



# ENQUÊTE SUR L'ADÉQUATION ENTRE LES BESOINS DES HOMMES ET LES SERVICES EN MAURICIE-CENTRE-DU-QUÉBEC

20  
19

**Dominic Bizot, Ph. D.**  
**Philippe Roy, Ph. D.**  
Université du Québec à Chicoutimi  
en collaboration avec **Isabelle Chouinard**  
et le **Comité de suivi des services pour hommes  
en détresse** – Centre intégré universitaire de santé  
et services sociaux de la Mauricie-Centre-du-Québec



Pôle d'expertise et de recherche  
EN SANTÉ ET BIEN-ÊTRE  
DES HOMMES



## Membres du comité *Hommes en détresse* (2014-2019)

Robert Ayotte, Accord Mauricie

Daniel Bellemare, Maison Radisson

Sophie Bergeron, Centre d'aide aux victimes d'actes criminels Centre-du-Québec

Dominic Bizot, Université du Québec à Chicoutimi (UQAC)

Philippe Roy, Université du Québec à Chicoutimi (UQAC)

Dany Carpentier, EMPHASE Mauricie-Centre-du-Québec

Jimmy Simard, EMPHASE Mauricie-Centre-du-Québec

Marie-Andrée Rousseau, EMPHASE Mauricie-Centre-du-Québec

Sylvie Lacoursière, Centre intégré universitaire de santé et services sociaux  
Mauricie-Centre-du-Québec (CIUSSS MCQ)

Josée Trudel, CIUSSS MCQ

Marc Bédard, Homme Alternative

Patrice Larin, Centre de prévention suicide Accalmie

Dominic Martin, Centre de ressources pour hommes Drummond

Sandrine Vanhoutte, Centre d'écoute et de prévention suicide Drummond

Marc Trépanier, CIUSSS MCQ

Suzanne Léveillé, Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR)





## Table des matières

Membres du comité <i>Hommes en détresse</i> (2014-2019) .....	2
Liste des tableaux et des figures .....	4
Introduction.....	1
Recension des écrits .....	3
Méthodologie .....	11
Résultats .....	17
Discussion et recommandations .....	31
Références.....	35

## Liste des tableaux et des figures

Figure 1 Proportion d’hommes au sein de la clientèle.....	18
Figure 2 : Motifs d’intervention fréquents ou très fréquents de la clientèle masculine dans les organisations .....	21
Figure 3 : Horaire des A.S.P.R. recensés .....	23
Figure 4 : Adéquation des services aux hommes en Mauricie-et-Centre-du-Québec .....	24
Figure 5 : Cadre des formations reçues par les personnes rémunérées.....	27
Figure 6 : Connaissance et besoins de formation sur l’intervention auprès des hommes .....	28



## Introduction

### **Contexte de l'enquête**

En Mauricie-Centre-du-Québec (MCQ), le premier comité sur les réalités masculines a été créé en 2014. C'était une initiative de l'Agence de la Santé et des Services sociaux MCQ, en partenariat avec les milieux universitaire et communautaire. Le thème central était la prévention de la violence conjugale. D'autres thèmes ont été mentionnés comme préoccupants lors de ces rencontres, dont la prévention du suicide et la promotion de la demande d'aide des hommes. Ce comité a été interrompu durant le passage vers le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux Mauricie-Centre-du-Québec (CIUSSS MCQ).

En 2017, le CIUSSS MCQ a mis sur pied un nouveau comité intitulé « Hommes en détresse ». Il a été initié par la Direction de la santé mentale adulte et des dépendances, à partir du dossier de la prévention de la violence, des agressions sexuelles et du suicide. Le comité regroupe une dizaine de participants du réseau public, communautaire et universitaire. Après plusieurs séances de mobilisation, le constat qui s'est dégagé est le besoin de mieux connaître les réalités masculines dans la région. Dès lors, le CIUSSS MCQ a sollicité Philippe Roy et Dominic Bizot de l'Université du Québec à Chicoutimi (UQAC) pour réaliser une enquête sur l'adéquation entre les besoins des hommes et les services en MCQ. Ce travail a débuté en janvier 2018.

### **Cadre d'analyse**

Cette enquête repose sur un cadre d'analyse bien précis. Le premier pilier de ce cadre est l'approche populationnelle. Les problématiques psychosociales des hommes sont considérées à partir des données probantes sur l'état de santé (recherches empiriques, statistiques régionales et provinciales) et des données sur la demande d'aide des hommes pour les services psychosociaux. La recension des écrits, présentée à section suivante, détaille comment les hommes tendent à sous-utiliser les services lorsqu'ils présentent

des problématiques psychosociales, ce qui appuie la pertinence de l'approche populationnelle. Le second pilier consiste à reconnaître la diversité des réalités masculines en matière de santé et de bien-être. Ceci fait en sorte que les problématiques sont comparées entre les hommes et les femmes, mais aussi parmi différents groupes d'hommes. Troisièmement, dans une perspective de justice sociale, une attention est portée aux groupes d'hommes, ou situations particulières, qui sont dans l'angle mort des services. C'est-à-dire ceux dont les besoins demeurent négligés et pour qui les services actuels semblent inadéquats ou inexistants. Ce cadre d'analyse guide les différentes étapes de la présente enquête.



## Recension des écrits

Cette courte recension des écrits a pour objectif de documenter les principales problématiques de santé psychosociale vécues par les hommes au Québec, les difficultés de ces derniers à consulter ainsi que l'écart existant entre leurs besoins et l'offre de service actuelle. Ces informations sont présentées dans le contexte québécois et canadien et les données régionales sont présentées lorsqu'elles sont disponibles. Cela permet de camper l'enquête menée en MCQ dans un contexte social plus large.

### **1. Principales problématiques de santé psychosociale des hommes**

Au Québec, en 2015, 833 hommes se sont enlevés la vie. Pour la même année, le taux de suicide (pour 100 000 habitants) est de 21 hommes, en comparaison avec sept (7) femmes pour l'ensemble du Québec. À l'échelle de la province, les plus faibles taux de suicide se trouvent généralement dans les régions métropolitaines et les plus forts taux dans les régions plus rurales ou éloignées. En MCQ, le taux de suicide s'élève à 23,4 hommes comparativement à 9,8 femmes pour la même année (Lévesque, Pelletier et Perron, 2018). Toutefois, notons que depuis 1999-2000, le taux de suicide en MCQ a diminué de façon plus marquée que dans la province. Certains facteurs de risque ont un impact plus important chez les hommes que chez les femmes. Notamment, le suicide serait plus élevé chez les hommes vivant en milieu rural que chez ceux qui vivent en milieu urbain, un écart non-observable chez les femmes (Barr, Taylor-Robinson, Scott-Samuel, McKee et Stuckler, 2012). Par ailleurs, l'absence d'un emploi serait en corrélation avec le taux de suicide chez les hommes, mais non chez les femmes (Institut national de santé publique du Québec, 2017). Le travail aurait en effet une fonction identitaire plus importante chez les premiers, ce qui aurait une influence sur leur santé mentale, par exemple dans un contexte de chômage (Tremblay *et al.*, 2016).

Leur santé mentale serait également influencée par la période de transition des rôles sociaux de genre que nous vivons actuellement dans notre société (Dubeau, Devault et Forget, 2009). L'ambivalence du modèle masculin pourrait effectivement être en cause, puisque les hommes peuvent se trouver aujourd'hui dans une situation confuse du fait qu'il existe plusieurs modèles de rôle sociaux se situant sur un continuum. Une extrémité de ce continuum représente le modèle masculin traditionnel, qui sous-entend un esprit de compétition, une personnalité plus agressive, l'hétérosexualité ainsi que le déni de la féminité. Ces facteurs entraînent les comportements à risque, le déni de la souffrance ainsi que le refus de recevoir de l'aide (Courtenay, 2000). Un second modèle pourrait tendre vers le second pôle du continuum, soit le nouveau modèle qui représenterait des hommes près de leurs sentiments ainsi que des pères et des citoyens responsables. Ces facteurs entraîneraient une participation sociale ainsi qu'une ouverture vers l'aide externe (Robertson, 2007). La tension entre ces deux modèles aurait un impact sur la santé mentale des hommes, puisque la société aurait des attentes ambivalentes ou contradictoires envers eux quant à leurs rôles sociaux (Dubeau, Devault et Forget, 2009).

La consommation d'alcool et de drogue est également un phénomène touchant les hommes de façon plus importante. Au Canada, 25,8% des hommes de plus de 12 ans auraient eu une consommation d'alcool excessive au cours de la dernière année, en comparaison avec 15,3% des femmes (Statistique Canada, 2017). Il s'agit d'un ratio de deux hommes pour une femme (2 :1) que l'on retrouve en MCQ en ce qui a trait à la consommation excessive d'alcool et la consommation de cannabis, avec ou sans autre drogue (INSPQ, 2019). La violence serait aussi une problématique chez les hommes, sur le plan de l'agression que, dans une proportion moindre mais tout de même significative, de la victimisation. En effet, 81% des auteurs de crimes d'infraction contre la personne seraient des hommes (Ministère de la sécurité publique, 2016). D'un autre côté, plus de 20% des victimes de violence conjugale seraient de sexe masculin (Ministère de la sécurité publique, 2016). De cette proportion, 24% auraient été blessés physiquement au cours des 12 derniers mois par leur partenaire féminin, ou masculin, contre 40% des femmes

pour la même situation (Centre Canadien de la statistique juridique, 2016). Ces données portent à croire que la violence psychologique serait plus utilisée envers les hommes. La reconnaissance de la victimisation des hommes est également minimisée en contexte d'agression sexuelle, alors que plus de 17% des agressions sexuelles sont commises sur des hommes, dont 63% sont mineurs (Ministère de la sécurité publique, 2013). La sous-estimation de ce phénomène pourrait être liée à une incompatibilité dans les croyances populaires de l'image de la masculinité et de celle d'une victime d'agression sexuelle (Popieul, 2015). Il est possible d'observer plusieurs conséquences sur la vie adulte des hommes sexuellement abusés dans l'enfance (HASE), soit : une profonde honte pouvant se transformer en colère (Kilmartin, 2007), des comportements violents, des tentatives de suicide, de l'abus de substances, ou des dysfonctions sexuelles (Brennan et Taylor-Butts, 2008).

