

Avril 2022

SANTÉ ET BIEN-ÊTRE DES JEUNES HOMMES MONTRÉALAIS

Rapport final

**Corentin Montiel
Samantha Kargakos**

**Comité régional en santé et bien-
être des hommes de Montréal**

**Centre intégré universitaire de
santé et de services sociaux du
Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal**

Québec 

Auteurs

Corentin Montiel, Ph.D.(c), Université du Québec à Montréal
Samantha Kargakos, Ph.D.(c), Université du Québec à Montréal

Responsables et collaborateurs

Membres du Comité régional en Santé et bien-être des hommes de Montréal

Regroupement des organismes pour hommes de l'île de Montréal et le Service régional diversité et inclusion, Coordination des dossiers régionaux sociaux communautaires, Direction adjointe des partenariats urbains, Direction des services généraux et des partenariats urbains, CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL)

Aicha Samih, chef du Service régional diversité et inclusion, CCSMTL

Jessica Gilles, agente de planification, de programmation et de recherche, Service régional diversité et inclusion, CCSMTL

Raymond Villeneuve, président du ROHIM

Dépôt légal – 2022

ISBN 978-2-550-91654-3

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Remerciements

Les auteur-e-s de ce rapport souhaitent remercier toutes les personnes participantes; les professionnel-le-s et les jeunes hommes, pour leur intérêt et leur temps consacrés à ce projet.

Table des matières

FAITS SAILLANTS	04
PISTES D'ACTION	05
CONTEXTE DU PROJET ET OBJECTIFS	06
MÉTHODES	08
REVUE DE LA LITTÉRATURE	09
COMPILATIONS DES DONNÉES DES SONDAGES	15
RENCONTRES AVEC LES INTERVENANT-E-S	30
RENCONTRES AVEC LES JEUNES HOMMES	40

Faits saillants

Les quatre phases du projet ont permis d'explorer les enjeux de santé et de bien-être des jeunes hommes montréalais (18 à 34 ans) de façons diverses mais complémentaires. Plusieurs éléments propres à cette population sont ressortis de façon récurrente. Les faits saillants présentent les éléments significatifs identifiés dans le cadre du projet.

1. Les jeunes hommes vivent davantage de difficultés dans diverses sphères de leur vie et rapportent différents enjeux au niveau **de la santé mentale et de la détresse psychologique**.
2. Les jeunes hommes vivent des enjeux particuliers à leur groupe d'âge au niveau de **l'école et de l'emploi**. Déterminer l'orientation professionnelle et entreprendre une carrière lucrative proche des intérêts et passions sont des objectifs difficiles à atteindre. Ces difficultés se traduisent par des réorientations scolaires et professionnelles.
3. Plusieurs **enjeux sociétaux à plus large échelle** préoccupent grandement les jeunes hommes. Les injustices sociales, la crise climatique et les conflits mondiaux sont quelques exemples de sources d'angoisse et de découragement chez eux.
4. La transition vers l'âge adulte est une période marquée par **des changements relationnels**. Maintenir les relations amicales et développer des relations intimes sont particulièrement difficiles pour les jeunes hommes. Pourtant, les stratégies de soutien social sont grandement privilégiées par les jeunes hommes.
5. Les **normes sociales de masculinité** influencent grandement la prédisposition des jeunes hommes à s'ouvrir sur leurs difficultés et entreprendre des démarches de recherche d'aide. Cette influence demeure chez les jeunes hommes conscients de celle-ci.
6. Bien que **la demande d'aide** chez les jeunes hommes soit de plus en plus acceptée et normalisée, celle-ci reste affectée par différents éléments comme les normes sociales, et la difficulté à identifier et à exprimer ses besoins.
7. La demande d'aide est **freinée** par certaines barrières institutionnelles, la méconnaissance des services et l'inadéquation entre les besoins et le service offert.

Pistes d'action

1. Réduire les barrières d'accessibilité :
 - a. Réduire les coûts des services
 - b. Proposer des horaires flexibles
 - c. Maintenir une courte liste d'attente
 - d. Offrir des services parallèles dans l'éventualité d'une liste d'attente
 - e. Éviter les communications par téléphone, privilégier les messages textes
 - f. Faire de nombreux rappels, prendre des nouvelles, garder l'homme informé
2. S'adapter aux préférences des jeunes hommes concernant :
 - a. Le type de services
 - b. Le type professionnel-le-s
 - c. L'approche de l'intervention
 - d. La durée du suivi
 - e. Le format des rencontres (présentiel ou virtuel)
3. Encourager les initiatives communautaires et les programmes combinant les activités physiques et artistiques et des opportunités de socialisation et de rencontre.
4. Encourager les actions de sensibilisation et de normalisation de la santé mentale et de la demande d'aide.
5. Appuyer les actions et politiques publiques visant combattre l'augmentation du coût de la vie, et mettre en place des ressources financières pour les jeunes aux études.
6. Développer un partenariat efficace et utile entre les différentes organisations qui œuvrent en santé et bien-être des hommes dans le milieu de la santé et des services sociaux, le milieu communautaire et le milieu scolaire.

Contexte et objectifs

Le rapport présente les résultats des quatre phases du projet. Cette section vise à rappeler les objectifs poursuivis ainsi que le contexte dans lequel se situait l'appel d'offres de 2020.

OBJECTIFS DU PROJET

L'objectif général de ce projet est de mieux comprendre les enjeux de santé et bien-être des jeunes hommes (18 à 34 ans) et leur relation avec les services d'aide. Une attention particulière est portée sur les possibilités d'adaptation des services pour répondre à leurs besoins. Pour y arriver, quatre sous-objectifs étaient poursuivis :

- Dresser un portrait de la détresse psychologique, de la demande d'aide et des préférences des jeunes hommes;
- Mieux comprendre la perspective d'intervenant-e-s concernant les enjeux rencontrés avec les jeunes hommes et leur besoin de soutien face à ces enjeux;
- Mieux comprendre les défis et les préoccupations des jeunes hommes dans différentes sphères de leur vie;
- Mieux comprendre les stratégies utilisées lors des difficultés, les facteurs facilitant la demande d'aide et la relation des jeunes hommes avec les services d'aide.

CONTEXTE DE L'APPEL D'OFFRES

Depuis plusieurs années, différents organismes communautaires et instances gouvernementales œuvrant auprès de la population masculine se questionnent sur l'offre de services pour cette clientèle. Plus spécifiquement, ces organisations s'intéressent aux particularités de cette population concernant la détresse psychologique et les besoins qui y sont associées. C'est dans cette optique qu'en 2017, le premier Plan d'action ministériel Santé et Bien-être des hommes 2017-2022 est mis en place au Québec. Ayant une perspective globale de la population masculine, celui-ci a pour objectif de traiter des enjeux des hommes et de soutenir l'élaboration de services mieux adaptés à leurs besoins.

Dans le but de mieux cerner les besoins spécifiques de cette population, le Comité régional en Santé et bien-être des hommes de Montréal s'intéresse aux réalités des différents groupes d'hommes. Les jeunes hommes (18 à 34 ans) présentent plusieurs particularités importantes qui les différencient des hommes d'autres générations. Pourtant, peu de travaux en santé et bien-être des hommes portent spécifiquement sur ce groupe. De plus, les données de plusieurs sondages réalisés récemment indiquent une détresse psychologique importante chez cette population qui est particulièrement affectée par la crise sanitaire actuelle. Le Comité régional en Santé et bien-être des hommes de Montréal souhaiterait donc entreprendre un projet exploratoire sur les jeunes hommes afin de répondre à ces lacunes et de produire des assises sur lesquelles des actions d'adaptation des pratiques pourront se baser.



Il est important de garder en tête que les données de ce projet ont été collectées auprès de jeunes hommes et d'intervenant-e-s montréalais-e-s. La généralisation de ces résultats auprès de populations de jeunes hommes en dehors de Montréal est donc limitée.

Méthodes

REVUE DE LA LITTÉRATURE



Une revue de la littérature internationale et québécoise ainsi que de la littérature grise a été réalisée. La sélection des articles et des rapports a été effectuée à partir des critères suivants :

- Articles portant sur la santé et le bien-être chez les hommes, avec différences d'âge
- Articles portant sur la demande d'aide chez les hommes, avec différences d'âge
- Articles publiés dans des journaux internationaux
- Rapports québécois et autres documents de littérature grise

COMPILATION DES DONNÉES DES SONDAGES



Une compilation des données de sondages SOM effectués en 2018, 2019 et 2020 sur la santé et le bien-être des hommes a été faite. Les données des échantillons de 2018 et 2019 ont été combinées puisque les questionnaires comportaient les mêmes questions. Les doublons de participants ont été retirés. Afin de permettre d'explorer les particularités des jeunes hommes, les participants ont été séparés en deux groupes : ceux âgés de 18 à 34 ans et ceux âgés de 35 ans et plus.

RENCONTRES AVEC LES INTERVENANT-E-S



Des entrevues et groupes de discussion avec neuf intervenant-e-s qui travaillent avec des jeunes hommes dans un contexte de santé et de bien-être sur le territoire de l'île de Montréal ont été effectués. Les intervenant-e-s ont été sollicité-e-s pour participer par l'entremise des directeurs et directrices des organismes participants au Regroupement des Organismes pour Hommes de l'île de Montréal. Des intervenant-e-s d'autres organismes communautaires montréalais pertinents ont également été contacté-e-s pour participer aux rencontres, et des intervenant-e-s au Cégep ont été recommandé-e-s par des contacts. Les entrevues et groupes de discussion portaient sur les thèmes des enjeux et difficultés des jeunes hommes, ainsi que sur les difficultés à répondre à leurs particularités. Une analyse de contenu a été effectuée.

RENCONTRES AVEC LES JEUNES HOMMES



Vingt entrevues individuelles téléphoniques ou par visioconférence (Zoom) ont été réalisées avec de jeunes hommes âgés de 18 à 34 ans. Les participants ont été recrutés de bouche à oreille et au moyen d'annonces sur les réseaux sociaux. Afin de pouvoir participer, les jeunes hommes devaient respecter les critères d'âges, habiter l'île de Montréal depuis au moins 3 ans et pouvoir s'exprimer en français. Un formulaire d'information et de consentement a été signé avant la participation à l'étude. Les participants ont tous reçu une compensation financière de 30 \$ pour les remercier de leur participation. Les entrevues portaient sur les thèmes des enjeux et difficultés vécus, les stratégies utilisées pour aller mieux et les facteurs facilitant la demande d'aide. Une analyse de contenu a été effectuée.

Revue de la littérature

La présente recension visait à dresser un portrait de la littérature scientifique sur la santé et le bien-être des jeunes hommes, ainsi que sur leur relation avec les services d'aide psychosociale. Notamment, cette recension avait pour objectif d'identifier les particularités des jeunes hommes adultes de 18 à 34 ans, se différenciant des hommes âgés de 35 ans et plus. Dans la présente revue de la littérature, le concept de *jeunes hommes* est défini selon différentes catégories d'âges dépendamment de la source des données et est parfois différent des catégories 18 à 34 ans et 35 ans et plus.

SANTÉ DES JEUNES HOMMES

Les données pré-pandémie (Institut de la statistique du Québec, 2016) indiquaient que les hommes plus jeunes (15 à 24 ans) rapportent une plus grande présence de certaines habitudes de vie et de comportements de santé tels que l'activité physique et certains comportements d'hygiène dentaire. Ils sont également proportionnellement plus nombreux à avoir un poids normal et une perception de poids normal. Les hommes plus jeunes auraient également une meilleure perception de leur santé physique, comparativement aux hommes plus âgés. Néanmoins, ils rapportent une plus grande consommation quotidienne de boissons sucrées et de substances, et davantage de diagnostics d'infection transmissible sexuellement (ITS) (Institut de la statistique du Québec, 2016).

Les hommes canadiens de 15 à 24 ans sont bien plus nombreux à rapporter avoir eu des difficultés liées à un trouble de santé mentale au cours des 12 derniers mois, comparativement aux hommes plus âgés (Fleury et Grenier, 2012). Peu de littérature existe sur la santé mentale subjective des jeunes hommes. Néanmoins, les données de Statistique Canada (2016) indiquent que la proportion la plus faible d'hommes percevant leur santé mentale comme étant excellente serait celle des hommes âgés de 15 à 24 ans (36,4 %), avec une augmentation selon l'âge (40,3 % chez les 65 ans et plus). Les données québécoises de l'Institut de la statistique du Québec appuient également cette tendance, avec plus d'un tiers des hommes âgés de 15 à 24 ans démontrant de la détresse psychologique.

PRÉOCCUPATIONS LIÉES À LA SANTÉ

Les études de Davies et al. (2000) et de Tyler et Williams (2014) ont documenté plusieurs préoccupations liées à la santé chez les jeunes hommes. Les éléments nommés comme préoccupants incluent la consommation d'alcool et de drogues, la forme physique et l'image corporelle, la nutrition, la gestion de la colère, le maintien de relations, la santé mentale (dépression), la sexualité et les maladies transmises sexuellement, la confiance en soi et les préoccupations académiques (Davies et al., 2000 ; Tyler & Williams, 2014). Un récent sondage auprès d'hommes australiens révèle également que l'anxiété est la principale raison motivant la demande d'aide en santé mentale, en particulier chez les jeunes hommes, tandis que les hommes plus âgés ont tendance à demander de l'aide pour des raisons familiales, relationnelles ou professionnelles (Zac E. Seidler et al., 2021).

STRATÉGIES D'ADAPTATION

Lorsqu'il est question de potentielles problématiques liées à la santé et au bien-être des jeunes hommes, la littérature suggère que les hommes utilisent des stratégies comme l'abus de substance (Doruk et al., 2015 ; Zaleski et al., 1998), le déni (Doruk et al., 2015) et les comportements d'agressivité (Caspi et al., 2014). Chez les jeunes hommes plus particulièrement, les stratégies les plus souvent rapportées sont de minimiser, ignorer et éviter certaines problématiques, refouler ses sentiments et extérioriser ses émotions de façon agressive (c.-à-d. violence, défoulement, insultes, colère), fumer du tabac et consommer de l'alcool (Lynch, Long, & Moorhead, 2018). La recherche d'aide en tant que stratégie serait souvent considérée comme un dernier recours chez plusieurs jeunes hommes (Lynch, Long, & Moorhead, 2018).

DEMANDE D'AIDE

En général, les hommes québécois sont moins susceptibles que les femmes de consulter un professionnel pour leur santé mentale. Un rapport gouvernemental montre que 9,5 % des hommes ont consulté un professionnel pour des services psychosociaux en 2010-2011 au Québec (Institut de la statistique du Québec, 2013). En comparaison, 15,1 % des femmes ont eu recours à de tels services. En cas de problèmes personnels ou émotionnels, les hommes préfèrent demander de l'aide à leur conjoint-e, suivi de leur médecin de famille, de leur famille, des ressources psychosociales et de leurs ami-e-s. Près de la moitié d'entre eux indiquent qu'ils ne demanderaient simplement pas d'aide (Tremblay et al., 2015).

En général, les hommes rapportent souvent consulter après un certain délai (Chapple et al., 2004) ou lorsque leur situation s'est aggravée (Cleary, 2012 ; Oliver et al., 2005). En effet, une étude sur le comportement des hommes en matière de recherche d'aide dans le domaine de la santé (Galdas et al., 2005) a montré que chez les jeunes hommes, la demande d'aide arrive tard dans le développement des symptômes. Il est proposé que ces délais seraient liés à une difficulté à reconnaître les symptômes ou leur gravité, ainsi qu'une minimisation des symptômes par des hommes (Galdas et al., 2005 ; Rice et al., 2018).

Lorsqu'une recherche d'aide professionnelle est entamée, les hommes plus âgés seraient plus susceptibles d'entreprendre celle-ci d'eux-mêmes, tandis que les hommes plus jeunes suivraient la recommandation d'un membre de la famille (Seidler et al., 2021). Les jeunes hommes seraient également plus susceptibles de trouver leur premier thérapeute par l'intermédiaire de leur école ou de leur université, et les hommes plus âgés par l'intermédiaire de leur employeur (Seidler et al., 2021). Les jeunes

hommes affichent des taux d'engagement et de rétention dans les services de santé mentale manifestement faibles, ce qui démontre la nécessité de souligner les obstacles présents dans le parcours de soins (Seidler et al., 2020).

FACTEURS INFLUENÇANT LA DEMANDE D'AIDE

La plupart des études portant sur la santé et le bien-être suggèrent qu'il existe certains facteurs influençant l'utilisation de services chez les jeunes hommes. Ces éléments sont liés aux obstacles structurels et organisationnels, à la relation avec le professionnel de la santé et aux normes sociales concernant le genre.

Facteurs structurels et organisationnels

Il est bien reconnu que les coûts associés aux services psychosociaux représentent un obstacle majeur à leur utilisation. Par exemple, au Canada et dans les pays où la psychothérapie n'est pas accessible gratuitement ou à faible coût, les dépenses qui s'y rapportent représentent une barrière importante. Il est possible que cet obstacle soit plus important pour les jeunes hommes (Davies et al., 2000), qui souvent aux études ou au début de leur carrière professionnelle et dont les ressources économiques seraient davantage limitées. La gratuité des services ou des services à coût réduit seraient donc recommandés. (Rice et al., 2018).

