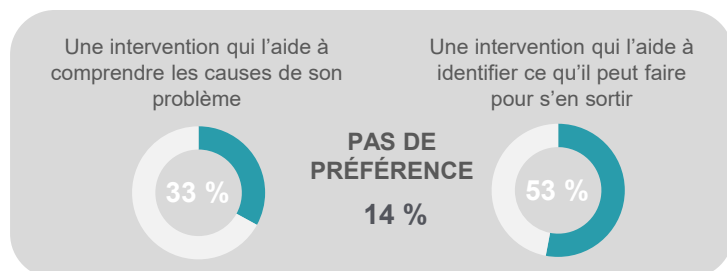
FRANCOPHONES	%	ANGLOPHONES	%
Que ce soit gratuit ou à prix modique	58	Que le service soit disponible en anglais	76
Que les heures d'ouverture lui simplifient la vie	53	Que ce soit gratuit ou à prix modique	54
Qu'il puisse s'informer sur la ressource par internet avant de la consulter	50	Qu'il puisse s'informer sur la ressource par internet avant de la consulter	51
Que ce soit discret	48	Que ce soit discret	46
Qu'il puisse se présenter en personne, sans rendez-vous	42	Que les heures d'ouverture lui simplifient la vie	45

ACCÈS À UN INTERVENANT

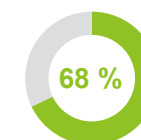


FAITS SAILLANTS (SUITE)

PRÉFÉRENCES CONCERNANT LE TYPE D'INTERVENTION ET L'INTERVENANT



Serait plus à l'aise de discuter avec un intervenant psychosocial professionnel



Importance des facteurs de choix d'un intervenant
(les flèches indiquent les différences entre les 2 groupes linguistiques pour les énoncés visés)

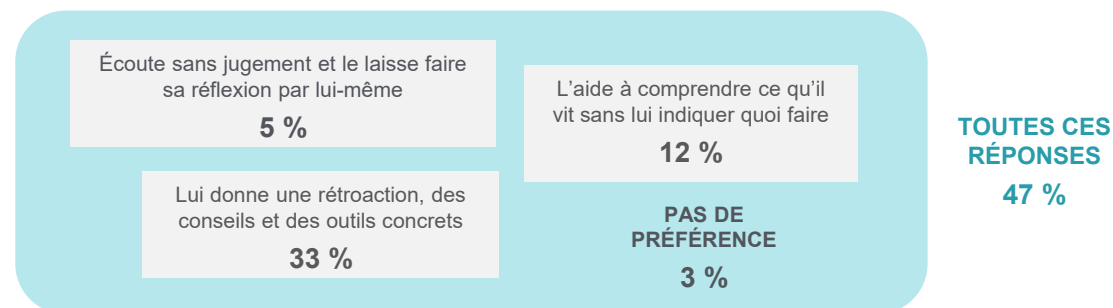
FRANCOPHONES	%	ANGLOPHONES	%
Qu'il y ait une relation de continuité avec un même intervenant psychosocial	67 ↑	Qu'il y ait une relation de continuité avec un même intervenant psychosocial	56 ↓
Puisse voir un intervenant psychosocial rapidement quand en a besoin	23 ↑	Que l'intervenant psychosocial parle anglais	21 ↑
Que l'intervenant psychosocial parle anglais	0 ↓	Puisse voir un intervenant psychosocial rapidement quand en a besoin	14 ↓
N'a pas de préférence	10	N'a pas de préférence	9

Élément le plus important au moment de consulter une ressource ou un intervenant psychosocial

Sentir que l'intervenant pourrait réellement l'aider à régler son problème

48 %

Préférence pour ce qui est de l'approche utilisée par l'intervenant



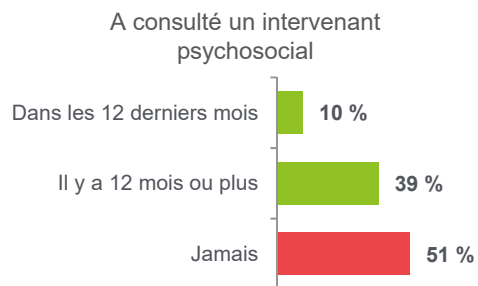
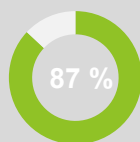
FAITS SAILLANTS (SUITE)

AUTO-ÉVALUATION DE LA SANTÉ PHYSIQUE ET MENTALE



SANTÉ PHYSIQUE ET MENTALE EXCELLENTE OU TRÈS BONNE : 44 %
SANTÉ PHYSIQUE ET MENTALE PASSABLE OU TRÈS MAUVAISE : 4 %

Trouve sa vie sociale très ou plutôt satisfaisante



Se sent parfois, la plupart du temps ou tout le temps

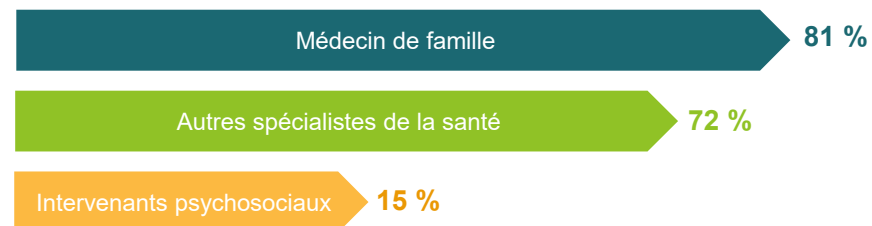
(les flèches indiquent les différences entre les 2 groupes linguistiques pour les énoncés visés)

FRANCOPHONES	%	ANGLOPHONES	%
Nerveux	52 ↑	Nerveux	41 ↓
Fatigué au point où tout est un effort	39	Agité ou incapable de tenir en place	36 ↑
Déprimé	30	Fatigué au point où tout est un effort	33
Agité ou incapable de tenir en place	26 ↓	Déprimé	28
Bon à rien	19	Bon à rien	21
Désespéré	19	Désespéré	16

CONSULTATION AU COURS DE LA DERNIÈRE ANNÉE



93 %
 Ont consulté au moins un intervenant dans la dernière année





Chapitre 1

FACTEURS FACILITANT LA CONSULTATION

- Stratégies efficaces pour connaître les services disponibles
- Probabilité de consulter un intervenant selon la personne qui recommande de consulter
- Probabilité de consulter un intervenant selon la situation vécue
- Facteurs aidant à la consultation
- Critères pour une salle d'attente accueillante

STRATÉGIES EFFICACES POUR CONNAÎTRE LES SERVICES DISPONIBLES

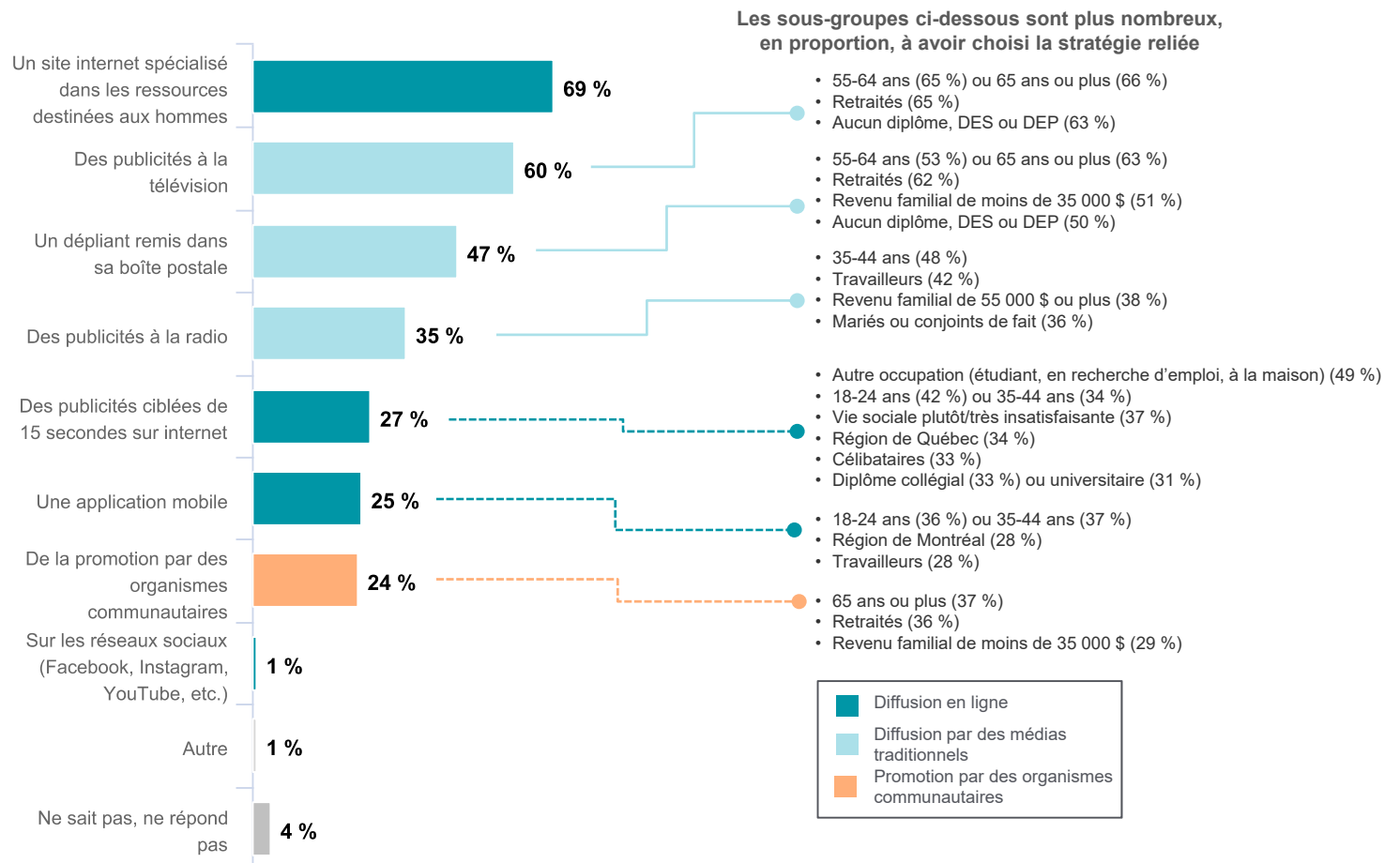


Q1a. Au Québec, il existe plusieurs services destinés aux hommes, mais plusieurs sont méconnus de la population. Quelles seraient les trois stratégies les plus efficaces pour VOUS aider à connaître les services disponibles parmi les options suivantes? Indiquez vos trois premiers choix.

Base : tous les hommes, n : 2 095

Francos (n : 1 826)	Anglos (n : 269)
68	71
61 ↑	52 ↓
46	49
34	37
28	21
25	26
24	27
1 ↓	3 ↑
1	1
4	4

PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLES (LE TOTAL DES PROPORTIONS EXCÈDE 100 %)



STRATÉGIES EFFICACES POUR CONNAÎTRE LES SERVICES DISPONIBLES (SUITE)



Si un site internet spécialisé dans les ressources destinées aux hommes rallie l'ensemble des hommes en tant que stratégie la plus efficace, les autres stratégies attirent plus fortement certains groupes d'âge.

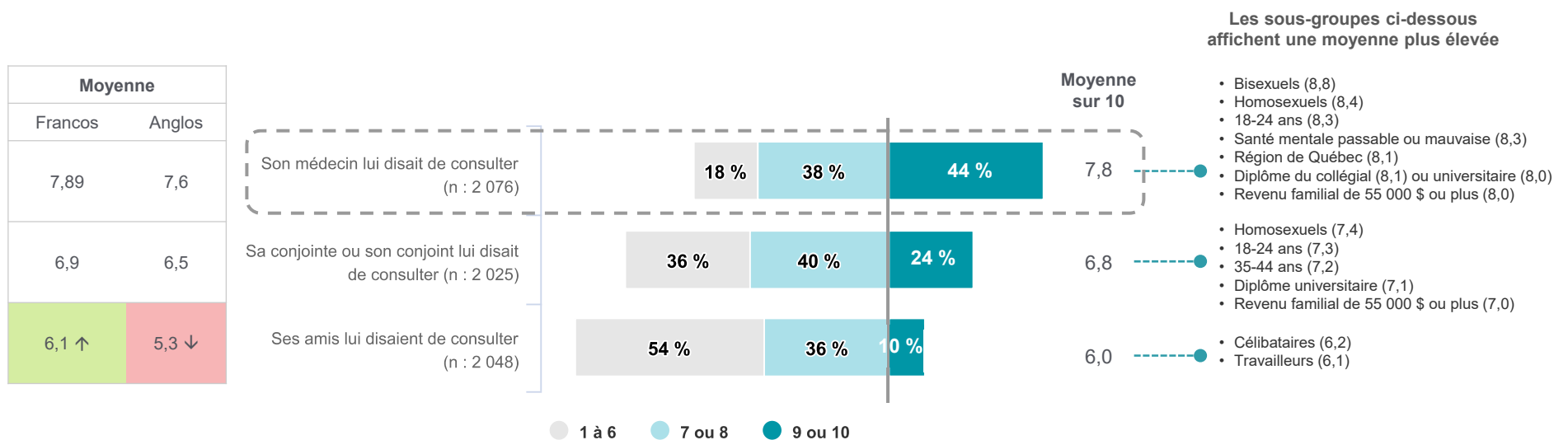
Les médias plus traditionnels comme la radio ou la poste et la promotion par des organismes communautaires rejoignent davantage les hommes plus âgés (55 ans ou plus). Les plus jeunes (18-24 ans) s'intéressent plus que les autres aux publicités sur internet et à une application mobile. Les 35-44 ans privilégient plus que les autres la radio, mais aussi les outils de diffusion en ligne, comme leurs confrères plus jeunes.

Les francophones sont plus nombreux que les anglophones, en proportion, à être attirés par des publicités à la télévision, mais moins nombreux à privilégier une stratégie qui passe par les médias sociaux.

PROBABILITÉ DE CONSULTER UN INTERVENANT SELON LA PERSONNE QUI RECOMMANDE DE CONSULTER

Q2a-c. Sur une échelle de 1 à 10, quelle serait la probabilité que vous consultiez un intervenant si...?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse



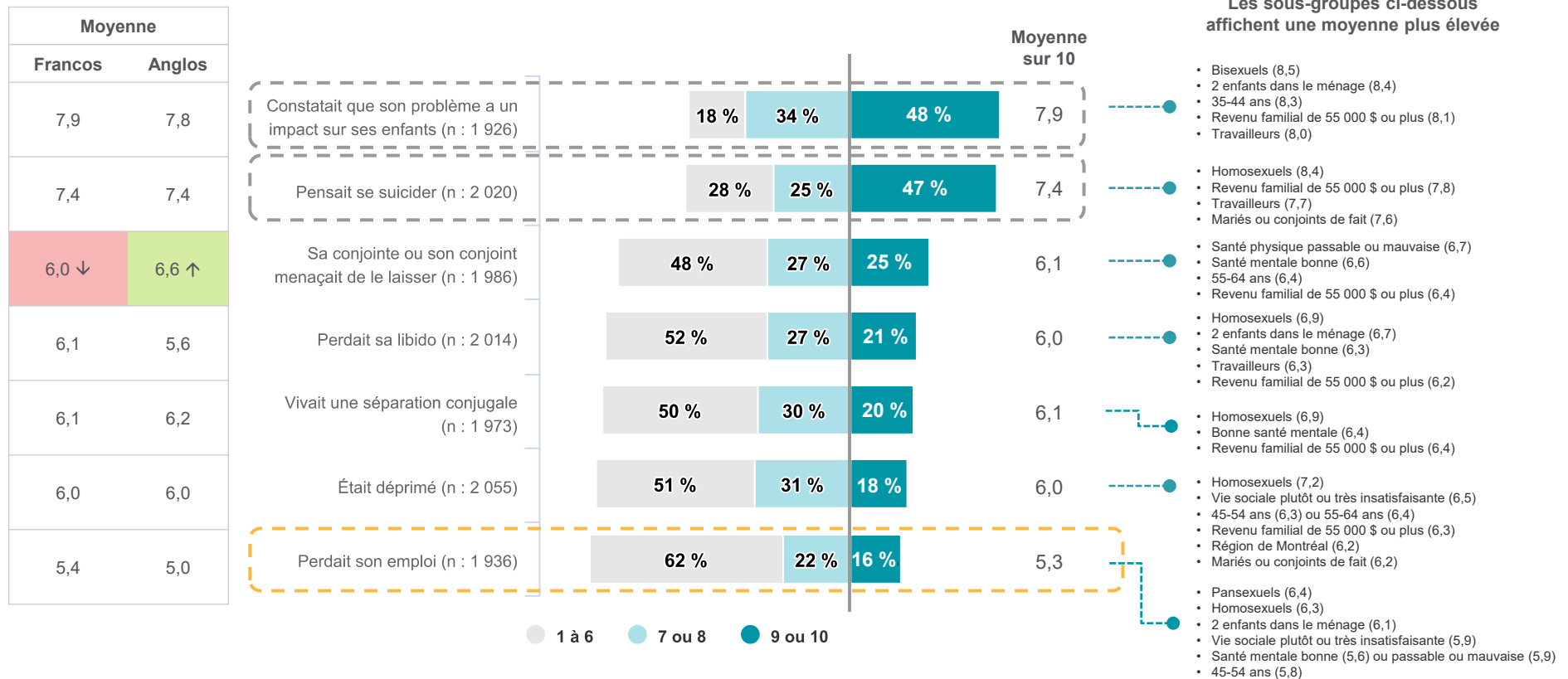
Les hommes québécois sont plus susceptibles de consulter un intervenant si la recommandation de consulter provient de leur médecin. Le conjoint ou la conjointe a un pouvoir de recommandation moins élevé et les amis ont beaucoup moins d'influence à cet égard.

