

Les hommes de la région de Montréal. Analyse de l'adéquation entre leurs besoins psychosociaux et les services qui leur sont offerts.

Écrit par S.-L. Lajeunesse, J. Houle, G. Rondeau, S. Bilodeau, R. Villeneuve, F. Camus

Réalisée par David Guilmette

Mise en forme par Justin Sirois-Marcil

Référence complète de l'étude

Lajeunesse, S.-L., Houle, J., Rondeau, G., Bilodeau, S., Villeneuve, R. et Camus, F. (2013). *Les hommes de la région de Montréal. Analyse de l'adéquation entre leurs besoins psychosociaux et les services qui leur sont offerts*. Montréal : ROHIM. Repéré à

<http://www.simonlouislajeunesse.com/wp-content/uploads/ROHIM.pdf>

Préblématique et cadre théorique

La problématique de l'étude consiste en l'examen de l'écart entre les besoins psychosociaux des hommes de la région de Montréal et les services qui leur sont offerts dans une perspective d'amélioration des services.

Méthodologie de l'étude

Description de la ou des méthodes utilisées

Cette étude est composée de trois volets. Le premier volet consiste à tracer un portrait statistique des hommes avec des données souvent inédites. Le deuxième volet consiste en une enquête mixte (quantitative et qualitative) réalisée auprès des ressources (CSSS et organismes communautaires) offrant des services psychosociaux aux hommes de la région de Montréal. Toutes les ressources ont identifié un ou plusieurs répondants pour participer à l'enquête et ont reçu à l'avance le questionnaire d'entrevue. Ils ont eu l'opportunité de contacter des collègues et de faire des recherches dans leurs bases de données, afin de préparer leurs réponses aux questions. Un rendez-vous a été fixé avec les répondants et l'entrevue a été effectuée au téléphone. Un questionnaire d'entrevue semi-structurée a été conçu afin d'examiner les variables d'intérêt. Ce questionnaire, inspiré des travaux de Dulac et de Pilote et collaborateurs a été légèrement adapté en fonction de la nature de la ressource (CSSS ou organisme communautaire). Les onze dimensions suivantes étaient examinées : 1) la présence de services spécifiquement destinés aux hommes ; 2) le nombre de personnes qui travaillent exclusivement ou en priorité auprès des hommes ; 3) la formation reçue sur l'intervention auprès des hommes ; 4) les efforts consentis afin de rejoindre plus efficacement les hommes ; 5) les difficultés rencontrées dans l'intervention auprès des hommes ; 6) les points forts et les points faibles des services offerts aux hommes ; 7) les améliorations possibles et les projets en ce sens ; 8) les besoins en terme de soutien, de formation ou d'accompagnement à l'intervention auprès des hommes ; 9) les relations de partenariat ; et 10) l'intérêt à participer à une table de concertation sur la santé et le bien-être des hommes. Les résultats aux questions fermées ont fait l'objet d'analyses statistiques descriptives (fréquence, pourcentage). Les questions ouvertes ayant fournies un matériel qualitatif ont été retranscrites intégralement puis analysées de manière thématique selon la méthode recommandée

par Paillé et Mucchielli (2012). L'analyse par thèmes a été effectuée de manière continue, ceux-ci étant identifiés et notés au fur et à mesure de la lecture des retranscriptions des entrevues, puis regroupés ou fusionnés au besoin.

Le troisième volet de l'étude permet de répondre au quatrième et dernier objectif de la démarche. Il est composé d'une étude qualitative par groupes de discussion auprès d'hommes montréalais utilisateurs de services psychosociaux. Six organismes communautaires ont été sollicités afin de recruter des usagers qui souhaitaient participer à l'étude. Les groupes de discussion se sont déroulés dans les locaux des organismes, mais sans la présence de leur personnel. Un court questionnaire sociodémographique a été conçu afin de décrire les participants aux groupes de discussion sur le plan de l'âge, de l'état civil, du fait de vivre seul, de la paternité, de l'accès à un confident, du niveau de scolarité et du revenu annuel brut. Un canevas d'entrevue de groupe a également été élaboré afin d'évaluer quatre dimensions : 1) les besoins qui sont à l'origine d'une demande d'aide dans une ressource ; 2) la capacité des ressources à répondre adéquatement aux besoins ; 3) les caractéristiques d'un service qui tiendrait compte des besoins spécifiques des hommes et y répondrait adéquatement ; 4) les améliorations à apporter aux services actuels afin de mieux répondre aux besoins particuliers des hommes. Les enregistrements audio des groupes de discussion ont été retranscrits intégralement. Le contenu a été analysé de manière thématique selon la méthode recommandée par Paillé et Mucchielli (2012).

Échantillon(s) et période(s) de collecte des données

Intervenants dans dix CSSS de la région de Montréal et dans 89 organismes communautaires, dont 35 offrant des services aux hommes seulement. Les entrevues ont eu lieu entre avril et juin 2012.

68 hommes, usagers d'organismes communautaires (six en tout) ayant participé aux six groupes de discussion d'une durée de 90 minutes.