Un autre obstacle à la demande d'aide rapporté est la difficulté à naviguer le système de santé et les processus de soins (Rice, Purcell, et al., 2018). Les démarches nécessaires pour accéder aux services, telles que la prise de rendez-vous et les longues listes d'attente, freineraient la demande d'aide. La difficulté à naviguer dans le système s'étend également à une mauvaise coordination entre les différents services disponibles (Rice, Telford, Rickwood, & Parker, 2018). De plus, il est rapporté que, pour certains jeunes hommes, il existerait un manque de connaissance des services disponibles et des démarches à entreprendre pour les obtenir (Rice, Telford, et al., 2018 ; Seidler et al., 2020).

Pourtant, malgré ces barrières structurelles et organisationnelles, seulement 2,3 % des hommes québécois (3,8 % des femmes) déclarent ne pas avoir pu consulter un-e professionnel-le psychosocial-e lorsqu'ils en ont eu besoin (Lecours et al., 2013), ce qui suggère un manque de connaissance ou de perception de l'utilité de tels professionnel-le-s.

Relation avec les professionnel-le-s de la santé

Des discussions de groupe avec des hommes québécois (tous âges confondus) ont permis d'identifier que les attitudes des professionnel-le-s (c.-à-d. l'indifférence, le manque d'empathie, le jugement, etc.), et les expériences passées négatives peuvent être un obstacle à la demande d'aide (Tremblay et al., 2016).

Chez les jeunes hommes plus particulièrement, la littérature suggère qu'il existe une réticence à utiliser les services d'aide par méfiance du professionnel de la santé (Lynch et al., 2018). D'ailleurs, selon l'étude de Lynch et al. (2018), la plupart des participants ne considéraient pas les médecins comme une source d'aide en santé mentale et éviteraient une consultation chez le médecin par peur de se voir prescrire de la médication.

La littérature rapporte également que, chez les jeunes hommes, on remarque généralement une plus grande difficulté à communiquer et à s'exprimer. Ainsi, lorsqu'il est question d'une demande d'aide, ceux-ci éprouvent des difficultés à se tourner vers un-e professionnel-le et à nommer les problématiques

ressenties, ainsi que les besoins qui y sont associés (Lynch et al., 2018). Dans la même étude, presque la moitié (44 %) des jeunes hommes ont évoqué une mauvaise compréhension du processus de thérapie et un manque de motivation à y participer. Il serait donc important que le ou la professionnel-le soit en mesure de bien expliquer le processus des services.

La relation avec les professionnel-le-s de la santé et la perception d'eux semblent être déterminantes à la demande d'aide. Dans l'étude de Rice et al. (2018), l'importance d'un premier contact positif dans la relation d'aide a été nommée par 76 % des jeunes hommes et par tous les professionnel-le-s de la santé. Ces hommes nomment le besoin de se sentir compris et validés par les professionnel-le-s. Dans cette même étude, la relation d'aide entre les hommes et les professionnel-le-s a été déterminée comme essentielle pour maintenir l'engagement. De plus, les jeunes hommes souhaiteraient recevoir de l'aide dans un environnement où ils ressentent un certain contrôle sur les services donnés et une relation égalitaire avec le ou la professionnel-le de la santé (Lynch et al., 2018).

Normes sociales concernant le genre

La littérature sur la recherche d'aide en santé mentale suggère que les jeunes hommes ne sont pas enclins à discuter ouvertement d'émotions désagréables. Dans l'étude de Lynch et al. (2018), des participants rapportaient qu'il n'était pas « naturel » pour les hommes de parler ouvertement de leurs émotions, et que la thérapie pouvait être un processus inconnu, anxieux et inconfortable.

Plusieurs auteurs s'entendent pour dire que ces particularités sont le reflet des normes et des attentes sociales. Chez les hommes, l'internalisation du rôle de genre masculin est un thème souvent rapporté dans la littérature en lien avec les obstacles à la demande d'aide (Addis & Mahalik, 2003). Dans l'étude de Lynch et al. (2018), il est rapporté que la majorité des participants ressentaient que la recherche d'un soutien professionnel pourrait compromettre leur masculinité (p. ex. en influençant négativement leur image). Plusieurs autres études internationales (Chapple et al., 2004 ; O'brien et al., 2005) indiquent que les hommes, en particulier les jeunes hommes, partagent des croyances selon lesquelles ils « devraient » être réticents à demander de l'aide. Selon ces croyances, les hommes doivent tolérer la maladie et les blessures pour témoigner de leur masculinité. Les normes de genre hégémoniques masculines sont également très présentes dans le discours des participants de l'étude de Tyler et Williams (2014). La plupart des participants ont affirmé, par exemple, qu'ils se sentaient limités dans leur capacité à admettre être malade. Les auteurs avancent que pour certains, s'intéresser à leur santé n'était pas souhaitable, et que communiquer leurs problèmes de santé était considéré comme une perte de contrôle. Certains jeunes hommes se sentiraient ainsi limités dans le partage de leurs préoccupations.

Une stigmatisation liée à la demande d'aide chez les hommes serait donc présente, ce qui pourrait être une barrière majeure à l'utilisation des services. Les comportements de recherche d'aide professionnelle peuvent être considérés comme un signe de faiblesse par les hommes. L'étude de Lynch et al. (2018) exemplifie cette hypothèse en montrant que certains hommes craignent notamment la moquerie des autres ou un potentiel de rejet social à la suite de l'utilisation des services. Dans une autre étude de Rice, Telford, Rickwood, and Parker (2018), 36 % des jeunes hommes ont identifié un sentiment de gêne ou d'embarras liés à la recherche de soins en santé mentale. Ceux-ci rapportaient être particulièrement préoccupés par le jugement négatif de leurs pairs (Rice et al., 2018). Ainsi, les jeunes hommes semblent percevoir qu'une demande d'aide peut nuire à leur image sociale (Lynch et al., 2018).

Dans l'objectif de réduire ce type de barrières, la littérature suggère une plus grande sensibilisation à la demande d'aide dans les écoles, les universités et les lieux de travail (Rice et al., 2018). Dans l'étude de

Lynch et al. (2018), de nombreux participants ont déclaré qu'un programme cohérent et séculaire d'éducation à la santé mentale dans les écoles, dès la petite enfance, pourrait faciliter la normalisation de la demande d'aide. Effectivement, certains jeunes hommes ont indiqué que leur engagement dans les services en santé mentale a débuté suite à un partenariat intersectoriel (c.-à-d. liens étroits avec les hôpitaux, école, organismes communautaires, système de justice) (Rice et al., 2018).

La littérature propose aussi de réfléchir différemment aux campagnes de sensibilisation afin qu'elles soient adaptées à la population des jeunes hommes et qu'elles les représentent adéquatement (Lynch et al., 2018). De plus, l'utilisation de figures publiques pertinentes et masculines comme moyen de sensibilisation en santé et bien-être pourrait favoriser la demande d'aide (Lynch et al., 2018).

MESSAGES CLÉS

Revue de la littérature

- Les jeunes hommes vivent **davantage de difficultés de santé mentale** comparativement aux hommes plus âgés.
- Les préoccupations des jeunes hommes sont multiples et incluent particulièrement **la consommation de substances, le parcours académique, la forme physique et l'image corporelle, et le maintien des relations interpersonnelles.**
- La demande d'aide professionnelle est souvent perçue comme **dernière solution** chez les jeunes hommes et arrive tard dans le développement de la problématique. Ceux-ci privilégient des stratégies telles que **le déni, l'évitement et la consommation de substances** pour se sentir mieux lors de difficultés.
- Plusieurs **facteurs organisationnels** influencent la demande d'aide, telles que l'accessibilité (coût, délais d'attente) et la complexité des démarches.
- **La relation avec le ou la professionnel-le** (besoin de se sentir compris et validé) est primordiale.
- **Les normes sociales** présentent un obstacle important à la demande d'aide chez les jeunes hommes.

Compilation des données des sondages

RÉSUMÉ DE LA COMPILATION DES DONNÉES DES SONDAGES

La compilation des données des sondages suggère que les hommes de 18 à 34 ans et ceux de 35 ans et plus présentent quelques particularités spécifiques à leur groupe d'âge, bien que ces deux groupes présentent également de grandes similarités.

Les hommes de 18 à 34 ans rapporteraient une santé physique, une santé mentale et une vie sociale moins bonne que celles des hommes de 35 ans et plus. Ils présenteraient également un taux de détresse psychologique bien plus important que ces derniers. Pendant la pandémie de COVID-19, un plus grand pourcentage d'hommes âgés de 18 à 34 ans que d'hommes âgés de 35 ans et plus ont indiqué avoir été affecté sur le plan de la santé physique et mentale, bien qu'ils seraient moins affectés sur le plan de leur santé sexuelle. Ils seraient également plus nombreux à être davantage anxieux et irritables depuis le début de la pandémie comparativement aux hommes de 35 ans et plus. Finalement, une détérioration des relations conjugales et des relations avec les enfants serait davantage présente chez les hommes de 18 à 34 ans. La situation des jeunes de 18 à 34 ans présenterait donc une plus grande fragilité et des difficultés plus prononcées que chez les hommes plus âgés. En effet, ces premiers sont beaucoup plus nombreux à rapporter des difficultés d'adaptation aux changements occasionnés par la pandémie, et une difficulté de compréhension de ce qu'il leur arrive.

Bien que les hommes de 18 à 34 ans rapportent une consultation des services et des professionnel-le-s de la santé moindre, ils consulteraient davantage les services et les professionnel-le-s psychosociaux que les hommes de 35 ans et plus. Ces résultats sont similaires aux données recueillies lors de la pandémie. De plus, les hommes de 18 à 34 ans indiquent avoir consulté ces services plus récemment que les hommes de 35 ans et plus. Bien que cette demande d'aide plus récente et plus importante pourrait être expliquée par un besoin accru, le pourcentage d'hommes en détresse ayant consulté reste peu élevé.

Plusieurs facilitateurs pourraient favoriser l'utilisation de services et de professionnel-le-s psychosociaux chez les hommes de 18 à 34 ans. Bien que les préférences exprimées par les hommes restent similaires à travers les groupes d'âge, certaines particularités des hommes de 18 à 34 ans ont été identifiées. Par exemple, en général, les hommes rapportent une bonne probabilité de consulter si leur médecin leur disait de le faire, suivi de leur conjoint-e, et finalement de leurs ami-e-s. Les probabilités de consulter

rapportées par les hommes de 18 à 34 ans sont plus élevés pour chacune de ces situations. L'aide des proches pour la prise de rendez-vous ou l'accompagnement au premier rendez-vous serait également plus appréciée des jeunes hommes. Pouvoir prendre un rendez-vous par internet ou se présenter sans rendez-vous seraient d'autres actions à privilégier pour faciliter l'utilisation des services chez les hommes âgés de 18 à 34 ans. Les jeunes hommes sont plus nombreux à favoriser une rencontre en personne, comparativement aux hommes de 35 ans et plus, un résultat qui peut être étonnant. Finalement, miser sur la communication des services auprès des hommes de 18 à 34 ans serait également pertinent, étant donné la grande différence entre les connaissances des services entre les groupes d'âge.

DESCRIPTION DES PARTICIPANTS AUX SONDAGES SUR LA SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE

Un échantillon de 2 701 hommes a été formé en compilant les données des sondages SOM de 2018 et 2019 auprès des hommes québécois. Les caractéristiques sociodémographiques de l'échantillon sont présentées dans le Tableau 1.

Tableau 1. *Caractéristiques sociodémographiques (n = 2 701)*

Caractéristique	n (%)	Caractéristique	n (%)
Âge (n = 2 701)		Revenu familial (n = 2 395)	
18 à 24 ans	76 (2,8)	Moins de 15 000 \$	73 (3,0)
25 à 34 ans	218 (8,1)	15 000 \$ à 24 999 \$	110 (4,6)
35 à 44 ans	378 (14,0)	25 000 \$ à 34 999 \$	150 (6,3)
45 à 54 ans	492 (18,2)	35 000 \$ à 54 999 \$	442 (18,5)
55 à 64 ans	771 (28,5)	55 000 \$ à 74 999 \$	382 (15,9)
65 ans et plus	766 (28,4)	75 000 \$ à 99 999 \$	461 (19,2)
		100 000 \$ ou plus	777 (32,4)
Statut civil (n = 2 679)		Occupation (n = 2 613)	
Marié ou conjoint de fait	1 784 (66,6)	Travailleur	1 595 (61,0)
Célibataire	641 (23,9)	Retraité	877 (33,6)
Séparé ou divorcé	254 (9,5)	Autre	141 (5,4)
Éducation (n = 2 659)		Localisation (n = 2 701)	
Pas de DES	41 (1,5)	RMR de Montréal	1 542 (57,1)
DES/DEP	639 (24,0)	RMR de Québec	360 (13,3)
DEC	523 (19,7)	Autre	799 (29,6)
Universitaire	1 456 (54,8)		
Langue (n = 2 701)		Orientation sexuelle (n = 2 656)	
Français	2 011 (74,5)	Hétérosexuel	2 342 (88,2)
Anglais	690 (25,5)	GBTQ+	314 (11,8)

PERCEPTION DE SANTÉ ET BIEN-ÊTRE

La majorité des hommes qualifient leur **santé physique** d'excellente ou de très bonne (56,7 %). Les hommes de 18 à 34 ans (53,4 %) sont proportionnellement moins nombreux que les hommes de 35 ans et plus (57,0 %) à indiquer une santé physique excellente ou très bonne.

La majorité des hommes qualifient également leur **santé mentale** d'excellente ou de très bonne (65,1 %). Les hommes de 18 à 34 ans (56,9 %) sont proportionnellement moins nombreux que les hommes de 35 ans et plus (66,0 %) à indiquer une santé mentale excellente ou très bonne.

Une grande majorité des répondants (87,2 %) indiquent que leur **vie sociale** est très ou plutôt satisfaisante. Les hommes de 18 à 34 ans (80,4 %) sont proportionnellement moins nombreux que les hommes de 35 ans et plus (88,0 %) à indiquer que leur vie sociale est très ou plutôt satisfaisante.

En ce qui a trait à la **détresse psychologique**, 31,4 % des hommes présentent des symptômes. Environ 22,6 % des hommes présentent des symptômes de détresse psychologique modérée et 8,8 % présentent une détresse psychologique élevée. Chez les hommes de 18 à 34 ans, le pourcentage d'hommes qui présentent des symptômes de détresse psychologique s'élève à 53,3 %, dont 22,1 % de ceux-ci qui présentent des symptômes de détresse élevée. Chez les hommes de 35 ans et plus, la proportion présentant des symptômes de détresse psychologique tombe à 28,8 %, avec 7,2 % de ceux-ci présentant des symptômes de détresse élevée. Le tableau 2 présente les pourcentages des répondants de 18 à 34 ans et de 35 ans et plus présentant au moins des symptômes de détresse psychologique selon plusieurs variables sociodémographiques.

Tableau 2. Pourcentages de répondants de 18 à 34 ans et de 35 ans et plus présentant de la détresse psychologique selon plusieurs variables sociodémographiques.

	18 à 34 ans	35 ans et plus
Revenu familial		
< 55 000 \$	60,0 %	36,2 %
> 55 000 \$	47,0 %	26,0 %
Situation familiale		
En relation	49,6 %	25,0 %
Séparé/divorcé	50,0 %	35,1 %
Célibataire	58,2 %	38,4 %
Orientation sexuelle		
Hétérosexuelle	50,0 %	27,5 %
GBTQ+	64,8 %	37,8 %
Scolarité		
Pas de DES, DES ou DEP	49,4 %	32,8 %
Collégial	60,7 %	26,4 %
Université	53,1 %	27,8 %

Les données suggèrent que des facteurs sociodémographiques (p. ex. être en couple) pourraient être davantage protecteur chez les hommes de 35 ans et plus que chez les hommes de 18 à 34 ans. Néanmoins, certains facteurs de risque comme le revenu familial inférieur à 55 000 \$ et une orientation sexuelle GBTQ+ seraient communs aux deux groupes d'âge.

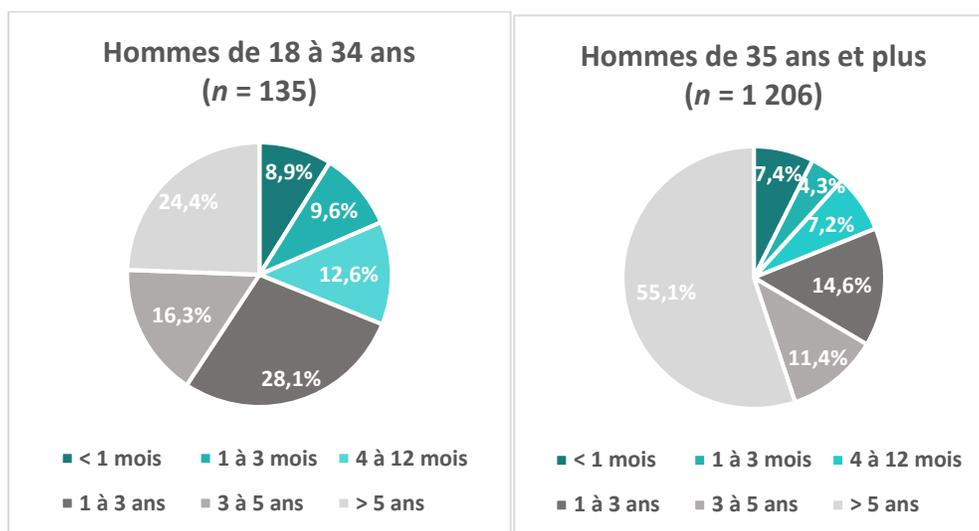
CONSULTATION

Dernière consultation

Environ 53,1 % des hommes de 18 à 34 ans et 49,3 % des hommes de 35 ans et plus rapportent ne jamais avoir consulté de ressource ou d'intervenant-e psychosocial-e au cours de leur vie. Pour ceux ayant rapporté avoir consulté au moins une fois dans leur vie, le temps depuis la dernière consultation est présenté dans les Figures 1 et 2 pour chacun des groupes d'âge.