Les anglophones seraient moins nombreux à consulter que les francophones si ce sont des amis qui incitent à consulter (5,3 sur 10 contre 6,1 pour les francophones). Les hommes homosexuels accordent plus d'importance à la recommandation de leur conjoint que la moyenne. Les jeunes de 18 à 24 ans affichent une plus forte propension à consulter que la moyenne si leur médecin ou conjoint/conjointe les incite à le faire.

PROBABILITÉ DE CONSULTER UN INTERVENANT SELON LA SITUATION VÉCUE

3a-g. Sur une échelle de 1 à 10, quelle serait la probabilité que vous consultiez un intervenant si...?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse



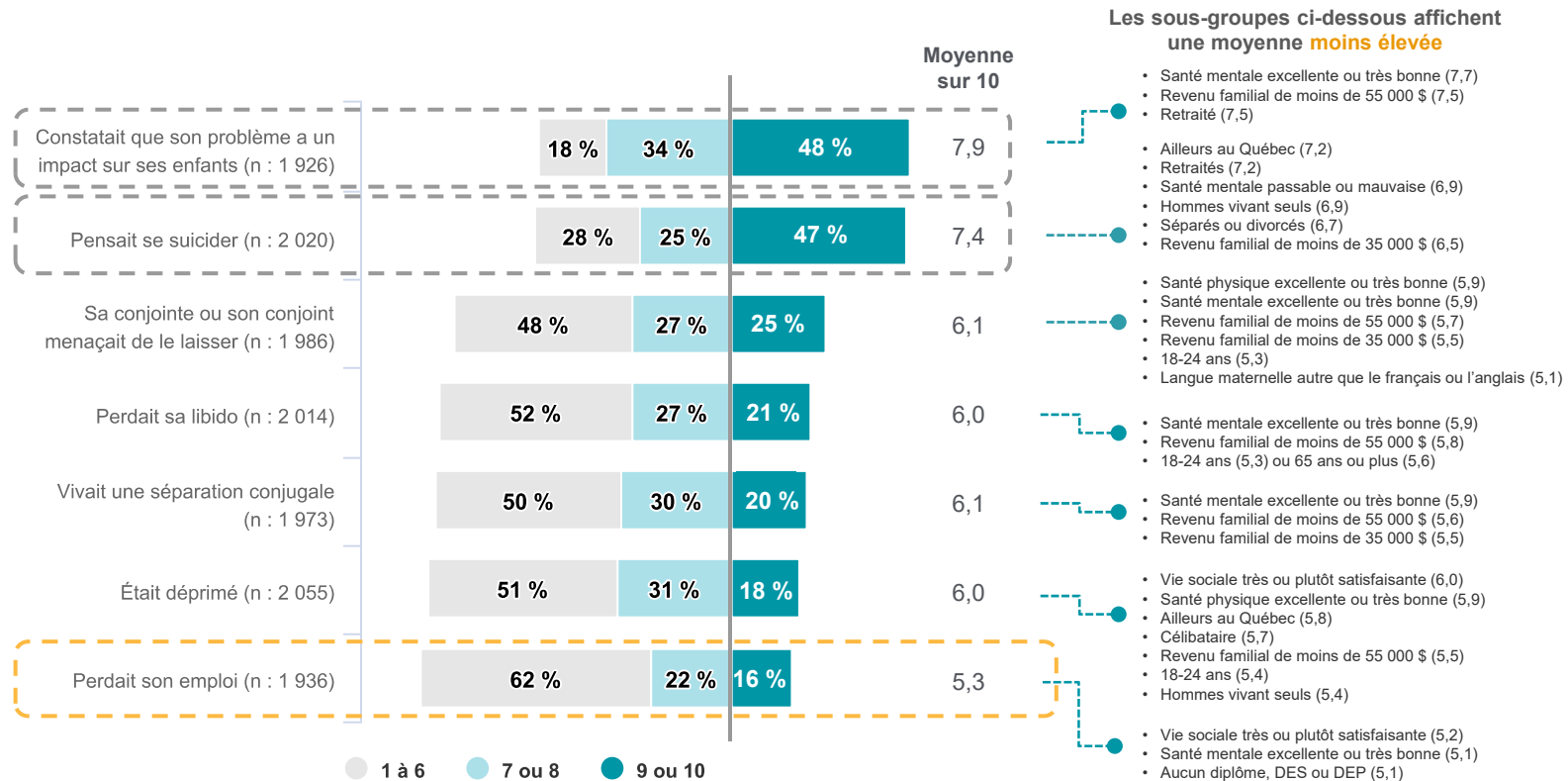
Les hommes sont plus susceptibles de consulter un intervenant lorsque la situation vécue a un impact sur leurs enfants ou s'ils ont des pensées suicidaires. Ces deux situations se démarquent nettement des autres. À l'opposé, le fait de perdre son emploi incite moins à consulter, sauf peut-être pour le groupe des 45-54 ans, pour qui il est souvent un peu plus difficile de trouver du travail. Le revenu familial, l'occupation, la situation familiale et l'orientation sexuelle semblent être en lien avec la probabilité de consulter.

Les anglophones seraient plus portés à consulter que les francophones dans le cas où leur conjoint ou conjointe menace de les laisser.

PROBABILITÉ DE CONSULTER UN INTERVENANT SELON LA SITUATION VÉCUE (SUITE)

3a-g. Sur une échelle de 1 à 10, quelle serait la probabilité que vous consultiez un intervenant si...?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse



Les hommes qui ont un revenu familial plus faible sont moins susceptibles de consulter pour la majorité des situations énoncées, et constituent ainsi une clientèle plus vulnérable. La qualité de la santé mentale est aussi un facteur important (si on la juge excellente ou très bonne, on est moins porté à consulter). Les hommes avec une langue maternelle autre que l'anglais ou le français affichent une probabilité moindre de consulter en cas de problèmes dans le couple (si la conjointe ou le conjoint menaçait de le quitter).

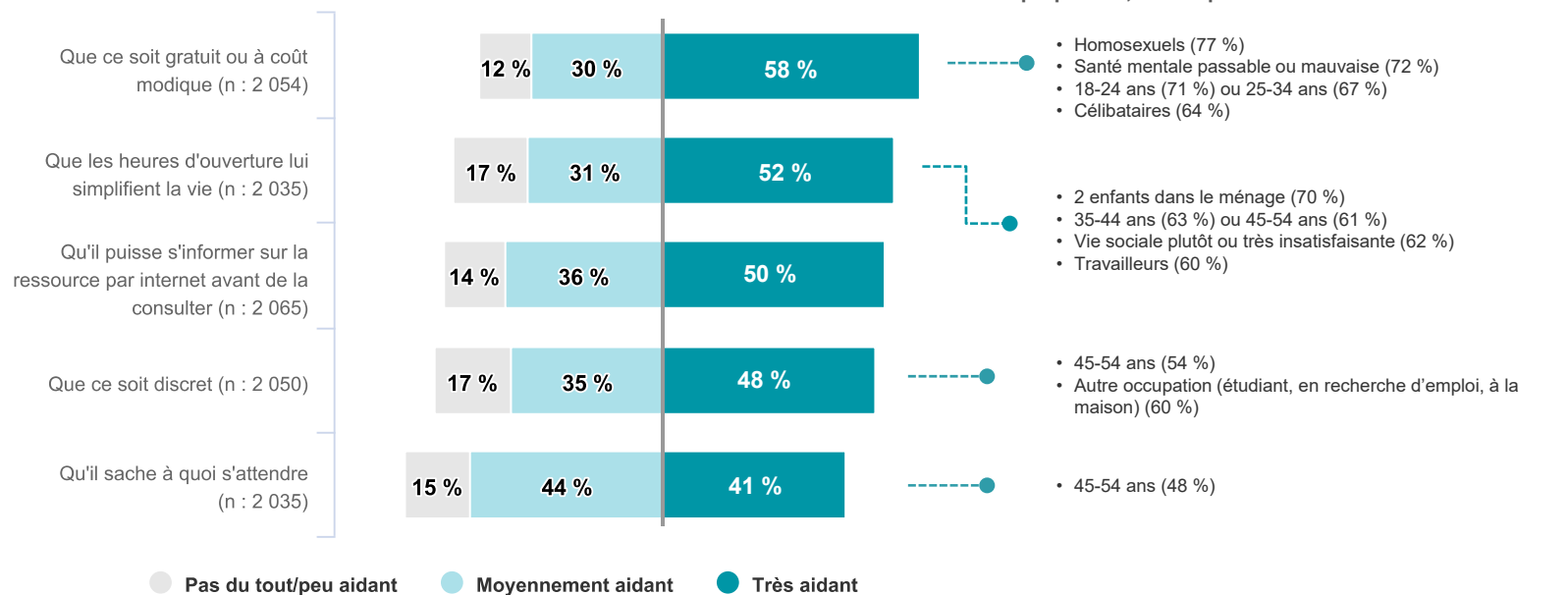
FACTEURS AIDANTS À LA CONSULTATION

Q4a-m. Si vous viviez des difficultés émotionnelles importantes, est-ce que les possibilités suivantes vous aideraient à aller vers une ressource ou un intervenant?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse

% Très aidant	
Francois	Anglos
58	54
53	45
50	51
48	46
41	41

LES CINQ FACTEURS LES PLUS AIDANTS



Les principaux facteurs aidant à aller vers une ressource ou un intervenant sont liés à l'accessibilité (coût et heures d'ouverture), mais également au fait d'être rassuré avant d'entreprendre sa démarche (pouvoir s'informer sur la ressource, la discrétion, savoir à quoi s'attendre).

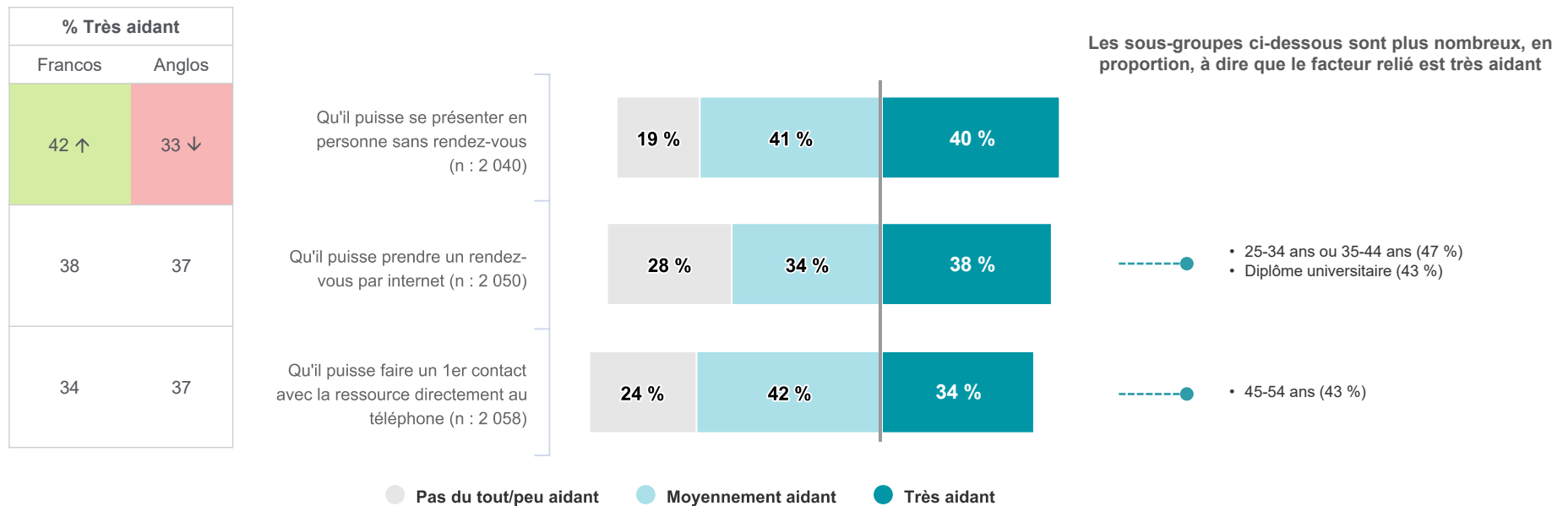
Le facteur coût semble plus important pour les hommes plus jeunes, alors que les hommes un peu plus âgés (45-54 ans) semblent avoir plus besoin de s'informer ou de se rassurer avant d'entreprendre la démarche.

FACTEURS AIDANTS À LA CONSULTATION (SUITE)

Q4a-m. Si vous viviez des difficultés émotionnelles importantes, est-ce que les possibilités suivantes vous aideraient à aller vers une ressource ou un intervenant?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse

LES TROIS FACTEURS SUIVANTS



Ce second groupe de facteurs aidants regroupe ceux liés à la prise de contact avec l'intervenant : se présenter sans rendez-vous, prendre rendez-vous par internet ou pouvoir parler directement au téléphone. Ils sont considérés comme très aidants par plus du tiers des hommes interrogés.

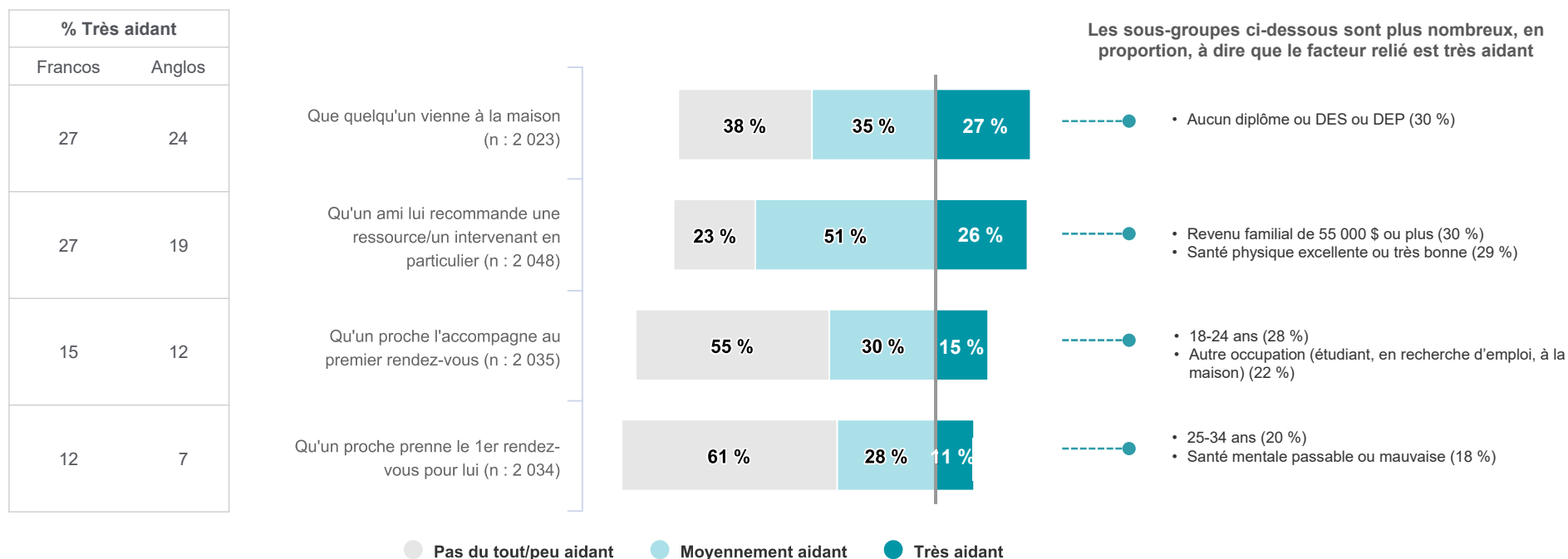
Les anglophones considèrent moins aidant que les francophones la possibilité se présenter en personne sans rendez-vous.

FACTEURS AIDANTS À LA CONSULTATION (SUITE)

Q4a-m. Si vous viviez des difficultés émotionnelles importantes, est-ce que les possibilités suivantes vous aideraient à aller vers une ressource ou un intervenant?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse

LES CINQ FACTEURS LES MOINS AIDANTS



Les hommes semblent ne pas souhaiter trop d'aide lorsqu'ils choisissent d'aller vers une ressource ou un intervenant. Seule une faible proportion d'entre eux estiment que la prise de rendez-vous ou l'accompagnement par un proche constituent des facteurs très aidants. Un sur quatre trouverait aidant qu'un ami lui recommande un intervenant ou que quelqu'un vienne le rencontrer chez lui.

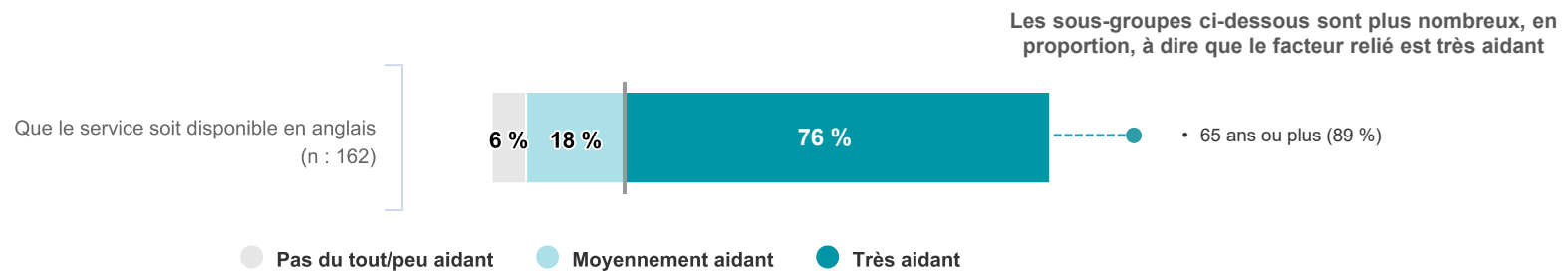
Les anglophones et les francophones affichent des résultats semblables à cet égard.

