



SANTÉ ET BIEN-ÊTRE DES HOMMES

Santé et bien-être des jeunes hommes montréalais : état des lieux

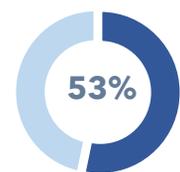
Depuis la mise en place en 2017 du Plan d'action ministériel Santé et Bien-être des hommes, plusieurs initiatives visant à mieux comprendre les besoins des hommes en matière de santé pour mieux les traiter et élaborer une offre de services mieux adaptée. C'est dans cette même optique, en s'attardant cette fois plus précisément aux **jeunes hommes montréalais (18-34 ans)**, que le Comité régional en santé et bien-être des hommes de Montréal a commandé un rapport visant à documenter, sur la base d'une **revue de littérature**, de **données de sondages** et **d'entretiens** à la fois avec des intervenants et de jeunes hommes, les particularités des besoins spécifiques à cette population.

Le rapport met en lumière les difficultés plus importantes vécues par les jeunes hommes montréalais dans diverses sphères de leur vie, particulièrement en matière de **santé mentale et de détresse psychologique**. Les jeunes hommes vivent également des enjeux particuliers liés à leur âge, à leur parcours scolaire ou professionnel, et se montrent particulièrement **préoccupés par certains enjeux sociétaux**, sources d'angoisse et de découragement. L'évolution des **normes sociales de masculinité** vient également complexifier le rapport qu'entretiennent les jeunes hommes vis-à-vis des démarches de recherche et de **demande d'aide**, comme au demeurant les **barrières institutionnelles**, la méconnaissance des services ou encore l'inadéquation entre les besoins et les services offerts.

Portrait de la santé des jeunes hommes montréalais

Un taux de détresse psychologique élevé

La littérature scientifique sur la santé et le bien-être des hommes (SBEH) met en lumière le fait que les jeunes hommes sont particulièrement à risque de vivre des troubles de **santé mentale et de détresse psychologique**¹. Cette réalité a été largement corroborée par des sondages commandés par le CRSBEH, portant sur la SBEH montréalais. En 2018-2019, 53,3% des hommes âgés de 18 à 34 ans sondés présentaient des symptômes de détresse psychologique modérée ou élevée, une proportion **presque deux fois plus élevée** que chez les hommes de plus de 35 ans, qui s'établissait à 28,8%². Les données montrent également que l'intensité de cette détresse psychologique était plus grande, étant jugée élevée pour 22,1% des jeunes hommes, contre seulement 7,2% pour les hommes de 35 ans et plus. Les facteurs de risque les plus importants à cet égard sont le revenu familial (moins de 55 000\$) et une orientation sexuelle LGBTQ+. Contrairement aux hommes de 35 ans et plus, les jeunes hommes en relation affichent un taux de détresse psychologique similaire à ceux qui ne le sont pas.



Sont en situation de détresse psychologique

Consultation des services de santé et de services sociaux dans la dernière année

Les mêmes sondages montrent que les jeunes hommes sont par ailleurs proportionnellement **moins nombreux à avoir consulté**, dans l'année précédente, leur médecin de famille, un médecin généraliste ou un spécialiste, mais plus susceptibles d'avoir consulté sans rendez-vous ou à l'urgence, ou encore d'avoir eu recours à un service psychosocial³. Les intervenant-es rencontré-es notent par contre que la demande d'aide est plus souvent **tardive** et que les services sont **abandonnés précocement**⁴.

Enjeux et préoccupations des jeunes hommes

Au rang des éléments préoccupants en matière de santé des jeunes hommes, la littérature scientifique cite également la consommation d'alcool et de drogues, la forme physique et l'image corporelle, la nutrition, la gestion de la colère, le maintien des relations, la sexualité et les maladies transmissibles sexuellement, la confiance en soi et les préoccupations académiques⁵. Les données de sondage du CRSBEH vont dans le même sens, les jeunes hommes étant significativement moins nombreux que ceux de 35 ans et plus à décrire comme excellente ou très bonne leur **santé physique** (53% vs 57%), leur **santé mentale** (57% vs 66%) ou leur **vie sociale** (80% vs 88%)⁶.

Les intervenant-es estiment pour leur part qu'il s'agit d'une période **difficile sur le plan identitaire**, source d'anxiété, exacerbé par les changements actuels dans les normes sociales de masculinité⁷. Cela se traduirait par un manque d'estime et de **confiance en soi**, découlant entre autres des objectifs de performance (scolaires, financiers, professionnels), parfois difficilement atteignables. Les mêmes causes sous-jacentes poussent plusieurs jeunes hommes rencontrés à de **profondes remises en question**, que ce soit quant à leurs choix académiques ou professionnels, ou encore par rapport à leurs relations intimes ou amicales⁸.