Principaux résultats

La palette des services offerts par les organismes communautaires de l'échantillon couvre 18 problématiques au total, mais plusieurs ne sont répondues que par une, deux ou trois ressources. Les problématiques les plus fréquemment traitées sont celles de la paternité, de l'itinérance, de la toxicomanie, de l'hébergement jeunesse et de la réinsertion des ex-détenus.

Les résultats de l'enquête, combinés aux résultats d'études antérieures réalisées à partir de bases de données administratives ainsi qu'aux propos qui ont recueillis auprès d'utilisateurs de services, suggèrent que les hommes seraient désavantagés par rapport aux femmes dans l'obtention de services appropriés à leurs besoins dans le réseau public. Tout d'abord, selon les répondants interrogés, les hommes ne représenteraient que 20 % à 30 % des usagers recevant des services psychosociaux par les CSSS, ce qui indique que plusieurs hommes en besoin n'y demandent pas d'aide. Par ailleurs, il a été démontré que les hommes sont aussi nombreux que les femmes à avoir des besoins psychosociaux à Montréal. Au total, en CSSS, à Montréal, les hommes sont moins nombreux à recevoir des services, reçoivent moins de rencontres que les femmes pour des raisons de consultation identiques et sont moins souvent suivis par leur CLSC après une hospitalisation pour des motifs de santé mentale.

Il n'y a pas de différence entre les hommes et les femmes quant à leur niveau de satisfaction à l'égard de leur vie et à leur santé perçue. Cependant, les hommes sont moins nombreux que les femmes à avoir un médecin de famille (55 % contre 73 %). Cela explique sans doute pourquoi ils ont recours à l'urgence, dans une proportion deux fois plus élevée que les femmes, lorsqu'ils sont malades ou ont besoin de conseils au sujet de leur santé (17 % contre 9 %). Or, selon les auteurs, la salle d'urgence n'est pas le lieu approprié pour faire un dépistage précoce des problèmes de santé et ne peut offrir la même qualité de suivi que le médecin de famille. Cette iniquité dans l'accès à un médecin de famille par les hommes inquiète les auteurs de l'étude.

Les données de l'ESCC pour Montréal révèlent que les femmes montréalaises sont plus nombreuses à rapporter avoir déjà reçu un diagnostic de troubles de l'humeur (tels que dépression, bipolarité, manie ou dysthymie) ou de trouble anxieux (tel que phobie, trouble obsessionnel-compulsif ou trouble panique) que les hommes (6,3 % contre 3,9 % et 6,2 % contre 2,8 %, respectivement). Par contre, les hommes sont plus nombreux que les femmes à rapporter consommer de l'alcool tous les jours (16,7 % contre 10,8 %).

Les résultats suggèrent que les hommes sont nombreux à demander de l'aide, mais qu'ils ont de la difficulté à y accéder. Leur démarche auprès des services s'avère souvent un long parcours, rempli d'impasses, d'incompréhension et de déception. Leur demande ne semble pas être entendue et ils se retrouvent bien souvent renvoyés d'un endroit à l'autre, sans réelle réponse à leurs besoins.

Plusieurs des participants ont rapporté ne pas avoir été crus par l'intervenant qu'ils ont rencontré au CLSC ou avoir été rapidement dirigés vers une autre ressource. Ces comportements à leur endroit leur ont laissé l'impression qu'ils étaient désavantagés par rapport aux femmes et qu'ils n'étaient pas les bienvenus. Les participants aux groupes de discussion déplorent également que les ressources destinées aux hommes soient trop peu nombreuses et largement méconnues de la part des organismes à qui ils s'adressent en premier comme les CLSC. L'ensemble de ces résultats amène les auteurs à émettre le constat que l'accueil réservé aux hommes, particulièrement dans le réseau des CLSC, devrait être amélioré. Plusieurs des répondants en CSSS semblent également avoir constaté, de l'intérieur, ces lacunes rapportées par les hommes. Selon eux, certaines problématiques ne seraient pas traitées de manière équitable en fonction du sexe du demandeur, dont celles de la violence conjugale et de la parentalité à l'adolescence.

Peu de CSSS font des efforts pour rejoindre les hommes, alors qu'il s'agit d'une pratique plus courante dans le milieu communautaire. En raison de la rareté des intervenants masculins, les hommes en détresse ont beaucoup moins souvent accès à un intervenant du même sexe que les femmes. La situation serait particulièrement préoccupante dans les CSSS où, selon l'estimation des répondants, seulement 15 % des intervenants psychosociaux seraient de sexe masculin, identifié comme une faiblesse des CSSS par près de la moitié des répondants de ce milieu. Or, cette faiblesse n'est pas sans conséquence puisque plusieurs utilisateurs de services rencontrés dans le cadre des groupes de discussion ont mentionné avoir de la difficulté à exprimer leur souffrance ou à aborder certains sujets avec des intervenantes. Pour une personne en détresse, il peut parfois être plus facile de recevoir de l'écoute et de l'aide de la part d'une personne du même sexe. Les hommes sont désavantagés à cet égard.

