

Rapport  
de recherche  
PROGRAMME ACTIONS CONCERTÉES

**Perceptions des hommes québécois de  
leurs besoins psychosociaux et de santé**

**Chercheur principal**

Gilles Tremblay, Université Laval

**Cochercheurs**

Bernard Roy, Université Laval  
Dominique Bizot, Université du Québec à Chicoutimi (UQAC)  
Francine deMontigny, Université du Québec en Outaouais  
Janie Houle, Université du Québec à Montréal  
Josiane Le Gall, CSSS de la Montagne  
Linda Cazale, Institut de la statistique du Québec  
Line Beaudet, Université de Montréal  
Line Chamberland, Université du Québec à Montréal  
Louise Paré, Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches  
Monique Séguin, Université du Québec en Outaouais  
Patrick Villeneuve, Université Laval  
Simon Lajeunesse, Université de Montréal  
Sophie Dupéré, Université Laval  
Suzanne Léveillé, Université du Québec à Trois-Rivières  
Valérie Roy, Université Laval

**Établissement gestionnaire de la subvention**

Université Laval

**Numéro du projet de recherche**

2013-BH-170788

**Titre de l'Action concertée**

Perception des hommes québécois de leurs besoins psychosociaux et de santé

**Partenaires de l'Action concertée**

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)  
et le Fonds de recherche du Québec - Société et culture (FRQSC)

PERCEPTIONS DES HOMMES QUÉBÉCOIS DE LEURS BESOINS PSYCHOSOCIAUX ET DE SANTÉ  
AINSI QUE DE LEUR RAPPORT AUX SERVICES

RÉSUMÉ

**Chercheur principal**

GILLES TREMBLAY, UNIVERSITÉ LAVAL

**Co-chercheurs**

Line Beaudet, U de M, Dominique Bizot , U.QAC, Line Chamberland, UQAM, Richard Cloutier, UL, Francine de Montigny, UQO, Sophie Dupéré, UL, Janie Houle, UQAM, Suzanne Léveillé, UQTR, , Bernard Roy, UL, Valérie Roy, UL, Monique Séguin, UQO, Patrick Villeneuve, UL

**Avec la participation des collaborateurs**

Linda Cazale, ISQ, Simon-Louis Lajeunesse, U de M., Aimé Lebeau, ASSS Montérégie, Josiane Le Gall, CSSS de la Montagne, Louise Paré, ASSS Chaudière-Appalaches

**Partenaires**

Table de concertation nationale de surveillance et les Directions de santé publique des 16 régions administratives du Québec, à cœur d'homme, ASSS de la Capitale nationale, ASSS de la Montérégie, ASSS du Saguenay-Lac-St-Jean, à cœur d'homme, Association québécoise de prévention du suicide (AQPS), AutonHommie, ÉquiLibre, GRIS Chaudière-Appalaches, GRIS Québec, GAPI, Groupe de recherche et de formation sur la pauvreté au Québec, Hirondelle, Maison Oxygène, Regroupement québécois en santé et bien-être des hommes, Regroupement pour la valorisation de la paternité, Réseau Hommes Québec (RHQ), Association des intervenants en toxicomanie du Québec (AITQ), Regroupement des organismes pour hommes de Montréal (ROHIM), les tables de concertation en santé et bien-être des hommes de l'Abitibi-Témiscamingue, de la Côte-Nord, de l'Outaouais et du Saguenay-Lac-St-Jean

**Autres membres de l'équipe**

Jacques Roy, UL, David Guilmette, UL, Justin Sirois-Marcil, UL, David Emond, UL

**Établissement gestionnaire de la subvention**

Université Laval

**Titre du projet de recherche**

Perceptions des hommes québécois de leurs besoins psychosociaux et de santé  
et de leur rapport aux services