Plusieurs problématiques sociales et besoins des hommes s'inscrivent dans le contexte de la paternité. La question de la paternité a grandement évolué au cours des dernières années, puisqu'elle se situe au coeur des changements sociaux et des rapports entre les hommes et les femmes (Dubeau, Devault et Forget, 2009). Les pères contemporains passent plus de temps avec leurs enfants que ceux des générations précédentes. Pourtant, ils passent encore aujourd'hui moins de temps avec leur progéniture que les mères ne le font (Institut de la statistique du Québec, 2013 ; Piché et Le Bourdais, 2003). De nos jours, les besoins soulevés par les pères ont trait au sentiment de compétence parentale qu'ils souhaitent développer ou à la reconnaissance en tant que parent à part entière qu'ils veulent gagner de la part de leur entourage, des services, etc. (Dubeau, 2013). La paternité et la masculinité étant étroitement reliées, le continuum de la paternité se concrétise d'une façon semblable à celui de la masculinité. En effet, le modèle de pourvoyeur, auquel adhéraient les pères des générations antérieures, se transforme aujourd'hui pour faire place notamment à un modèle plus inclusif de pourvoyeur et dispensateur de soin (Dubeau, Devault et Forget, 2009).

## 2. Difficulté des hommes à consulter

Selon Tremblay et al. (2016), le modèle masculin traditionnel engendre un désir de conserver son autonomie, donc une résistance à l'offre d'activités, services, programmes et ressources (A.S.P.R.) de soutien. En effet, 84,6% des répondants du sondage de Tremblay et de ses collaborateurs affirment préférer se débrouiller seuls face à un problème plutôt que de faire appel à de l'aide externe. Demander de l'aide serait perçu comme un trait féminin, donc une atteinte à la masculinité. Cette résistance aux services entraîne donc les hommes à consulter majoritairement en situation de crise, lorsqu'ils sont à bout de ressources personnelles.

La difficulté des hommes à consulter est au cœur d'une étude du Regroupement provincial en santé et bien-être des hommes (RPSBEH, 2018), réalisée auprès de 1900 hommes québécois. On y apprend notamment que parmi les hommes qui vivent une détresse psychologique probable, 71% a consulté un médecin de famille, contre seulement 29% qui a consulté un intervenant psychosocial. Sur une échelle de 1 à 10, la probabilité de consulter un intervenant psychosocial est de 7,8/10 si la recommandation est faite par le médecin de famille, de 6,8/10 par le conjoint ou la conjointe et de 6/10 par les amis. Une autre donnée préoccupante est la réaction des hommes s'ils tombent sur une boîte vocale lors d'une demande de service. Approximativement un tiers laisse un message, un autre tiers prévoit de rappeler plus tard et le tiers restant ne laisse pas de message ou essaiera autre chose. La prise de contact avec un homme en demande d'aide est donc incertaine dans deux tiers des cas.

### **3. Écarts entre les besoins des hommes et l'offre de services**

#### 3.1 Approche axée sur les forces et compétences

L'approche utilisée dans les A.S.P.R des hommes en difficulté est un facteur à prendre en compte lorsqu'il est question de répondre aux besoins de ces derniers. En effet, l'approche axée sur la pathologie ou le problème, omniprésente actuellement dans les services de santé et de services sociaux, est contre-indiquée lorsqu'il est question d'intervention auprès des hommes (Roy, Tremblay et Duplessis-Brochu, 2017). Il est plutôt suggéré de miser sur les forces et les compétences des hommes et de baser l'intervention sur l'utilisation de celles-ci. Le potentiel, les expériences positives et les exemples de réussite devraient donc être à la base de toute intervention avec la clientèle masculine (Tremblay, 2016). La campagne *Demander de l'aide, c'est fort !* du Centre de prévention du suicide du Saguenay–Lac-Saint-Jean est un exemple d'approche centrée sur les forces, puisqu'en 1996, elle est une des premières campagnes à s'adresser spécifiquement aux hommes en utilisant un message positif (Roy, Tremblay et Duplessis-Brochu, 2017).

#### 3.2 Prise en compte des réalités masculines

Il est important pour les A.S.P.R destinés aux hommes de prendre en compte les multiples réalités masculines. Ceux-ci doivent toutefois demeurer prudents afin d'intervenir de façon spécifique, sans autant tomber dans les stéréotypes masculins qui supposent que cette clientèle est homogène (Roy, Tremblay et Duplessis-Brochu, 2017 ; Tremblay, 2016). La prévention est également une cible d'intervention clé pour les hommes afin d'éviter une escalade vers une situation de crise (Gouvernement du Québec, 2017).

Dans ce même ordre d'idée, la formation des intervenants à l'intervention auprès des hommes semble être primordiale à la fréquentation et l'efficacité des services (Gouvernement du Québec, 2017 ; Tremblay, 2016). En effet, la formation des

gestionnaires et des intervenants gravitant autour des hommes réfère aux deux premières orientations du Plan d'action ministérielle 2017-2022 pour la santé et le bien-être des hommes (Gouvernement du Québec, 2017). La prise en compte des réalités masculines s'avère facilitée lorsque le professionnel ou le bénévole est formé à l'intervention avec cette clientèle.

La particularité des hommes dans leur socialisation est également un élément à prendre en compte par les A.S.P.R. En effet, selon une enquête sur les services sanitaires et sociaux destinés à la clientèle masculine au Saguenay–Lac-Saint-Jean, 40,6% des répondants considèrent les difficultés de socialisation des hommes comme un obstacle majeur au processus d'aide (Bizot, Maltais, Pilote et Savard, 2009). Une certaine égalité avec l'intervenant pourrait venir palier à cette difficulté, puisque selon Roy et al. (2017) Tremblay (2016), une horizontalité des services encouragerait les hommes à consulter.

### 3.3 Pro-activité et accessibilité des services

Tel qu'énoncé plus haut, les hommes attendent souvent d'être en crise avant de faire appel aux A.S.P.R. Une approche pro-active en amont de la crise gagnerait donc à être utilisée, en plus d'une réponse rapide et concrète aux besoins nommés (Dubeau, 2013 ; Tremblay, 2016). Concrètement, une souplesse des services institutionnels pourrait être bénéfique, puisqu'ils sont considérés actuellement comme étant complexes (Tremblay, 2016) et rigides (Dubeau, 2013) par les hommes. Les services institutionnels gagneraient donc à augmenter leurs heures d'ouverture (Deslauriers et Groulx, 2014) par exemple, puisque leur accessibilité est un facteur déterminant à la participation masculine (Bizot, Maltais, Pilote et Savard, 2009). D'un autre côté, les organismes communautaires sont parfois plus populaires auprès des hommes en comparaison aux services institutionnels, en raison de leur accessibilité physique sur le terrain (Gouvernement du Québec, 2017) ainsi que de l'absence de liste d'attente (Gouvernement du Québec, 2017 ; Dubeau, 2013).

Cependant, en région, ces services semblent restreints. Par exemple, en 2009, au Saguenay–Lac-Saint-Jean, 15 organismes offrent 21 A.S.P.R pour les hommes en difficulté. Toutefois, la clientèle semble apprécier ces services, puisque selon l'enquête de Bizot, et al. (2009), 84% des répondants sont satisfaits des A.S.P.R reçus. La satisfaction des clients a un effet d'entraînement, car, toujours selon la même enquête, l'utilisation de moyens pour rejoindre les hommes ainsi que la présence d'hommes dans le personnel et dans la clientèle ont une incidence positive sur la fréquentation des A.S.P.R par la clientèle masculine. Donc, plus un organisme est fréquenté par des hommes, plus les hommes fréquentent cet organisme.

L'accessibilité à certains services s'avère restreinte par la quasi-absence de ceux-ci dans la communauté. Par exemple, peu de services d'hébergement père-enfant sont offerts au Québec, surchargeant donc ceux existant et empêchant les familles dans le besoin d'y avoir accès (Gouvernement du Québec, 2017 ; Dubeau, 2013). Également, il existe peu de services légaux et psychosociaux pour les hommes en contexte de séparation. La séparation est un facteur de risque pour les hommes, puisqu'elle peut représenter une source de stress et d'anxiété importante. Un manque de service à ce niveau peut engendrer une séparation conflictuelle, augmentant de ce fait le risque de violence entre ex-conjoints et de tentative de suicide (Dubeau, 2013). Les services aux hommes abusés sexuellement dans l'enfance (HASE) sont également peu présents, alors que les données probantes amenées dans la première partie de la présente recension relatent l'importance d'intervenir dans le contexte de cette problématique.