FACTEURS AIDANTS À LA CONSULTATION (SUITE)

Q4a-m. Si vous viviez des difficultés émotionnelles importantes, est-ce que les possibilités suivantes vous aideraient à aller vers une ressource ou un intervenant?

Base : tous les hommes anglophones, excluant la non-réponse

LE FACTEUR LE PLUS AIDANT POUR LES ANGLOPHONES



Pour les anglophones, c'est le facteur qui se démarque le plus de tous les autres comme étant celui qui les aideraient à aller vers une ressource ou un intervenant.

CRITÈRES POUR UNE SALLE D'ATTENTE ACCUEILLANTE

Q5. Qu'est-ce qui rendrait la salle d'attente d'une ressource d'aide psychosociale accueillante POUR LES HOMMES selon vous?

Base : tous les hommes, n : 2 095

PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLES (LE TOTAL DES PROPORTIONS EXCÈDE 100 %)

Les cases grises indiquent une mention par moins de 1 % des hommes interrogés

ACTIVITÉS PENDANT LA PÉRIODE D'ATTENTE	%	CONFORT ET DÉCORATION	%
Des magazines, des livres et des journaux (littérature non spécialisée)	7	Des sièges confortables (confort, beaux fauteuils, salon, etc.)	4
Des écrans de télévision (émissions, vidéos informatifs, etc.)	6	Une décoration adéquate (beau, plantes, cadres, couleurs, etc.)	2
De la littérature spécialisée (feuillettes d'information, témoignages, etc.)	2	Beaucoup d'espace (spacieux, grand, circulation facile, etc.)	2
Un accès Wi-Fi (bonne connexion)	2	Une décoration sobre (simple, épurée, neutre, etc.)	1
Des affiches et publicités (messages positifs, photos de personnes connues, etc.)	1	Une décoration masculine (<i>man cave</i> , thématique sportive, matériaux nobles, etc.)	1
Des magazines récents et actuels (qui ne datent pas de plusieurs mois, années)		Une salle lumineuse (fenêtrée, bien éclairée, ensoleillée, illuminée, etc.)	
Pas d'affiches confrontantes (au sujet du problème, psycho pop, publicité, etc.)		Un lieu de discussion et d'échange (partage d'expérience, vivant, etc.)	
Des breuvages et de la nourriture (café, eau, etc.)	1	Une salle de petite taille	
AMBIANCE	%	Des sièges individuels ou bien espacés	
De la musique ambiante	4	Un aménagement qui ne rappelle pas un hôpital (se différencier)	
Une ambiance apaisante (tranquillité, calme, décontractée, etc.)	4	Un achalandage limité (pas trop de monde, pas trop de sièges, etc.)	2
Une ambiance feutrée (éclairage tamisé, couleurs foncées, etc.)	2	CARACTÉRISTIQUES DU PERSONNEL	%
Une ambiance chaleureuse (accueillante, conviviale, etc.)	2	Une attitude positive du personnel (courtoisie, respect, etc.)	1
ASSURER LA DISCRÉTION	%	Du personnel d'accueil (quelqu'un pour l'accueillir)	
La discrétion des lieux (confidentialité, intimité, anonymat, numéro, etc.)	9	Du personnel exclusivement masculin	
Des contacts limités entre les usagers (salles individuelles, cubicules, etc.)	4	PROPRETÉ	%
Une salle qui n'est pas visible de l'extérieur (fenêtre fumée, 2e étage, etc.)		La propreté des lieux (une salle bien tenue)	
Une salle d'attente pour plusieurs services différents (moins révélateur)			
CARACTÉRISTIQUES LIÉES À L'ATTENTE	%	Autre	4
Pas d'attente (rendez-vous directs, attente dans un café, appel par texto, etc.)	2	Aucun	3
Une attente aussi courte que possible (limiter l'attente, service rapide, etc.)	1	Ne sait pas, ne répond pas	56

CRITÈRES POUR UNE SALLE D'ATTENTE ACCUEILLANTE (SUITE)



Un peu moins de la moitié des hommes ont émis des souhaits concernant les caractéristiques d'une salle d'attente accueillante pour eux. Les suggestions ont été regroupées en plusieurs thèmes pour en faciliter la lecture. Les commentaires les plus fréquents touchent la discrétion des lieux (9 % des hommes) et la présence de magazines ou d'écrans de télévision pour assurer une forme de divertissement pendant l'attente (respectivement 7 % et 6 % des hommes).

Certains des commentaires émis sont contradictoires, particulièrement ceux en lien avec le confort et la décoration de la salle : salle lumineuse contre éclairage tamisé, beaucoup d'espace contre salle de petite taille, décoration sobre contre décoration masculine (*man cave*), etc.

Deux éléments se démarquent pour les anglophones :

1. Ils semblent moins préoccupés, en proportion, que les francophones par la discrétion des lieux (confidentialité, intimité, anonymat, numéro, etc.) (5 % contre 9 % des francophones ont mentionné cet aspect);
2. Ils sont plus nombreux, en proportion, à souhaiter des sièges confortables (confort, beaux fauteuils, salon). La proportion est de 7 % pour anglophones et de 4 % pour les francophones.

A decorative background on the right side of the slide featuring a network diagram. It consists of numerous small, semi-transparent teal and grey circular nodes connected by thin, light blue lines, creating a complex web-like structure. The nodes vary in size and some are highlighted with a white border.

Chapitre 2

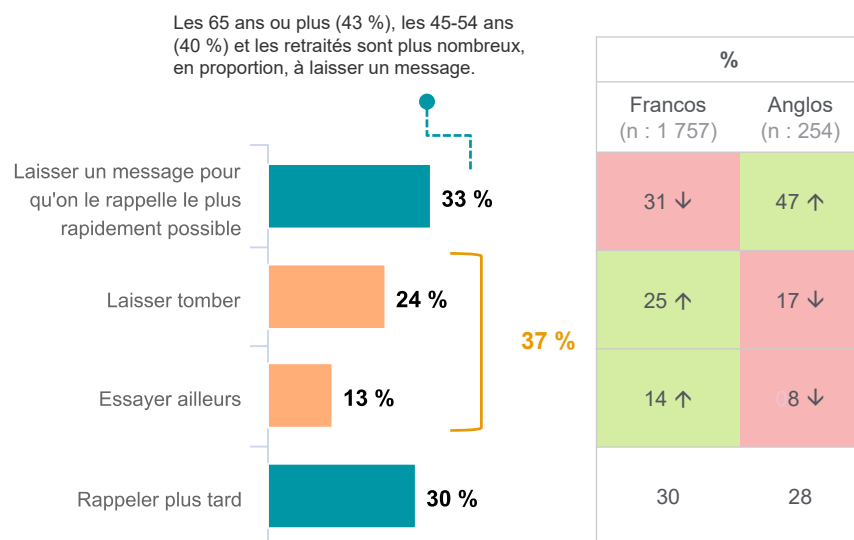
LES PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE D'INTERVENTION

- Accès à un intervenant
- Type d'intervention souhaité
- Préférences dans le choix d'un intervenant

ACCÈS À UN INTERVENANT

Q6. Si vous communiquez avec une ressource parce que vous avez besoin d'aide et que vous tombez sur une boîte vocale, allez-vous...?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse, n : 2 011

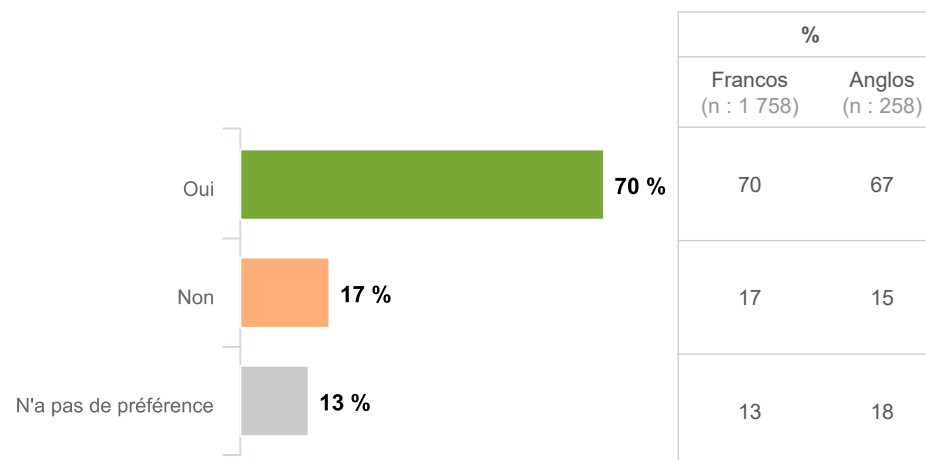


Même si près de deux tiers des hommes disent laisser un message ou rappeler plus tard, il est préoccupant de constater qu'un homme sur quatre, et particulièrement les hommes francophones, laissent tomber s'ils tentent de communiquer avec une ressource et tombent sur une boîte vocale.

Les différences de comportement entre les deux groupes linguistiques sont très marquées pour cet aspect.

Q7. Si votre demande était placée sur une liste d'attente, aimeriez-vous qu'on vous rappelle régulièrement pour prendre de vos nouvelles?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse, n : 2 016



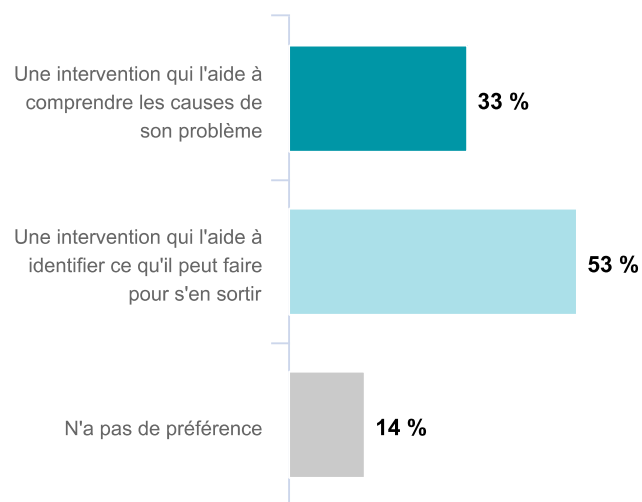
La grande majorité des hommes souhaitent qu'on se préoccupe d'eux sur une base régulière lorsque leur demande est placée sur une liste d'attente.

Aucun sous-groupe ne se démarque pour cette variable.

Q8. Si on vous donnait le choix, quel type d'intervention préféreriez-vous?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse, n : 2 035

%	
Francos (n : 1 779)	Anglos (n : 256)
33	32
53	55
14	13



La majorité des hommes préfèrent une intervention qui favorise l'action (identifier ce qu'ils peuvent faire pour s'en sortir), une approche basée sur la compréhension des causes sous-jacentes à la situation vécue.

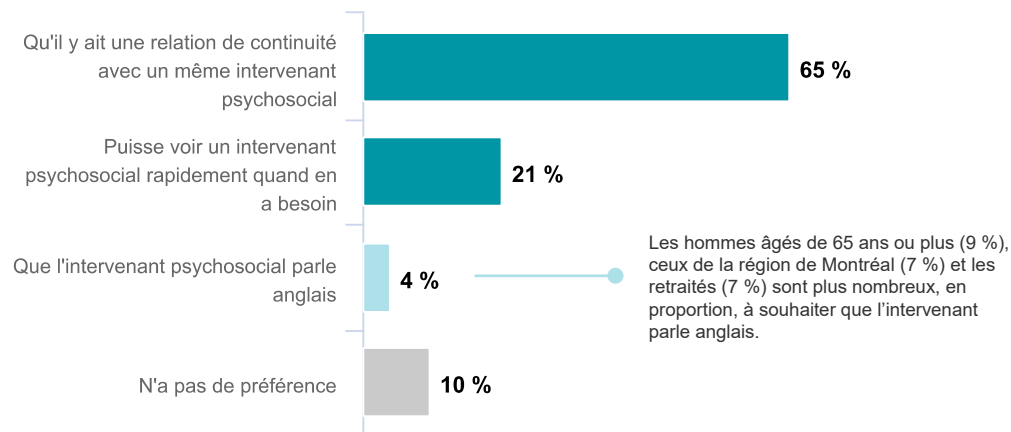
Aucun sous-groupe ne se démarque pour cette variable.

PRÉFÉRENCES DANS LE CHOIX D'UN INTERVENANT

Q9. Parmi les choix suivants, lequel est le plus important pour vous?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse, n : 2 025

%	
Francos (n : 1 767)	Anglos (n : 258)
67 ↑	56 ↓
23 ↑	14 ↓
00 ↓	21 ↑
10	9

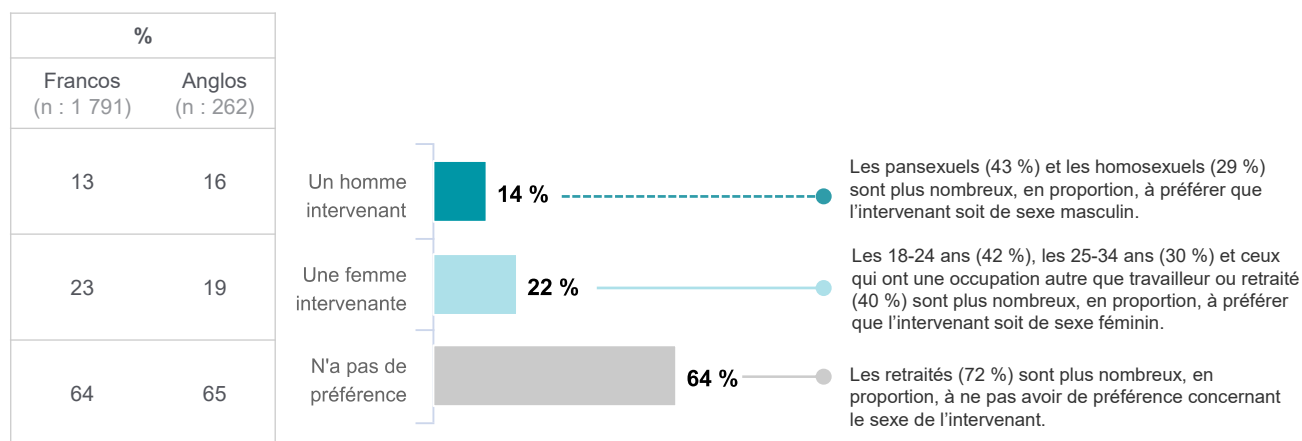


Les francophones et les anglophones affichent ici des résultats très différents à cause de l'importance pour ces derniers d'avoir un intervenant qui parle l'anglais. Les deux groupes linguistiques jugent toutefois que la relation de continuité est plus importante que le délai rapide pour voir un intervenant.

PRÉFÉRENCES DANS LE CHOIX D'UN INTERVENANT (SUITE)

Q10. Si vous viviez des difficultés importantes, vous sentiriez-vous plus à l'aise de discuter avec...?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse, n : 2 053



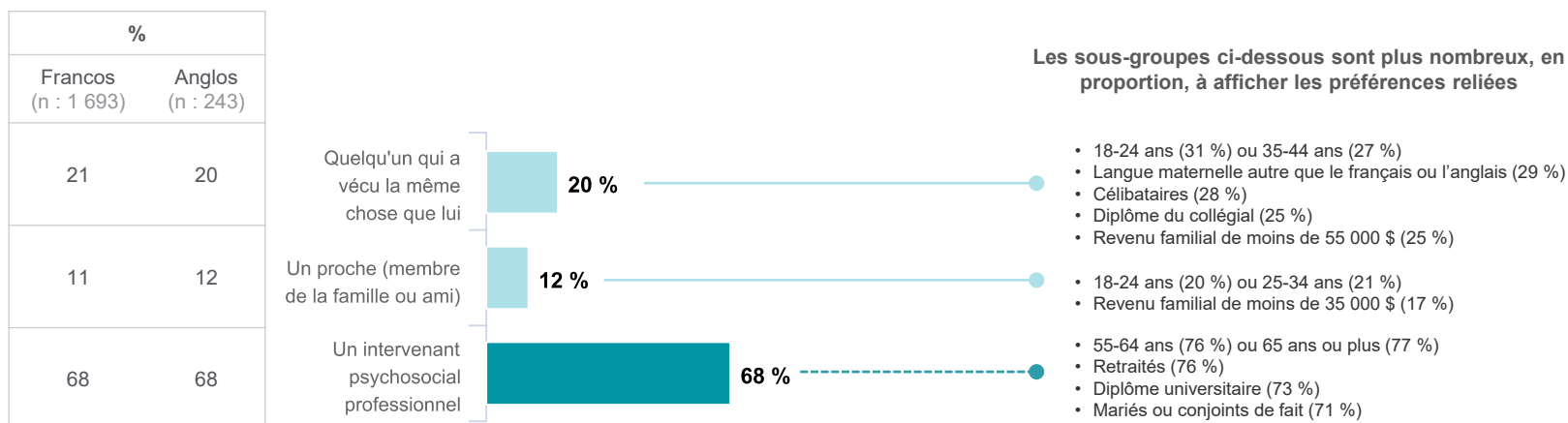
Près de deux tiers des hommes n'affichent aucune préférence concernant le sexe de l'intervenant avec qui ils discuteraient de leur situation.