Pour les hommes de 18 à 34 ans, le temps depuis la dernière consultation d'une ressource ou d'un-e intervenant-e psychosocial-e est varié, avec la majorité (68,9 %) ayant consulté il y a plus d'un an. Pour les hommes de 35 ans et plus, la majorité (55,1 %) ont consulté pour la dernière fois il y a plus de 5 ans.

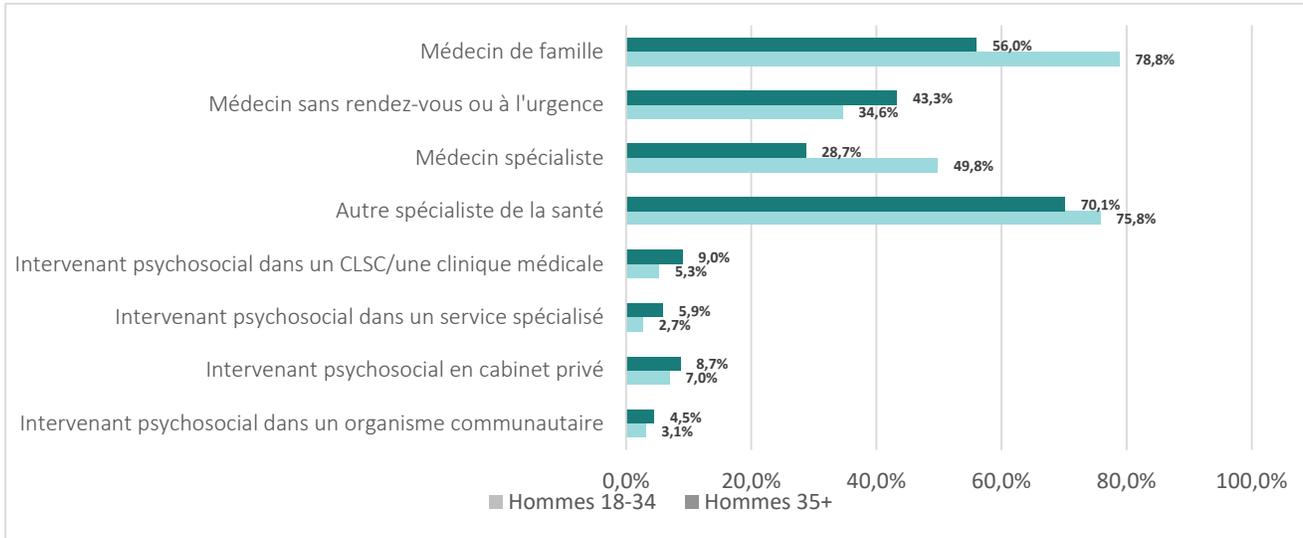
Figures 1 et 2. Durée de temps depuis la dernière consultation de ressource ou d'intervenant-e psychosocial-e



Comparativement aux hommes de 18 à 34 ans, les hommes de 35 ans et plus sont proportionnellement plus nombreux à avoir consulté, dans la dernière année, un-e médecin de famille (78,8 % c. 56,0 %), un-e médecin généraliste (49,3 % c. 28,7 %) et un-e autre spécialiste de la santé tel qu'un-e dentiste, chiropraticien-ne, naturopathe ou massothérapeute (75,8 % c. 70,1 %). Néanmoins, ils sont proportionnellement moins nombreux à avoir consulté un-e médecin sans rendez-vous ou à l'urgence (34,6 % c. 43,3 %).

Les hommes de 18 à 34 ans sont quant à eux proportionnellement plus nombreux que les hommes de 35 ans et plus à avoir consulté un service psychosocial dans la dernière année, incluant un-e intervenant-e psychosocial-e dans un CLSC ou une clinique médicale (9,0 % c. 5,3 %), dans un service spécialisé (5,9 % c. 2,7 %, en cabinet privé (8,7 % c. 7,0 %) et dans un organisme communautaire (4,5 % c. 3,1 %).

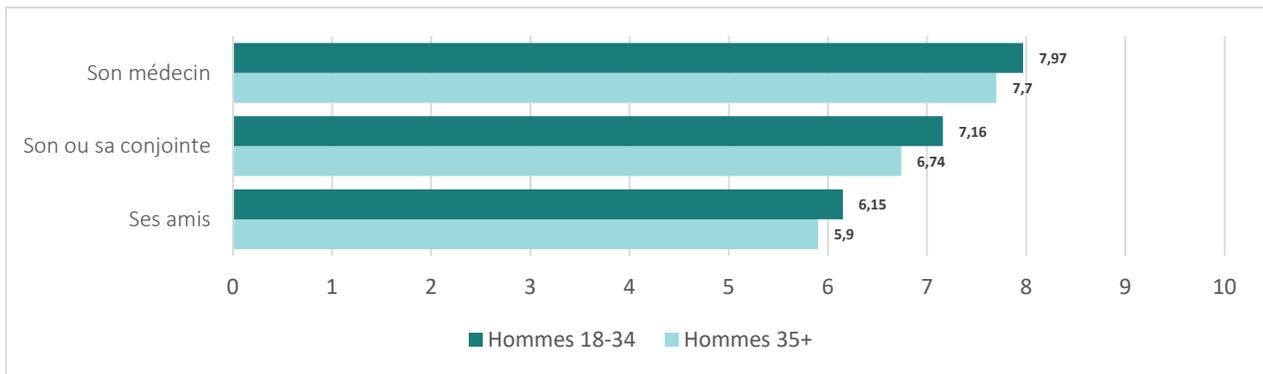
Figure 3. Consultation de différents professionnel-le-s de la santé dans la dernière année



Probabilité de consulter

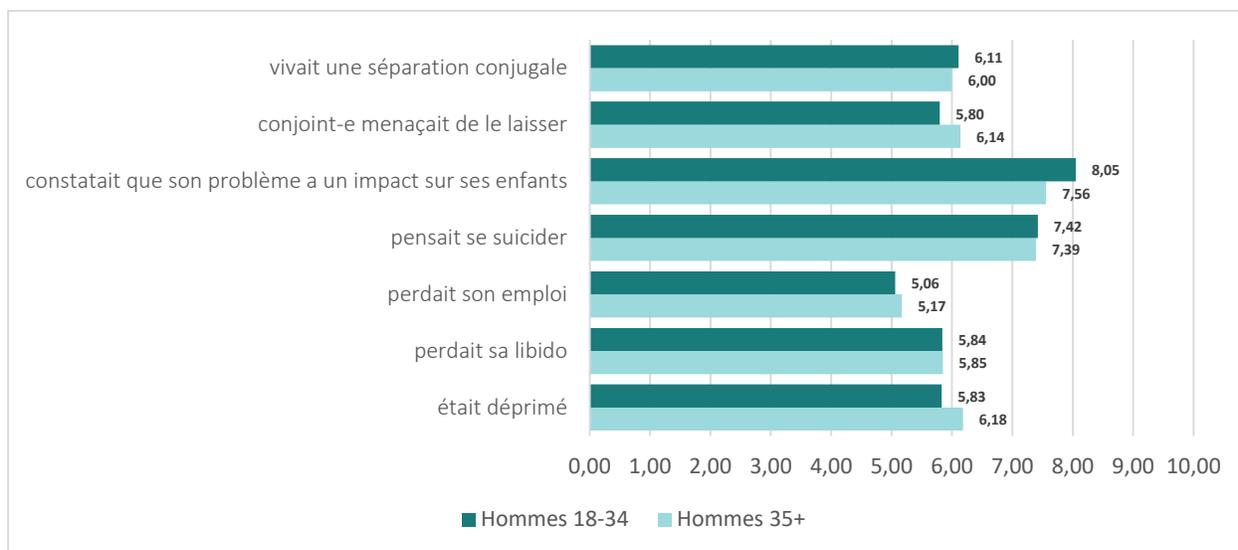
Si quelqu'un lui disait de consulter. En général, comparativement aux hommes de 35 ans et plus, les hommes de 18 à 34 ans indiquent de plus grandes probabilités de consulter s'ils étaient encouragés à le faire par un-e médecin, leur conjoint-e et leurs ami-e-s (voir Figure 4). Les deux groupes rapportent une plus grande probabilité de consulter si leur médecin leur disait de le faire, comparativement à leur conjoint-e ou leurs ami-e-s.

Figure 4. Probabilité de consulter dans l'éventualité où son médecin, son ou sa conjoint-e et ses ami-e-s lui disaient de le faire



Dans certaines situations. En général, les hommes de 18 à 34 ans et les hommes de 35 ans et plus rapportent des probabilités similaires de consulter dans l'éventualité de différentes situations (voir Figure 5). Les hommes de 18 à 34 ans se démarquent dans leurs scores sur deux items. Ils rapportent une plus grande probabilité de consulter que les hommes de 35 ans et plus s'ils constataient que leur problème avait un impact sur leurs enfants, mais une moins grande probabilité de consulter s'ils étaient déprimés, comparativement aux hommes de 35 ans et plus.

Figure 5. Probabilité de consulter dans l'éventualité de plusieurs situations

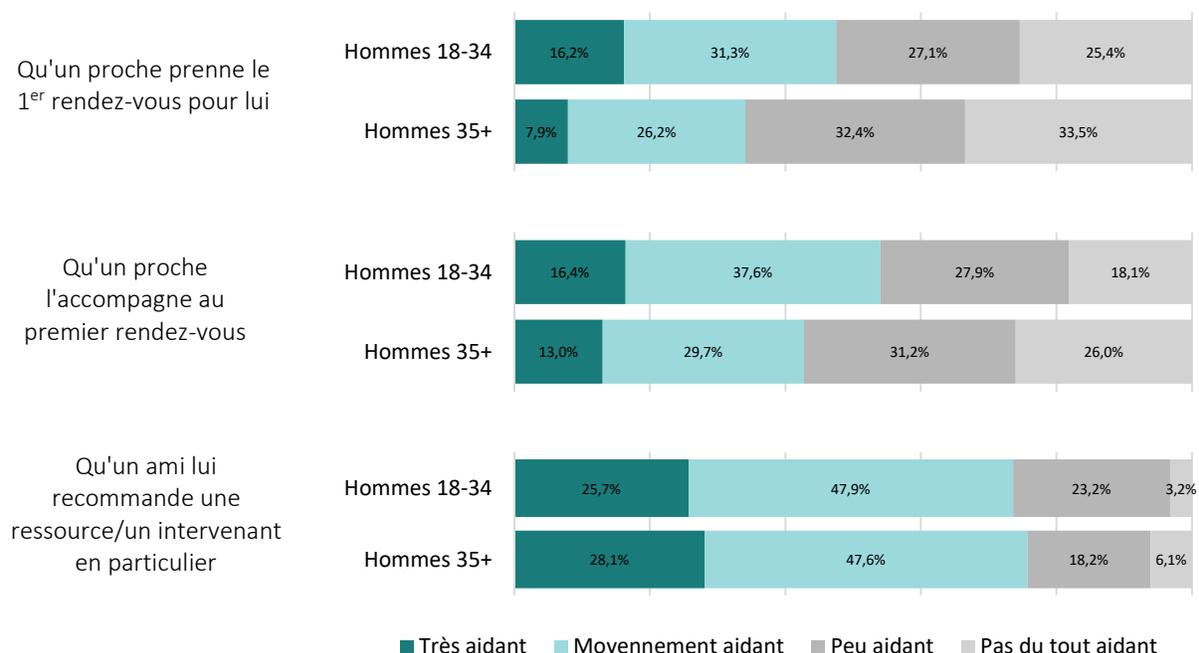


ACTIONS AIDANTES

Aide d'un proche

En général, les actions reliées à l'aide d'un proche sont des actions moins appréciées des hommes, particulièrement les hommes de 35 ans et plus (voir Figure 6). Pour les hommes de 18 à 34 ans, être accompagné d'un proche au premier rendez-vous serait moyennement ou très aidant pour plus de la moitié d'entre eux. La recommandation d'une ressource ou d'un-e intervenant-e en particulier par un-e ami-e est jugée comme l'action la plus aidante par les deux groupes d'hommes.

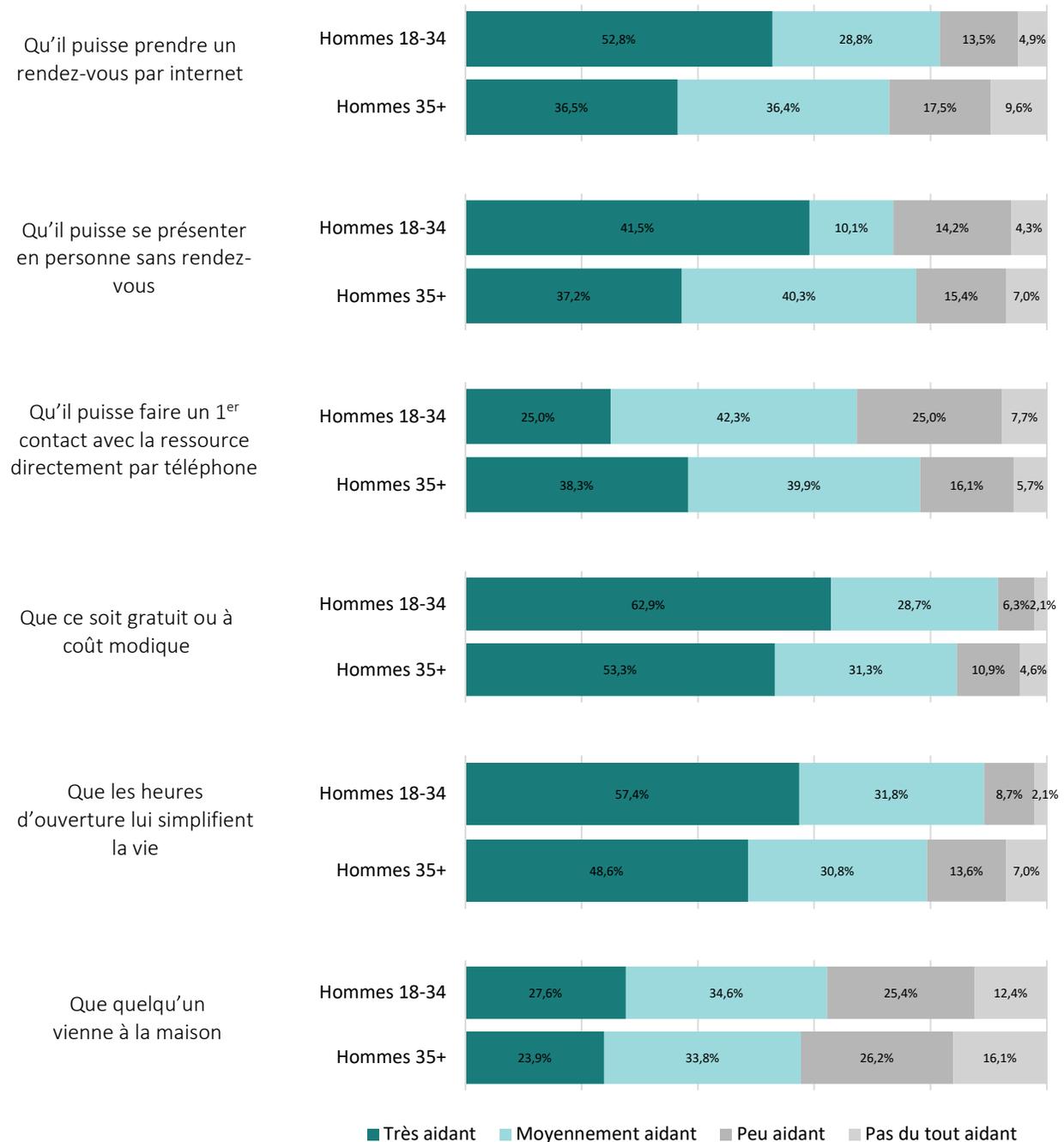
Figure 6. Degré auquel certaines actions aideraient les hommes à aller vers une ressource ou un-e intervenant-e s'ils vivaient des difficultés émotionnelles importantes (1)



Accessibilité

En général, les actions reliées à l'accessibilité sont des actions très appréciées des hommes (voir Figure 7). La très grande majorité des hommes de 18 à 34 ans (91,6 %) rapportent que la gratuité ou le coût modique des services serait moyennement ou très aidant pour l'utilisation de ces services. Une grande proportion des hommes de 18 à 34 ans indiquent que la possibilité de pouvoir se présenter en personne sans rendez-vous, prendre un rendez-vous par internet et des heures d'ouverture lui simplifiant la vie seraient également très aidantes.