En somme, l'examen de la littérature existante suggère plusieurs pistes pour le développement des connaissances et des pratiques. Tout d'abord, le constat est clair sur les changements sociaux qui s'expriment à travers la reconnaissance sociale des problématiques vécues par les hommes. Malgré des avancées importantes, l'écart entre les hommes et les services psychosociaux demeure préoccupant ou méconnu à plusieurs



égards. C'est le cas, de plusieurs sous-groupes d'hommes, dont les besoins semblent négligés, ou ignorés, comme les hommes immigrants, autochtones, ceux qui vivent en milieu rural ou éloignés et les hommes victimes d'abus sexuels dans l'enfance (HASE) (Roy, Tremblay et Duplessis-Brochu, 2017, MSSS, 2017). Ces sous-groupes se retrouvent tous sur le territoire de la MCQ. De plus, les hommes en situation de vulnérabilité ou de transition, comme une rupture amoureuse, sont aussi parmi les groupes à risque, dans la région, comme dans l'ensemble de la province (MSSS, 2017). Il est donc essentiel de mieux connaître leurs réalités, leurs besoins et l'adéquation des services psychosociaux qui leurs sont offerts.

## Méthodologie

Afin de bien comprendre les besoins des hommes et l'adéquation entre ces besoins et les A.S.P.R., la présente enquête est réalisée auprès des gestionnaires d'organismes communautaires et d'établissements publics œuvrant sur le territoire des huit réseaux territoriaux et locaux de services de santé et de services sociaux (RTS) de la MCQ. Cette section aborde en détail la méthodologie qui repose sur un devis mixte, quantitatif et qualitatif. Sont également présentés la population à l'étude, les instruments, le recrutement, l'échantillon, l'analyse des données, les enjeux éthiques et les limites de l'enquête.

### **Population à l'étude**

La population à l'étude est constituée des intervenants.es et gestionnaires provenant d'organismes et d'établissements, fournisseurs d'A.S.P.R. à la population générale et aux hommes plus spécifiquement, mais non exclusivement, en MCQ. Cela concerne donc autant les fournisseurs institutionnels que communautaires. Les programmes d'aide aux employés (PAE) privés, les cellules locales d'emploi (CLE) ainsi que la Sûreté du Québec et les services de police des principales villes de la région sont également rejoints. La pertinence de rejoindre les corps policiers a été établie à partir du constat que ces derniers sont fréquemment en contact avec les hommes en situation de crise psychosociale. Il faut préciser que l'étude ne se limite pas aux organismes dont les services sont entièrement dédiés aux hommes, au nombre de cinq (5) en MCQ. Pour participer à l'étude, le critère d'inclusion consiste à offrir un ou plusieurs services aux hommes en MCQ.

### **Recrutement et échantillon : Questionnaire**

Au total, plus de 240 organismes communautaires et sept (7) directions cliniques du CIUSSS-MCQ ont été invités à participer à la présente étude. Les organismes communautaires ont été rejoints à partir de la liste du Programme de soutien aux

organismes communautaires (PSOC). Les directions cliniques ont été rejointes à partir des coordonnées disponibles dans le bottin du CIUSSS-MCQ. Le questionnaire a été commencé, mais pas complété par 123 répondants, alors que 66 d'entre eux se sont rendus jusqu'à la dernière question. Ainsi, le nombre de répondants varie au fil du questionnaire. Bien que cette variabilité rende difficile d'établir un taux de réponse précis, on peut considérer que pratiquement la moitié (49,79%) des organismes communautaires et directions cliniques du CIUSSS-MCQ ont participé à l'enquête et que plus d'un quart (26,7%) ont complété le questionnaire. Cela dit, toutes les réponses, qu'elles soient issues d'un questionnaire complété ou non, ont été traitées dans l'analyse.

### **Instrument : Questionnaire**

L'étude a été réalisée à l'aide d'un questionnaire en ligne auto-administré, élaboré à partir de l'application *Open Source Lime Survey*. Cette stratégie de collecte de données a permis de rejoindre simultanément de nombreuses personnes, en plus de laisser de la latitude aux répondants quant au temps alloué et au moment approprié pour compléter le questionnaire, un critère important pour les gestionnaires des organismes et des établissements qui ont participé à l'élaboration du devis de recherche. Les services d'un consultant statistique professionnel ont été retenus pour l'analyse des résultats.

Une première version du questionnaire a été produite en juin 2018. Par la suite, le questionnaire a été soumis à des chercheurs et intervenants ayant réalisé des études similaires au Québec ou au Canada. À la suite de la réception de leurs commentaires et suggestions, le questionnaire a été modifié et amélioré afin d'en optimiser l'auto-administration. Dans un deuxième temps, un prétest a été effectué auprès de trois répondants représentatifs des différents types d'organismes ou établissements visés par l'enquête. Par la suite, leurs opinions, suggestions et commentaires sur le questionnaire ont été recueillis par courriel. Après avoir pris en compte l'ensemble de leurs recommandations, le contenu du questionnaire a été validé définitivement par les membres du comité de suivi « Hommes en détresse ». En juillet 2018, le questionnaire a

été acheminé par courriel sous forme d'un lien électronique accompagné d'une présentation décrivant le projet. Les coordonnées des chercheurs et la contribution attendue des répondants ont été précisées dans cet envoi. Deux relances ont été effectuées au cours des mois de juillet et août 2018 dans le souci d'inclure le plus grand nombre de milieux dans l'échantillon.

Le questionnaire comporte des questions ouvertes (à court développement) et fermées.

Celles-ci ont permis d'obtenir des informations sur les éléments suivants :

- 1) Types et caractéristiques des clientèles masculines ;
- 2) Types de problématiques rencontrées par ces clientèles ;
- 3) Types de services qui leur sont offerts ;
- 4) Perceptions concernant A) l'adéquation de l'offre de services avec les besoins des hommes en MCQ ; B) les forces et les faiblesses des organismes et établissements pour les rejoindre ; C) les facteurs favorables et défavorables à l'intervention auprès d'eux ;
- 5) Besoins de formation sur la thématique de la santé et du bien-être des hommes en MCQ ;
- 6) Plans ou projets d'action en direction de la clientèle masculine ;
- 7) Perceptions au sujet des besoins et des priorités au niveau régional en matière de promotion, prévention et protection de la santé et du bien-être des hommes.

### **Analyse des données du questionnaire**

À partir des réponses obtenues, les résultats de l'étude ont été extraits de l'application de sondage en ligne *Lime Survey* sous forme de fichier *Excel*, en septembre 2018. Les données qualitatives issues des questions à court développement ont été traitées à l'aide du logiciel *Microsoft Word*. Le logiciel *Statistical Analysis System (SAS)*, quant à lui, a permis le traitement des données quantitatives générées par les réponses aux questions fermées.

En ce qui a trait aux données qualitatives (questions ouvertes), une première phase d'analyse thématique a été effectuée afin de dégager les principaux thèmes. Celle-ci a été réalisée à partir du cadre de référence élaboré à la suite de la recension de la littérature scientifique ayant trait aux obstacles et soutien à la demande d'aide des hommes et à l'offre de services en contexte de vulnérabilité psychosociale. Les affirmations des répondants ont d'abord été scindées en énoncés, puis chaque énoncé a été catégorisé en lien avec le cadre de référence et les objectifs retenus aux fins de cette étude.

Quant aux données quantitatives (questions fermées), des tableaux croisés dynamiques élaborés à partir de SAS ont permis de réaliser une analyse de régression logistique et ainsi, de corrélérer certains attributs. Toutefois, le nombre de répondants étant restreint, l'intérêt de telles corrélations s'avère limité. Uniquement les corrélations statistiques significatives ont été retenues pour les fins de l'analyse.

En novembre 2018, l'équipe de recherche a procédé avec les membres du comité de suivi à une validation des regroupements des données quantitatives et de leur interprétation qu'elle avait effectuée afin de rédiger le guide d'entrevue pour la réalisation des groupes de discussion focalisée. Ceci permettait à chaque participant de commenter, bonifier et valider les résultats et de s'approprier les connaissances dégagées du traitement des données.

#### **Instrument : Groupe de discussion focalisée**

L'équipe de recherche a ensuite procédé à des groupes de discussion focalisée (GDF). Un prétest a été réalisé avec les membres du comité de suivi (Trois-Rivières, 8 novembre 2018). Leurs commentaires ont été intégrés au guide d'entrevue pour la suite de l'enquête. Le plan initial visait à réaliser un groupe dans chacun des huit RTS dans la région. Le recrutement a toutefois exigé de jumeler certains réseaux, alors que les efforts déployés n'ont pas permis de tenir des groupes à Shawinigan, Mékinac et Vallée de la

Batiscan. Cinq GDF de huit à dix personnes ont permis de rejoindre 46 participants (24 hommes, 22 femmes). Le Tableau 1 présente le détail des groupes de discussion focalisée.

*Tableau 1 : Détail des groupes de discussion focalisée*

Date	Lieu de la rencontre (RLS)	Nb participants
<b>08/11/2018</b>	Trois-Rivières (prétest avec comité de suivi)	8
<b>26/11/2018</b>	Trois-Rivières (RLS TR)	10
<b>5/12/2018</b>	Wôlinak (Bécancour Nicolet Yamaska et Drummond)	9
<b>11/12/2018</b>	La Tuque (Haut St-Maurice)	9
<b>19/12/2018</b>	Victoriaville (Arthabaska L'Érable)	9

Formés de gestionnaires et d'intervenants œuvrant au sein d'établissements publics et d'organismes communautaires ainsi que dans des institutions publiques telles qu'un service de police municipal, ces GDF ont permis de commenter les résultats des questionnaires. Par la suite, les discussions étaient orientées de façon à explorer ce qui était nouveau pour eux et ce qui confirmait leur perception, de même que les groupes d'hommes dont les besoins demeuraient négligés ou ignorés. Les participants ont ensuite été invités à partager leurs recommandations et pistes d'action. Chaque discussion s'est terminée par une évaluation de la rencontre.