Les hommes plus jeunes sont plus nombreux, en proportion, à préférer discuter avec une femme, alors que les homosexuels et les pansexuels sont plus nombreux à préférer parler à un homme.

PRÉFÉRENCES DANS LE CHOIX D'UN INTERVENANT (SUITE)

Q11. Si vous viviez des difficultés importantes, seriez-vous plus à l'aise de discuter avec...?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse, n : 1 936



Plus des deux tiers des hommes interrogés seraient plus à l'aise de discuter avec un intervenant psychosocial professionnel. Cette proportion dépasse les trois quarts pour les hommes âgés de 55 ans ou plus.

Les hommes plus jeunes (moins de 35 ans) sont plus nombreux que les plus âgés, en proportion, à se sentir à l'aise de discuter avec quelqu'un qui a vécu la même chose qu'eux ou un proche.

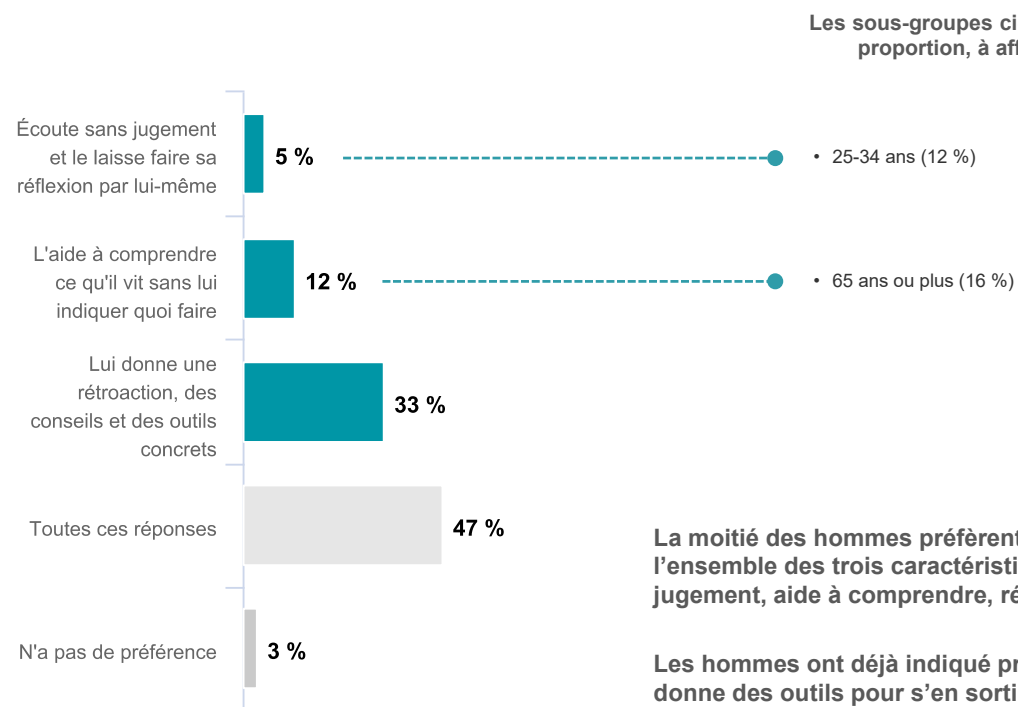
Les hommes avec une langue maternelle autre que le français seraient plus à l'aise de discuter avec un intervenant psychosocial professionnel, mais dans une moindre proportion que les autres (58 %), et seraient plus nombreux, en proportion, à préférer discuter avec quelqu'un qui a vécu la même chose qu'eux (29 %).

PRÉFÉRENCES DANS LE CHOIX D'UN INTERVENANT (SUITE)

Q12. Si vous aviez besoin de consulter un intervenant psychosocial professionnel, préféreriez-vous que l'intervenant...?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse, n : 2 055

%	
Francos (n : 1 795)	Anglos (n : 260)
4	8
12	10
35 ↑	26 ↓
46	52
3	4



La moitié des hommes préfèrent une intervention qui regroupe l'ensemble des trois caractéristiques énoncées : écoute sans jugement, aide à comprendre, rétroaction et outils concrets.

Les hommes ont déjà indiqué préférer une intervention qui leur donne des outils pour s'en sortir (p. 22). Ils sont également plus nombreux à privilégier que l'intervenant donne une rétroaction, des conseils et des outils concrets (en comparaison avec les deux autres caractéristiques proposées).

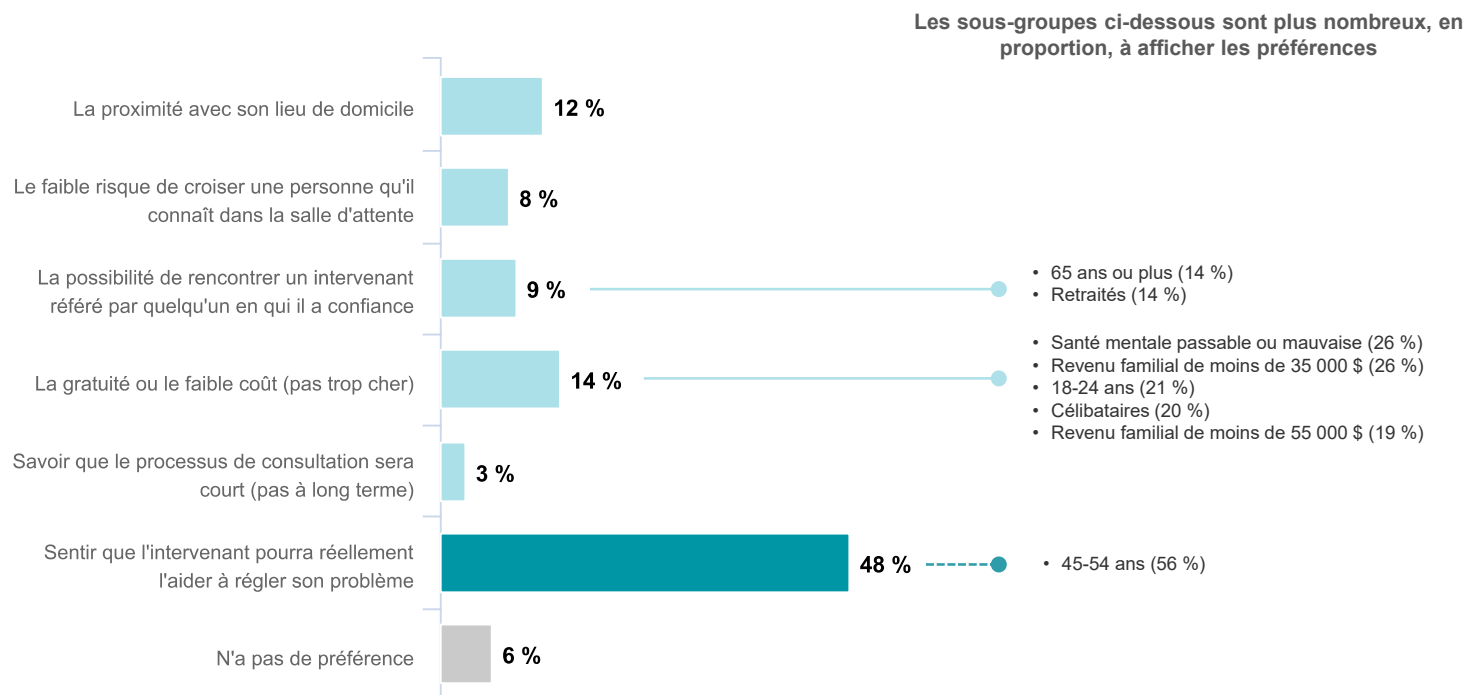
Les anglophones sont moins nombreux que les francophones, en proportion, à souhaiter que l'intervenant donne une rétroaction, des conseils et des outils concrets.

PRÉFÉRENCES DANS LE CHOIX D'UN INTERVENANT (SUITE)

Q13. Que serait le plus important pour vous au moment de consulter une ressource ou un intervenant psychosocial?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse, n : 2 044

%	
Francois (n : 1 781)	Anglos (n : 263)
13	12
8	9
9	8
13	16
3	2
48	47
6	6



Pour la majorité des hommes, c'est la qualité de l'intervention qui prime sur les autres caractéristiques plus « accessoires » comme le coût, le référencement par quelqu'un d'autre, la proximité ou la durée de l'intervention.

La gratuité est la préoccupation qui occupe la seconde place en termes d'importance, et particulièrement pour les plus jeunes, les célibataires et ceux avec un revenu familial moins élevé.



Chapitre 3

ÉTAT DE SANTÉ ET CONSULTATION AU COURS DE LA DERNIÈRE ANNÉE

- Auto-évaluation de la santé physique et mentale
- Satisfaction à l'égard de sa vie sociale
- Fréquence de certains états mentaux ou physiques
- Dernière consultation d'un intervenant psychosocial
- Consultation d'intervenants au cours de la dernière année

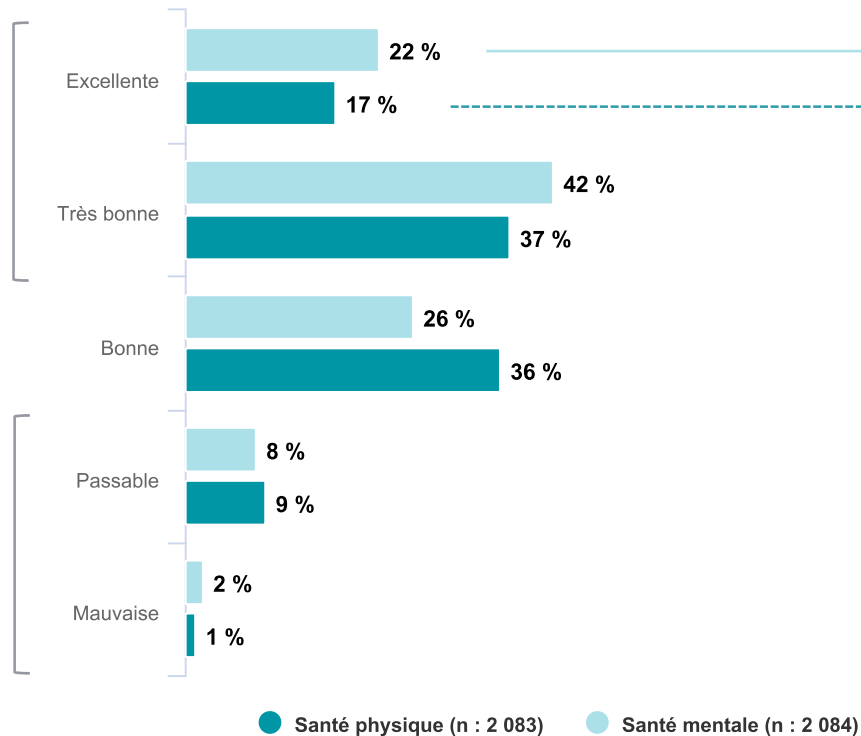
AUTO-ÉVALUATION DE LA SANTÉ PHYSIQUE ET MENTALE

Q14. En général, diriez-vous que votre santé physique est...?
 Q15. En général, diriez-vous que votre santé mentale est...?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse

44 % des hommes québécois mentionnent que leurs santés mentales et physiques sont toutes les deux excellentes ou très bonnes

4 % des hommes québécois mentionnent que leurs santés mentales et physiques sont toutes les deux passables ou mauvaises



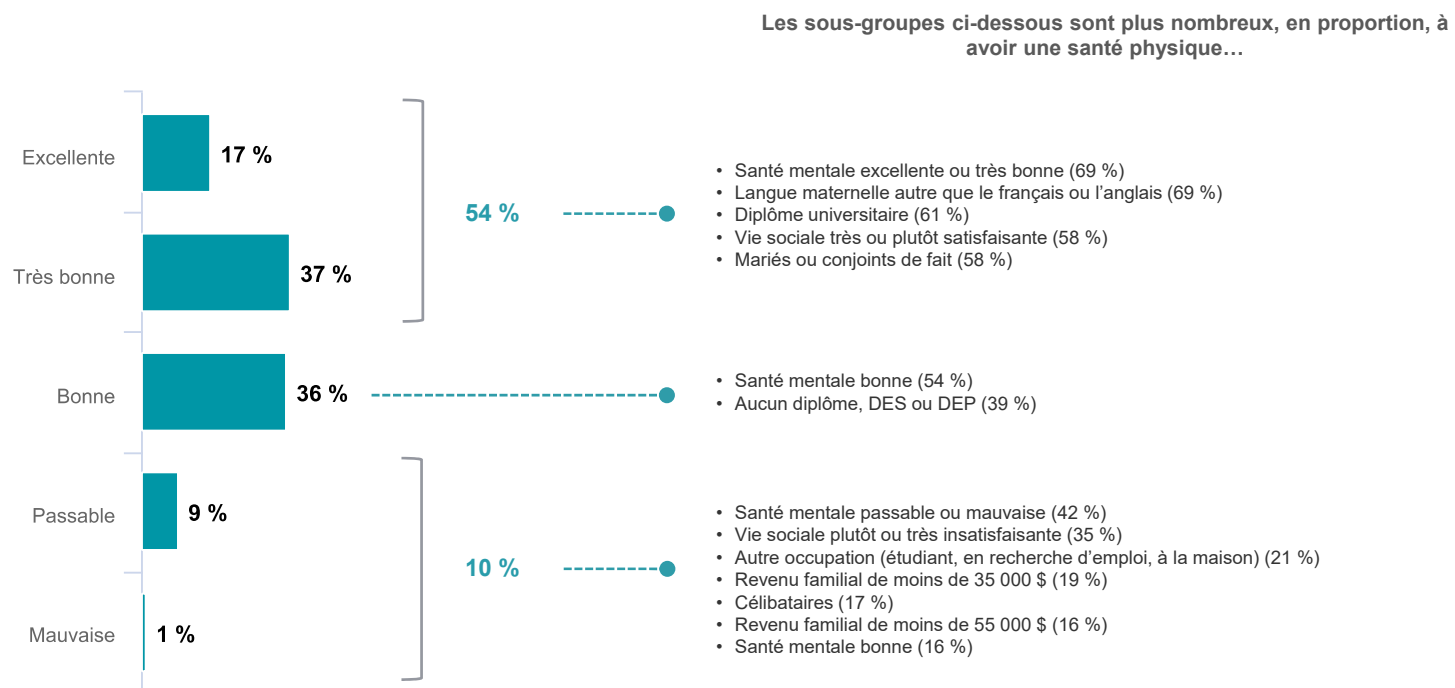
%	
Francos (n : 1 818)	Anglos (n : 265)
23	21
17	16
42	41
37	35
25	30
36	35
8	6
9	11
2	2
1	3

%	
Francos (n : 1 818)	Anglos (n : 265)
17	16
23	21
37	35
42	41
36	35
25	30
9	11
8	6
1	3
2	2

AUTO-ÉVALUATION DE LA SANTÉ PHYSIQUE ET MENTALE (SUITE)

Q14. En général, diriez-vous que votre santé physique est...?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse, n : 2 083



La majorité des hommes estiment que leur santé physique est bonne ou très bonne, mais un sur dix la qualifie de passable ou mauvaise. Cette proportion grimpe à des niveaux élevés pour ceux qui jugent leur santé mentale passable ou mauvaise et leur vie sociale plutôt ou très insatisfaisante.

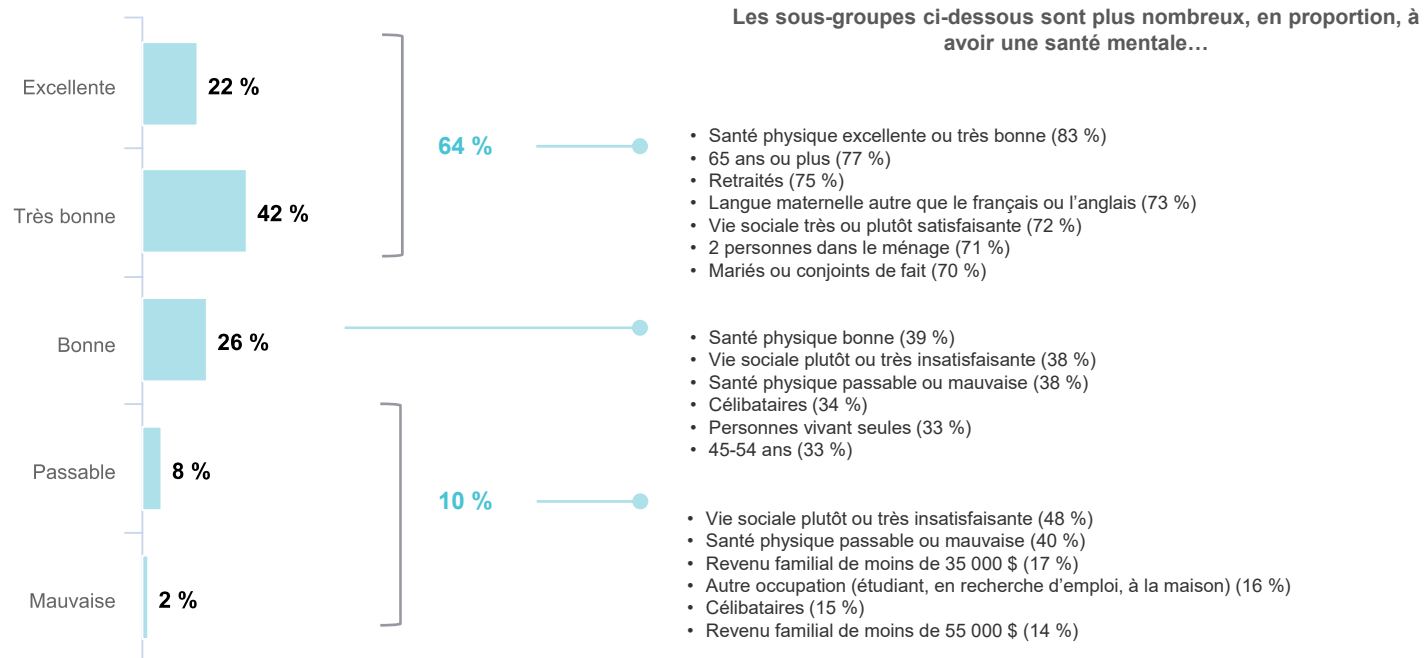
Les résultats indiquent également, comme on pouvait s'y attendre, que le revenu familial, la situation familiale et le niveau d'éducation sont liés à la santé physique.