**Numéro du projet de recherche**

2013-BH-170788

**Titre de l'action concertée**

Perceptions des hommes québécois de leurs besoins psychosociaux et de santé

**Partenaires de l'action concertée**

Le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)  
et le Fonds de recherche du Québec – Société et culture (FRQSC)

Janvier 2016

## PERCEPTIONS DES HOMMES QUÉBÉCOIS DE LEURS BESOINS PSYCHOSOCIAUX ET DE SANTÉ AINSI QUE DE LEUR RAPPORT AUX SERVICES

GILLES TREMBLAY, Line Beaudet, Dominique Bizot, Line Chamberland, Richard Cloutier, Francine de Montigny, Sophie Dupéré, Janie Houle, Suzanne Léveillé, Bernard Roy, Valérie Roy, Monique Séguin, Patrick Villeneuve, Jacques Roy, David Guilmette, Justin Sirois-Marcil, David Emond. Avec la collaboration de Linda Cazale, Simon-Louis Lajeunesse, Aimé Lebeau, Josiane Le Gall, Louise Paré.

### 1) Contexte de l'étude

Le projet *Perceptions des hommes québécois de leurs besoins psychosociaux et de santé ainsi que de leur rapport aux services* est un programme de recherche s'étant déroulé sur trois ans, de 2012 à 2015. Il visait à mettre à jour le portrait des perceptions des hommes de leurs besoins psychosociaux et de santé; de mieux comprendre la situation actuelle des rapports entre les hommes et les services sociaux et de santé; de décrire les perceptions qu'ont les hommes de leurs rôles sociaux et finalement de dégager des pistes d'action pour favoriser l'adéquation des services aux besoins des hommes.

### 2) Méthodologie

Quatre études ont été réalisées dans le cadre du programme de recherche : une méta-synthèse à partir de résultats de 65 études québécoises portant sur les réalités masculines; une analyse des données publiques tirées d'études et de grandes enquêtes statistiques à l'échelle du Québec; un sondage populationnel en ligne effectué auprès de 2 084 hommes québécois; et des analyses d'entrevues de discussion focalisée menées auprès de différents groupes d'hommes.

### 3) Principaux résultats

Cinq principales conclusions se dégagent : 1) un rapprochement dans le temps entre les hommes et les femmes, mais des indicateurs de santé et de bien-être qui demeurent préoccupants; 2) une distance entre les hommes et les services sociaux et de santé qui persiste, de nombreux hommes demeurant réticents à s'adresser aux services; 3) des changements générationnels qui s'opèrent dans le temps; 4) souvent, les hommes recherchent l'autonomie; 5) généralement, les hommes souhaitent avoir une relation de type égalitaire avec les intervenants.

**Un rapprochement dans le temps entre les hommes et les femmes, mais aussi des indicateurs qui inquiètent :** L'analyse des données publiques permet de constater que de nombreux indicateurs convergent vers un rapprochement entre les hommes et les femmes à plusieurs égards, que ce soit en matière d'espérance de vie, de revenus,

d'emploi, etc. Sur le plan de la santé et du bien-être, on observe les mêmes tendances chez les hommes et chez les femmes notamment l'augmentation des problèmes de surpoids, de diabète, d'hypertension artérielle, etc. Cependant, les hommes, de manière générale, auraient de moins bonnes habitudes de vie que les femmes et ils feraient plus d'embonpoint. De plus, ils demeurent en surnombre pour la plupart des principales causes de mortalité. Parmi les causes de mortalité, l'écart le plus important entre les hommes et les femmes concerne les causes externes (accidents, blessures, etc.). Bref, tout indique qu'il demeure un rattrapage à faire chez les hommes, notamment sur le plan de l'adoption de comportements promoteurs de santé et de bien-être, si on veut améliorer l'état de santé général de la population du Québec.