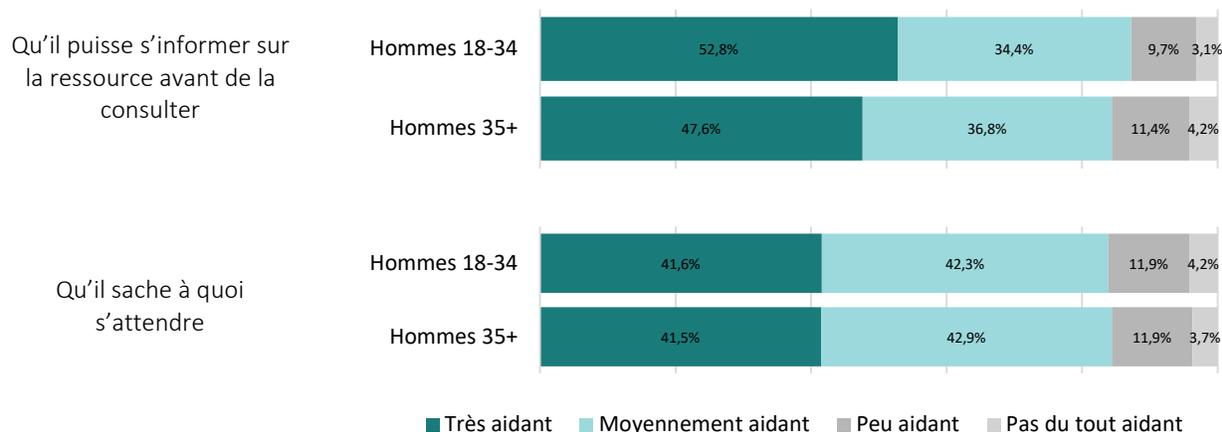
Figure 7. Degré auquel certaines actions aideraient les hommes à aller vers une ressource ou un-e intervenant-e s'ils vivaient des difficultés émotionnelles importantes (2)



Information sur la ressource

En général, les actions reliées à l'information sur la ressource sont des actions très appréciées des hommes (voir Figure 8). Sans distinction pour l'âge, les hommes estiment que pouvoir s'informer sur la ressource avant de la consulter, et savoir à quoi s'attendre, sont des actions moyennement ou très aidantes.

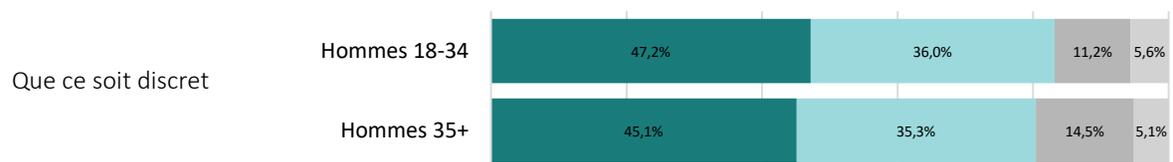
Figure 8. Degré auquel certaines actions aideraient les hommes à aller vers une ressource ou un-e intervenant-e s'ils vivaient des difficultés émotionnelles importantes (3)



Discrétion

Sans distinction pour l'âge, la grande majorité des hommes indiquent que la discrétion des services serait moyennement ou très aidante dans la consultation de services (voir Figure 9).

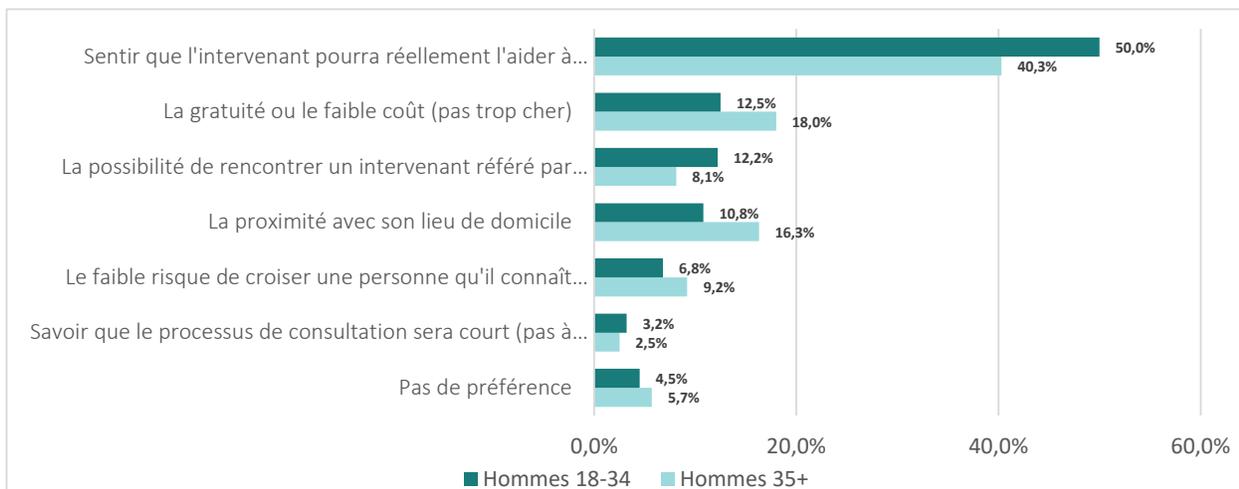
Figure 9. Degré auquel certaines actions aideraient les hommes à aller vers une ressource ou un-e intervenant-e s'ils vivaient des difficultés émotionnelles importantes (4)



Élément le plus important

Pour les hommes, l'élément le plus important au moment de consulter une ressource est varié (voir Figure 10).

Figure 10. Élément le plus important au moment de consulter une ressource

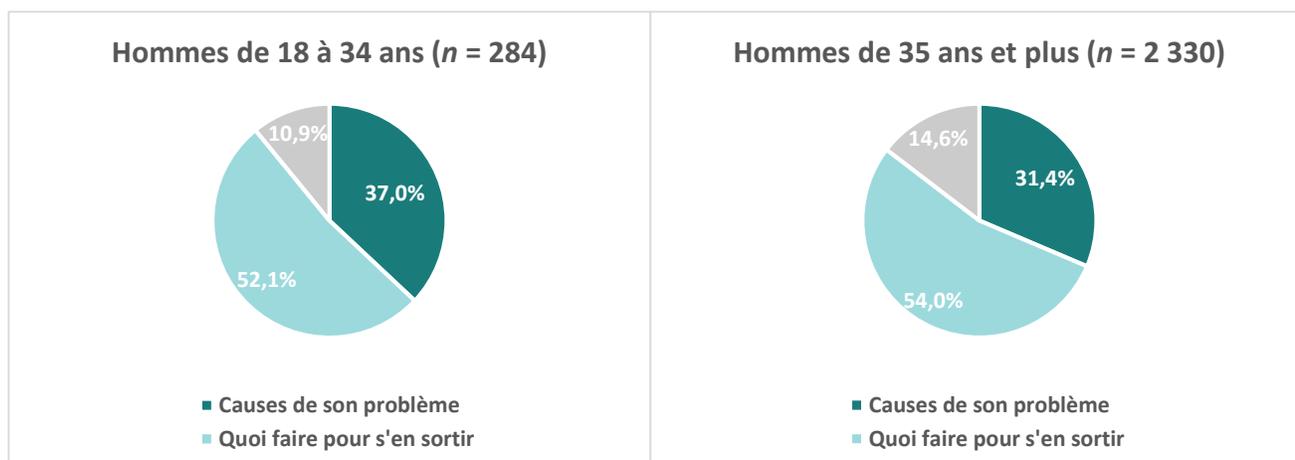


PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE DE SERVICES

Type d'intervention préférée

La moitié des hommes de 18 à 34 ans (52,1 %) et des hommes de 35 ans et plus (54,0 %) indiquent qu'ils préféreraient une intervention qui les aide à identifier ce qu'ils peuvent faire pour s'en sortir (voir Figure 11). Sinon, 37,0 % des hommes de 18 à 34 ans préfèrent une intervention qui les aide à comprendre les causes de leur problème, un pourcentage similaire à celui des hommes de 35 ans et plus (31,4 %).

Figure 11. Type d'intervention préférée



Aisance à discuter

Alors que la majorité des hommes de 18 à 34 ans (55,0 %) et des hommes de 35 ans et plus (73,5 %) indiquent préférer discuter avec un-e intervenant-e psychosocial-e ou un-e professionnel-le s'ils éprouvaient des difficultés, un plus grand pourcentage d'hommes de 18 à 34 ans préféreraient discuter avec quelqu'un qui a vécu la même chose (24,9 % c. 17,3 %) ou un proche (20,1 % c. 9,2 %), comparativement aux hommes de 35 ans et plus.

Intervenant-e

La majorité des hommes de 18 à 34 ans (54,0 %) et des hommes de 35 ans et plus (66,8 %) n'ont pas de préférence pour le genre de l'intervenant-e. Néanmoins, 31,7 % des hommes de 18 à 34 ans préféreraient une femme intervenante et 14,3 % préféreraient un homme intervenant. Pour les hommes de 35 ans et plus, 17,7 % indiquent préférer un homme intervenant et 15,5 % préféreraient une femme intervenante. Il est possible d'observer qu'une préférence pour une intervenante femme diminue avec l'âge. Par exemple, 40,3 % des hommes de 18 à 24 préféreraient une femme intervenante. Ce pourcentage tombe à 13,4 % chez les hommes de 65 ans et plus.

DESCRIPTION DES PARTICIPANTS AU SONDAGE LIÉ À LA COVID-19

Un échantillon de 1 581 hommes a été formé d'hommes québécois recrutés en 2020. Les caractéristiques sociodémographiques de l'échantillon sont présentées dans le Tableau 3.

Tableau 3.
Caractéristiques sociodémographiques (n = 1 581)

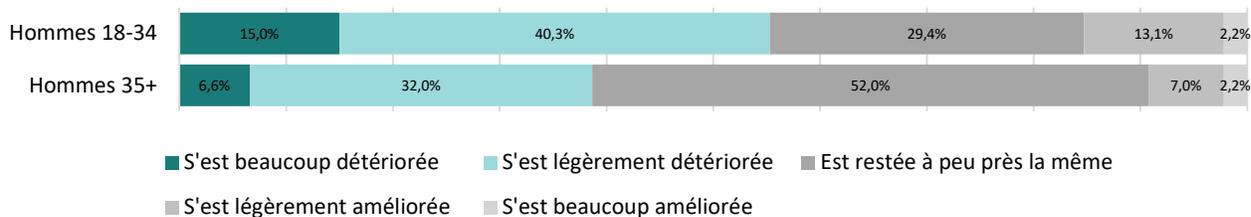
Caractéristique	n (%)	Caractéristique	n (%)
Âge (n = 1 581)		Revenu personnel (n = 1 441)	
18 à 24 ans	84 (5,3)	Moins de 15 000 \$	89 (6,2)
25 à 34 ans	234 (14,8)	15 000 \$ à 24 999 \$	125 (8,7)
35 à 44 ans	256 (16,2)	25 000 \$ à 34 999 \$	135 (9,4)
45 à 54 ans	290 (18,3)	35 000 \$ à 54 999 \$	303 (21,0)
55 à 64 ans	355 (22,5)	55 000 \$ à 74 999 \$	276 (19,2)
65 ans et plus	362 (22,9)	75 000 \$ à 99 999 \$	250 (17,3)
		100 000 \$ ou plus	263 (18,3)
En relation (n = 1 123)		Occupation (n = 1 581)	
Oui	970 (86,4)	Travailleur	925 (58,6)
		Retraité	383 (24,2)
		Autre	273 (17,3)
Éducation (n = 1 569)		Localisation (n = 1 581)	
Pas de DES	23 (1,5)	Ouest	292 (18,5)
DES/DEP	233 (14,9)	Centre Ouest	294 (13,3)
DEC	284 (18,1)	Centre Sud	336 (29,6)
Universitaire	1 029 (65,6)	Nord	329 (20,8)
		Est	330 (20,9)
Langue (n = 1 581)		Orientation sexuelle (n = 2 656)	
Français	1 173 (74,2)	Hétérosexuel	1 263 (81,7)
Anglais	690 (25,8)	GBTQ+	283 (18,3)

Perception de l'impact de la pandémie sur sa situation actuelle

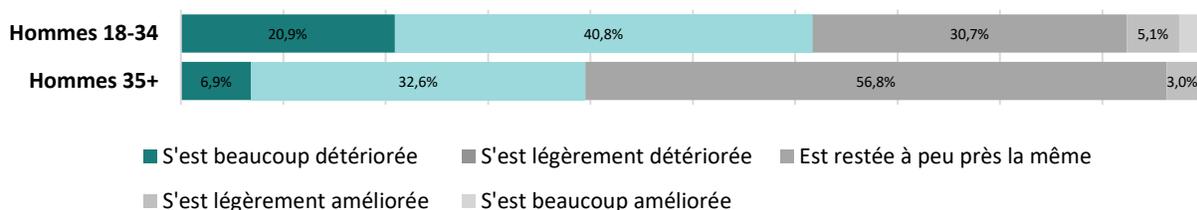
En général, les hommes de 18 à 34 ans (78,6 %) sont proportionnellement plus nombreux que les hommes de 35 ans et plus (72,1 %) à rapporter un impact négatif de la COVID-19 sur leur vie quotidienne. La figure 8 présente les impacts subjectifs de la pandémie sur la santé physique, la santé mentale, la vie sociale, la situation financière et la vie sexuelle.

Figure 12. Impact de la pandémie sur sa situation actuelle

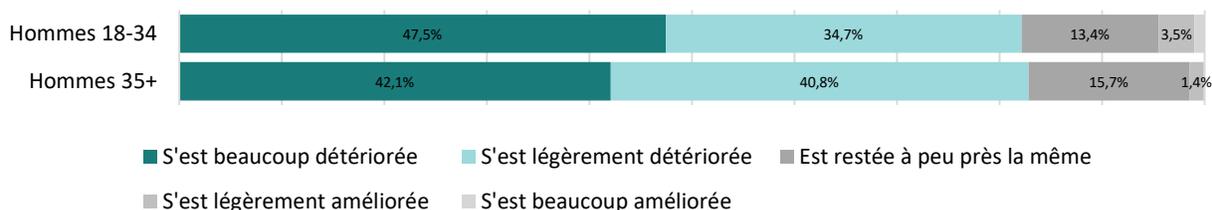
Santé physique



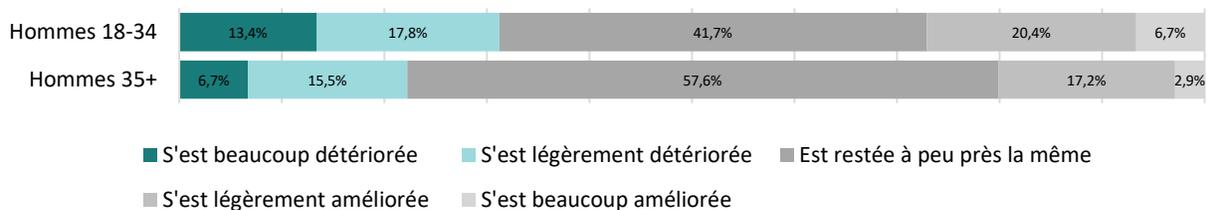
Santé mentale



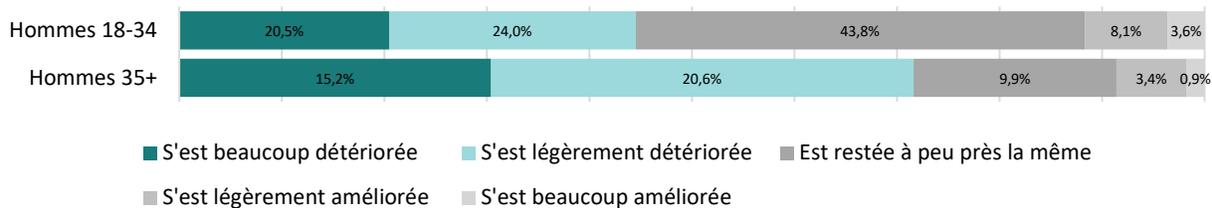
Vie sociale



Situation financière



Vie sexuelle



Les données suggèrent que les impacts de la pandémie sur les différents domaines de la vie sont plutôt semblables chez les hommes de 18 à 34 ans et les hommes de 35 ans et plus. À l'exception de la vie sexuelle, les hommes de 18 à 34 ans rapportent un impact plus important de la pandémie dans les différents domaines de la vie.

Impact de la pandémie sur l'anxiété, l'irritabilité et la consommation

La majorité des hommes de 18 à 34 ans (60,3 %) et des hommes de 35 ans et plus (56,1 %) indiquent être un peu ou beaucoup plus anxieux depuis le début de la pandémie. Environ 52,8 % des hommes de 18 à 34 ans et 47,0 % des hommes de 35 ans et plus rapportent être un peu ou beaucoup plus irritables depuis la pandémie. Finalement, 38,4 % des hommes de 18 à 34 ans et 33,4 % des hommes de 35 ans et plus indiquent une consommation (alcool, cannabis, drogues) un peu ou beaucoup plus fréquente.