Les hommes avec une langue maternelle autre que le français ou l'anglais se démarquent également en étant plus nombreux, en proportion, à dire que leur santé physique est excellente ou très bonne.

AUTO-ÉVALUATION DE LA SANTÉ PHYSIQUE ET MENTALE (SUITE)

Q15. En général, diriez-vous que votre santé mentale est...?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse, n : 2 084



Près de deux tiers des hommes estiment que leur santé mentale est bonne ou très bonne, et comme pour la santé physique, un sur dix la qualifie de passable ou mauvaise. Cette proportion grimpe à des niveaux élevés pour ceux qui jugent leur vie sociale plutôt ou très insatisfaisante et leur santé physique passable ou mauvaise.

Les résultats indiquent également, comme on pouvait s'y attendre, que le revenu familial, la situation familiale et l'âge sont des facteurs liés à la qualité de la santé mentale des hommes.

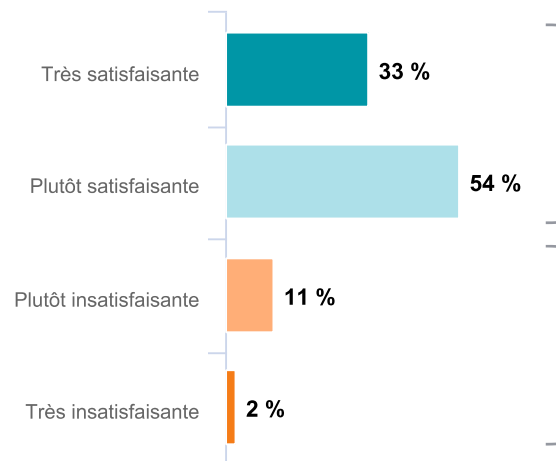
Les hommes avec une langue maternelle autre que le français ou l'anglais se démarquent également en étant plus nombreux, en proportion, à dire que leur santé mentale est excellente ou très bonne.

SATISFACTION À L'ÉGARD DE SA VIE SOCIALE

Q16. En général, comment trouvez-vous votre vie sociale, c'est-à-dire les relations que vous avez avec les gens qui vous entourent (parents, amis, connaissances, etc.)?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse, n : 2 074

%	
Francois (n : 1 808)	Anglos (n : 266)
32	38
55	49
11	11
2	2



Les sous-groupes ci-dessous sont plus nombreux, en proportion, à avoir une vie sociale...

- 87 %
 - Santé mentale excellente ou très bonne (97 %)
 - Santé physique excellente ou très bonne (94 %)
 - 65 ans ou plus (94 %)
 - Retraités (94 %)
 - 2 personnes dans le ménage (92 %)
 - Mariés ou conjoints de fait (92 %)
- 13 %
 - Santé mentale passable ou mauvaise (64 %)
 - Santé physique passable/mauvaise (43 %)
 - Célibataires (23 %) ou séparés ou divorcés (20 %)
 - 18-24 ans (22 %)
 - Hommes vivant seuls (22 %)
 - Autre occupation (étudiant, en recherche d'emploi, à la maison) (21 %)
 - Santé mentale bonne (19 %)
 - Revenu familial de moins de 35 000 \$ (19 %)
 - Revenu familial de moins de 35 000 \$ à 54 999 \$ (18 %)

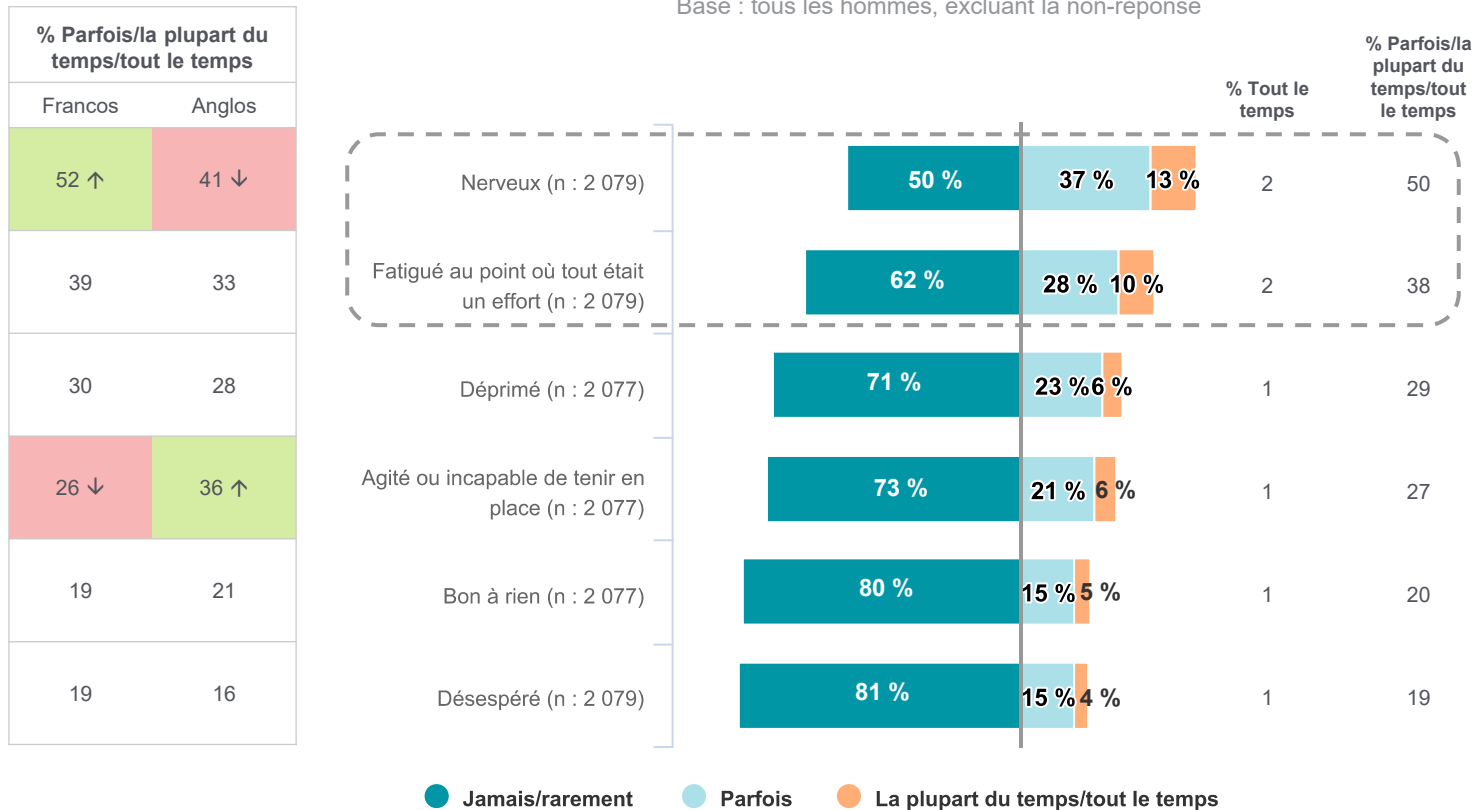
La très grande majorité des hommes estiment que leur vie sociale est très ou plutôt satisfaisante. Il faut toutefois noter que c'est un sur trois seulement qui la juge très satisfaisante.

La qualité des relations avec l'entourage est liée à la qualité de la santé physique et mentale, à la situation familiale, au revenu familial et à l'âge. Il est intéressant de constater que les 65 ans ou plus (retraités pour la majorité) se démarquent chez les hommes qui estiment avoir une vie sociale très ou plutôt satisfaisante. Il semble toutefois préoccupant de constater qu'un homme de 18-24 ans sur cinq juge sa vie sociale plutôt ou très insatisfaisante.

FRÉQUENCE DE CERTAINS ÉTATS MENTAUX OU PHYSIQUES

Q17a-f. Au cours du dernier mois, à quelle fréquence vous êtes-vous senti...?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse



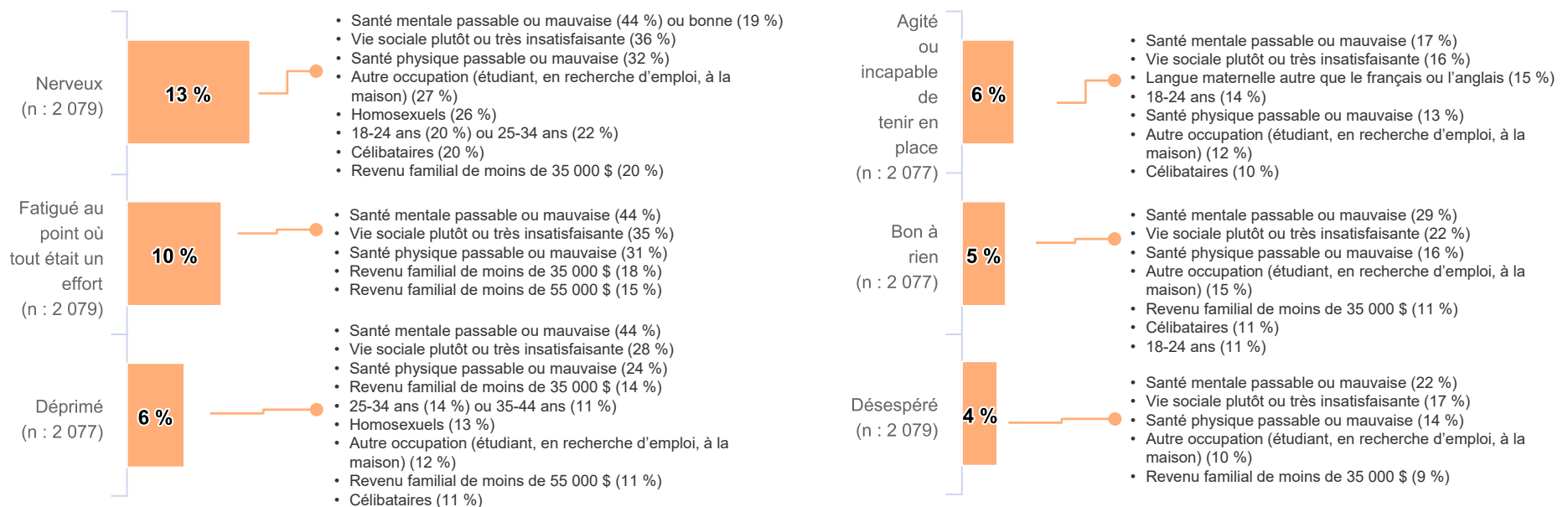
22 % des hommes québécois disent avoir ressenti parfois, la plupart du temps ou tout le temps **au moins un** des six états mentaux ou physiques mentionnés (19 % pour les anglophones et 23 % pour les francophones)

Chacun des états mentionnés peut entraîner des problèmes de santé s'il est ressenti de manière continuelle ou très fréquente. La proportion d'hommes qui ressentent continuellement l'un ou l'autre des états mentaux ou physiques est très faible (2 % ou 1 %). Toutefois, le regroupement des fréquences fait ressortir une prévalence assez élevée pour certains d'entre eux. Ainsi, un homme sur cinq admet se sentir bon à rien ou désespéré parfois, la plupart du temps ou tout le temps, et cette même proportion grimpe pour la fatigue ou la nervosité.

Les anglophones sont moins nombreux que les francophones, en proportion, à ressentir de la nervosité, mais plus nombreux à se sentir agités ou incapables de tenir en place (parfois, la plupart du temps ou tout le temps).

FRÉQUENCE DE CERTAINS ÉTATS MENTAUX OU PHYSIQUES (SUITE)

Les sous-groupes ci-dessous sont plus nombreux à se sentir... la plupart du temps ou tout le temps



L'état de santé physique et mental ainsi que la qualité de la vie sociale sont en lien avec avec le fait de se sentir dans un ou l'autre de ces états mentaux ou physiques. Outre ces facteurs, plusieurs variables sociodémographiques sont à considérer.

Ainsi, les hommes plus jeunes, ceux avec un revenu familial moins élevé, ceux avec une autre occupation que travailleur ou retraité et les célibataires sont plus nombreux, en proportion, à ressentir les états mentaux ou physiques énoncés. Ils semblent ainsi plus fragiles ou vulnérables et pourraient se trouver en situation où ils auraient besoin d'aide.

Les hommes avec une langue maternelle autre que le français ou l'anglais se démarquent également en étant plus nombreux, en proportion, à dire se sentir agité ou incapable de tenir en place la plupart du temps ou tout le temps.

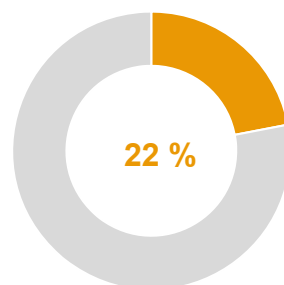
FRÉQUENCE DE CERTAINS ÉTATS MENTAUX OU PHYSIQUES (SUITE)

Q17a-f. Au cours du dernier mois, à quelle fréquence vous êtes-vous senti...?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse

INDICE DE DÉTRESSE DE 10 OU PLUS¹

Indice de 10 ou plus %	
Francois (n : 1 806)	Anglos (n : 260)
24	21



Un homme sur quatre interrogé dans le cadre de cette étude pourrait souffrir de détresse psychologique.

Un grand nombre de sous-groupes se démarquent statistiquement pour cet indice, particulièrement en lien avec l'âge, l'état de la santé physique et mentale, la situation familiale, l'occupation et le revenu familial.

Les sous-groupes ci-dessous sont **moins nombreux**, en proportion, à afficher un indice de 10 ou plus

- 55-64 ans (14 %)
- 65 ans ou plus (9 %)
- Santé physique excellente ou très bonne (15 %)
- Santé mentale excellente ou très bonne (8 %)
- Vie sociale très ou plutôt satisfaisante (15 %)
- Mariés ou conjoints de fait (16 %)
- Retraités (9 %)
- Revenu familial de 55 000 \$ ou plus (17 %)

Les sous-groupes ci-dessous sont **plus nombreux**, en proportion, à afficher un indice de 10 ou plus

- 18-24 ans (32 %)
- 25-34 (31 %)
- 35-44 (28 %)
- Santé physique passable ou mauvaise (53 %)
- Santé mentale bonne (33 %)
- Santé mentale passable ou mauvaise (79 %)
- Vie sociale très ou plutôt insatisfaisante (62 %)
- Célibataires (33 %)
- Travailleurs (23 %)
- Autre occupation (étudiant, en recherche d'emploi, à la maison) (39 %)
- Revenu familial de moins de 35 000 \$ (28 %)
- Revenu familial de moins de 35 000 \$ à 54 999 \$ (27 %)

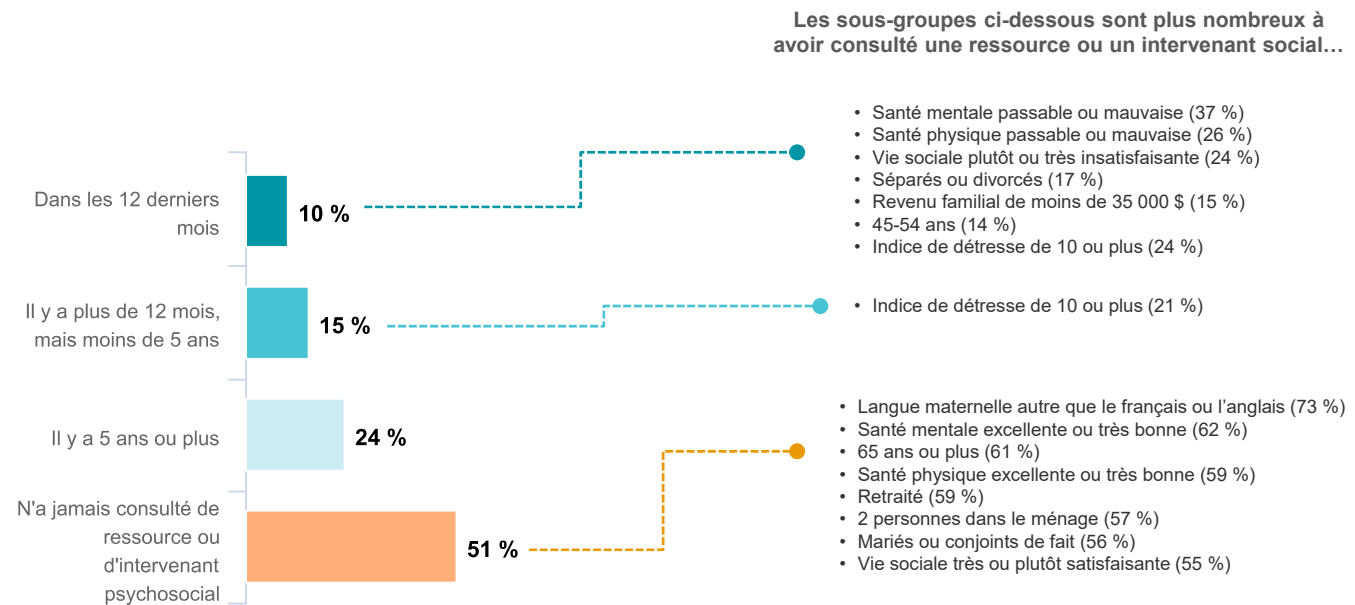
¹ Les questions Q17a à Q17f font partie d'une échelle de détresse psychologique à six items. Un indice de détresse est calculé en additionnant les réponses à chacune des questions (Jamais=0, Rarement=1, Parfois=2, La plupart du temps=3 et Tout le temps=4), pour chacun des répondants. Le score varie ainsi de 0 (minimum) à 24 (maximum). Un score de 10 ou plus indique une détresse psychologique probable.