### **Éthique**

Les enjeux éthiques de l'enquête ont été présentés aux comités d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Chicoutimi (CER, UQAC) et du CIUSSS-MCQ. Ce dernier a autorisé la réalisation du projet (#560-Hommes\_détresse). De la part de l'UQAC, aucune

certification éthique n'a été nécessaire. Le Comité d'éthique de la recherche de l'UQAC réfère à l'article 2,5 :

Les études consacrées à l'assurance de la qualité et à l'amélioration de la qualité, les activités d'évaluation de programmes et les évaluations du rendement, ou encore les examens habituellement administrés à des personnes dans le contexte de programmes d'enseignement, s'ils servent exclusivement à des fins d'évaluation, de gestion ou d'amélioration, ne constituent pas de la recherche au sens de la Politique et ne relèvent donc pas de la compétence des CER.

Finalement, il faut préciser que la première étape du questionnaire consistait à demander aux participants l'autorisation d'utiliser les données fournies de manière anonyme pour la rédaction du rapport de recherche. Pour les GDF, l'équipe de recherche a demandé aux participants la permission d'enregistrer les entrevues pour faire ressortir les faits saillants. Ces derniers ont été informés du traitement anonyme des résultats, que le matériel servirait exclusivement à l'enquête et que les enregistrements seraient supprimés après le dépôt du rapport final.

### **Limites**

Il est important de préciser les limites de la présente recherche. Cette étude, bien que comportant un volet quantitatif, s'intéresse principalement aux données qualitatives contenues dans le questionnaire. Les données recueillies ne font en effet état que de ce qui se produit dans un nombre restreint d'organismes communautaires et d'établissements. Cette étude ne peut donc pas prétendre décrire l'ensemble des interventions réalisées avec les hommes en MCQ dans d'autres organismes communautaires ou encore dans les services institutionnels qui n'auront pas participé à l'étude. Par ailleurs, un biais de sélection peut avoir été induit dans la mesure où les personnes qui ont pris part à l'enquête pourraient être plus préoccupées par les réalités masculines que les personnes qui n'y ont pas participé. Ces limites invitent à interpréter les résultats avec prudence.



## Résultats

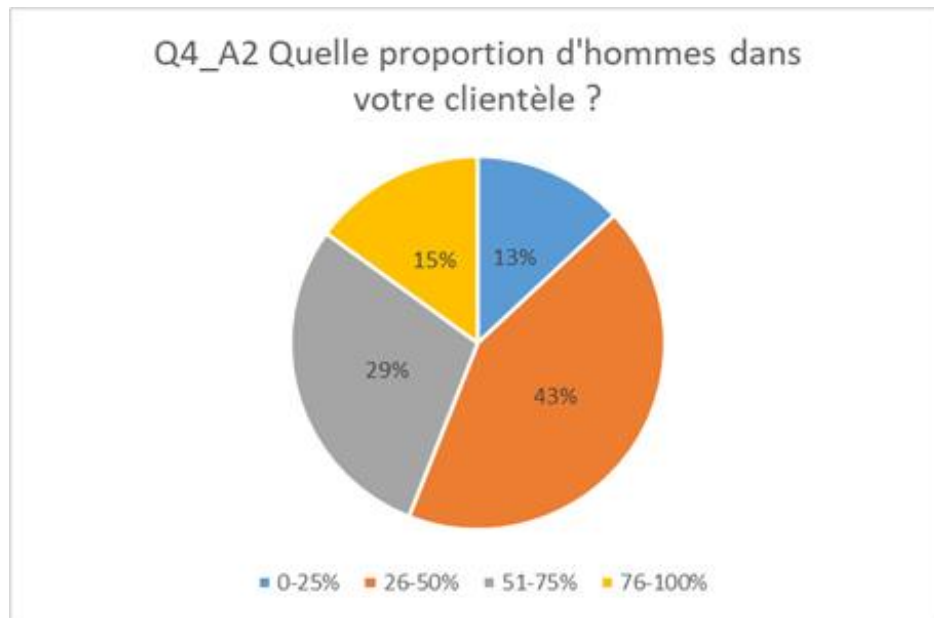
Les résultats présentés dans cette section proviennent des questionnaires et des groupes de discussion focalisée (GDF). Les résultats sont organisés en quatre catégories qui font référence à celles utilisées dans l'élaboration du questionnaire et du guide d'entrevue des GDF, soit : 1) la clientèle masculine dans les organisations, 2) les motifs d'intervention auprès des hommes dans les organisations, 3) l'adéquation et l'adaptation des activités, services, programmes et ressources (A.S.P.R.) en MCQ et 4) les besoins et projets des organisations sur ce même territoire.

### **1. Clientèle masculine dans les organisations**

#### 1.1. Proportion d'hommes dans la clientèle des organisations

Les hommes sont minoritaires (26 à 50%) au sein de la clientèle dans près de la moitié des organisations interrogées (43%). Sensiblement dans la même proportion, les répondants (39 %) déclarent desservir une clientèle majoritairement masculine (51 à 100%), tandis que 13% d'entre eux ont pas ou peu d'hommes dans leur clientèle (0-25%). Notons également que cinq (5) organismes communautaires sont dédiés exclusivement aux hommes. La Figure 1 présente la proportion d'hommes dans la clientèle des 247 organismes et établissements qui ont participé à l'enquête.

Figure 1 Proportion d'hommes au sein de la clientèle



### 1.2. Caractéristiques de la clientèle par rapport à l'intervention

L'analyse des données qualitatives issues des questionnaires et des GDF fait ressortir certaines caractéristiques de la clientèle masculine qui représentent tantôt un facteur facilitant tantôt un défi quand il s'agit d'intervenir auprès des hommes.

Les principaux défis liés à ce type d'intervention seraient la résistance des hommes à recevoir de l'aide et certains comportements problématiques. Selon les répondants, la résistance à recevoir de l'aide viendrait de la difficulté des hommes à se diriger de façon autonome vers les services afin d'en demander. Il n'est donc pas rare pour les organisations desservant une clientèle masculine de recevoir, par exemple, une demande provenant d'une femme désirant mettre en place des services pour son conjoint. Les hommes pourraient également être réticents à bénéficier d'un service avec lequel ils auraient eu une seule mauvaise expérience antérieurement, puisqu'ils auraient tendance à généraliser leurs expériences. Notamment, un homme ayant eu des démêlés avec la Protection de la jeunesse pourrait être réticent à recevoir des services individuels d'une travailleuse sociale pour une problématique de dépendance.

Certains problèmes de comportement des hommes pourraient également nuire à l'intervention auprès d'eux, plus précisément la gestion de l'agressivité ou certains traits de personnalité. En effet, certains professionnels seraient moins outillés à faire face à des comportements agressifs ou manipulateurs, ce qui pourrait nuire à la mise en place des A.S.P.R. auprès des hommes présentant ce type de comportement.

Les données colligées dans les groupes révèlent qu'une caractéristique principale de la clientèle masculine pouvant faciliter l'intervention réside dans l'effet d'entraînement entre les hommes. En effet, il est possible d'observer, plus particulièrement au sein de groupes d'hommes, l'influence positive de la demande d'aide d'un seul d'entre eux sur la normalisation de ce type de demande chez les autres.

### 1.3. Clientèle dans l'angle mort des services

Les répondants soulignent que certaines clientèles nécessitent plus d'attention de la part des fournisseurs d'A.S.P.R. de la MCQ qu'ils n'en ont actuellement. Parmi celles-ci, sont évoquées plus particulièrement les réalités des hommes abusés sexuellement dans l'enfance (HASE) ainsi que celles des agriculteurs et des Autochtones. Les répondants estiment de façon plutôt unanime qu'il est encore tabou de parler de victimes d'agression sexuelle masculines au sein de la société québécoise. Aussi, il est difficile pour de nombreux intervenants de discuter de ce type de problématique. Dans ces conditions, les répondants croient que les HASE sont actuellement dans « l'angle mort » des services.

Les agriculteurs présents sur le territoire de la MCQ se situeraient dans ce même angle en raison de l'éloignement de ceux-ci ainsi que des enjeux de confidentialité. Les A.S.P.R. se situant majoritairement dans les centres urbains de la MCQ, l'accès aux services serait plus difficile pour les hommes qui résident loin de ces villes. Pour les participants à l'étude, la confidentialité représenterait un autre enjeu crucial dans des communautés de petite taille comme celles où vivent la plupart des agriculteurs. La crainte d'un bris de la

confidentialité par les autres membres de la communauté ou par les intervenants serait un obstacle considérable à la demande d'aide.

Ce souci de la confidentialité est également observable dans les communautés autochtones qui représentent le troisième groupe présent dans « l'angle mort » des services en MCQ. La présence d'un intervenant externe au sein de la communauté serait perçue comme une menace à la confidentialité du groupe. De plus, les hommes autochtones utilisent peu les services à leur disposition en raison de la trop grande proximité avec les autres membres de leur communauté et de la participation active de cette dernière dans la résolution de problèmes. Aussi, les répondants croient que l'intervention communautaire serait une meilleure stratégie pour rejoindre les hommes autochtones qu'une approche centrée sur la personne.