Préférences et besoins des jeunes hommes

Influence et soutien des proches

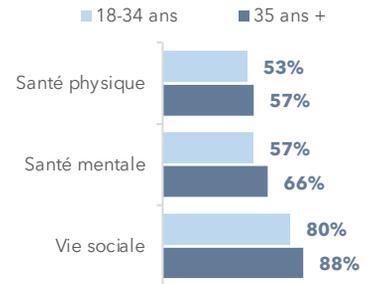
Si les **préférences en matière d'utilisation de services** psychosociaux sont plutôt similaires à travers les groupes d'âge, les probabilités de consulter étaient plus grandes chez les jeunes hommes si leur médecin, leur conjoint-e et finalement leurs ami-e-s leur disaient de le faire⁹. Les jeunes hommes sont également significativement plus nombreux à préférer, en cas de difficultés, discuter de celles-ci avec quelqu'un ayant vécu la même chose (25% vs 17%) ou un proche (20% vs 9%), qu'avec un-e intervenant-e ou un-e professionnel-le¹⁰.

Préférences en matière de services

Les sondages nous apprennent également que bien qu'ils soient majoritairement (54%) indifférents au genre, les jeunes hommes affichent tout de même une préférence deux fois plus marquée (32% vs 16%) que les hommes plus âgés pour recevoir des **services d'une femme intervenante**¹¹. Les intervenant-es font pour leur part valoir qu'une vision hiérarchique et verticale de la relation serait beaucoup moins acceptée chez les jeunes¹².

« Les jeunes hommes ont de la misère à trouver des repères identitaires, c'est quoi être un homme finalement à une époque où il y a toutes sortes de pressions, comme par exemple par rapport à la masculinité toxique [...] »

- Un-e intervenant-e



Perception de santé (excellente ou très bonne)

« Je me demandais, est-ce que je suis à ma place? Je me comparais beaucoup aux autres. Ils ont l'air meilleurs que moi. [...] Et je me disais, si je ne fais pas ça, je vais faire quoi d'autre? »

- Un jeune homme

« C'est mon chum en fait qui m'a pris directement et qui m'a dit, le jour où j'arrivais plus à me lever, [...] on va aller au CLSC, on va trouver une solution, on va trouver quelque chose. »

- Un jeune homme

« Si on est dans une posture de "Je vais t'apprendre comment être un bon papa [...]", ça ne marche pas, surtout chez les jeunes papas. »

- Un-e intervenant-e

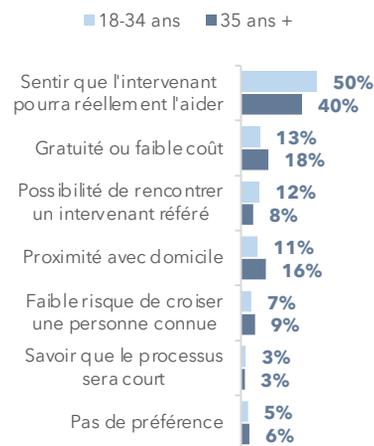


Les jeunes hommes afficheraient également une préférence pour une **approche d'intervention concrète**, centrée sur l'action, le développement du pouvoir d'agir et les solutions¹³. En ce qui a trait aux rencontres elles-mêmes, les intervenant-es font valoir que les jeunes hommes semblent particulièrement apprécier les rassemblements informels, au cours desquels diverses activités peuvent être entreprises. Enfin, la **relation de confiance** avec l'intervenant-e est décrite comme étant cruciale au succès de l'intervention, les jeunes hommes étant parfois craintifs à l'idée de s'ouvrir et d'aborder des sujets sensibles. Ainsi, la **personnalisation des services** figure au rang des éléments facilitateurs, tout comme le temps passé à bâtir une relation approfondie, qui permet de réduire la crainte de se sentir comme un « numéro »¹⁴.

Les jeunes hommes préfèrent dans une plus grande proportion (47% vs 38%) les consultations en personne, une différence qui s'explique potentiellement par le fait que 23% (contre 12%) affirment ne pas avoir accès à un endroit pour discuter en toute confidentialité.

Facteurs influençant la demande d'aide

Certains intervenants jugent que chez les jeunes hommes, les **expériences négatives** avec des professionnel·les de la santé ou des intervenant-es psychosociaux agissent comme un frein aux demandes d'aide futures¹⁵. Ce point de vue est corroboré par les données des sondages, qui nous apprennent que lorsqu'ils sont appelés à indiquer l'élément le plus important au moment de consulter une ressource, la moitié des jeunes hommes (contre 40% des hommes de 35 ans et plus) citent le sentiment que l'intervenant-e pourra réellement les aider¹⁶.