DERNIÈRE CONSULTATION D'UN INTERVENANT PSYCHOSOCIAL

Q18. À quand remonte la dernière fois que vous avez consulté une ressource ou un intervenant psychosocial?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse, n : 1 807

%	
Franco (n : 1 807)	Anglo (n : 268)
10	11
15	9
24	24
51	56



La moitié des hommes québécois n'a jamais consulté de ressource ou d'intervenant psychosocial (cette proportion est significativement plus élevée pour les hommes de 65 ans ou plus) et pour le quart, la dernière consultation remonte à plus de cinq ans.

Aucune différence n'apparaît entre les anglophones et les francophones pour la fréquence de consultation, mais les hommes avec une langue maternelle autre que le français ou l'anglais sont plus nombreux, en proportion, à n'avoir jamais consulté de ressource ou d'intervenant psychosocial.

Un homme sur dix a pour sa part consulté dans les 12 derniers mois. La proportion grimpe chez ceux qui estiment que leur santé mentale ou leur santé physique est passable ou mauvaise, chez ceux avec un indice de détresse de 10 ou plus et chez ceux avec un revenu familial moins élevé. L'insatisfaction par rapport à la vie sociale et une situation de séparation ou de divorce est aussi liée au fait d'avoir consulté dans les 12 derniers mois.

CONSULTATION D'INTERVENANTS AU COURS DE LA DERNIÈRE ANNÉE

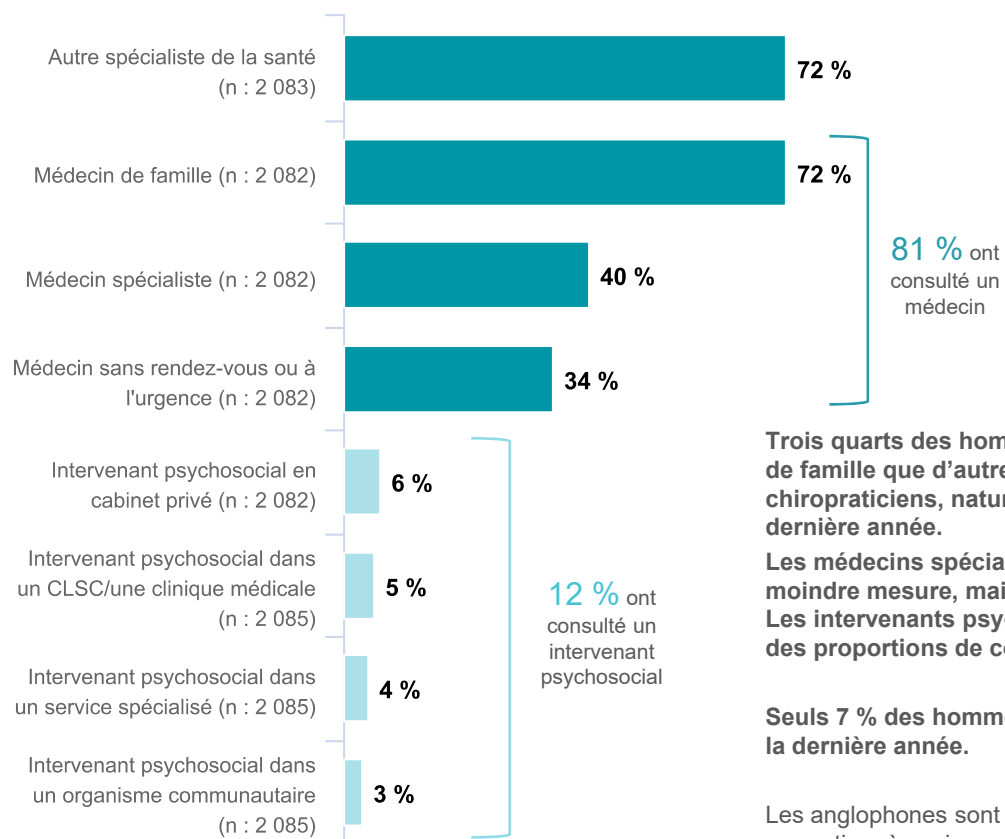


Q19a-h. Au cours de la dernière année, avez-vous consulté...?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse

%	
Francos	Anglos
74 ↑	61 ↓
72	72
39	45
34	38
6	7
5	6
4	4
2 ↓	6 ↑

PROPORTION AYANT RÉPONDU « OUI »



93 % des hommes interrogés ont consulté au moins un des intervenants mentionnés dans la dernière année

Trois quarts des hommes québécois ont consulté autant leur médecin de famille que d'autres spécialistes de la santé (dentistes, chiropraticiens, naturopathes, massothérapeutes, etc.) dans la dernière année.

Les médecins spécialistes et en urgence ont été consultés dans une moindre mesure, mais tout de même par plus du tiers des hommes. Les intervenants psychosociaux semblent un peu mis de côté avec des proportions de consultation très faibles.

Seuls 7 % des hommes n'ont consulté aucun de ces intervenants dans la dernière année.

Les anglophones sont moins nombreux que les francophones, en proportion, à avoir consulté d'autres spécialistes de la santé, mais plus nombreux à consulter un intervenant psychosocial dans un organisme communautaire.

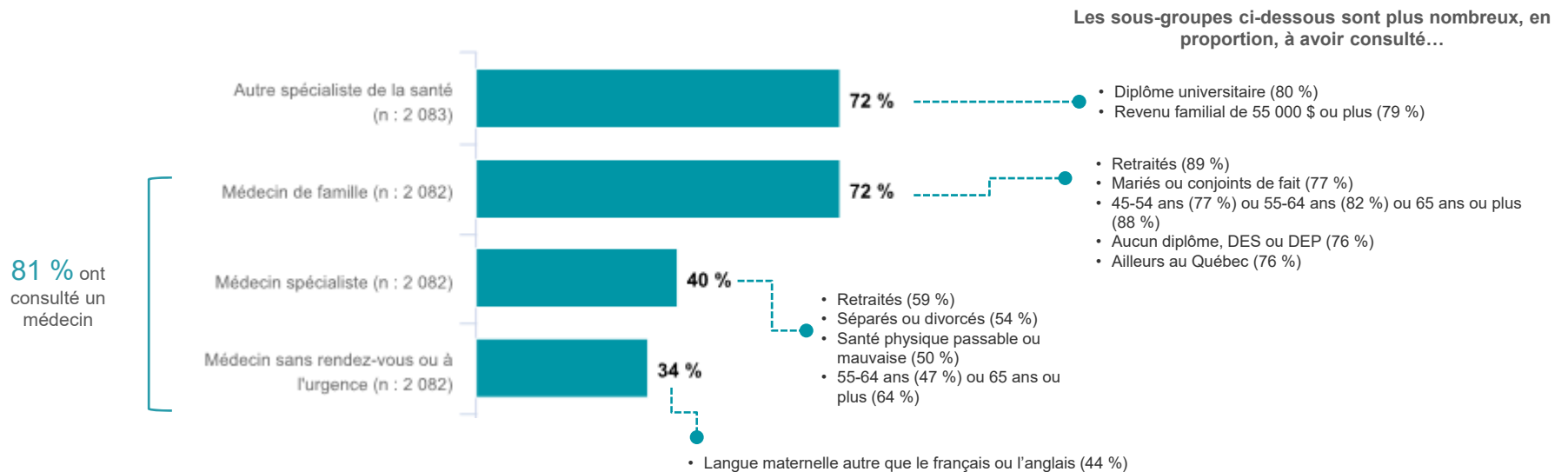
CONSULTATION D'INTERVENANTS AU COURS DE LA DERNIÈRE ANNÉE

MÉDECINS ET AUTRES SPÉCIALISTES DE LA SANTÉ

Q19a-h. Au cours de la dernière année, avez-vous consulté...?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse

PROPORTION AYANT RÉPONDU « OUI »



Les retraités (donc les hommes plus âgés) sont plus nombreux, en proportion, à consulter les médecins de famille ou médecins spécialistes. Le revenu élevé influence le fait de consulter un médecin de famille.

Les hommes avec un revenu et un niveau d'éducation plus élevés sont plus nombreux à consulter d'autres spécialistes de la santé (dentistes, chiropraticiens, naturopathes, massothérapeutes, etc.). Ceux avec une langue maternelle autre que le français ou l'anglais sont plus nombreux, en proportion, à consulter le médecin dans des cliniques sans rendez-vous ou à l'urgence.

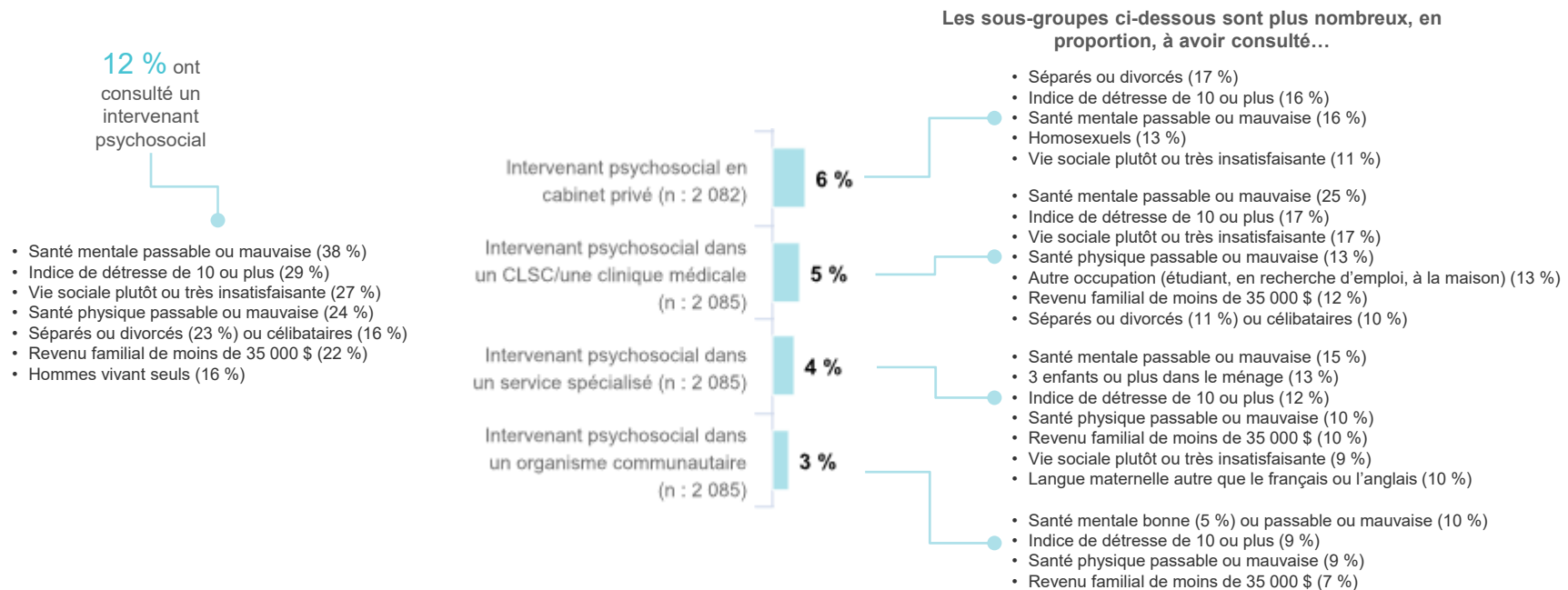
CONSULTATION D'INTERVENANTS AU COURS DE LA DERNIÈRE ANNÉE

INTERVENANTS PSYCHOSOCIAUX

Q19a-h. Au cours de la dernière année, avez-vous consulté...?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse

PROPORTION AYANT RÉPONDU « OUI »



Les hommes ayant une santé mentale ou physique passable ou mauvaise, ceux avec une vie sociale plutôt ou très insatisfaisante et ceux avec un indice de détresse de 10 ou plus sont plus nombreux, en proportion, à avoir consulté un intervenant psychosocial dans la dernière année.

Le revenu familial moins élevé est aussi lié à une consultation accrue de ce type d'intervenant. Aucun groupe d'âge ne se démarque, toutefois.

Les hommes avec une langue maternelle autre que le français ou l'anglais se démarquent en étant plus nombreux, en proportion, à avoir consulté un intervenant psychosocial dans un service spécialisé.



Conclusions

CONCLUSIONS

NOTE

Le RPSBEH et son comité scientifique sont les mieux placés pour interpréter en détail les résultats de ce sondage et les comparer à la littérature dans le domaine, à cause de leur connaissance approfondie en ce qui concerne la santé des hommes et les milieux d'intervention psychosociale. Pour la conclusion, nous proposons quelques constats qui ressortent des données et des pistes possibles pour faciliter la demande d'aide des hommes.

Le développement d'un site internet bilingue dédié à la santé des hommes et aux ressources disponibles semble un élément nécessaire pour leur faciliter la vie quand vient le temps de demander de l'aide. D'autres stratégies de nature publicitaire pourraient aussi contribuer à faire connaître les services, mais dans une moindre mesure. Le développement de ce site internet devrait aussi tenir compte des hommes issus des autres communautés culturelles (avec une langue maternelle autre que l'anglais ou le français), car certains résultats montrent que leurs perceptions à l'égard de la relation d'aide et des problèmes psychosociaux peuvent être différentes.

Les médecins (et particulièrement les médecins de famille, qui sont le plus souvent consultés) jouissent d'un grand pouvoir d'influence auprès des hommes quand vient le temps de les inciter à consulter un intervenant psychosocial. Des actions pour sensibiliser ces médecins pourraient sans doute accroître la probabilité de consulter.

Le coût et l'accessibilité des services (heures d'ouverture) sont les deux facteurs qui contribueraient le plus à aller vers une ressource ou un intervenant. Préserver ou accroître l'accès à des services gratuits ou à faible coût apparaît donc comme un enjeu important. Il faut toutefois noter que pour les anglophones, c'est la possibilité d'avoir des services en anglais qui est l'élément déterminant qui incite à aller vers une ressource. Une offre de services adéquate en anglais est donc nécessaire, et le site internet devrait permettre aux anglophones d'identifier des ressources qui peuvent s'exprimer dans leur langue.

Les résultats montrent que les hommes ont également besoin d'être rassurés et de savoir à quoi s'attendre avant d'aller vers une ressource. Du contenu pourrait être développé (pour le site internet ou à l'extérieur de celui-ci) afin de mettre en valeur les compétences des intervenants en plus d'expliquer en quoi consiste une démarche d'intervention psychosociale (étapes de la démarche, déroulement d'une séance, durée, suivi, etc.).

Pouvoir parler à quelqu'un dès le premier contact semble être l'élément déterminant pour poursuivre la démarche pour un homme sur quatre. Des stratégies dans la composition des messages vocaux ou des menus ou même un transfert vers d'autres ressources pourraient peut-être permettre d'éviter de « perdre » des gens qui ont besoin d'aide. Mettre en place un système de relance pour les hommes en attente de service pourrait également contribuer à maintenir l'intérêt à consulter un intervenant.

Les hommes ont plus tendance à être centrés vers l'action, et cela se reflète dans leurs attentes concernant les interventions. Ils sont ainsi plus enclins à souhaiter que l'intervenant les aide à identifier ce qu'ils peuvent faire pour s'en sortir, les aide à régler leurs problèmes ou leur donne une rétroaction, des conseils et des outils concrets. Cette compréhension des attentes peut aider les intervenants à moduler ces dernières en fonction de la démarche proposée.

Assurer une relation de continuité avec le même intervenant est également un facteur qui facilite la demande d'aide des hommes (plus que d'avoir accès à une ressource rapidement). C'est, dans ce cas, l'organisation du travail dans les milieux d'intervention qui peut contribuer à répondre à cette attente.