Impact sur les relations familiales

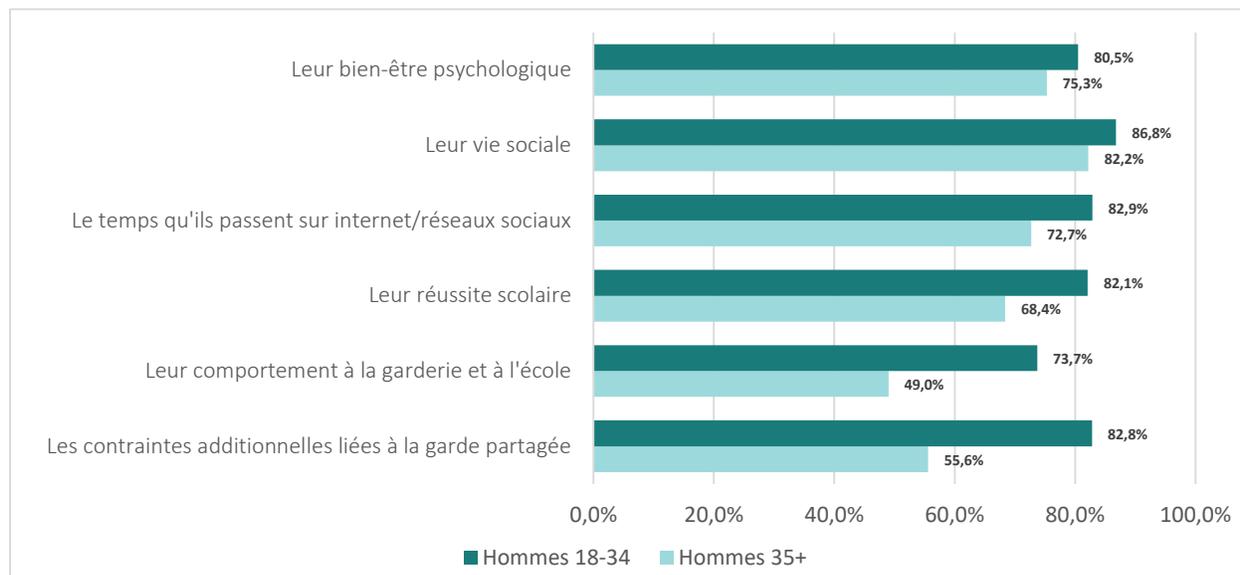
Une détérioration des relations conjugales depuis la pandémie a été relevée par 29,0 % des hommes de 18 à 34 ans et 21,2 % des hommes de 35 ans et plus. Au contraire, 18,8 % des hommes de 18 à 34 ans et 17,5 % des hommes de 35 ans et plus rapporte une amélioration des relations conjugales.

Une détérioration des relations avec les enfants depuis la pandémie a été rapportée par 29,8 % des hommes de 18 à 34 ans et 19,2 % des hommes de 35 ans et plus. Une amélioration de ces relations serait perçue par 27,7% des hommes de 18 à 34 ans et par 27,0 % des hommes de 35 ans et plus.

Préoccupations quant à l'enfant

En général, les hommes de 18 à 34 ans ayant au moins un enfant de moins de 18 ans sont proportionnellement plus nombreux que les hommes de 35 ans et plus à rapporter être plus préoccupés quant à différents domaines de la vie de leur(s) enfant(s) (voir Figure 13).

Figure 13. Préoccupations quant à l'enfant



Perceptions et satisfaction de la vie

Alors que 41,1 % des hommes de 35 ans et plus indiquent que l'adaptation aux changements occasionnés par la pandémie a été difficile, ce pourcentage est de 56,4 % chez les hommes de 18 à 34 ans. De plus, seulement 31,4 % des hommes de 35 ans et plus rapportent ressentir que les choses qui leur arrivent sont difficiles à comprendre, comparativement à 47,5 % des hommes de 18 à 34 ans.

Environ 8,9 % des hommes de 35 ans et plus rapportent ne pas percevoir la vie comme une source de satisfaction personnelle. Ce pourcentage grimpe à 20,6 % chez les hommes de 18 à 34 ans. Au contraire, 93,4 % des hommes de 35 ans et plus indiquent voir une solution aux problèmes et aux difficultés que d'autres trouvent sans espoir. Chez les hommes de 18 à 34 ans, ce pourcentage est de 85,2 %.

Ressources psychosociales

Consultation de ressources

La consultation de ressources varie grandement entre les hommes de 18 à 34 ans et les hommes de 35 ans et plus. En effet, seulement 39,1 % des hommes de 18 à 34 ans auraient consulté un-e médecin depuis le début de la pandémie alors que 63,5 % des hommes de 35 ans et plus l'ont fait. Néanmoins, 16,3 % des hommes de 18 à 34 ans ont consulté un-e intervenant-e psychosocial-e depuis le début de la pandémie alors que ce pourcentage se situe à 9,5 % chez les hommes de 35 ans et plus.

Préférences

En termes de préférences liées aux services de santé et aux services psychosociaux, les hommes de 18 à 34 ans et les hommes de 35 ans et plus ne démontreraient pas de différences importantes. Les hommes de 18 à 34 ans sont plus nombreux à préférer une consultation avec un-e intervenant-e psychosocial-e en personne, alors que la différence est beaucoup plus faible dans le cadre d'une consultation avec un-e professionnel-le de la santé. En fait, les hommes de 18 à 34 ans sont plutôt cohérents dans leurs préférences entre ces deux types de services.

Tableau 4. Préférences en matière de consultation

Hommes de 18 à 34 ans	%	Hommes de 35 ans et plus	%
Consultation d'un médecin ou autre professionnel-le de la santé			
Consultation en personne	44,7	Consultation en personne	45,1
Consultation par téléphone	14,8	Consultation par téléphone	19,5
Consultation par vidéo (webcam)	22,5	Consultation par vidéo (webcam)	20,4
N'a pas de préférence	18,0	N'a pas de préférence	15,0
Consultation d'un-e intervenant-e psychosocial-e			
Consultation en personne	46,9	Consultation en personne	37,9
Consultation par téléphone	12,9	Consultation par téléphone	16,4
Consultation par vidéo (webcam)	21,7	Consultation par vidéo (webcam)	21,2
N'a pas de préférence	18,4	N'a pas de préférence	24,5

Perceptions

Selon la majorité des hommes de 18 à 34 ans (66,3 %) et des hommes de 35 ans et plus (68,9 %), la consultation par téléphone est moins efficace qu'en personne. Un pourcentage négligeable d'hommes perçoit la consultation téléphonique comme étant plus efficace qu'en personne (2,8 %), avec le reste des hommes indiquant qu'elle est aussi efficace (28,9 %).

Selon 49,2 % des hommes de 18 à 34 ans et 55,1 % des hommes de 35 ans et plus, la consultation par vidéo est également moins efficace qu'en personne. Un pourcentage négligeable d'hommes perçoit la consultation vidéo comme étant plus efficace qu'en personne (4,2 %), avec le reste des hommes indiquant qu'elle est aussi efficace (42,0 %).

Accessibilité à la consultation par vidéo

Seulement 1,6 % des hommes de 18 à 34 ans et 2,6 % des hommes de 35 ans et plus n'auraient pas accès à l'équipement nécessaire pour la consultation vidéo. Néanmoins, 23,2 % des hommes de 18 à 34 ans n'auraient pas accès à un endroit où il est possible de discuter en toute confidentialité, comparativement à 11,6 % des hommes de 35 ans et plus.

Connaissance des services psychosociaux

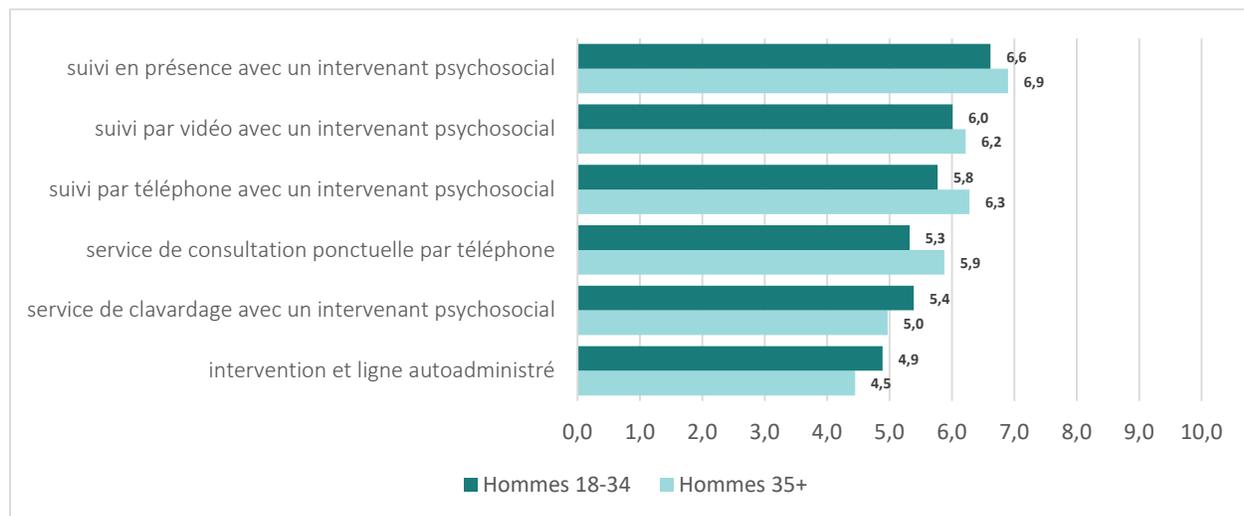
Chez les hommes de 18 à 34 ans, 13,7 % des hommes ne sauraient aucunement vers quels services se tourner s'ils avaient un problème personnel, familial ou de santé. Environ 26,8 % ne le sauraient pas vraiment, car ils en connaissent très peu et 40,5 % le sauraient possiblement, car ils en connaissent quelques-uns. Seulement 19,0 % sauraient tout à fait où s'adresser, car ils connaissent bien les services existants.

Les hommes de 35 ans et plus rapportent une meilleure connaissance des services. Chez ceux-ci, seulement 5,5 % ne sauraient aucunement où s'adresser s'ils avaient un problème personnel, familial ou de santé. Environ 18,1 % ne le sauraient pas vraiment, car ils en connaissent très peu et 44,1 % le sauraient possiblement, car ils en connaissent quelques-uns. Finalement, 32,3 % sauraient tout à fait où s'adresser, car ils connaissent bien les services existants.

Probabilités

Les hommes de 18 à 34 ans et de 35 ans et plus présentent des similarités dans les probabilités de consulter des services psychosociaux selon certaines situations. Néanmoins, les hommes de 18 à 34 ans connaissent davantage les services de clavardage et les interventions en ligne autoadministrées, comparativement aux hommes de 35 ans et plus.

Figure 14. Probabilités de consulter certains services psychosociaux



MESSAGES CLÉS

Compilation des sondages

- Sur plusieurs indicateurs, les jeunes hommes rapportent de plus grandes difficultés au niveau de la **santé mentale, de la santé physique et de la situation financière**.
- Comparativement aux hommes plus âgés, les jeunes hommes sont plus susceptibles de **consulter une ressource ou un-e professionnel-le psychosocial-le**.
- **L'influence d'un proche** (conseils et accompagnement) dans le contexte de la demande d'aide serait plus importante pour les jeunes hommes que les hommes plus âgés.
- Plusieurs éléments de **l'accessibilité** des services (prendre rendez-vous par internet, pouvoir se présenter sans rendez-vous, coût et horaire) seraient plus importants pour les jeunes hommes.
- **La connaissance des services d'aide** existants est plus faible chez les jeunes hommes.

Rencontres avec les intervenant-e-s

PARTICIPANT-ES

Les propos des différents participant-es lors des groupes de discussion ont permis d'identifier les enjeux et particularités de la population des jeunes hommes âgés de 18 à 34 ans. Le Tableau 1 présente les différents intervenant-e-s rencontré-e-s. Deux intervenant-e-s au Cégep et sept intervenant-e-s en organismes communautaires ont participé à ces groupes de discussion.

Tableau 5. Description des intervenant-e-s rencontré-e-s.

Organisation	Population	Nombre
Cégep	Hommes population étudiante	2
Organisme communautaire	Santé mentale et crise	3
	Hommes pères	2
	Hommes GBTO+	1
	Hommes sourds et malentendants	1

Les rencontres avec les intervenant-e-s de différents milieux communautaires et Cégeps ont permis d'identifier deux grands thèmes reliés à la santé et le bien-être et à la demande d'aide chez les jeunes hommes : les enjeux et particularités des jeunes hommes et les facteurs influençant l'utilisation des services.

ENJEUX ET PARTICULARITÉS

Les enjeux et particularités des jeunes hommes ont été divisés en deux sous-thèmes : les difficultés associées à un jeune âge et les différences générationnelles.

Difficultés associées à un jeune âge

Les intervenant-e-s ont discuté de plusieurs difficultés vécues par les jeunes hommes associées à leur développement. Entre 18 et 34 ans, les hommes se retrouvent en pleine transition vers l'âge adulte, une période importante d'adaptation. C'est une période difficile pour l'individu en pleine recherche identitaire. L'identité est plus fragile, moins cristallisée, et une certaine anxiété de ne pas trouver sa place peut être difficile pour les hommes.

« Et puis aussi des enjeux de jeunes qui sont encore dans des constructions identitaires, de chercher encore leur voie en termes de formation, en termes d'emploi. Des jeunes qui ne sont encore pas sûr d'où aller. »

Certains vivent également avec des difficultés supplémentaires, comme de devoir composer avec leur identité de jeune homme et de père. Puisque les enfants sont des charges importantes, répondre aux responsabilités parentales est particulièrement difficile pour les jeunes hommes, surtout si leur situation financière est précaire.

Pour les hommes, la transition vers l'âge adulte est une période souvent marquée par le manque d'expérience. Comparativement aux hommes plus âgés, les jeunes hommes possèdent une moins grande maturité, et ne sont pas toujours équipés pour les aléas de la vie. Les jeunes hommes présentent un espoir de changement particulier à leur groupe d'âge. Le manque d'expériences de vie peut se présenter comme une barrière en intervention. En effet, certain-e-s intervenant-e-s suggèrent que les prises de conscience sont plus difficiles pour les jeunes hommes, puisqu'ils n'ont peut-être pas encore fait le deuil de certaines attentes et pressions. Les jeunes hommes se retrouveraient davantage dans le moment présent, plutôt que dans la préparation de leur avenir.

« Quand on a 18 ans, on a vécu moins de choses, on s'est peut-être moins cassé les dents, on a peut-être moins conscience des choses à travailler. »

De plus, les intervenant-e-s rapportent que les jeunes hommes montreraient des difficultés liées à la confiance en soi et à l'estime de soi. Par exemple, plusieurs intervenant-e-s ont nommé des difficultés liées à la tolérance à l'échec et un sentiment de ne pas être à la hauteur. En effet, selon les intervenant-e-s, les jeunes hommes feraient face à de nombreux enjeux liés à la performance et aux attentes sociales. Souvent, les jeunes hommes présentent une anxiété de ne pas être à la hauteur ou de ne pas fournir les résultats attendus, et ce, dans plusieurs sphères de leur vie (p. ex. études, travail, sports). Une intervenante rapporte que le décrochage scolaire serait un enjeu particulièrement présent chez les jeunes hommes. Elle explique que les jeunes hommes de son milieu ont souvent une charge de travail importante en plus de l'école, ainsi que des difficultés financières parfois importantes. Selon un autre professionnel, les difficultés de santé mentale qui paralysent les jeunes hommes émergent souvent lorsque ceux-ci ne sont pas capables d'atteindre leurs objectifs. Ces difficultés sont souvent caractérisées par des symptômes anxieux et/ou dépressifs. Les intervenant-e-s rapportent que les jeunes hommes seraient plus

susceptibles de présenter une démonstration agressive de leurs émotions et une difficulté à canaliser leur colère.

« C'est une clientèle qui consulte moins fréquemment. Ceux qui viennent nous rencontrer, le profil qu'on a, c'est surtout des jeunes hommes dépressifs, repliés sur eux-mêmes, ils sont isolés, ce n'est pas des jeunes hommes qui ont un réseau social très rempli »

Chez les hommes, un jeune âge adulte est également marqué par plusieurs enjeux au niveau relationnel. Les intervenant-e-s ont fréquemment rapporté la présence de difficultés au niveau des relations familiales. De plus, les enjeux au niveau des relations familiales influenceraient leurs relations interpersonnelles futures. Selon les intervenant-e-s rencontré-e-s, ces difficultés relationnelles sont plus souvent mentionnées par les jeunes hommes lors de la consultation et représentent une thématique importante travaillée lors des rencontres. Certain-e-s intervenant-e-s indiquent que les jeunes hommes présentent également des difficultés à développer des relations et une proximité avec les autres, particulièrement au niveau des relations intimes.

« J'ai quand même beaucoup de jeunes hommes qui ont de la difficulté à entrer en relation, de l'anxiété sociale, ils aimeraient ça rencontrer de façon plus naturelle. Mais avec les applications de rencontres, on se cache derrière un ordi, pis avec la pandémie on est limité avec les contacts. J'ai beaucoup entendu d'étudiants me dire qu'ils ont de la misère à approcher une fille, qu'ils n'étaient pas capables, même si elles se tiennent dans la même gang [...]. »

Lorsqu'ils rencontrent des difficultés, les jeunes hommes peuvent vivre une grande frustration ou de la peur par rapport à ces rapprochements. Selon certain-e-s, ceci peut être expliqué par le besoin de reconnaissance des autres. En effet, le regard des autres serait particulièrement important pour les jeunes hommes, et cette importance se manifesterait par certains comportements (p. ex. dépenses excessives au bar).