Élément le plus important au moment de consulter une ressource

« Les femmes se sont permises d'avoir un réseau social, de l'appui et de demander de l'aide. C'était normalisé depuis des années et des années. Les hommes, ça commence maintenant, mais c'est pas tout le monde [qui est] sur la même page. »
- Un intervenant

Barrières et freins institutionnelles et systémiques

Communication et méconnaissance des services

Les jeunes hommes affichent un **niveau de connaissance des services significativement plus bas** que les hommes plus âgés, 41% affirmant ne savoir aucunement ou pas vraiment vers quels services se tourner s'ils avaient un problème personnel, familial ou de santé. Cette proportion descend à 24% chez les hommes de 35 ans et plus¹⁷.

Le **manque d'information** portant sur les services actuellement disponibles pour les jeunes hommes est suggéré par les intervenant-es comme cause pour expliquer cette méconnaissance des services. Les réseaux sociaux, très utilisés dans ce groupe d'âge, constituent également aux yeux des intervenant-es une source de désinformation qui doit souvent être corrigée¹⁸.

Accessibilité des services

Plusieurs des hommes interviewés ont déploré les longs délais d'attente pour rencontrer un-e intervenant-e psychosocial au CLSC ou avoir accès à un médecin de famille. Les limites quant au nombre de séances de suivi psychosocial et au nombre de services accessibles simultanément ont également été critiqués¹⁹.



Ils étaient également nombreux à indiquer être réticents à utiliser des services de santé mentale par le biais de consultations téléphoniques, et à préférer les interactions en personne²⁰.

Des normes sociales changeantes

L'internalisation du rôle de genre masculin a abondamment été décrite par la littérature scientifique comme un obstacle à la demande d'aide²¹. En outre, les **normes sociales de masculinité** étant en pleine transformation, l'incompatibilité entre anciennes et nouvelles normes est également source de **conflit identitaire**, qui agit également comme obstacle pour bien des jeunes hommes lorsqu'il s'agit de demander de l'aide²².

« Les jeunes hommes ont de la misère à se trouver des repères identitaires, c'est quoi être un homme finalement pour un jeune homme à une époque où il y a toutes sortes de pressions, comme par exemple par rapport à la masculinité toxique [...]. Les jeunes hommes qu'on rencontre ont l'impression qu'ils n'ont pas leur place [...]. »
- Un·e intervenant·e

Pistes d'action

Faciliter l'accessibilité des services

Les intervenant·es citent plusieurs éléments clés pour rendre les services visant les jeunes hommes plus accessibles : qu'ils soient **gratuits** (ou à faible coût), **rapidement et facilement accessibles** et conçus pour répondre spécifiquement à leurs besoins²³.

Il semble en effet que des démarches complexes et des délais d'attente trop importants font en sorte que bien des jeunes hommes abandonnent leur demande d'aide avant même son début.

Partenariats et services provisoires

Les intervenant·es estiment à ce titre qu'il est essentiel d'offrir des **services provisoires** : références vers d'autres organisations, services parallèles dans la même organisation ou suivis à l'externe. Dans le même esprit, on juge que la **collaboration entre les différents acteurs** concernés par le bien-être et la santé des jeunes hommes serait bénéfique, notamment pour pallier la méconnaissance des services chez certains acteurs référents (comme les médecins). Les intervenant·es font valoir qu'il serait judicieux de clarifier les services des différents organismes communautaires auprès des différents partenaires²⁴.

Références

1. Montiel, C. et S. Kargakos, Comité régional en santé et bien-être des hommes de l'île de Montréal, Santé et bien-être des jeunes hommes montréalais - Rapport final, Avril 2022, pp. 8-9
2. Idem, p. 15
3. Idem, p. 16
4. Idem, p. 30
5. Idem, p. 9
6. Idem, p. 15
7. Idem, pp. 28-30
8. Idem, pp. 37-40
9. Idem, p. 9
10. Idem, p. 21
11. Idem, p. 22
12. Idem, p. 33
13. Idem, p. 33
14. Idem, p. 50
15. Idem, p. 31
16. Idem, p. 21
17. Idem, pp. 25-26
18. Idem, p. 31
19. Idem, p. 49
20. Idem, p. 50
21. Idem, p. 11
22. Idem, p. 30
23. Idem, p. 32
24. Idem, p. 33

Source : Montiel, C. et S. Kargakos, Comité régional en santé et bien-être des hommes de l'île de Montréal, *Santé et bien-être des jeunes hommes montréalais - Rapport final*, Avril 2022