Annexe 1

PROFIL DES HOMMES INTERROGÉS



PROFIL DES RÉPONDANTS AU SONDAGE



	Hommes québécois %	Francophones %	Anglophones %
ÂGE	(n : 2 095)	(n : 1 826)	(n : 269)
18 à 24 ans	11	12	3
25 à 34 ans	16	16	17
35 à 44 ans	16	16	18
45 à 54 ans	18	18	16
55 à 64 ans	18	18	19
65 ans ou plus	21	20 ↓	27 ↑
SCOLARITÉ	(n : 2 062)	(n : 1 826)	(n : 269)
Aucun/secondaire/DEP	57	58	52
Cégep/collège	18	19	16
Universitaire	25	23 ↓	32 ↑
RÉGION	(n : 2 095)	(n : 1 826)	(n : 269)
RMR ¹ de Montréal	49	44 ↓	76 ↑
RMR ¹ de Québec	10	11 ↑	3 ↓
Autres régions du Québec	41	45 ↓	21 ↑

	Hommes québécois %	Francophones %	Anglophones %
REVENU FAMILIAL	(n : 1 885)	(n : 1 656)	(n : 229)
Moins de 35 000 \$	17	17	16
De 35 000 \$ à 54 999 \$	20	20	19
De 50 000 \$ à 74 999 \$	15	15	17
De 75 000 \$ à 99 999 \$	20	20	18
100 000 \$ ou plus	28	28	30
OCCUPATION	(n : 2 007)	(n : 1 756)	(n : 251)
Au travail	66	65	68
À la retraite	25	25	27
Autre	9	10	5
ÉTAT CIVIL	(n : 2 077)	(n : 1 813)	(n : 264)
Marié ou conjoint de fait	67	67	69
Séparé ou divorcé	8	8	6
Célibataire	25	25	25

Les 65 ans ou plus et ceux avec un diplôme universitaire sont plus nombreux, en proportion, chez les hommes anglophones. Ils sont également plus présents dans la région de Montréal.

PROFIL DES RÉPONDANTS AU SONDAGE (SUITE)



	Hommes québécois %	Francophones %	Anglophones %
ORIENTATION SEXUELLE	(n : 2 067)	(n : 1 805)	(n : 262)
Hétérosexuel	93	93	92
Homosexuel	4	4	4
Bisexuel	2	2	1
Pansexuel	1	1	1
Asexuel	0	0	2
ENFANTS DE MOINS DE 18 ANS	(n : 2 095)	(n : 1 826)	(n : 269)
Aucun	75	74	80
1	10	10	12
2	10	11	5
3 ou plus	5	5	3
TAILLE DU MÉNAGE	(n : 2 085)	(n : 1 817)	(n : 268)
1	17	17	16
2	41	42	41
3	18	16 ↓	26 ↑
4 ou plus	24	25 ↑	17 ↓

Les ménages comptant quatre personnes ou plus sont plus nombreux, en proportion, chez les francophones.

	Hommes québécois %	Francophones %	Anglophones %
LANGUE MATERNELLE	(n : 2 095)	(n : 1 826)	(n : 269)
Français	86	94 ↑	46 ↓
Anglais	14	0 ↓	81 ↑
Autre	10	6 ↓	23 ↑
LANGUE D'USAGE	(n : 2 095)	(n : 1 826)	(n : 269)
Français	89	100 ↑	39 ↓
Anglais	11	0 ↓	61 ↑

Pour les fins de l'étude, les anglophones ont été définis ainsi : hommes qui ont l'anglais comme langue maternelle ou langue d'usage.

Annexe 2

MÉTHODOLOGIE DÉTAILLÉE

Cette annexe présente tous les renseignements pertinents concernant le déroulement de l'étude. Elle contient la méthodologie détaillée et les résultats administratifs du sondage, de façon à bien préciser les limites de l'étude et la portée des résultats et, le cas échéant, à reproduire l'étude selon le même protocole de recherche.



PLAN DE SONDAGE

Population cible

Hommes québécois

Base de sondage

L'échantillon provient du panel probabiliste Or de SOM et du panel *AskingCanadians*^{MC} de Delvinia (pour une partie de l'échantillon des 18-34 ans et des anglophones).

Plan d'échantillonnage

Un échantillon de membres du panel Or web de SOM a été tiré à l'aide d'un algorithme qui vise la meilleure représentativité possible de l'échantillon en fonction de l'âge, de la région, de la langue maternelle, de la scolarité et du statut de propriétaire ou de locataire et de la taille du ménage. Les panélistes du panel Or de SOM sont recrutés aléatoirement dans le cadre de nos sondages téléphoniques auprès de la population adulte en général.

Un suréchantillonnage a été effectué pour atteindre un quota de 250 répondants anglophones sur la base de la langue maternelle ou de la langue d'usage.

Pour le panel externe, nous avons demandé un échantillon réparti aléatoirement sur le territoire du Québec.

QUESTIONNAIRE

Le questionnaire a été élaboré par le client, puis révisé, traduit et programmé par SOM. Le questionnaire final a ensuite été soumis à l'approbation du client. Le questionnaire pouvait être rempli en français ou en anglais, au choix du répondant. La version finale du questionnaire est présentée à l'annexe 3.

COLLECTE

Période de collecte

4 au 16 octobre 2018.

Mode de collecte (panel Or de SOM)

Questionnaire autoadministré
Invitations par courriel gérées par SOM
Collecte web sur les serveurs de SOM

Taux de réponse : **42,3 %**

Les résultats administratifs pour cette portion de la collecte sont présentés à la page 48.

COLLECTE (SUITE)

Mode de collecte (panel externe)

Questionnaire autoadministré

Invitations par courriel gérées par Delvinia

Collecte web sur les serveurs de SOM

Taux de réponse : **16,7 %**

Les résultats administratifs pour cette portion de la collecte sont présentés à la page 49.

RÉSULTATS ADMINISTRATIFS DÉTAILLÉS (Échantillon en provenance du panel Or de SOM)

CALCUL DU TAUX DE RÉPONSE			
RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE WEB		Courriel indiquant refus de répondre	0
Taille de l'échantillon	4 569	Désabonnement	4
Nombre d'entrevues visées	1 790	Entrevue rejetée à la suite du contrôle qualité	1
INVITATIONS ENVOYÉES		UNITÉ JOINTE TOTALE (C)	2 176
Invitations envoyées (A)	4 544	UNITÉ NON JOINTE	
Adresse de courriel sur la liste noire	23	Serveur de courriel distant ne répond pas ou en problème	0
Échec lors de l'envoi du courriel	2	Quota de l'utilisateur dépassé	1
UNITÉ JOINTE RÉPONDANTE		Détection par antipourriels	0
Questionnaires complétés	1 910	Autres messages de retour non reconnus	11
Hors de la population visée	0	Unité non jointe totale (D)	12
Accès lorsqu'un quota est atteint	0	UNITÉ INEXISTANTE	
Unité jointe répondante totale (B)	1 910	Courriel invalide (usager@)	25
UNITÉ JOINTE TARDIVE		Courriel invalide (@domaine)	0
Accès lorsque collecte de la strate terminée	0	Duplicata	0
Accès lorsque collecte terminée	0	Unité inexistante totale (E)	25
UNITÉ JOINTE NON RÉPONDANTE		TAUX D'ACCÈS (C/(A-E))	48,2 %
Abandon durant le questionnaire	261	TAUX DE RÉPONSE PARMIS UNITÉ JOINTE (B/C)	87,8 %
Courriel automatique (absence du répondant)	0	TAUX DE RÉPONSE (B/(A-E))	42,3 %

RÉSULTATS ADMINISTRATIFS DÉTAILLÉS (Échantillon en provenance du panel externe)

CALCUL DU TAUX DE RÉPONSE			
RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE WEB		Courriel indiquant refus de répondre	0
Taille de l'échantillon	1 850	Désabonnement	0
Nombre d'entrevues visées	210	Entrevue rejetée à la suite du contrôle qualité	0
INVITATIONS ENVOYÉES		UNITÉ JOINTE TOTALE (C)	337
Invitations envoyées (A)	1 850	UNITÉ NON JOINTE	
Adresse de courriel sur la liste noire	0	Serveur de courriel distant ne répond pas ou en problème	0
Échec lors de l'envoi du courriel	0	Quota de l'utilisateur dépassé	0
UNITÉ JOINTE RÉPONDANTE		Détection par antipourriels	0
Questionnaires complétés	185	Autres messages de retour non reconnus	0
Hors de la population visée	104	Unité non jointe totale (D)	0
Accès lorsqu'un quota est atteint	20	UNITÉ INEXISTANTE	
Unité jointe répondante totale (B)	309	Courriel invalide (usager@)	0
UNITÉ JOINTE TARDIVE		Courriel invalide (@domaine)	0
Accès lorsque collecte de la strate terminée	0	Duplicata	0
Accès lorsque collecte terminée	0	Unité inexistante totale (E)	0
UNITÉ JOINTE NON RÉPONDANTE		TAUX D'ACCÈS (C/(A-E))	18,2 %
Abandon durant le questionnaire	28	TAUX DE RÉPONSE PARMIS UNITÉ JOINTE (B/C)	91,7 %
Courriel automatique (absence du répondant)	0	TAUX DE RÉPONSE (B/(A-E))	16,7 %

PONDÉRATION ET TRAITEMENT

La pondération est faite de la façon suivante pour les adultes québécois masculins :

- Par expansion à la distribution conjointe d'âge (18-24 ans, 25-34 ans, 35-44 ans, 45-54 ans, 55-64 ans, 65 ans ou plus) de chacune des trois strates de régions (RMR de Québec, RMR de Montréal, ailleurs au Québec) au recensement 2016.
- Selon les distributions en fonction de la langue maternelle de chacune des trois strates de régions au recensement 2016.
- Selon la proportion d'adultes vivant seuls de ces trois strates au recensement 2016.
- Selon la distribution québécoise du plus haut diplôme ou certificat détenu (aucun ou secondaire/DEP, collégial, universitaire) de chacune des strates au recensement 2016.

Une pondération multivariée à 10 itérations par la méthode itérative du quotient est réalisée pour assurer une représentation fidèle à toutes ces distributions.

Les données ont été traitées à l'aide du progiciel spécialisé MACTAB.

Les résultats pour chacune des questions sont présentés en fonction d'une bannière qui inclut toutes les variables pertinentes à l'analyse des résultats.

Les marges d'erreur présentées à la page suivante sont calculées au niveau de confiance de 95 % et tiennent compte de l'effet de plan.

MARGES D'ERREUR

L'effet de plan apparaît lorsque les questionnaires remplis ne sont pas répartis proportionnellement à la population d'origine selon les variables de stratification ou de pondération.

L'effet de plan est le ratio entre la taille de l'échantillon et la taille d'un échantillon aléatoire simple de même marge d'erreur. C'est une statistique utile à l'estimation des marges d'erreur pour des sous-groupes de répondants.

Par exemple, au tableau de la page suivante, la marge d'erreur pour l'ensemble des répondants est la même que pour un échantillon aléatoire simple de taille 1054 ($2095 \div 1,997$).

Le tableau de la page suivante donne les marges d'erreur de l'étude (en tenant compte de l'effet de plan) selon la valeur de la proportion estimée.

MARGE D'ERREUR SELON LA PROPORTION ESTIMÉE

	Région			
	Ensemble	RMR de Québec	RMR de Montréal	Ailleurs au Québec
NOMBRE D'ENTREVUES	2 095	360	936	799
EFFET DE PLAN	1,897	1,461	1,948	1,726
PROPORTION :				
99 % ou 1 %	±0,6 %	±1,2 %	±0,9 %	±0,9 %
95 % ou 5 %	±1,3 %	±2,7 %	±1,9 %	±2,0 %
90 % ou 10 %	±1,8 %	±3,7 %	±2,7 %	±2,7 %
80 % ou 20 %	±2,4 %	±5,0 %	±3,6 %	±3,6 %
70 % ou 30 %	±2,7 %	±5,7 %	±4,1 %	±4,2 %
60 % ou 40 %	±2,9 %	±6,1 %	±4,4 %	±4,5 %
50 % (MARGE MAXIMALE)	±2,9 %	±6,2 %	±4,5 %	±4,6 %

Annexe 3

QUESTIONNAIRE





RPSBEH

Sondage auprès des hommes québécois

/*

Légende

texte	On utilise l'astérisque pour signaler un texte de question, un commentaire ou un choix de réponses non lu qui apparaît à l'intervieweur lors de l'entrevue.
...	Indique l'endroit où les choix de réponses sont à lire dans le texte de la question.
/*texte*/	Le texte entouré par « /*...*/ » est une note explicative qui n'apparaît pas à l'intervieweur lors de l'entrevue.
NSP	Choix de réponses : Ne sait pas.
NRP	Choix de réponses : Ne répond pas (refus).
NA	Choix de réponses : Non applicable (sans objet).
->, ->>	Signifie « Passez à la question ».
->sortie	Valide avec l'intervieweur que le répondant n'est pas admissible, termine l'entrevue et la classe comme « Inadmissible ».
->fin	Termine l'entrevue et la classe comme « Complétée ».
1=, 1=	Lorsque <u>tous</u> les choix de réponses sont précédés de « 1= », il s'agit d'une question pouvant comporter plusieurs réponses (chaque choix est oui ou non).
1=, 2=,...	Lorsque les choix de réponses sont précédés de « 1=..., 2=..., etc. », une seule réponse est possible à moins d'indications contraires (par exemple : « 3 mentions »).
Q_Slcal, Q_INcal	Les questions commençant par « Q_SI... » ou par « Q_IN... » sont des questions filtres ou des directives techniques permettant de lire des informations de l'échantillon, de compléter automatiquement certaines questions, de faire un branchement complexe, etc. Une note explicative, placée avant la question filtre ou la directive technique, précise la fonction remplie par cette dernière.

*/

Q_Bi Bienvenue dans ce questionnaire

->>calTXT

Q_MP *Mot de passe* _____
Q_LVAR *Langue Delvinia* _____
Q_RVAR *Mot de passe* _____
Q_SVAR *Mot de passe* _____

Q_incalTXT q#AVRT1=1 et lorsque strate=9 alors q#AVRT1=2

Q_AVRT1 *Auto*
1=*

2=Veuillez noter que ce questionnaire porte sur des sujets délicats et pourrait s'avérer difficile pour certaines personnes.

Q_TXT Dans le cadre de ce sondage, le terme ((**G « intervenant psychosocial »**)) désigne toutes les personnes qui ont reçu une formation technique ou professionnelle pour offrir de l'aide psychologique ou sociale. Il peut s'agir de personnes qui travaillent dans le réseau de la santé et des services sociaux ou encore dans des organismes communautaires. À titre d'exemple, les psychologues et les travailleurs sociaux en font partie.

((i <AVRT1>))

2=Continuer

Q_sicalAGE si strate=1->1A /*Panel SOM*/
->>AGER

Q_AGER Quel âge avez-vous?

1=18-24 ans
2=25-34 ans
3=35-44 ans
4=45-54 ans
5=55-64 ans
6=65 ans et plus
9=Je préfère ne pas répondre->OUT

Q_SEXE Vous êtes ... ?

1=Un homme
2=Une femme->OUT
9=Je préfère ne pas répondre->OUT

Q_SE11a Dans la vie de tous les jours (au travail, à la maison, dans vos loisirs), entre le français et l'anglais, quelle langue utilisez-vous le plus souvent?

1=Le français
2=L'anglais

/*Légende

texte : Texte non lu, apparaît à l'intervieweur; ... : Endroit de lecture des choix de réponses dans le texte de question; -> ou ->> : signifie : passez à la question...; **1=, 1=** : Question à choix multiples; **1=, 2=** : Une seule réponse, à moins d'indications contraires; **/**texte**/** : commentaire n'apparaissant pas à l'intervieweur*/

Q_SE11p1 Quelle est la langue que vous avez apprise en premier lieu à la maison dans votre enfance et que vous comprenez encore (langue maternelle)?

Si vous avez plusieurs langues maternelles, cochez toutes celles qui s'appliquent.

*choix multiples
*choixminmax=1,5

- 1=Anglais
- 2=Français
- 3=Allemand
- 4=Arabe
- 5=Arménien
- 6=Chinois
- 7=Créole
- 8=Espagnol
- 9=Grec
- 10=Italien
- 11=Indo-iranien
- 12=Hongrois
- 13=Polonais
- 14=Portugais
- 15=Néerlandais
- 16=Roumain
- 17=Russe
- 18=Tagalog
- 19=Ukrainien
- 20=Vietnamien
- 21=Yiddish
- 90=<préciser>Autre (Veuillez préciser dans l'espace ci-dessous)

Q_siPRO.0 si q#se11p1=1 ou q#se11a=2 ou q#AGER=1,2->PRO.1

->>OUT

Q_inPRO.1 lorsque q#AGER=1 alors q#PROFIL=1 et
lorsque q#AGER=2 alors q#PROFIL=2 et
lorsque (q#se11a=2 ou q#se11p1=1) alors q#PROFIL=3

->>cal1

Q_PROFIL *Auto*

1=Homme Franco 18-24

2=Homme Franco 25-34

3=Homme Anglo

Q_sical1 si quota1 atteint->FINQUOTA

->>1A

/*Section 1 : Facteurs facilitant la consultation d'une ressource ou d'un intervenant psychosocial*/

/*Légende

texte : Texte non lu, apparaît à l'intervieweur; ... : Endroit de lecture des choix de réponses dans le texte de question; -> ou ->> : signifie : passez à la question...; **1=, 1=** : Question à choix multiples; **1=, 2=** : Une seule réponse, à moins d'indications contraires; **/**texte**/** : commentaire n'apparaissant pas à l'intervieweur*/

Q_1a Au Québec, il existe plusieurs services destinés aux hommes, mais plusieurs sont méconnus de la population. Quelles seraient les trois stratégies les plus efficaces pour VOUS aider à connaître les services disponibles parmi les options suivantes? Indiquez vos trois premiers choix.