Comparativement aux hommes plus âgés, les jeunes hommes présenteraient davantage d'isolement social. Finalement, certains enjeux comme ceux de la diversité sexuelle et de genre seraient moins bien acceptés que chez les jeunes femmes.

Différences générationnelles

Plusieurs différences générationnelles entre les hommes de 18 à 34 ans et les hommes plus âgés existeraient. Le rôle de l'homme au sein de notre société contemporaine a grandement changé dans les dernières décennies. Les intervenant-e-s expliquent que les jeunes hommes sont beaucoup plus impliqués dans la vie familiale et leur paternité. Les jeunes hommes assumeraient également davantage leur rôle de père, et adhèreraient beaucoup moins à celui de pourvoyeur de la famille. Du côté des émotions, ils en seraient également beaucoup plus proches et les assumeraient plus pleinement. Le partage d'émotion semblerait alors plus facile chez ce groupe d'âge.

« Je ressens et je vois qu'il y a un côté où ils [jeunes hommes] assument beaucoup plus d'être père, qu'ils assument beaucoup plus le lien avec les enfants, qu'ils assument beaucoup plus les émotions, il y a vraiment ce truc-là de... on assume plus de choses. »

Une intervenante mentionne que, dans les dernières années, les jeunes hommes viendraient davantage consulter pour des symptômes émotionnels. Elle indique que dans le passé, ils venaient plus souvent consulter pour des symptômes physiques, comme des migraines ou des crises d'anxiété. Les jeunes hommes seraient maintenant davantage en mesure de reconnaître les symptômes émotionnels plus larges, comme les symptômes dépressifs.

Néanmoins, ces changements sociaux seraient également à l'origine de certains conflits identitaires chez les jeunes hommes. Ces derniers, élevés par les générations passées, se sont fait enseigner certaines

valeurs traditionnelles de la masculinité. L'idéal de l'homme dominant, confiant, et qui s'affirme, peut se buter à une société critique de la masculinité toxique.

« La masculinité est encore très présente, c'est des jeunes hommes que leurs parents ont 45 ans, qui ont quand même 45 à 50 ans donc ils viennent de ces parents-là avec cette mentalité-là, et il y en a beaucoup des étudiants de milieux ruraux [noms de villes] et donc quand ils viennent d'un milieu rural, souvent ben on va y aller avec du bon gros stéréotype, mais c'est peut-être un peu plus difficile dans ces milieux-là, les pères sont peut-être un peu plus pourvoyeurs, moins ouverts à la diversité sexuelle, à ouvrir sur les émotions... »

Cette incompatibilité amènerait des conflits identitaires importants chez les jeunes hommes et une perception de ne pas comprendre leur place d'hommes dans la société. Dans certains cas, la place plus égalitaire de la femme peut être vécue difficilement par les jeunes hommes adhérents à des valeurs et normes sociales rétrogrades.

« 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, le fait comme d'être vu comme un homme c'est un agresseur, c'est un danger. Les jeunes hommes qu'on rencontre ont l'impression qu'ils n'ont pas leur place, qu'ils ne savent pas trop sur quel pilier danser finalement. »

Certain-e-s intervenant-e-s indiquent qu'il reste un certain travail à faire au niveau des normes sociales chez les jeunes hommes. Il est important de travailler sur les stéréotypes et démystifier certains sujets, car les jeunes hommes peuvent avoir des perceptions souvent polarisées avec peu de nuances.

FACTEURS INFLUENÇANT L'UTILISATION DES SERVICES

Les facteurs influençant l'utilisation des services sont divisés en six thèmes : difficulté de la demande d'aide, accès à l'information et connaissance des services, accessibilité des services, partenariat, particularités des intervenant-e-s et des interventions.

Difficulté de la demande d'aide

La demande d'aide auprès des professionnel-le-s et intervenant-e-s s'avère difficile pour les jeunes hommes. Celle-ci arrive tard dans le développement du problème ou des symptômes. Lorsqu'ils demandent finalement de l'aide, un abandon précoce du service est souvent noté.

« Il y a comme un manque d'initiative pour s'aider. Tu ne penserais pas, parce que dans la société historiquement c'est l'homme qui prenait l'initiative, c'était l'homme qui était le "go getter", la femme était la passive. Mais en santé mentale, c'est le contraire je trouve. »

Plusieurs raisons ont été évoquées afin d'expliquer la difficulté en lien avec la demande d'aide chez les jeunes hommes. D'abord, les intervenant-e-s rapportent que les jeunes hommes peuvent vivre un sentiment de honte en lien avec la demande d'aide. Ce sentiment de honte se présente aussi lorsqu'ils doivent aborder certains sujets plus sensibles pour eux. Ainsi, plusieurs ne consulteraient simplement pas un-e intervenant-e lorsqu'ils rencontrent des difficultés. Cependant, une augmentation de la demande d'aide chez les jeunes hommes dans les dernières années serait notée dans certains milieux. Les intervenant-e-s rapportent que les jeunes hommes préféreraient demander de l'aide dans le réseau familial avant de se tourner vers des professionnel-le-s de la santé et intervenant-e-s psychosociaux.

« Les femmes se sont permis 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. »

Selon les intervenant-e-s, plusieurs jeunes hommes rapporteraient des expériences antérieures négatives avec des professionnel-le-s de la santé ou des intervenant-e-s psychosociaux. Ainsi, s'ils avaient effectué une demande d'aide qui ne les avait pas aidés dans le passé, ils ne souhaiteraient souvent plus demander de l'aide à nouveau. Les intervenant-e-s rapportent également que dans certains cas, des hommes peuvent parfois se montrer méfiants des services offerts. Par exemple, chez les jeunes hommes qui sont aussi pères, lorsque les services sont référés par la direction de la protection de la jeunesse (DPJ), le lien de confiance est difficilement établi entre l'intervenant-e et le jeune homme. La méfiance dans cette situation est due à leur crainte que les informations partagées soient rapportées à la DPJ.

Accès à l'information et connaissance des services

Les intervenant-e-s mentionnent qu'il n'existe pas assez d'information portant sur les services actuellement disponibles, résultant ainsi en une méconnaissance des services offerts. Il est rapporté que les jeunes hommes sont souvent informés des services par une personne de leur entourage. Ceci se distingue des hommes plus âgés, pour qui la recherche d'information s'effectue de leur propre volonté.

« Moi je pense que l'homme va probablement venir si ça copine lui a dit, "Ah j'ai vu intervenante [nom], va la voir". »

« Les jeunes papas de 18 à 35 ans vont beaucoup plus être référés vers chez nous, que ça soit les services de la protection de la jeunesse, que ce soient des membres de la famille, souvent des parents qui s'inquiètent, mais qui ne peuvent pas les héberger ou quoique ce soit. Les papas plus âgés sont plus, comment je peux dire, dans une démarche volontaire de venir chez nous. C'est plus une démarche personnelle, ils ont fait la recherche eux-mêmes, ils ont entendu parler de [organisme] donc ils nous ont appelés... Donc c'est peut-être ça la différence. »

Les intervenant-e-s remettent en question les informations auxquelles les jeunes hommes ont aujourd'hui accès. Étant donné que ces derniers utilisent beaucoup les réseaux sociaux, ils se retrouvent submergés par diverses informations qui ne sont pas toujours véridiques. Ainsi, les intervenant-e-s se retrouvent souvent à devoir corriger les informations trouvées sur les réseaux sociaux. De plus, certains intervenant-e-s remettent en doute l'adéquation des messages publicitaires en lien avec les services.

« Il y a beaucoup encore dans le message qu'on envoie aux hommes. C'est pas parce qu'on fait un groupe pour les hommes qu'on a besoin d'un homme qui montre ses muscles sur l'affiche en pensant que ça va faire venir les hommes. »

Les intervenant-e-s mentionnent également des difficultés à communiquer les informations concernant les services offerts ou faire la promotion de ceux-ci auprès des jeunes hommes. Les organismes communautaires cherchent aujourd'hui à avoir une plus grande visibilité sur les réseaux sociaux, mais se heurtent à différents obstacles. Par exemple, les intervenant-e-s mentionnent un manque de ressources pour entretenir les réseaux sociaux de l'organisation. De plus, selon une intervenante, les publicités sur les réseaux sociaux fonctionnent davantage pour les femmes. En effet, les jeunes hommes ne seraient pas portés à suivre les organismes communautaires sur les réseaux sociaux. Plusieurs intervenant-e-s ont donc mentionné privilégier des messages texte pour communiquer avec les jeunes hommes au lieu des courriels ou appels téléphoniques. Certain-e-s intervenant-e-s émettent l'hypothèse que la promotion des services par des personnalités connues auprès des jeunes, comme des célébrités ou des influenceur-euse-s, pourrait inciter les jeunes à s'informer sur les services.

« Je trouve vraiment que c'est par ce médium là qu'on va les rejoindre, qu'on va aller chercher une population plus jeune, c'est en faisant porter ce message par des gens qui ont une notoriété, une écoute, une visibilité. Je ne pense pas que ce soient les organismes communautaires qui vont véhiculer ce message chez les jeunes. On a besoin de ces alliés qui ont cette notoriété, cette visibilité, pour porter le message. »

Accessibilité des services

Plusieurs éléments de l'accessibilité des services seraient clés pour faciliter leur utilisation chez les jeunes hommes. Afin que les jeunes hommes utilisent les services, ceux-ci doivent tout d'abord être gratuits (ou à faibles coûts) et accessibles à tous, et répondre aux spécificités de leurs besoins. Pourtant, plusieurs situations non spécifiques aux jeunes hommes peuvent influencer négativement l'utilisation des services : situation financière précaire, consommation, particularités de la diversité de genre, violences conjugales et sexuelles, situation de handicap, etc. Les intervenant-e-s mentionnent également se heurter à des critères d'inclusion et d'exclusion lorsqu'ils ou elles souhaitent diriger un jeune homme vers d'autres services. Un intervenant mentionne que ces critères réduisent les occasions d'accès aux services :

« On peut te donner de l'aide jusqu'à 25 ans après ça tu dois aller ailleurs. »

Les intervenant-e-s rencontré-e-s ont été nombreux-se-s à discuter du financement de leur organisation et de sa stabilité. Le manque de ressources et d'effectifs se traduit par une diminution des services offerts et de leur qualité, et donc de leur accessibilité. Selon plusieurs, la compétition entre organismes communautaires pour le financement disponible exacerbe cette situation problématique. Certain-e-s intervenant-e-s ont rapporté ressentir une impuissance face aux décisions des instances gouvernementales en lien avec le financement.

Une particularité des jeunes hommes concernant l'utilisation des services est la rapidité nécessaire de répondre à leur demande d'aide. Une intervenante met l'accent sur l'importance d'accompagner les jeunes hommes dans leurs démarches de demande d'aide.

« Au lieu de dire, "Prends un rendez-vous avec le conseiller d'orientation", "Veux-tu qu'on prenne un rendez-vous avec le conseiller d'orientation?" Je vais plus accompagner, surtout qu'ils sont souvent dépassés par tout ce qu'ils ont à faire, ça leur enlève un peu de poids sur les épaules. Je veux pas les infantiliser, mais juste une petite tape dans le dos. »

En effet, des démarches complexes et des délais d'attente trop importants impliquent souvent que le jeune homme abandonnerait son processus de demande d'aide avant même son début. En effet, pour les jeunes hommes, le besoin est souvent urgent.

« Nous, on fait face souvent à des listes d'attentes. La paperasse et les prises de rendez-vous peuvent être difficiles pour un jeune de respecter. Respecter les heures et les rendez-vous prévus dans un mois et demi pour aller rencontrer une personne. Le jeune a besoin d'un soutien au niveau de la santé mentale de façon urgente. »

« Nous, les gars on les prend direct, quitte à faire un petit trou dans mon agenda, à annuler une rencontre, un comité... pour prendre un gars et pour pas le faire attendre trop parce que ça se peut qu'il change d'idée. Quand il a besoin d'aide c'est généralement ici et maintenant. Et c'est un peu convenu à travers les intervenants [du milieu]. »

Cette dernière intervenante explique que ces actions ont été mises en place pour éviter les annulations de rendez-vous fréquentes observées chez les jeunes hommes. Malheureusement, lorsque les ressources sont limitées, répondre à ces particularités peut se prouver difficile.

Pour contrer cette problématique, les intervenant-e-s indiquent qu'il est essentiel de proposer des services provisoires. Ceux-ci peuvent prendre la forme de références vers d'autres organisations, de services parallèles au sein de la même organisation, ou de suivis à l'externe. Un des intervenants explique que, en raison des besoins plus importants de ce groupe d'âge, son organisation propose systématiquement aux hommes de moins de 35 ans de dépasser la liste d'attente et d'avoir accès à certains services parallèles.

« Nous on a d'ailleurs une stratégie, quand les pères sont sur une liste d'attente, quand toutes les chambres sont occupées, on a une stratégie de rappeler les pères chaque semaine. On sait que si on dit à un père, "Écoute tu es accepté, mais il n'y a pas de place,

il y a probablement une chambre qui va se libérer dans un mois. ” Il y a de très fortes chances que si on lui dit de nous rappeler dans un mois, dans un mois le père ne nous rappelle jamais [...]. Je pense que c’est particulièrement vrai pour les jeunes papas. »

Partenariat

La collaboration entre les différents acteurs concernés par le bien-être et la santé des jeunes hommes serait également un élément sur lequel miser pour favoriser l’utilisation des services chez ceux-ci. Les intervenant-e-s expliquent qu’un meilleur partenariat permettrait tout d’abord une meilleure adéquation des références vers les services. En effet, les jeunes hommes sont souvent dirigés par les professionnels de la santé, mais il existerait une certaine méconnaissance des services chez les personnes référentes (p. ex. médecins). Souvent, des jeunes hommes seraient référés vers des organismes communautaires qui ne sont pas adaptés pour leur situation ou leurs besoins. Les intervenant-e-s soulignent l’importance de clarifier les services des organismes communautaires auprès des différents partenaires (p. ex., CLSC, professionnel-le-s de la santé, etc.) et de tisser des liens avec les autres acteurs concernés (p. ex., Cégeps et universités, autres organismes communautaires, etc.).

Particularités des intervenant-e-s et interventions

Certains éléments propres aux intervenant-e-s sont également importants à prendre en considération. Plusieurs caractéristiques du ou de la professionnel-le ont été nommées, notamment l’appartenance au même genre et au même groupe d’âge. Certain-e-s intervenant-e-s suggèrent que cette préférence serait expliquée par le fait que les jeunes hommes prennent souvent leur intervenant-e comme modèle. En effet, avoir davantage d’intervenant-e-s qui partagent certaines caractéristiques avec les jeunes hommes pourrait faciliter les premiers pas. Bien entendu, l’expérience et les capacités d’interventions sont également essentielles, et l’adéquation entre l’homme et le professionnel dépend d’une multitude d’autres facteurs.

Pourtant, un manque de connaissance et d’adaptation aux spécificités des jeunes hommes de la part des intervenant-e-s peut avoir des effets négatifs sur leur utilisation des services. Par exemple, certain-e-s intervenant-e-s ont soulevé des préoccupations concernant le manque de sensibilité des professionnel-le-s en lien avec les problématiques rencontrées par les jeunes hommes. Les signes de détresse, parfois différents des femmes, peuvent être interprétés de façon erronée. En effet, les hommes utilisent différentes stratégies de gestion des émotions, démontrent davantage d’agressivité et des stratégies moins acceptées. Il est donc important d’utiliser des stratégies adaptées aux jeunes hommes et reconnaître le savoir expérientiel de chacun. Une vision hiérarchique et verticale de la relation entre homme et intervenant-e serait beaucoup moins acceptée chez les jeunes.

« Si on est dans une posture de, “Je vais t’apprendre comment être un bon papa, je vais t’apprendre comment faire”, en fait ça ne marche pas, surtout chez les jeunes papas. »

Certains éléments propres à l’intervention sont importants à considérer. Les intervenant-e-s expliquent que les jeunes hommes préfèrent une approche concrète, centrée sur l’action, le développement du pouvoir d’agir et les solutions. Des interventions adaptées à la population et prenant en considération les besoins sont aussi abordées. Par exemple, certains organismes offrent la possibilité de rencontres virtuelles afin de répondre aux préférences de chacun. Les intervenant-e-s précisent que certains jeunes hommes se sentiraient plus confortables avec les intervenant-e-s grâce aux rencontres virtuelles.

Les intervenant-e-s rapportent aussi que les jeunes hommes semblent apprécier les rassemblements informels dans lesquels ils peuvent entreprendre diverses activités (p. ex. prendre un café, organiser des séances d’art, jouer de la musique, organiser des activités sportives, etc.). Ils rejoignent plus facilement les jeunes hommes à travers ces activités plus informelles. De plus, il serait difficile d’avoir un premier contact lors d’activités traitant de sujets plus sensibles (p. ex. gestion des émotions, prévention du suicide). Les intervenant-e-s mentionnent que les groupes de soutien aident les jeunes hommes puisque ces groupes sont un moment privilégié de partage de vulnérabilités communes. Ces

groupes pourraient donc faciliter la discussion de sujets sensibles, difficilement abordés dans d'autres contextes. Néanmoins, selon une intervenante, les groupes de soutien attireraient moins les jeunes hommes comparativement aux hommes plus âgés.