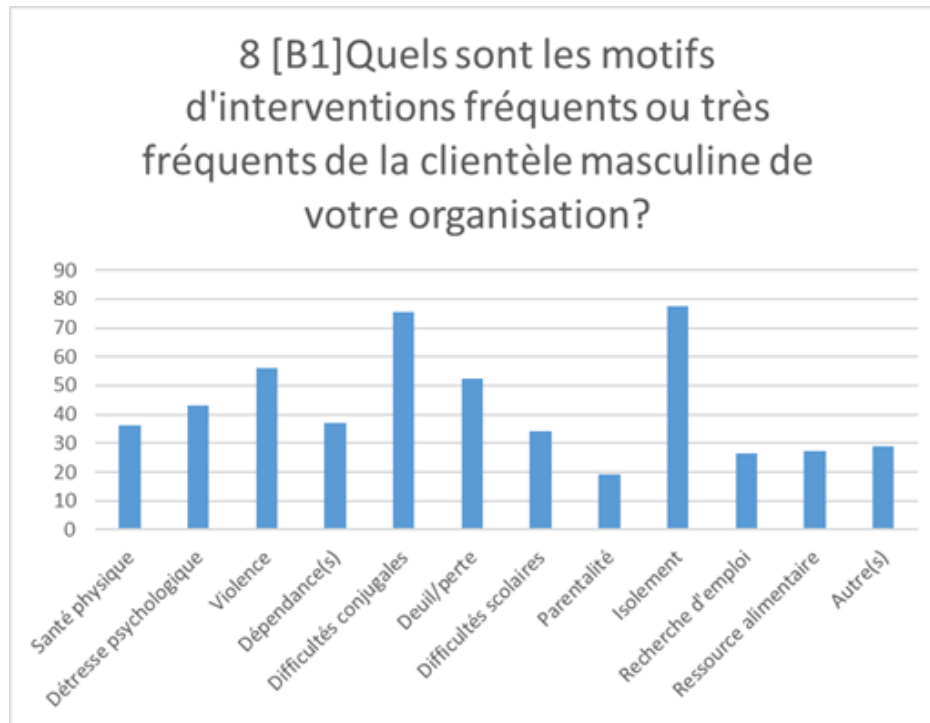
## **2. Motifs d'intervention auprès des hommes dans les organisations**

En MCQ, les problématiques les plus fréquemment rencontrées au sein des A.S.P.R sont l'isolement (78%) et les difficultés conjugales (75%). L'isolement serait surtout observable chez les hommes immigrants, qui sont limités par la barrière de la langue à leur arrivée ainsi que par la crainte de l'inconnu face à un nouvel environnement. Les hommes demeurant en territoire éloigné seraient également plus à risque de vivre de l'isolement en raison des difficultés de transport limitant leur accès aux divers A.S.P.R. tel qu'élaboré dans la précédente section, les hommes autochtones sont également à risque de vivre de l'isolement dans leur communauté et en milieu urbain.

En règle générale, les répondants estiment que les hommes ont tendance à endurer une situation problématique et à attendre que celle-ci dégénère avant d'effectuer une demande d'aide. Ceci entraîne davantage de situations de crise en comparaison avec une

clientèle féminine. Les principaux motifs d'intervention de la clientèle masculine dans les organisations sont présentés dans la Figure 2.

Figure 2 : Motifs d'intervention fréquents ou très fréquents de la clientèle masculine dans les organisations



Les résultats de la présente enquête mettent en évidence que le premier motif de demande d'aide des hommes correspondrait rarement à la réelle problématique nécessitant du soutien. Les hommes consulteraient donc pour des motifs plus acceptés socialement puisque cela serait moins confrontant pour eux. Par exemple, la paternité serait une porte d'entrée fréquente pour connecter les hommes avec les services psychosociaux.

Les résultats confirment l'importance du principe de respecter le rythme de l'homme dans son ouverture sur sa problématique plus profonde, notamment en participant à des activités ludiques ou en discutant d'abord du motif de la demande qui peut se révéler être un prétexte. En effet, les répondants indiquent qu'il est probable que la

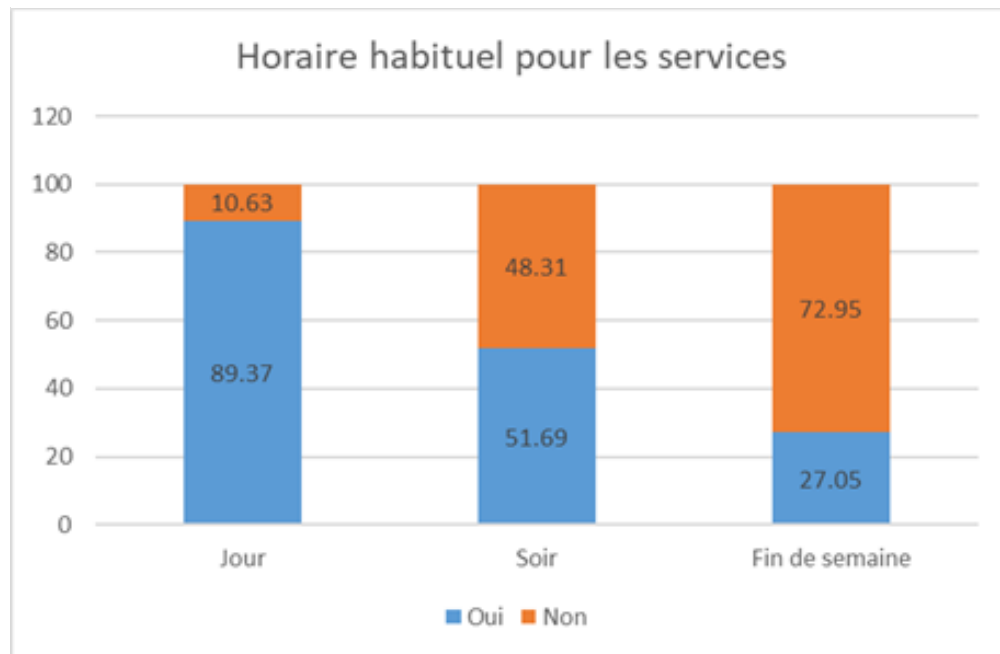
problématique plus profonde causant les difficultés observables se révèle au fil du processus d'aide. Par exemple, une demande de service pour une dépendance ou une détresse peut aussi révéler un besoin prioritaire sur le plan de l'isolement. À ce propos, les participants aux groupes de discussion focalisée estiment que le réseau social des hommes aurait tendance à s'appauvrir depuis une dizaine d'années et que les besoins psychosociaux seraient plus grands à ce titre.

### **3. Adéquation et adaptation des A.S.P.R. offerts aux hommes en Mauricie-et-Centre-du-Québec**

#### **3.1. Description des A.S.P.R. offerts aux hommes en Mauricie-et-Centre-du-Québec**

Parmi les A.S.P.R. recensés à l'aide de la présente enquête, 8% d'entre eux sont reconnus comme étant spécifiquement dédiés aux hommes, c'est-à-dire comme desservant seulement une clientèle masculine. De plus, 88% de la totalité des A.S.P.R. inventoriés n'offrent pas de service de crise. Comme le démontre la Figure 3, ces services sont majoritairement disponibles en semaine, puisque 73% de ceux-ci ne sont pas disponibles la fin de semaine. Pratiquement tous les services (90%) sont accessibles le jour, tandis qu'un peu plus de la moitié (52%) sont offerts en soirée.

Figure 3 : Horaire des A.S.P.R. recensés

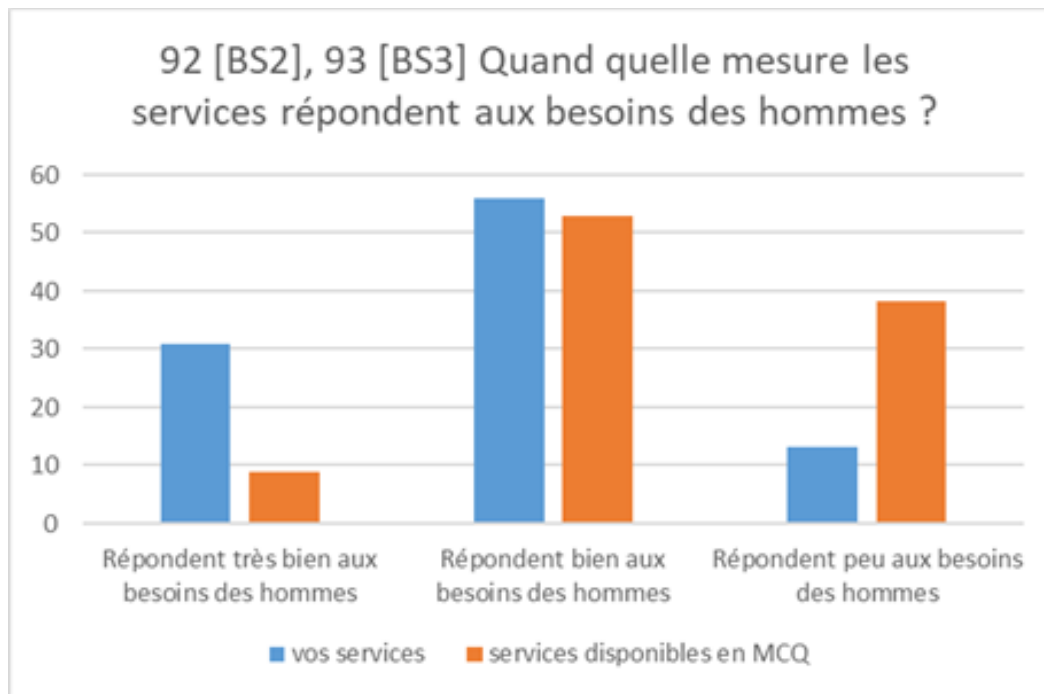


### 3.2. Perception des A.S.P.R. dédiés aux hommes en Mauricie-et-Centre-du-Québec

Lorsque questionnée sur l'adéquation des services dédiés aux hommes en MCQ, la majorité (53%) des organisations de la région affirme bien répondre aux besoins des hommes en général. Leur perception sur leurs propres services s'apparente à ce résultat, puisque près de 56% des organisations considèrent bien répondre aux besoins des hommes au sein de leur propre organisme. Une faible proportion des répondants (13%) considère que leurs services répondent peu aux besoins des hommes, tandis que plus du tiers (38%) ont une faible appréciation des services offerts aux hommes sur tout le territoire en MCQ. L'adéquation des services aux hommes en MCQ est présentée dans la Figure 4.