*choix multiples
*choixminmax=3,3
*selectif=99

- 1=Un site internet spécialisé dans les ressources destinées aux hommes
- 2=Une application mobile
- 3=Un dépliant remis dans ma boîte postale
- 4=Des publicités à la télévision
- 5=Des publicités à la radio
- 6=Des publicités ciblées de 15 secondes sur internet (ex. dans des sites sur les motos, les sports, etc.)
- 7=De la promotion par des organismes communautaires
- 90=<préciser>Autre (précisez)
- 99=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

Q_incal2 rotation = Q#2a, Q#2b, Q#2c (après = Q#cal3)

Q_2a Sur une échelle de 1 à 10, quelle serait la probabilité que vous consultiez un intervenant si...?

Votre médecin vous disait de consulter

*format matriciel

- 1=1; Pas probable du tout
- 2=2 3=3 4=4 5=5 6=6 7=7 8=8 9=9
- 10=10; Extrêmement probable
- 99=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

Q_2b Votre conjointe ou votre conjoint vous disait de consulter

*format matriciel

Q_2c Un de vos amis vous disait de consulter

*format matriciel

Q_incal3 rotation = Q#3a, Q#3b, Q#3c, Q#3d, Q#3e, Q#3f, Q#3g (après = Q#cal4a0)

Q_3a Sur une échelle de 1 à 10, quelle serait la probabilité que vous consultiez un intervenant si...?

Vous viviez une séparation conjugale

*format matriciel

- 1=1; Pas probable du tout
- 2=2 3=3 4=4 5=5 6=6 7=7 8=8 9=9
- 10=10; Extrêmement probable
- 99=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

Q_3b Votre conjointe ou votre conjoint menaçait de vous laisser

*format matriciel

Q_3c Vous constatiez que votre problème a un impact sur votre enfant ou vos enfants

/*Légende

texte : Texte non lu, apparaît à l'intervieweur; ... : Endroit de lecture des choix de réponses dans le texte de question; -> ou ->> : signifie : passez à la question...; **1=, 1=** : Question à choix multiples; **1=, 2=** : Une seule réponse, à moins d'indications contraires; **/**texte**/** : commentaire n'apparaissant pas à l'intervieweur*/

*format matriciel
 Q_3d Vous pensiez au suicide
 *format matriciel
 Q_3e Vous perdiez votre emploi
 *format matriciel
 Q_3f Vous perdiez votre libido
 *format matriciel
 Q_3g Vous étiez déprimé
 *format matriciel

/*Poser Q_4m si langue=A*/

Q_incal4a0 afficher q#4a et afficher q#4b et afficher q#4c et afficher q#4d et afficher q#4e et afficher q#4f et afficher q#4g et afficher q#4h et afficher q#4i et afficher q#4j et afficher q#4k et afficher q#4l et afficher q#4m->>cal4a1Q_incal4a1 lorsque langue=f alors masquer q#4m rotation = Q#4a, Q#4b, Q#4c, Q#4d, Q#4e, Q#4f, Q#4g, Q#4h, Q#4i, Q#4j, Q#4k, Q#4l, Q#4m (après = Q#5aNSP)

Q_4a Si vous viviez des difficultés émotionnelles importantes, est-ce que les possibilités suivantes vous aideraient à aller vers une ressource ou un intervenant?

Qu'un proche prenne le premier rendez-vous pour vous

*format matriciel
 *pasdelegende

1=Pas du tout aidant
 2=Peu aidant
 3=Moyennement aidant
 5=Très aidant
 9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

Q_4b Qu'un ami vous recommande une ressource ou un intervenant en particulier

*format matriciel

Q_4c Qu'un proche vous accompagne au premier rendez-vous

*format matriciel

Q_4d Que vous puissiez faire un premier contact avec la ressource directement au téléphone

*format matriciel

Q_4e Que vous puissiez prendre un rendez-vous par internet

*format matriciel

Q_4f Que vous puissiez vous informer sur la ressource par internet avant de la consulter

*format matriciel

Q_4g Que vous sachiez à quoi vous attendre

*format matriciel

Q_4h Que vous puissiez vous présenter en personne sans rendez-vous

*format matriciel

Q_4i Que les heures d'ouverture vous simplifient la vie (à l'extérieur des heures régulières de travail, incluant les soirs et les week-ends)

*format matriciel

Q_4j Que ce soit discret (salle d'attente, bureau)

*format matriciel

Q_4k Que quelqu'un vienne à la maison

/*Légende

texte : Texte non lu, apparaît à l'intervieweur; ... : Endroit de lecture des choix de réponses dans le texte de question; -> ou ->> : signifie : passez à la question...; **1=, 1=** : Question à choix multiples; **1=, 2=** : Une seule réponse, à moins d'indications contraires; /**texte**/ : commentaire n'apparaissant pas à l'intervieweur*/

*format matriciel

Q_4l Que ce soit gratuit ou à coût modique

*format matriciel

Q_4m That the service is available in English?

*format matriciel

Q_5a Qu'est-ce qui rendrait la salle d'attente d'une ressource d'aide psychosociale accueillante POUR LES HOMMES selon vous?

*exclusif=(5a,5aNSP)

<<

<<_____>>

9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre*suf NSP>>

/*Section 2 : Les préférences en matière d'intervention*/

Q_6 Si vous communiquez avec une ressource parce que vous avez besoin d'aide et que vous tombez sur une boîte vocale, allez-vous...?

1=Laisser un message pour qu'on vous rappelle le plus rapidement possible

2=Laisser tomber

3=Essayer ailleurs

4=Rappeler plus tard

9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

Q_7 Si votre demande était placée sur une liste d'attente, aimeriez-vous qu'on vous rappelle régulièrement pour prendre de vos nouvelles?

1=Oui

2=Non

3=Je n'ai pas de préférence

9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

Q_8 Si on vous donnait le choix, quel type d'intervention préféreriez-vous?

1=Une intervention qui vous aide à comprendre les causes de votre problème

2=Une intervention qui vous aide à identifier ce que vous pouvez faire pour vous en sortir, peu importe les causes

3=Je n'ai pas de préférence

9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

/*Afficher Q_9=3 si langue=A*/

Q_incal9

lorsque langue=f alors nepaslire q#9=3

Q_9

Parmi les choix suivants, lequel est le plus important pour vous?

1=Qu'il y ait une relation de continuité avec un même intervenant psychosocial (même si vous devez attendre plus longtemps avant de démarrer l'intervention)

/*Légende

texte : Texte non lu, apparaît à l'intervieweur; ... : Endroit de lecture des choix de réponses dans le texte de question; -> ou ->> : signifie : passez à la question...; **1=, 1=** : Question à choix multiples; **1=, 2=** : Une seule réponse, à moins d'indications contraires; **/*texte*/** : commentaire n'apparaissant pas à l'intervieweur*/

2=Que vous puissiez voir un intervenant psychosocial rapidement quand vous en avez besoin (même si ce n'est pas la même personne qui assurera le suivi)
3=That the psychosocial professional (social worker, psychologist, therapist) speaks English
4=Je n'ai pas de préférence
9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

Q_10 Si vous viviez des difficultés importantes, vous sentiriez-vous plus à l'aise de discuter avec...?

1=Un homme intervenant
2=Une femme intervenante
3=Je n'ai pas de préférence
9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

Q_11 Si vous viviez des difficultés importantes, seriez-vous plus à l'aise de discuter avec...?

1=Quelqu'un qui a vécu la même chose que vous
2=Un proche (membre de la famille ou ami)
3=Un intervenant psychosocial professionnel
9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

Q_12 Si vous aviez besoin de consulter un intervenant psychosocial professionnel, préféreriez-vous que l'intervenant...?

1=Vous écoute sans jugement et vous laisse faire votre réflexion par vous-même
2=Vous aide à comprendre ce que vous vivez sans vous indiquer quoi faire
3=Vous donne une rétroaction, des conseils et des outils concrets
4=Toutes ces réponses
5=Je n'ai pas de préférence
9=*Je ne sais pas/je préfère ne pas répondre

Q_13 Que serait le plus important pour vous au moment de consulter une ressource ou un intervenant psychosocial?

1=La proximité avec votre lieu de domicile
2=Le faible risque que vous croisiez une personne que vous connaissez dans la salle d'attente
3=La possibilité de rencontrer un intervenant qui vous a été référé par quelqu'un en qui vous avez confiance
4=La gratuité ou le faible coût (pas trop cher)
5=Savoir que le processus de consultation sera court (pas à long terme)
6=Sentir que l'intervenant pourra réellement vous aider à régler votre problème
7=Je n'ai pas de préférence
99=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

/*Légende

texte : Texte non lu, apparaît à l'intervieweur; ... : Endroit de lecture des choix de réponses dans le texte de question; -> ou ->> : signifie : passez à la question...; 1=, 1= : Question à choix multiples; 1=, 2= : Une seule réponse, à moins d'indications contraires; /**texte**/ : commentaire n'apparaissant pas à l'intervieweur*/

/*Section 3 : État de santé et consultation au cours de la dernière année*/

Q_14 En général, diriez-vous que votre santé physique est...?

- 1=Excellente
- 2=Très bonne
- 3=Bonne
- 4=Passable
- 5=Mauvaise
- 9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

Q_15 En général, diriez-vous que votre santé mentale est...?

- 1=Excellente
- 2=Très bonne
- 3=Bonne
- 4=Passable
- 5=Mauvaise
- 9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

Q_16 En général, comment trouvez-vous votre vie sociale, c'est-à-dire les relations que vous avez avec les gens qui vous entourent (parents, amis, connaissances, etc.)?

- 1=Très satisfaisante
- 2=Plutôt satisfaisante
- 3=Plutôt insatisfaisante
- 4=Très insatisfaisante
- 9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

Q_incal17 rotation = Q#17a, Q#17b, Q#17c, Q#17d, Q#17e, Q#17f (après = Q#18)

Q_17a Au cours du dernier mois, à quelle fréquence vous êtes-vous senti...?

Nerveux

*format matriciel
*pasdelegende

- 1=Jamais
- 2=Rarement
- 3=Parfois
- 4=La plupart du temps
- 5=Tout le temps
- 9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

Q_17b Désespéré

*format matriciel

Q_17c Agité ou incapable de tenir en place

*format matriciel

/*Légende

texte : Texte non lu, apparaît à l'intervieweur; ... : Endroit de lecture des choix de réponses dans le texte de question; -> ou ->> : signifie : passez à la question...; **1=, 1=** : Question à choix multiples; **1=, 2=** : Une seule réponse, à moins d'indications contraires; **/**texte**/** : commentaire n'apparaissant pas à l'intervieweur*/

Q_17d	Déprimé
*format matriciel	
Q_17e	Fatigué au point où tout était un effort
*format matriciel	
Q_17f	Bon à rien
*format matriciel	
Q_18	À quand remonte la dernière fois que vous avez consulté une ressource ou un intervenant psychosocial?
	1=Il y a moins de 1 mois
	2=Il y a 1 à 3 mois
	3=Il y a 4 à 12 mois
	4=Il y a plus de 12 mois, mais moins de 3 ans
	5=Il y a 3 ans à moins de 5 ans
	6=Il y a 5 ans ou plus
	7=Je n'ai jamais consulté de ressource ou d'intervenant psychosocial
	9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre
Q_19a	Au cours de la dernière année, avez-vous consulté...?
	Votre médecin de famille
*format matriciel	
*pasdelegende	
	1=Oui
	2=Non
	9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre
Q_19b	Un médecin sans rendez-vous ou à l'urgence
*format matriciel	
Q_19c	Un médecin spécialiste
*format matriciel	
Q_19d	Un autre spécialiste de la santé (ex. : dentiste, chiropraticien, naturopathe, massothérapeute, etc.)
*format matriciel	
Q_19e	Un intervenant psychosocial dans un CLSC ou une clinique médicale
*format matriciel	
Q_19f	Un intervenant psychosocial dans un service spécialisé (ex. : centre de réadaptation en dépendance)
*format matriciel	
Q_19g	Un intervenant psychosocial en cabinet privé
*format matriciel	
Q_19h	Un intervenant psychosocial dans un organisme communautaire
*format matriciel	
Q_20	Lequel des énoncés suivants s'applique le mieux à votre situation actuelle?
	1=Je suis marié ou conjoint de fait
	2=Je suis séparé ou divorcé
	3=Je suis célibataire
	9=*Je préfère ne pas répondre
Q_21	Parmi les choix suivants, lequel définit le mieux votre orientation sexuelle?

/*Légende

texte : Texte non lu, apparaît à l'intervieweur; ... : Endroit de lecture des choix de réponses dans le texte de question; -> ou ->> : signifie : passez à la question...; **1=, 1=** : Question à choix multiples; **1=, 2=** : Une seule réponse, à moins d'indications contraires; ***/*texte*/*** : commentaire n'apparaissant pas à l'intervieweur*/

- 1=Hétérosexuelle (attiré par les personnes du sexe opposé)
- 2=Homosexuelle (attiré par les personnes de même sexe)
- 3=Bisexuelle (attiré par les hommes et les femmes)
- 4=Pansexuelle (attiré par les personnes indépendamment de leur genre)
- 5=Asexuelle (pas attiré par les autres personnes)
- 9=Je préfère ne pas répondre

/*

BLOC SD POUR FOURNISSEUR ÉCH.*/

Q_siBLOCSD
->>SE5

si strate=1->FIN

Q_SE5

Plus haut diplôme, certificat ou grade que vous ((g **possédez**)) ou ((g **avez complété**))?

- 1=Aucun
- 2=Certificat d'études secondaires ou l'équivalent (D.E.S., diplôme d'études secondaires)
- 3=Certificat ou diplôme d'une école de métiers (D.E.P., diplôme d'études professionnelles)
- 4=Certificat ou diplôme collégial (autre certificat ou diplôme non universitaire obtenu d'un CÉGEP, collège communautaire, institut technique, etc.)
- 5=Certificat ou diplôme universitaire inférieur au baccalauréat
- 6=Baccalauréat (ex. : B.A., B.Sc., LL.B.)
- 7=Certificat ou diplôme universitaire supérieur au baccalauréat
- 8=Maîtrise (ex. : M.A., M.Sc., M.Ed.)
- 9=Diplôme en médecine, en médecine dentaire, en médecine vétérinaire ou en optométrie (M.D., D.D.S., D.M.D., D.M.V., O.D.)
- 10=Doctorat acquis (ex. : Ph.D., D.Sc., D.Ed.)
- 90=<préciser>Autre (Veuillez préciser dans l'espace ci-dessous)
- 99=*Je préfère ne pas répondre

Q_SE6

Au total, ((g combien de personnes)) habitent chez vous en vous incluant?

Compter aussi les enfants qui habitent chez vous, que ce soit en permanence ou de temps en temps (ex. : en garde partagée).

- 1=1
- 2=2
- 3=3
- 4=4
- 5=5 et plus
- 9=*Je préfère ne pas répondre

Q_sicalse7
->>se7

si q#se6=1,9->idcp

/*Légende

texte : Texte non lu, apparaît à l'intervieweur; ... : Endroit de lecture des choix de réponses dans le texte de question; -> ou ->> : signifie : passez à la question...; **1=, 1=** : Question à choix multiples; **1=, 2=** : Une seule réponse, à moins d'indications contraires; **/**texte**/** : commentaire n'apparaissant pas à l'intervieweur*/

Q_SE7 De ces personnes, combien sont des enfants (personnes de ((g moins de)) 18 ans)?

95=Aucun
1=1
2=2
3=3
4=4
5=5
6=6
7=7
8=8 et plus
99=*Je préfère ne pas répondre

Q_IDCP En terminant, nous aimerions connaître votre code postal.
((g <AFF1>))

*facultatif
*codepostal

<<_____ [ex. : G1G 1G1]>>

Q_sicalCP si q#IDCP=blanc->calAFF1
->>FIN

Q_incalAFF1 q#AFF1=1
->>IDCP

Q_AFF1 *Auto complété*

0=*
1=Veuillez entrer au moins les trois premiers caractères de votre code postal. Merci.

Q_FINQUOTA Merci de votre collaboration!
Q_FIN Merci de votre collaboration!

***Informations

Projet=RPSBEH
Fichier=FRPSBEH
Reseau=serveur1:P18266RPSBEH:
Siteext=clients3.som.ca
Pages=pmmarc:users:mgimenez:documents:P18266RPSBEH:pw18266:
Modeles=pmmarc:users:mgimenez:documents:P18266RPSBEH:Modeles18266:
Style=client.css
LOGOGAUCHE=LOGO_RPSBEH.PNG
Images=pmmarc:users:mgimenez:documents:P18266RPSBEH:IMG:
Debut=calTXT
Effacer=Oui
Email=pw18266@web.som.ca
Espace=3,80
Noquestion=Non
Progression=Oui
TypeSondage=1
Motdepasse=mp
Repmult=Non
Interrompre=Oui

/*Légende

texte : Texte non lu, apparaît à l'intervieweur; ... : Endroit de lecture des choix de réponses dans le texte de question; -> ou ->> : signifie : passez à la question...; 1=, 1= : Question à choix multiples; 1=, 2= : Une seule réponse, à moins d'indications contraires; /**texte**/ : commentaire n'apparaissant pas à l'intervieweur*/

Duree=10
Precedent=Oui
Seuil=12
Stats=JMorin
ARGUMENTS=(lvar,LVAR),(svar,SVAR),(rvar,RVAR)
QUOTA1=PROFIL
SIQUOTA4=OUI

/*Légende

****texte**** : Texte non lu, apparaît à l'intervieweur; **...** : Endroit de lecture des choix de réponses dans le texte de question; **->** ou **->>** : signifie : passez à la question...; **1=, 1=** : Question à choix multiples; **1=, 2=** : Une seule réponse, à moins d'indications contraires; **/**texte**/** : commentaire n'apparaissant pas à l'intervieweur*/