Plusieurs intervenant-e-s adoptent des techniques d'intervention de base comme l'adaptation du langage et l'utilisation des mêmes mots que les jeunes hommes. Cela permettrait de favoriser la relation égalitaire privilégiée par les jeunes hommes. De plus, les intervenant-e-s remarquent que les jeunes hommes sont parfois craintifs quant à certains sujets de discussion et présentent une difficulté à nommer les raisons de leur consultation. Afin de faciliter la relation de confiance, les intervenant-e-s adoptent une grande ouverture d'esprit par rapport aux différents sujets pouvant être tabous. Certains nomment directement plusieurs exemples de sujets pouvant être abordés librement. La relation de confiance avec l'intervenant-e est cruciale. La personne doit être en mesure de comprendre et d'accueillir l'expérience de l'homme afin de créer ce lien de confiance. Celui-ci doit ensuite être maintenu et entretenu par des gestes concrets (p. ex. répondre rapidement à la demande d'aide, faire des rappels lorsque sur la liste d'attente, etc.).

« Tu peux avoir beaucoup de connaissances, mais si la relation n'est pas là, il y a un manque. Parce qu'on n'est pas des robots. Dans le travail d'aide, c'est ça le plus important. »

MESSAGES CLÉS

Rencontres avec les intervenant-e-s

- La transition vers l'âge adulte serait une **période d'adaptation** importante pour les jeunes hommes. Elle serait marquée par des difficultés au niveau du manque d'expérience, des relations interpersonnelles et de la construction identitaire.
- Il existerait **des différences générationnelles** entre les jeunes hommes et les hommes plus âgés; ces premiers seraient plus impliqués dans la vie familiale et mieux équipés pour reconnaître et exprimer leurs émotions.
- Malgré l'évolution des normes sociales, les jeunes hommes auraient reçu certaines valeurs traditionnelles de la masculinité, résultant alors en **conflits identitaires** par rapport à leur rôle d'homme dans la société contemporaine.
- Les intervenant-e-s rapportent que certains facteurs pourraient nuire de façon importante à la demande d'aide (p. ex. le sentiment de honte, les expériences antérieures négatives, et la méfiance des services offerts).
- Ils indiquent la présence de certains éléments importants liés à l'accessibilité (coût, délais d'attente, critères d'admissibilité), la perception d'utilité et la personnalisation des services.
- **Des interventions concrètes et axées sur les solutions** seraient privilégiées des jeunes hommes, ainsi qu'une **approche informelle** de la part des intervenant-e-s.

Rencontres avec les jeunes hommes

PARTICIPANTS

Tableau 5. Caractéristiques sociodémographiques (n = 20)

Caractéristique	n (%)	Caractéristique	n (%)
Âge (M=27,8, [18-34], SD=5,33)			
Occupation*		Lieu de naissance	
Travailleur	13 (65,0)	Québec	15 (75,0)
Étudiant	5 (25,0)	ROC	0 (0,0)
Autre	2 (10,0)	Autre	5 (25,0)
Statut civil		Groupe d'appartenance	
Marié ou conjoint de fait	12 (60,0)	Caucasien ou personne blanche	14 (70,0)
Célibataire	8 (40,0)	Latino-américain	2 (10,0)
Éducation		Afro-Canadien ou personne noire	1 (5,0)
DES	6 (30,0)	Asiatique	1 (5,0)
DEC	5 (25,0)	Autre	2 (10,0)
Universitaire	9 (45,0)	Orientation sexuelle	
		Hétérosexuel	16 (80,0)
		GBTQ+	4 (20,0)

Note : Pourcentages non cumulatifs

ROC : Reste du Canada

TRANSITION VERS L'ÂGE ADULTE

La transition vers l'âge adulte est une période importante de la vie des hommes. Pour plusieurs, elle est vécue de façon positive, alors que pour d'autres, elle signifie la fin de plusieurs plaisirs associés à un jeune âge. Elle peut être vécue soudainement, ou par étapes. De plus, certains jeunes hommes interrogés ont indiqué ne pas encore se sentir adultes, malgré leur âge avancé.

Pour de nombreux hommes, la transition vers la vie adulte serait vécue comme une période de liberté, d'intimité et de séparation des parents, un « accès à de nouveaux privilèges ». Elle est également marquée par une augmentation accrue des responsabilités (p. ex. tâches ménagères, cuisine, factures), qui est appréciée de plusieurs, mais que d'autres trouvent difficile. Pour certains, ces responsabilités apportent une perte de flexibilité et des contraintes importantes dans leur vie. Les hommes ont exprimé faire de nombreux apprentissages lors de cette période. En effet, cette période d'adaptation serait propice à un développement personnel, une meilleure autonomie et organisation, et un changement des habitudes (p. ex. moins de jeux vidéo). Plusieurs ont précisé être plutôt nonchalants et peu actifs dans leur vie avant de devenir adultes.

Pour d'autres, la transition a été marquée par un manque d'expérience flagrant dans plusieurs sphères de la vie. Un homme explique que les expériences négatives ou difficiles aident à se préparer adéquatement aux demandes de la vie. Les jeunes hommes ont donc décrit la transition vers l'âge adulte comme étant une période de construction de leur vie. Ils ont nommé par exemple une plus grande stabilité financière et une vie amoureuse épanouie. D'autres ont ajouté que certains objectifs de vie et valeurs ont grandement changé à ce moment-là. Néanmoins, pour d'autres, la transition a été plus difficile, car la fin de certaines étapes (p. ex. école secondaire) aurait amené une perte importante de structure.

« Pour moi ce serait quand j'ai eu mon diplôme secondaire, comme je dirais que j'ai vécu ma transition, j'étais perdu. J'avais un diplôme, un diplôme qui ne vaut pas grand-chose, mais j'avais terminé une étape de ma vie qui, discrètement, m'avait apporté beaucoup de structure, d'amis, quelque chose qui me donnait un sens parce que je devais me lever chaque matin pour aller à l'école. Une fois que j'ai terminé mon secondaire, je ne savais pas ce que je voulais faire, dans quelle université; m'inscrire, quel travail faire... »

Pour plusieurs jeunes hommes, un déménagement du foyer familial est le marqueur de la transition vers l'âge adulte. Certains décrivent des situations de déménagement en appartement et colocation, alors que d'autres ont indiqué avoir déménagé de ville ou de pays. Parfois, quitter le foyer familial peut être plus difficile, particulièrement quand les parents offrent une surprotection et représentent un filet de sécurité important.

Pour d'autres hommes, la transition est représentée par la fin des études ou un changement de niveau académique (secondaire vers Cégep ou Cégep vers université). Lorsque les études sont plus longues, lors d'une réorientation ou d'un changement de programme scolaire, la transition peut être décalée. La carrière professionnelle peut également marquer la transition vers l'âge adulte. Par exemple, un homme musicien a indiqué que sa transition était plus lente que celles des autres, alors qu'un homme acteur a indiqué que la sienne avait été plus rapide. Ce dernier attribue la rapidité de transition au début du parcours professionnel pendant l'enfance, et à un entourage composé principalement d'adultes.

Néanmoins, les hommes se montrent plutôt critiques quant à la conception de la transition vers l'âge adulte dans notre société. Plusieurs indiquent que celle-ci est définie par certaines étapes et accomplissements universels qui ne représentent pas leur réalité, ou la réalité de tous.

« On vieillit, mais en même temps c'est quoi être un adulte? Dans le temps, c'était avoir sa maison, ses trois animaux et être marié. Maintenant, ça dépend c'est quoi être adulte, je ne me sens pas 100 %...Je pense je vais me sentir plus adulte quand j'aurais fini mes études. »

« En Abitibi-Témiscamingue, si on prend cet exemple-là, je pense que l'âge adulte vient plus rapidement, ce que je veux dire, c'est que à 22-23-24 ans [les gens] sont en couple, ont une job avec une compagnie minière, ils gagnent 80 000 \$ avec leur secondaire 5, ils s'achètent une maison, ils ont un chien, ils ont des enfants. À 30 ans tous mes amis avec qui je suis allé au secondaire ils ont tous des enfants. Donc je suis peut-être en retard par rapport à ça, un peu comparativement à des gens en Abitibi- Témiscamingue. Quand on est en grande ville, je pense que cette période-là de la vie adulte, ça s'étire un peu, c'est sûr que si les gens font des baccs, des maitrises, des doctorats, pis ils sortent avec 50-60 k de dettes, pis là même avant d'arriver à un pouvoir d'achat pour un condo à 300 k pour du 500 pieds carré... c'est ça. »

Certains hommes rencontrés ressentiraient également de grandes pressions sociales pour atteindre ces étapes et accomplissements. Une inadéquation entre les attentes de la société et leurs désirs engendrerait une perception de ne pas avoir leur place.

DIFFICULTÉS, INQUIÉTUDES ET PRÉOCCUPATIONS

Les jeunes hommes ont discuté de nombreuses difficultés, inquiétudes et préoccupations qu'ils peuvent vivre au quotidien. Certains ont aussi rapporté des difficultés chez d'autres jeunes hommes de leur entourage. Celles-ci sont divisées en plusieurs catégories : vie professionnelle, vie scolaire, finances, relations sociales, santé physique, santé mentale et bien-être psychologique, et autres.

Vie professionnelle

Chez les jeunes hommes, la vie professionnelle représente un domaine important et plusieurs ont nommé des défis en lien avec leur carrière. Par exemple, certains ont discuté de l'instabilité liée à leur emploi. Cette instabilité est définie par la difficulté à trouver un emploi dans son domaine, les emplois contractuels et les heures irrégulières dans certains milieux. Certaines contraintes financières, ainsi que la pression de la société, influencent la poursuite ou non d'une passion comme carrière. Par exemple, plusieurs participants ont rapporté qu'il était difficile pour eux de poursuivre une carrière artistique en raison de l'instabilité d'emploi et des salaires peu compétitifs.

« Il y a certains moments je me dis, j'aime ce que je fais, mais il y a des gens qui sont plus passionnés que moi »

Une certaine inadéquation entre l'emploi occupé et les intérêts a donc été rapportée par certains. Effectivement, des participants ont nommé un manque de stimulation intellectuelle et un manque de défi professionnel dans leur emploi actuel. Un participant a également mentionné que les tâches dont il était responsable ne reflétaient pas adéquatement sa formation académique. Parfois, les hommes mentionnent même un manque de cohérence entre leurs valeurs et leur travail.

Les mauvaises conditions de travail ont également été nommées comme un aspect pouvant préoccuper les jeunes hommes (p. ex. salaires peu élevés, charge de travail importante). La charge de travail excessive amène plusieurs conséquences, dont un manque de motivation et d'énergie, de l'épuisement professionnel, de la fatigue et un équilibre précaire entre la vie personnelle et professionnelle. Certains ressentent une pression de performance importante, avec des responsabilités et une charge de travail accrues, occasionnant ainsi de l'anxiété au travail. Les hommes étaient nombreux à rapporter une fatigue mentale, un manque de patience et une certaine négativité.

« Q — Je sais que ça peut être difficile, mais est-ce que tu serais capable de me mettre des mots sur comment tu t'es senti à ce moment-là? »

R — Ouais, ben je me suis senti attaché comme avec une corde au pied, de jamais pouvoir aller mon esprit à autre chose, de tout le temps être à réfléchir au prochain move, est-ce

que tout est prêt tout ça, je me suis senti pas capable de laisser mon esprit aller à autre chose, prisonnier mentalement de ça. Ce qui m'a complètement grugé mon énergie, une constante charge mentale. »

L'importance des relations avec les collègues et les supérieurs a aussi été discutée. Lorsque des difficultés sont rapportées, les jeunes hommes nomment une divergence dans les visions, les objectifs et les intérêts. Un manque de communication et d'interactions entre les membres de l'équipe peut également être présent. Des hommes ont mentionné ne pas se sentir valorisés dans le cadre de leur travail, et un certain manque de sensibilité de la part des superviseurs. Ceci est expliqué, par exemple, par le refus d'un congé ou d'une flexibilité dans les heures au travail à la suite d'une difficulté au niveau personnel.

Plusieurs ont nommé une réorientation professionnelle dans l'objectif d'entreprendre un travail plus passionnant, d'atteindre une meilleure satisfaction et davantage de liberté dans leur emploi. Ces changements d'objectifs professionnels ont souvent été mis en place à la suite d'une réflexion et d'un questionnement personnel en lien avec l'atteinte de leur plein potentiel professionnel.

D'autres enjeux comme la discrimination et le racisme à l'embauche, le statut migratoire précaire et le déménagement en lien avec le travail ont aussi été rapportés.

Dans un contexte de pandémie de la COVID-19, les jeunes hommes ont mentionné que le télétravail pouvait occasionner de l'épuisement et de la culpabilité en lien avec la complétion de tâches non professionnelles pendant les heures de travail.

Vie scolaire

Les jeunes hommes ont discuté de plusieurs difficultés, préoccupations et particularités de la sphère scolaire. Ils ont été nombreux à indiquer que leur programme d'étude était exigeant ou qu'ils éprouvaient de la difficulté (p. ex. nombre d'heures de cours, niveau de difficulté important entre secondaire et Cégep). De plus, des obstacles à naviguer au sein de l'institution peuvent également affecter négativement l'expérience des jeunes hommes. Par exemple, une barrière de langue (pour les personnes issues de l'immigration) et un manque de vie étudiante ont été rapportés. L'anxiété de performance serait très présente pour certains, particulièrement en lien avec l'inconnu et la comparaison avec les autres, mais ces éléments ne seraient pas spécifiques à un niveau d'étude particulier. Pour d'autres, la procrastination dans les tâches scolaires et un manque de maturité lors des études représentaient des obstacles additionnels. Une nonchalance, un manque d'intérêt et d'organisation, et une hygiène de vie inadéquate (p. ex. se coucher très tard) ont été particulièrement discutés en lien avec les études collégiales.

Certaines conséquences des problématiques scolaires, comme la non-obtention du diplôme, l'impossibilité de séjour d'échange à l'étranger et l'exclusion d'un programme ont été nommées. Chez certains, un abandon du programme est noté. Chez d'autres, un questionnement concernant l'orientation professionnelle ou le choix de programme peut être amorcé.

« Je me demandais, est-ce que je suis à ma place, je me comparais beaucoup aux autres. Ils ont l'air meilleurs que moi. Ils ont l'air d'avoir plus de connaissance que moi et ça m'intimidait beaucoup. Et je me disais, si je ne fais pas ça, je vais faire quoi d'autre. Alors je me remettais beaucoup en question. »

Les jeunes hommes ont été nombreux à indiquer avoir procédé à un retour aux études ou une réorientation académique. Celles-ci seraient motivées par une difficulté à trouver sa voie, un manque d'intérêt pour le programme actuel, un manque de stimulation intellectuelle dans leur emploi ou par un objectif de spécialisation ou de meilleure stabilité d'emploi. D'autres hommes ont indiqué que le choix d'études était grandement motivé par le prestige et la notoriété de l'emploi, le salaire et les normes sociales plus largement.

Un retour aux études peut être vécu difficilement par les jeunes hommes qui indiquent une grande différence d'âge avec les autres étudiants, un âge avancé lors du début de leur carrière et un train de vie maintenant différent de celui de leurs ami-e-s sur le marché du travail.

Dans un contexte de pandémie de la COVID-19, la scolarité en ligne a également été vécue difficilement par plusieurs. La capacité de se faire des ami-e-s aurait été grandement affectée.

Finances

Le coût de la vie a été nommé comme une préoccupation importante chez les jeunes hommes, incluant certaines dépenses de base comme l'épicerie et le loyer. En ce sens, plusieurs nomment la difficulté de quitter le foyer familial pour partir en appartement, surtout en grande ville. D'autres coûts, comme celui d'activités ou d'abonnements aux salles de sport, est rapporté comme prohibant leur accessibilité. Les jeunes hommes se sont montrés inquiets du coût de la vie qui semble augmenter considérablement chaque année. Ils nomment des préoccupations financières qui rendent difficiles l'achat d'une maison et la possibilité de fonder une famille.

Lors de la complétion des études postsecondaires, les jeunes hommes ont mentionné ressentir un fardeau financier particulièrement important dû au coût de la vie, au salaire précaire (emploi à temps partiel) et aux frais de scolarité. D'ailleurs, plusieurs mentionnent que les prêts et bourses gouvernementales pour les étudiants sont insuffisants et ne permettent pas de subvenir à leurs besoins.

« Tout est difficile, c'est difficile faire une l'épicerie qui a de l'allure, avoir un peu d'argent de côté pour profiter de la vie, c'est difficile payer son loyer, les loyers à Montréal sont extrêmement chers, juste avoir comme assez d'argent pour survivre, quand tu es étudiant tu es vraiment en mode survie. Cégep ce n'est pas si pire, mais dès que tu tombes à l'université ou des trucs un peu plus élevés t'es en mode survie, c'est difficile à vivre. »

Relations sociales

Famille

Les difficultés associées aux relations familiales ont été discutées par un grand nombre des participants. Plusieurs dynamiques familiales dysfonctionnelles ont été évoquées. Tout d'abord, certains jeunes hommes ont mentionné ressentir un manque de considération pour leurs besoins, un manque d'affection et un non-respect de leurs limites personnelles.