**Distance des hommes avec les services :** Les données le montrent bien : les hommes, dès l'adolescence, utilisent moins les services que les femmes. Aussi, les résultats des quatre volets du programme de recherche le démontrent de manière probante : demander de l'aide demeure un processus difficile pour de nombreux hommes, peu importe l'âge, la scolarité, la provenance géographique, l'origine ethnique, le fait de vivre seul ou avec d'autres, le statut socioéconomique ou encore l'orientation sexuelle. Cela est d'autant plus vrai notamment pour les hommes à faible revenu, peu scolarisés, sans conjoint/e. La socialisation masculine semble jouer une part importante concernant cette réticence à la demande d'aide, mais également les services ne semblent pas toujours adaptés aux réalités masculines. Ainsi, même si des progrès importants ont été réalisés au cours des dernières années, beaucoup reste à faire pour un meilleur rapprochement des services avec les hommes, notamment sur les plans de l'offre et de la dispensation des services.

**Des changements générationnels qui s'opèrent dans le temps :** Les quatre volets du programme de recherche, à différents égards et chacun à sa manière, indiquent que des changements générationnels s'opèrent dans le temps. Notamment, selon ces résultats, les jeunes hommes semblent prendre de plus en plus une distance par rapport au modèle de masculinité traditionnelle. Cependant, les données du sondage indiquent que la demande d'aide apparaît tout aussi difficile pour eux que pour leurs aînés.

**La recherche d'autonomie des hommes :** Pour sa part, l'autonomie serait perçue comme étant indissociable de l'identité masculine. Dans la méta-synthèse, il est rapporté que la quête d'autonomie expliquerait, en partie tout au moins, le phénomène observé de distanciation de certains hommes concernant l'aide et les services leur étant offerts. Ainsi, dans l'exercice des différents rôles qu'ils jouent, les hommes, de manière générale, rechercheraient une forme d'autonomie dans leur rapport aux autres et au regard des solutions aux problèmes vécus.

**La recherche d'une relation de type égalitaire avec les intervenants :** Selon la méta-synthèse, l'un des volets du rapport que les services pourraient avantageusement établir avec la plupart des hommes pour répondre à leurs besoins concerne le développement

d'un rapport plus égalitaire entre les hommes et les intervenants, par opposition au modèle vertical de professionnalisation des services. Cette question prend appui sur des caractéristiques inhérentes à la socialisation masculine favorisant cette perspective d'horizontalité des services, telles que, par exemple, la volonté d'être autonome, de contrôler la situation, de préserver la sphère de l'intime ou de miser sur les acquis et l'expérience vécue.

#### **4) Pistes d'action**

Ces constatations suggèrent cinq pistes d'action à mettre en place :

**La santé et le bien-être des garçons et des hommes doivent représenter une priorité dans les divers plans d'action au Québec :** Le rapprochement observé dans le temps entre la situation des garçons/hommes et celle des filles/femmes sur plusieurs indicateurs sociaux et de santé suggère que le travail amorcé au cours des dernières années marque des points. Cette analyse met également en évidence que, si le Québec veut améliorer l'état de santé et de bien-être de sa population, les garçons et les hommes doivent être ciblés sur plusieurs indicateurs de santé et de bien-être. Aussi, il serait important de revoir les différents plans d'action du ministère de la Santé et des Services sociaux à la lumière des résultats de cette étude afin d'y intégrer les réalités masculines.

**Déconstruire certaines règles rigides de la masculinité traditionnelle :** De plus en plus d'hommes se préoccupent de leur santé et de leur bien-être. Il n'en demeure pas moins que, à l'opposé, encore de nombreux hommes sont peu enclins à adopter des comportements favorables à la santé. À cet effet, le modèle de masculinité traditionnelle est présenté, dans plusieurs recherches québécoises (et ailleurs), comme une véritable « chape de plomb » générant chez les hommes différents problèmes psychosociaux et de santé, tout particulièrement dans le domaine de la santé mentale. Cette perspective appellerait, sur le plan des interventions, à un travail de déconstruction des règles rigides de la masculinité traditionnelle ou des contraintes reliées au rôle de genre masculin qui aurait pour effet de libérer des hommes de la pression de modèles pouvant les conduire à des impasses dans leur vie. Cette piste d'action appelle les décideurs à bien choisir les messages sociaux à véhiculer et de revoir la façon dont les messages sont livrés pour mieux rejoindre les hommes dans les campagnes de promotion. Pour les intervenants, elle force à revoir certaines conceptions reliées aux rôles de genre, de ce qui est perçu comme étant « féminin » ou « masculin ».