Figure 4 : Adéquation des services aux hommes en Mauricie-et-Centre-du-Québec



### 3.3. Stratégies facilitant l'intervention auprès des hommes

Les résultats de l'enquête démontrent que plus de 65% des organisations en MCQ n'utilisent actuellement aucune stratégie spécifique afin de rejoindre la clientèle masculine. Ces organisations justifient l'absence de stratégies spécifiques par la non-distinction des genres dans l'offre de services. Ceux-ci mettent en effet l'accent sur la problématique ou le besoin visé par le service plutôt que sur le genre de la clientèle dans leurs stratégies de promotion de leur offre d'aide. Ils ne considèrent donc pas le besoin d'établir de telles stratégies afin d'accueillir une plus grande proportion d'hommes dans leur clientèle.

Les organisations soulèvent toutefois plusieurs autres stratégies à favoriser afin de faciliter l'intervention auprès des hommes qui sont actuellement utilisées dans leurs services :

- Accepter la demande d'aide lorsqu'elle provient des proches, même si cela va à l'encontre des procédures habituelles de demande d'aide
- Adapter l'horaire dans l'offre de services en favorisant les disponibilités de soir et de fin de semaine
- Favoriser l'intervention à l'aide d'activités de loisir telles que le plein air, l'aventure, la technologie, etc. tout en demeurant conscient de la diversité d'intérêts parmi les hommes
- Offrir un accompagnement très serré entre les différents services afin de conserver la motivation et d'éviter les trous de service
- Favoriser l'intervention de proximité, spécialement pour les clientèles isolées telles que les agriculteurs et les Autochtones
- Favoriser la diversité de genre au sein des équipes d'intervention puisque certains hommes sont plus à l'aise avec une femme tandis que d'autres le sont plus avec un homme
- Normaliser et valoriser la demande d'aide
- Adopter une attitude de non-jugement
- Favoriser la création du lien de confiance et de la relation informelle de prime abord

#### 3.4. Défis de l'intervention auprès des hommes

Malgré l'utilisation de certaines stratégies visant à faciliter le processus d'aide auprès des hommes, certains défis peuvent nuire à l'intervention auprès de ceux-ci. Les caractéristiques de la clientèle ressortent comme étant le principal défi. En effet, la difficulté à demander ainsi qu'à accepter de l'aide, la difficulté à se mobiliser ou à coopérer dans un processus d'intervention ainsi que les comportements agressifs dans un contexte de souffrance peuvent nuire à l'intervention auprès des hommes. Pour ces mêmes raisons, en amont de l'intervention, il peut s'avérer difficile de faire la promotion des services auprès des hommes et d'agir en prévention. En effet, ces caractéristiques

peuvent rendre inefficaces les stratégies de prévention, puisque les hommes seraient moins enclins à demander de l'aide en amont d'une situation problématique.

Les défis propres à la région de la MCQ seraient quant à eux liés à l'étendue du territoire ainsi qu'au manque de services spécialisés. Ce territoire étant très vaste, les organisations auraient de la difficulté à rejoindre les hommes. Les participants estiment que le manque de services spécialisés avec une réponse rapide fait en sorte que les hommes se dirigent vers la première ligne, prolongeant ainsi le temps de réponse. Cette attente peut présenter un défi important à l'intervention auprès des hommes de la région. Parmi les ressources ou programmes prioritaires à développer, les participants identifient de façon récurrente le besoin d'un centre d'hébergement père-enfant et les groupes d'entraide pour hommes.

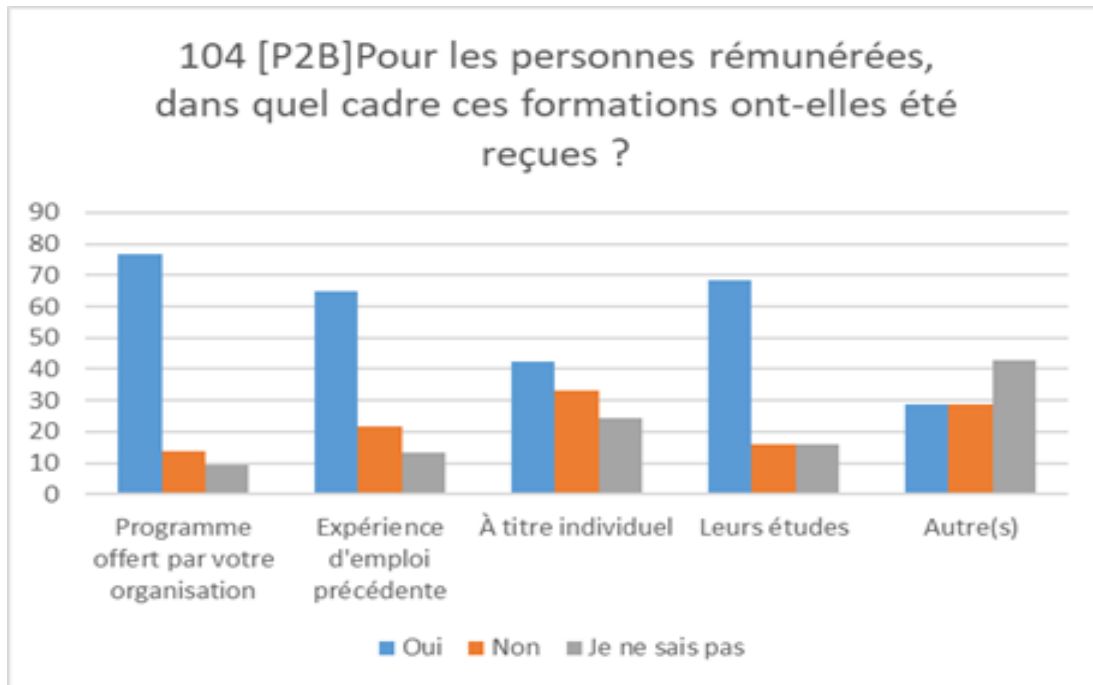
#### **4. Besoins et projets des organisations en Mauricie-et-Centre-du-Québec**

Une partie de l'enquête s'intéresse aux besoins et aux projets des organisations en MCQ pour mieux rejoindre ou répondre aux clientèles masculines. Les résultats concernent la formation, les besoins particuliers ou pour des groupes ciblés et la faisabilité des projets souhaités par les organisations des réseaux publics et communautaires.

##### **4.1. La formation**

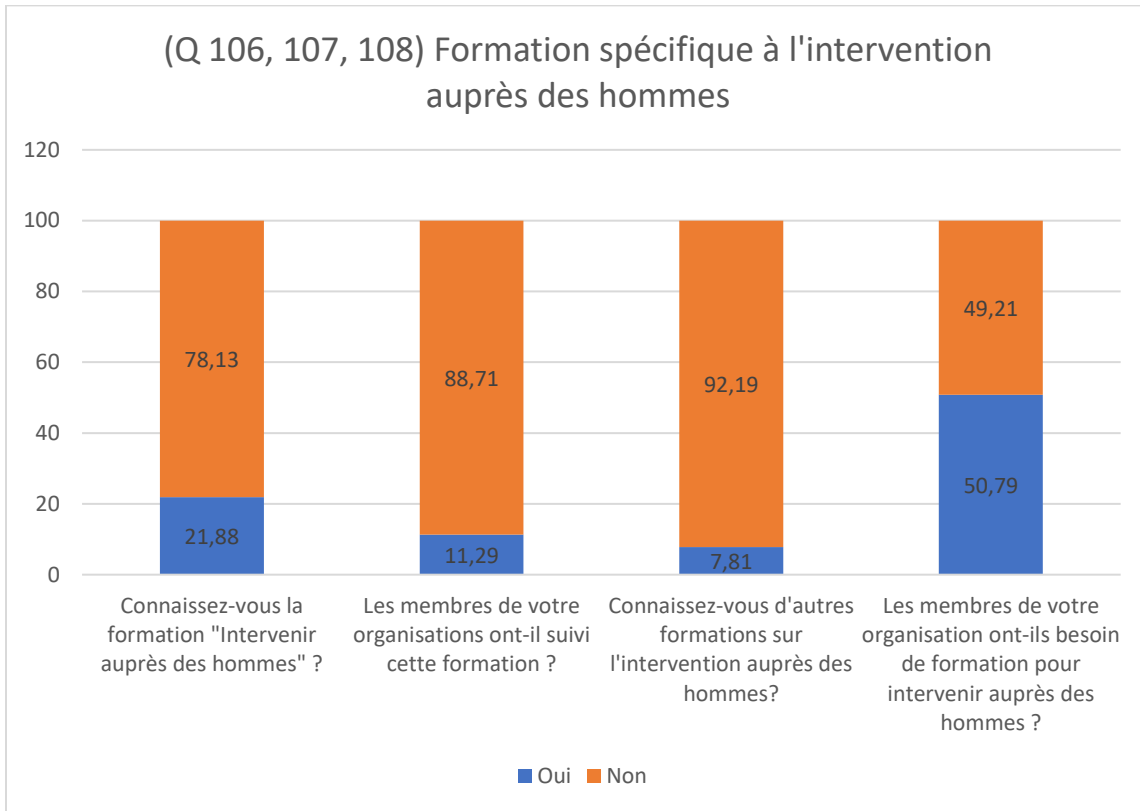
Les résultats de la présente enquête confirment le besoin de formations accessibles afin de bonifier l'intervention auprès des hommes. Près de 40% du personnel rémunéré, 70% des bénévoles et 71% des pairs aidants des organisations questionnées n'auraient pas reçu de formation en lien avec l'intervention auprès des hommes. Les employés ayant eu accès à ce genre de formations les ont principalement reçus dans le cadre de programmes offerts par l'organisation (77%), dans le cadre de leurs études (68%) ou encore dans des expériences d'emploi précédentes (65%) (Figure 2).