Sur le plan de l'intervention, plusieurs répondants considèrent que, pour intervenir efficacement auprès des hommes, il est judicieux d'orienter l'intervention vers une action concrète. Les hommes souhaitent rarement s'asseoir pour raconter leur histoire, mais éprouvent plutôt le besoin de se mobiliser en posant des gestes, en accomplissant des actes. Il faut aller dans ce sens et travailler avec les hommes en utilisant cette énergie disponible. D'autres défis se posent au plan de l'intervention : certains hommes ont des attitudes et comportements agressifs, une faible capacité d'introspection accompagnée de résistance ou d'un manque de motivation, d'autres peuvent tenter de séduire leur intervenante ou présentent des problèmes de consommation qui complexifient l'intervention. Chacun des éléments de ce portrait des principales difficultés posées aux intervenants a été abondamment étayé par des exemples apportés par les intervenants et semble correspondre à la réalité vécue sur le terrain. En outre, plusieurs hommes ayant participé aux groupes de discussion ont reconnu qu'ils n'acceptent l'aide proposée qu'à la condition que « ça bouge » et qu'« on passe à l'action ». Il est essentiel pour eux de participer, d'être productifs, de passer de la parole aux actes.

L'analyse de la collaboration entre les organismes communautaires et les CSSS révèle que les relations de partenariat sont faibles et manquent souvent de réciprocité. En matière d'accessibilité aux services psychosociaux en CSSS à Montréal, les auteurs concluent à l'existence d'un problème d'accès aux services pour les hommes, ainsi qu'un manque d'adaptation de ces services aux réalités masculines.

Besoins identifiés

La recension de l'étude a pu relever sept contextes dans lesquels les hommes sont susceptibles d'avoir des besoins de soutien : 1) précarité économique (hommes à faible revenu ou itinérants) ; 2) sans médecin de famille ; 3) présence de problèmes de santé mentale, incluant les problèmes de toxicomanie ; 4) sortie d'un établissement carcéral ; 5) violence conjugale (comme agresseur ou victime) ; 6) rupture d'union initiée par le conjoint, principalement lorsqu'elle implique la perte du contact quotidien avec les enfants ; 7) monoparentalité.

Les répondants, tant en CSSS que dans le milieu communautaire, reconnaissent que les hommes présentent des défis particuliers sur le plan de l'intervention et que les intervenants devraient être mieux formés pour y faire face. Considérant les spécificités de l'intervention auprès des hommes et les défis particuliers qu'elle pose, une formation spécialisée serait certainement utile pour l'ensemble des intervenants du réseau. Il s'agit d'une stratégie simple et peu coûteuse qui a le potentiel de rehausser grandement la qualité des services offerts aux hommes. Le manque de formation des intervenants aux réalités masculines a été évoqué par plusieurs participants comme étant un frein à l'obtention de services de qualité. Il s'agit d'un obstacle facile à corriger. Cependant, une formation qui ne s'accompagne pas d'un changement structurel et organisationnel demeure souvent sans réelle portée pratique. Il est nécessaire de fournir aux intervenants, en plus d'une formation améliorant leur capacité à entendre la détresse des hommes pour leur répondre de manière appropriée, des outils concrets leur permettant de fournir des services psychosociaux de qualité.

L'augmentation des services et du nombre de places d'hébergement figurent en priorité sur la liste des améliorations à apporter afin de mieux répondre aux besoins psychosociaux des hommes. Les organismes veulent recevoir plus d'usagers, offrir davantage de services et d'activités, procurer des services spécifiques, faire un dépistage plus rapide, agir en prévention. L'atteinte de ces objectifs passe par un meilleur financement selon les auteurs.

Tous les organismes étudiés sont spécialisés et se limitent à un mandat précis. Les hommes présentant souvent de multiples problématiques, cette spécialisation complexifie grandement l'obtention d'une réponse adéquate à l'ensemble de leurs besoins psychosociaux. Enfin, le rapport émet des recommandations concernant l'organisation des services, l'adaptation des pratiques, le développement des connaissances et la promotion-prévention.

Population cible

Hommes de la région de Montréal.

Objectifs et hypothèses

Le but principal de cette recherche est d'analyser, pour la région de Montréal, l'écart entre les besoins psychosociaux des hommes et l'offre de services, afin d'identifier des pistes d'amélioration. Plus spécifiquement, l'étude poursuit quatre objectifs :

- Inventorier les ressources disponibles et les services offerts aux hommes dans la région de Montréal ;
- Recueillir la perception des ressources quant à l'adéquation entre leur offre de services et les besoins des hommes ;
- Identifier les défis particuliers rencontrés dans l'intervention auprès des hommes ;
- Comprendre, à partir du point de vue d'hommes utilisateurs de services psychosociaux, les besoins non rencontrés et la qualité perçue des services disponibles.

Mots-clés Montréal, santé, statistiques

Juillet, 2014