**Partir des forces des hommes pour mieux les soutenir :** Dans le prolongement immédiat de la recherche de rapports plus égalitaires entre les hommes et les intervenants, partir de l'approche salutogène, telle que définie par Macdonald (2005), apparaît être une avenue des plus pertinentes en matière d'intervention auprès des hommes. Selon cette approche, les forces des hommes peuvent représenter des leviers importants en matière d'intervention et de promotion de la santé et du bien-être. Le

changement de perspective suggéré par la salutogénèse aurait favorisé le développement d'approches positives en santé, telles que la résilience, l'autonomisation, la connectivité et le capital social. Elle rompt avec les approches plus traditionnelles en santé des hommes qui misent davantage sur les déficits des hommes. Ainsi, dans une perspective salutogène, il devient possible de s'appuyer sur le modèle de la masculinité traditionnelle, pour défaire certaines règles rigides et ouvrir de nouveaux horizons.

**Développer des stratégies de rapprochement des services vers les hommes :** Cette piste d'action se décline en plusieurs volets : a) publiciser les services en s'adressant spécifiquement aux hommes; b) faire en sorte que les hommes sentent qu'ils sont bienvenus dans les services; c) adopter des attitudes qui facilitent l'établissement d'une relation de confiance avec les hommes; d) former les intervenants pour qu'ils adaptent leurs interventions aux besoins des hommes; e) adopter des stratégies proactives; f) mettre en place des mécanismes de soutien aux personnes à qui les hommes s'adressent spontanément en cas de problèmes personnels; g) améliorer l'offre de services dédiés spécifiquement aux hommes.

**Cibler les interventions auprès de groupes et problématiques prioritaires :** Outre des stratégies de rapprochement entre les services et les hommes, l'analyse des données publiques sur les hommes et la méta-synthèse conduisent à proposer sept cibles d'intervention pour améliorer la situation des hommes : la scolarisation des garçons et des jeunes hommes; les hommes en difficultés socioéconomiques; les hommes vivant seuls, avec peu ou pas de réseau social; la violence agie et subie; des problèmes de santé physique chez les hommes et leur prévention, en particulier sur les maladies cardiovasculaire, le diabète, le surplus de poids et l'adoption de saines habitudes de vie; le suicide chez les hommes adultes; le soutien aux hommes âgés Les groupes de discussion suggèrent également le soutien aux hommes nouvellement arrivés au Québec, et aux hommes issus des minorités sexuelles; et, de manière générale, la santé mentale et la prévention dans ce domaine.

## **Conclusion**

La recherche contribue à documenter les réalités masculines au Québec à partir d'un portrait global des hommes sur les plans social et de santé ainsi que sur celui de leur rapport aux services. De fait, les quatre angles d'études retenus dans le programme de recherche (méta-synthèse, données publiques, sondage et groupes de discussion focalisée) offrent une perspective d'ensemble et complémentaire pour mieux lire l'évolution des hommes québécois et mieux comprendre leurs besoins en matière de services sociaux et de santé. L'actualisation du portrait des hommes au Québec, l'identification de certaines tendances d'avenir et la documentation des perceptions des hommes et des liens qu'ils entretiennent avec l'univers des services, pourront s'avérer utiles, croyons-nous, à tous ceux et à toutes celles qui interviennent auprès d'eux ainsi qu'aux gestionnaires publics. C'est notre souhait premier.