Figure 5 : Cadre des formations reçues par les personnes rémunérées



Parmi les répondants, 29% connaissent une formation portant sur l'intervention auprès des hommes, dont 22% connaissent la formation *Intervenir auprès des hommes en détresse* (Tremblay et L'Heureux). Plus de la moitié des répondants (51%) considèrent que les membres de leur organisation ont besoin de formation (Figure 6). Les principaux sujets qui devraient être abordés selon eux sont : les techniques d'intervention à prioriser auprès des hommes, les approches à utiliser, les problématiques et les besoins spécifiques des hommes. La Figure 6 présente les connaissances et les besoins de formation sur l'intervention auprès des hommes.

Figure 6 : Connaissance et besoins de formation sur l'intervention auprès des hommes



#### 4.2. Autres besoins

Les organisations de la MCQ desservant une clientèle masculine soulèvent d'autres besoins que celui de recevoir de la formation adéquate, c'est-à-dire :

- Avoir accès à un plus grand financement
- Mobiliser et coordonner les services au niveau organisationnel et régional
- Adapter les services à une clientèle vieillissante
- Augmenter la capacité de réponse rapide
- Faire preuve de coopération entre les organismes communautaires et les institutions

#### 4.3. Projets à court, moyen et long terme dans les secteurs publics et communautaires

Les organisations de la MCQ présentent peu de projets à court ou moyen terme en ce qui a trait à la clientèle masculine. Certains désirent développer l'intervention de groupe pour hommes ou encore certaines activités ludiques dédiées aux hommes telles que des cuisines collectives. Toutefois, cela ne fait pas partie de leurs priorités d'action puisque la majorité n'a pas actuellement les ressources nécessaires à la création de nouveaux projets.



## Discussion et recommandations

La présente enquête vise à mieux connaître l'adéquation entre les besoins des hommes et des services en MCQ. Le point de vue des gestionnaires et intervenants qui fournissent ces services est à l'avant-plan de la méthodologie. Un devis mixte basé sur un questionnaire auto-administré et des groupes de discussion focalisée permet de dégager les constats détaillés à la section précédente. À plusieurs égards, les résultats sont en concordance avec la recension de littérature (chapitre 2) et les données probantes en santé publique. Les résultats indiquent que pour la plupart des services offerts, les hommes sont minoritaires parmi l'ensemble des personnes utilisatrices. À l'échelle provinciale, les hommes utilisent moins les services sociaux et de santé que les femmes, mais cet écart diminue dans le cas des services d'urgence (Roy, Tremblay, Cazale, Cloutier, & Lebeau, 2017). Selon un sondage québécois (Regroupement provincial en santé et bien-être des hommes, 2018), 12% des hommes ont consulté un professionnel de la santé mentale ou émotionnelle au cours de la dernière année. En MCQ, cette proportion est de 6,9% chez les hommes et de 13,3% chez les femmes (INSPQ, 2019). Ainsi, les hommes de la région semblent consulter dans une proportion deux fois moins grande, comparée aux hommes de la province et aux femmes de la région. Ce constat soulève plusieurs questions notamment sur le plan de la littéracie en santé mentale, de l'acceptabilité sociale et de l'accès aux services sociaux et de santé. La résistance à la demande d'aide est la principale caractéristique de la clientèle masculine identifiée par les participants. Un défi important, en MCQ comme dans l'ensemble de la province et à l'international, est de mieux comprendre cette résistance et de développer des stratégies pour mieux rejoindre les hommes plus traditionnels, soit ceux qui tendent à entretenir une résistance plus grande à la demande d'aide (Blazina & Shen-Miller, 2010; Hammer, Vogel, & Heimerdinger-Edwards, 2013; Robertson et al., 2015; Roy et al., 2017). Les hommes ne forment pas un groupe homogène et les réponses sociales doivent en tenir compte. Dans un souci d'inclusion, les participants ont été invités à identifier des groupes d'hommes



dont les besoins demeurent méconnus, marginalisés ou ignorés. C'est le cas des HASE, des Autochtones et des agriculteurs.

Le suicide en MCQ a connu une baisse importante au cours des 20 dernières années, mais le taux demeure encore supérieur à la moyenne provinciale. Toutefois, les motifs d'intervention auprès des hommes concernent principalement des facteurs de risque associés au suicide, tels que l'isolement, les difficultés conjugales, les deuils, les pertes et les problèmes de violence. Ces éléments peuvent alimenter des pistes d'intervention en promotion de la santé, prévention de la détresse, intervention précoce et de crise. Il est donc important de s'intéresser au vécu des personnes sur tout le continuum de prévention du suicide.

Sur le plan de l'adaptation des services, des stratégies actuellement en développement semblent prometteuses. Des ateliers portent sur les pratiques de gestion pour adapter les services aux clientèles masculines. Ils regroupent des gestionnaires du réseau public et communautaire, permettant de collectiviser les préoccupations et les pratiques novatrices. De plus, une Table de concertation régionale en santé et bien-être des hommes (SBEH) a débuté ses activités en mars 2019. Par ailleurs, les participants ont souligné le besoin de formation pour développer des stratégies facilitant l'intervention auprès des hommes. À ce titre, la formation *Intervenir auprès des hommes* est présentement déployée en MCQ auprès d'intervenants du réseau public et communautaire. Le contenu de la formation s'appuie sur des données probantes et des pratiques reconnues. De plus, il s'agit d'une occasion pour les intervenants de prendre un recul sur leur pratique auprès des hommes, de partager les défis et les bons coups.

Enfin, dans une vision plus globale, il faut souligner que plusieurs besoins exprimés sont en concordance avec le Plan d'action ministériel en santé et bien-être des hommes (Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 2017). Le plan comprend les trois orientations suivantes : 1) Mieux rejoindre les hommes dans les activités de prévention et de promotion; 2) Adapter les services pour en améliorer l'accès et répondre

aux besoins des hommes; 3) Améliorer la compréhension des dynamiques masculines et des pratiques adaptées pour répondre aux besoins des hommes.

L'articulation entre la revue de littérature, les résultats et la discussion permettent de dégager des recommandations. Étant donné la mise sur pied récente d'une Table de concertation régionale en SBEH, il est essentiel que ses membres puissent se prononcer sur ces recommandations, évaluer leur pertinence et choisir ce qui est le plus approprié.

## **1. Prévention et promotion de la santé**

- 1.1. Considérant que les territoires desservis par des organismes généralistes pour hommes sont présentement limités, il est recommandé de soutenir le développement d'organismes ou services généralistes pour hommes sur l'ensemble du territoire.
- 1.2. Considérant que l'isolement est le principal motif d'intervention, il est recommandé de promouvoir les activités ou programmes qui visent à briser l'isolement social et émotionnel des hommes.
- 1.3. Considérant que les problèmes conjugaux et la violence sont parmi les principaux motifs d'intervention mentionnés par les participants de l'enquête et que ceux-ci sont souvent interreliés, il est recommandé de développer des activités sur tout le continuum de prévention de la violence au sens large et de la faire en lien avec d'autres problématiques.

## **2. Intervention précoce et de crise**

- 2.1. Considérant que la région n'a pas de centre de crise (outre pour la crise suicidaire ou l'itinérance), il est recommandé d'étudier la faisabilité de doter la région d'un réseau d'hébergement de crise sur l'ensemble du territoire.
- 2.2. Considérant le besoin de soutenir les pères en difficulté, il est recommandé d'étudier la faisabilité de doter la région d'un service d'hébergement pour les pères et leurs enfants en tenant compte de l'étendue et de la mixité du territoire.

### **3. Clientèles spécifiques**

- 3.1. Considérant que la région est vieillissante, une attention particulière devrait être portée aux hommes âgés.
- 3.2. Considérant le besoin exprimé de mieux rejoindre les pères, il est recommandé de soutenir et promouvoir l'engagement paternel en développant des A.S.P.R. spécifiques ou en ayant le souci d'inclure les pères dans les services existants (par exemple, les cours prénataux).
- 3.3. Considérant les défis auxquels font face les agriculteurs de la région afin d'accéder aux services, il est recommandé d'évaluer les pratiques en place afin de consolider les services présentement déployés.
- 3.4. Considérant les défis auxquels font face les hommes autochtones de la région, il est recommandé d'offrir une formation sur la compétence et la sécurité culturelle aux intervenants de la santé et des services sociaux. Il est aussi recommandé de créer des espaces d'échanges sur les réalités des hommes autochtones de la région afin d'identifier les priorités en matière de promotion, prévention et intervention.
- 3.5. Considérant les défis auxquels font face les HASE et que les services pour eux sont en émergence dans la région, il est recommandé de soutenir le déploiement de ces services et éventuellement, d'en faire l'évaluation avec les organismes concernés.
- 3.6. Considérant les défis auxquels font face les hommes immigrants, il est recommandé de développer des services qui prennent en compte l'intersection du genre et de la culture dans une perspective d'inclusion sociale.

### **4. Recherche**

- 4.1. Considérant que cette enquête était basée sur le point de vue des fournisseurs et gestionnaires de services aux hommes, il est recommandé de poursuivre des travaux de recherche afin de mieux comprendre le point de vue des hommes eux-

mêmes. Cette démarche compréhensive devrait inclure autant les hommes qui utilisent les services que ceux qui ne les fréquentent pas.

## Conclusion

La santé et le bien-être des hommes sont au cœur d'efforts grandissants au Québec et la Mauricie-Centre-du-Québec n'y fait pas exception. C'est dans ce contexte de changement social que cette enquête posait le regard sur l'adéquation entre les besoins des hommes et les services qui leur sont offerts dans la région. Elle a été pour de nombreux fournisseurs de services l'occasion de réfléchir à leurs liens avec la clientèle masculine dans toute sa diversité, à travers les défis et les forces de ces derniers. De plus, les échanges au sein du Comité Hommes en détresse et dans les groupes de discussion ont contribué à identifier la nécessité de mettre sur pied une table de concertation régionale, ce qui a été fait en mars 2019. Enfin, cette enquête a mis en lumière plusieurs constats, besoins et projets. Elle a ainsi alimenté les orientations du Plan d'action régional en santé et bien-être des hommes. Ceci permet d'espérer la poursuite du changement social vers une meilleure prise en compte des réalités masculines par les acteurs du réseau de la santé et des services sociaux.



## Références

- Arth, E. (2009). *L'état de santé des hommes au Saguenay–Lac-Saint-Jean : Mars 2009*. Saguenay-Lac-Saint-Jean : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean.
- Barr, B., Taylor-Robinson, D., Scott-Samuel, A., McKee, M., & Stuckler, D. (2012). Suicides associated with the 2008-10 economic recession in England: Time trend analysis. *British Medical Journal*, 345, doi: 10.1136/bmj.e5142
- Bizot, D., Maltais, D., Pilote, E. et Savard, S. (2010). *Inventaire régional des ressources sanitaires et sociales destinées à la clientèle masculine au Saguenay- Lac-St-Jean*. Saguenay-Lac-Saint-Jean : l'Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean.
- Blazina, C., & Shen-Miller, D. S. (2010). *An international psychology of men : theoretical advances, cases studies, and clinical innovations*. New York, NY: Brunner-Routledge.
- Brennan, S. et Taylor-Butts, A. (2008). *Série de profils du Centre canadien de la statistique juridique : Les agressions sexuelles au Canada 2004 et 2007*. Repéré à <http://www.statcan.gc.ca/pub/85f0033m/85f0033m2008019-fra.pdf>
- Centre Canadien de la statistique juridique. (2016). *La violence familiale au Canada : un profil statistique, 2014*. Repéré à <http://www.statcan.gc.ca/pub/85-002-x/2016001/article/14303-fra.pdf>
- Courtenay, W. H. (2000). Constructions of masculinity and their influence on men's wellbeing: A theory of gender & health. *Social Science & Medicine*, 50, 1385–1401.
- Deslauriers, J.-M., & Groulx, J. (2014). *Implantation de la formation «Intervenir auprès des hommes» dans le cadre du projet «For'Hommes» de la Montérégie*. Repéré à [http://www.masculinites-societe.criviff.qc.ca/sites/masculinites-societe.criviff.qc.ca/files/hommes\\_final\\_2014.pdf](http://www.masculinites-societe.criviff.qc.ca/sites/masculinites-societe.criviff.qc.ca/files/hommes_final_2014.pdf)
- Dorais, M. (1997). *Ça arrive aussi aux garçons. L'abus sexuel au masculin*. Montréal : VLB Éditeurs.
- Dubeau, D. (2013) *Soutenir les pères en contexte de vulnérabilité et leurs enfants : des services au rendez-vous, adéquats et efficaces*. Gatineau, Québec : Université du Québec en Outaouais.

Dubeau, D., Devault, A. et Forget, G. (2009). *La paternité au XXI<sup>ème</sup> siècle*. Québec : Presses de l'Université Laval.

Gouvernement du Québec. (2017). Plan d'action ministériel : Santé et mieux-être des hommes 2017-2022. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-729-01W.pdf>

Hammer, J. H., Vogel, D. L., & Heimerdinger-Edwards, S. R. (2013). Men's Help Seeking: Examination of Differences Across Community Size, Education, and Income. *Psychology of Men & Masculinity*, 14(1), 65-75.

Institut de la Statistique du Québec. (2013). Coup d'oeil sur l'emploi du temps au Québec de 1986 à 2010. *Bulletin coup d'oeil sociodémographique*, no 21. Repéré à <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/population-demographie/bulletins/coupdoeil-no21.pdf>

Institut national de santé publique du Québec (2018, février). *Mortalité par suicide*. Repéré à <https://www.inspq.qc.ca/santescopes/syntheses/mortalite-par-suicide>

Institut national de santé publique du Québec. (2019). Infocentre. Consultée le 23 février 2019, à <https://www.infocentre.inspq.qc.ca/>

Kilmartin, C.T. (2007). *The masculine self*. (3<sup>e</sup> édition). Cornwall-on-Hudson : Sloan Publishing.

Levesque, P., Gagné, M., Pelletier, É. et Perron, P. A. (2018). La mortalité par suicide au Québec : 1981 à 2015 - mise à jour 2018. Repéré à [https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2345\\_mortalite\\_suicide\\_quebec\\_2018.pdf](https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2345_mortalite_suicide_quebec_2018.pdf)

Ministère de la santé et des services sociaux. (2016, 6 juillet). Taux de mortalité par suicide. Repéré à <http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/statistiques-donnees-sante-bien-etre/statistiques-de-sante-et-de-bien-etre-selon-le-sexe-volet-national/taux-de-mortalite-par-suicide/>

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. (2017). *Plan d'action ministériel Santé et bien-être des hommes 2017-2022*. Québec: La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Ministère de la sécurité publique. (2013). *Infractions sexuelles au Québec ; faits saillants 2012*. Repéré à [https://www.securitepublique.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/police/statistiques/infractions\\_sexuelles/2012/agressions\\_sexuelles\\_2012.pdf](https://www.securitepublique.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/police/statistiques/infractions_sexuelles/2012/agressions_sexuelles_2012.pdf)

Ministère de la sécurité publique. (2016). Criminalité au Québec ; principales tendances 2015. Repéré à [https://www.securitepublique.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/police/statistiques/criminalite/2016/criminalite\\_2015.pdf](https://www.securitepublique.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/police/statistiques/criminalite/2016/criminalite_2015.pdf)

Ministère de la Sécurité publique (2016). *Les infractions contre la personne commises en contexte conjugal au Québec. Faits saillants 2014*. Repéré à [https://www.securitepublique.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/police/statistiques/violence\\_conjugale/2014/violence\\_conjugale\\_2014.pdf](https://www.securitepublique.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/police/statistiques/violence_conjugale/2014/violence_conjugale_2014.pdf)

Piché, V. et Le Bourdais, C. (2003). *La démographie québécoise : enjeux du XXIème siècle*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.

Popieul, J-T. (2015). *Perceptions des hommes abusés sexuellement dans l'enfance et l'adolescence sur leurs parcours dans les services d'aide* (Mémoire de maîtrise en travail social, Université de Montréal) Repéré à <https://archipel.uqam.ca/8113/1/M14018.pdf>

Regroupement provincial en santé et bien-être des hommes. (2018). *Faits saillants du sondage sur la demande d'aide des hommes*. Montréal: RPSBEH.

Robertson, S. (2007). *Understanding men and health: Masculinities, identity and well-being*. Breshire, UK: Open University Press.

Robertson, S., White, A., Gough, B., Robinson, M., Seims, A., Raine, G., & Hanna, E. (2015). *Promoting Mental Health and Wellbeing with Men and Boys: What Works?* Leeds: Centre for Men's Health, Leeds Beckett University.

Roy, J., Tremblay, G., Cazale, L., Cloutier, R., & Lebeau, A. (2017). *Les hommes au Québec. Un portrait social et de santé*. Québec: Les Presses de l'Université Laval.

Roy, P., Tremblay, G. et Duplessis-Brochu É. (2017) Problematizing Men's suicide, mental health & well being. *Crisis*. (Sep 15), 1-7. doi : 10.1027/0227-5910/a000477

Statistiques Canada. (2017). *Proportion de la population présentant une consommation excessive d'alcool une fois par mois ou plus au cours des 12 derniers mois pour l'ensemble du Québec*. Repéré à <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-625-x/2017001/article/54861-fra.pdf>

Tremblay, G. (2016) *Perceptions des hommes québécois de leurs besoins psychosociaux et de santé*. Québec, Québec : Université Laval.