« Eux autres, ils pensent que parce qu'on est un homme adulte, on ne va jamais avoir besoin d'aide, qu'on n'aura pas de problèmes financiers, parce que pour eux être adulte tu dois être à la perfection. »

D'autres jeunes hommes ont décrit des relations conflictuelles avec les parents et/ou avec la fratrie (p. ex., différences dans les valeurs sociales, recomposition de la famille). Plusieurs évoquent que les attentes irréalistes de leur parent (p. ex. résultats académiques, choix de carrières) nuiraient à leur relation. Certains ont évoqué un manque d'intérêt commun expliquant la distance dans les relations familiales.

Un déménagement est aussi évoqué comme raison pour expliquer un éloignement dans les relations familiales. Effectivement, plusieurs rapportent une certaine distance avec la fratrie, une diminution des contacts et des conversations en surface avec les membres de la famille à la suite d'un déménagement. Pour certains, ceci occasionnerait un sentiment de solitude.

Pour quelques jeunes hommes ayant vécu des dynamiques familiales dysfonctionnelles, des conflits et une distance relationnelle, ces difficultés influenceraient leurs relations intimes et amicales d'aujourd'hui.

Relations intimes

Les jeunes hommes ont également noté d'importants changements dans leurs relations intimes à travers les années. Par exemple, certains ont remarqué qu'avec l'âge, ils auraient moins tendance à être centrés sur leur personne et sur leurs besoins personnels. En ce sens, certains rapportent ne pas avoir ressenti la nécessité de s'investir et de s'engager dans une relation amoureuse à un plus jeune âge. Ceci peut s'expliquer par la crainte de manquer une occasion de rencontrer le ou la partenaire idéal-e s'ils sont déjà engagés avec une autre personne. Ainsi, plusieurs jeunes hommes ont indiqué attendre le moment opportun pour s'engager dans une relation.

Selon plusieurs jeunes hommes, la peur de l'engagement a aussi été évoquée pour expliquer certaines difficultés relationnelles. La peur de l'engagement s'accompagne, pour certains, d'une difficulté à reconnaître et à comprendre les émotions de l'autre ainsi qu'à un sentiment d'être intimidé par lui. À l'inverse, d'autres jeunes hommes en couple ont décrit leur relation comme étant fusionnelle et manquant d'équilibre. Lors de relations de grande proximité ou lorsque de grands sacrifices ont été faits, les ruptures peuvent alors engendrer un sentiment de perte importante.

D'autres jeunes hommes évoquent le souhait d'être en couple, mais ressentent une difficulté à établir une relation intime. Un homme rapporte naviguer difficilement sur les réseaux de rencontre et se heurte à de faux comptes et des arnaques. De plus, un jugement de la part des autres serait ressenti vis-à-vis leur statut de célibataires.

Différentes situations peuvent se retrouver conflictuelles entre les hommes et leur conjoint-e. Une habitation commune et la consommation de cigarette ou d'alcool peuvent créer des tensions, par exemple. Pour un homme, vivre en cohabitation avec son ou sa conjoint-e lors de ses études universitaires représentait une charge mentale importante et une pression sur le couple qui résultait en conflits fréquents. Pour un autre, le manque de confiance perçu de la part de son partenaire avait un effet négatif sur son couple. Finalement, plusieurs ont rapporté des frustrations de la part de leurs conjoint-e-s concernant le manque de communication de leurs émotions.

Selon les jeunes hommes, plusieurs différences dans le couple seraient source de conflits, comme les différences culturelles, de personnalité, de besoins et d'objectifs de vie. Un homme a donné l'exemple de son ou sa conjoint-e qui ne souhaitait pas avoir d'enfants, un choix qu'il trouve difficile puisque celui-ci ne correspond pas à ces désirs. Parfois, ces objectifs, préoccupations et besoins peuvent changer lors de l'évolution de la relation.

Selon un des hommes interrogés, certaines difficultés interpersonnelles des hommes avec les femmes prendraient sources de la consommation de pornographie à un jeune âge. Celle-ci véhiculerait des images irréalistes et inatteignables de la sexualité et des relations intimes.

« La pornographie, c'est vraiment intense dans la performance, autant chez les garçons que chez les filles. Ça met des images qui n'existent même pas, pis c'est sûr que... moi à 12-13 ans j'en consommait, à l'école on en parlait vraiment ouvertement, il y avait aucun tabou, mais en même temps on ne sait pas l'impact que ça a tu sais. Je ne pense pas qu'un enfant devrait consommer de la porn. Je ne pense pas que c'est bon pour son stress de performance, les images qu'il peut se mettre dans la tête, c'est quoi l'amour c'est quoi le sexe, etc. »

Dans un contexte de pandémie de la COVID-19, certaines difficultés nommées sont liées aux conflits dans les espaces d'habitation étroits et les enjeux de relations à distance.

Amitiés

Les difficultés associées aux relations amicales ont également été discutées par l'ensemble des participants. Les jeunes hommes considèrent certains liens comme des relations « en surface » et des

relations qui n'évoluent pas. D'autres décrivent un désir de créer de nouvelles relations significatives, mais rencontreraient des obstacles à établir des liens.

Les jeunes hommes ont aussi nommé des expériences de conflits ayant mené à des ruptures d'amitié (p. ex. conflits de valeurs, difficultés en colocation). Ces ruptures peuvent s'expliquer par un manque de communication et une difficulté à reconnaître et comprendre les émotions de l'autre.

Avec le temps et l'âge, les jeunes hommes ont aussi remarqué des changements dans leurs relations sociales. Selon plusieurs, le nombre de membres d'un groupe d'ami-e-s de longue date diminuerait naturellement au fil des années.

« On dirait que je me rends compte de ça, j'ai 26 ans, dans la mi-vingtaine, les gens ne gardent pas contact. Tu te rends compte que les gens s'éloignent. »

Les participants expliquent ces changements par la place plus importante de leur carrière et autres responsabilités. Ceci occasionnerait un manque de temps pour les loisirs et amènerait donc, pour certains, une difficulté à maintenir les relations d'amitié. Il y a alors une volonté de prioriser des relations plus significatives. L'engagement dans une relation amoureuse peut aussi influencer le temps disponible pour les relations d'amitié.

« Quand on a une copine, ou une relation forte, on a tendance à se pencher plus sur ça que sur nos relations sociales »

Ces changements peuvent aussi être expliqués par un manque d'intérêt commun au fil des années, comme dans le cas d'un homme :

« Je pense qu'il y a un âge aussi c'est normal de se défaire des amis d'enfance, avec qui on a pu vraiment de point en commun, mais c'est difficile de rencontrer d'autres mondes dans ce temps-là. »

Chez les jeunes hommes ayant maintenu des liens d'amitié de longue durée, des différences concernant les loisirs et les activités maintenant proposées au sein de leur groupe seraient présentes.

« On se rencontre moins, avant on se rencontrait juste pour boire une bière. Toutes ces affaires-là qu'on fait moins souvent ça fait qu'on se voit moins souvent. »

Certains hommes expliquent que les relations amicales demandent maintenant un effort et un investissement. En ce sens, un participant mentionne une difficulté à prendre l'initiative de sur certains aspects de la vie de ses ami-e-s :

« Je ne sais pas si je suis le meilleure pour entreprendre l'amitié, m'informer, de rester plus informé sur ce qui se passe. Des fois je me rends compte ma copine me dit "Ah ton ami, finalement il as-tu eu la job?" Je suis comme "Ah, je ne lui ai même pas demandé." Je le considère comme mon meilleur ami et je ne lui ai même pas demandé s'il a eu la job, si ça s'est bien passé. »

D'autres difficultés influenceraient négativement les relations amicales, telles qu'un déménagement ou une situation d'immigration. Ces situations peuvent occasionner un sentiment de solitude.

Dans un contexte de pandémie de la COVID-19, plusieurs ont nommé une diminution de contacts sociaux, une difficulté à créer des liens et de l'isolement social. Habiter seul lors de la pandémie a été rapporté comme un défi important pour certains.

Santé physique

Les enjeux de santé physique chez les jeunes hommes étaient divers. Les hommes ont tout d'abord discuté de plusieurs préoccupations comme le sommeil (fatigue, insomnie), les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS), le vieillissement de leur corps et les inconforts dus à la posture, et le besoin de faire de plus en plus attention à eux.

Les hommes interrogés ont nommé plusieurs habitudes de vie qu'ils ne jugeaient pas saines. Elles comprennent, par exemple, les mauvaises habitudes alimentaires, telles que l'excès de repas au restaurant et de livraisons, et la malbouffe. Certains hommes ont également dit s'alimenter par ennui ou pour « manger leurs émotions », alors que d'autres ne cuisinent simplement pas par manque de capacités. Un homme a précisé que ses habitudes alimentaires peu saines étaient le résultat du coût important de la nourriture. Finalement, la consommation de substances (tabagisme, alcool, drogues) a également été mentionnée régulièrement, et pour différentes raisons (réduction du stress, activité sociale, etc.).

Le manque d'activité physique a été perçu comme une préoccupation de santé physique importante pour les jeunes hommes. Plusieurs notent une réduction d'activité physique en raison de l'âge, alors que d'autres ont indiqué simplement ne pas être assez motivés. Pour quelques hommes, le rapport coût-bénéfice de faire de l'activité physique ne serait pas assez grand.

« Je me considère en bonne santé. Mais je ne suis pas quelqu'un qui fait du sport et qui mange sainement. [...] Je ne fais rien parce que je ne ressens pas le besoin de ne rien faire. Mais je sais que faire du sport ça m'aiderait physiquement et mentalement à aller mieux. »

Alors que la difficulté de pratiquer des sports l'hiver est partagée par plusieurs, d'autres participants ont indiqué que les occasions seraient maintenant moindres en raison d'autres facteurs :

« J'étais dans deux équipes de sports quand j'étais au secondaire, là c'était facile dans le fond parce que j'étais dans un environnement qui faisait en sorte que parce que j'étais déjà à l'école c'était motivant d'aller dans les équipes de sport si on veut, pis là dans le fond les quelques années après le secondaire j'étais pas à l'école donc je n'avais pas de ressources, j'aurais pu en chercher c'est sûr, mais je n'avais pas de ressources proches de moi si on veut pour continuer à faire du sport pis me garder motivé. »

Depuis qu'ils sont adultes, plusieurs hommes ont indiqué avoir vécu une prise de poids, parfois importante. Selon eux, cette prise de poids est associée à l'âge, à la sédentarité de leur occupation ou à la consommation de substances. Certains enjeux liés à l'image corporelle sont très présents dans le discours de certains hommes. Plusieurs aimeraient avoir une meilleure forme physique et esthétique (davantage de muscles). Certains ont également indiqué une insatisfaction importante quant à leur corps.

« Un jour je me suis regardé dans le miroir, je ne me suis pas reconnu, "Oh my god, c'est qui cette personne, je me suis dit qu'il fallait absolument que je perde du poids, je ne me trouvais pas beau. »

Dans un contexte de pandémie de la COVID-19, les jeunes hommes ont été nombreux à vivre une prise de poids et une diminution de la forme physique. Certains associaient cela à des changements d'habitudes de vie ou une impossibilité de faire certaines activités sportives (p. ex. gym).

Santé mentale et bien-être psychologique

Les symptômes d'anxiété étaient relativement répandus chez les jeunes hommes interrogés. Les hommes ont mentionné un stress d'accumulation lié à la procrastination et des attaques de panique, par exemple. Certains ont également indiqué se sentir anxieux quant à certaines situations comme la recherche d'un emploi ou d'un-e conjoint-e.

« L'anxiété de performance, je ne pense vraiment pas que je suis la seule personne qui en vit, que c'est vraiment commun, je ne sais pas si c'est aussi commun chez les filles que chez les garçons, mais j'ai l'impression que tous mes amis garçons en ont, mais à des stades différents. Comme, autant au niveau sexuel, qu'au niveau du travail, au niveau émotionnel, j'ai vraiment des amis garçons qui pensent que le secret c'est d'intellectualiser

leurs émotions, de trouver des trucs pour les intellectualiser encore plus afin d'éviter de les vivre. Pis vraiment dans tout. »

Les difficultés au niveau de l'humeur auraient été importantes pour quelques hommes. Certains ont indiqué des symptômes dépressifs comme ne pas être heureux dans plusieurs sphères de la vie et se sentir « down » ou « blasé ». Plusieurs ont encore une fois mentionné l'hiver comme une période difficile, caractérisée par une de fatigue et une perte de motivation. Un homme a également évoqué la présence d'idéation suicidaire dans le passé. Finalement, quelques hommes ont discuté d'un questionnement existentiel, d'une remise en question ou d'un manque de sens à la vie.

Lors des entrevues, plusieurs jeunes hommes ont confié avoir une certaine difficulté à exprimer et à reconnaître leurs émotions, plus particulièrement la tristesse. Certains indiquent ne jamais en ressentir le besoin. Des expériences familiales ont parfois été mentionnées comme raison potentielle (non-normalisation des émotions dans la famille, parents peu sensibles, répression). D'ailleurs, il est possible que l'insécurité par rapport au regard des autres et le besoin de contrôle exprimé par certains soient liés à ces difficultés.

« Parfois je me demande si je suis normal de ne pas avoir de la peine, ou de ne pas trouver ça triste dans certaines situations. Il y a des situations que je trouve qui me font de la peine comme dans ma tête si j'y pense, mais je ne ressens pas, c'est comme si j'avais de la misère à laisser les émotions couler à flots et pleurer comme tu pleures à chaude larme et ça fait du bien. »

« Ce que j'ai pu observer dans mon groupe, c'est beaucoup les parents. Les amis que j'ai qui ont de la facilité à jaser des choses qui sont plus "challengeantes" par rapport à leur vie personnelle c'est des amis qui ont de un, de bons parents qui sont présents, des conversations ouvertes et aussi j'ai l'impression qu'ils ont des relations plus significatives avec leur mère, mais ce n'est pas vrai, j'en ai un qui a une relation plus significative avec son père, mais son père est super sensible et bon pour jaser d'un peu de tout. Mais je trouve que c'est plus un trait féminin ou un trait plus maternel. »

Plusieurs autres situations, symptômes et diagnostics ont été mentionnés par les hommes, tels que la dépendance aux technologies et aux médias, le TDAH, les symptômes psychotiques, le trouble de personnalité narcissique et le deuil.

Dans un contexte de pandémie de la COVID-19, les hommes ont indiqué que la situation de confinement était plutôt drainante, dure sur le moral et crée un sentiment de manque de motivation.

Autres

Plusieurs autres enjeux plus larges préoccuperaient grandement les jeunes hommes. Par exemple, ils étaient nombreux à mentionner des enjeux contemporains de notre société (diversité et inclusion, politique, guerres et conflits dans le monde, division de la société, injustice, matérialisme). L'environnement et l'écoanxiété étaient également souvent discutés. L'importance de la planète et de la qualité de vie des futures générations seraient source d'angoisse et de découragement. Un certain sentiment d'impuissance a été relevé.

« Ben oui, à peu près tout le monde de ma génération qui est dans la vingtaine d'années, tout ce qu'on voit depuis qu'on est né c'est juste des guerres partout, le réchauffement climatique, la pollution, qui s'en vient extrême pis on dirait qu'il y a aucun leader mondial qui ne fait rien, fuck all about it. J'ai l'impression qu'il y a beaucoup de gens de mon âge qui ont un point de vue un peu nihiliste, pas qu'il n'y a aucun espoir pour la planète et l'humanité, mais à peu près. Parce qu'on est trop jeunes pour être une majorité qui a un pouvoir décisionnel de changer les choses [...], pis ceux qui sont plus vieux, y'ont pas les mêmes valeurs, donc c'est comme si on ne pouvait rien faire. »

Les jeunes hommes rencontrés se sont montrés plutôt critiques des normes sociales contemporaines. Ils se sont dits préoccupés par l'image véhiculée du physique de l'homme parfait, invincible, macho et fort. Les pressions sociales et les normes de genre de masculinité toxique ne permettraient pas aux hommes d'exprimer leurs émotions, selon eux.

« Il y a beaucoup de générations d'hommes qui ont absolument été terribles, tu sais avec la masculinité toxique, le patriarcat, pis tout ça. Moi-même mon père y disait "un garçon, ça ne pleure pas" Il est macho là. J'ai plein d'amis garçons qui ont encore ce genre de mentalité, qui ne montrent pas d'émotions, des fois avec les filles, des choses comme vraiment whack. Il y a énormément de chemin à faire avec ça. »

Plusieurs autres enjeux ont été discutés plus sporadiquement, comme les enjeux identitaires liés à l'immigration, et le sentiment de solitude et de différence des autres dû à l'adhésion à une religion.

SOUTIEN ET STRATÉGIES POUR ALLER MIEUX

Dans le cadre des entrevues, les hommes ont eu l'occasion de discuter du soutien et des stratégies mises en place pour aller mieux lors des moments plus difficiles. Les résultats sont présentés selon les catégories suivantes : vie professionnelle et scolaire, finances, relations sociales, autonomie et autosuffisance, santé physique, santé mentale et bien-être psychologique, et autres.

Vie professionnelle et scolaire

Dans la sphère occupationnelle, les hommes privilégieraient des actions concrètes pour remédier à leurs difficultés comme demander de l'aide, s'outiller ou aller chercher des connaissances. Certaines autres actions, telles que prendre congé et demander des accommodements, sont utilisées. Dans d'autres situations, parler de ses difficultés à ses supérieurs pourrait être envisagé.

« J'ai levé le flag, j'en ai parlé aux gens avec qui je travaille, que j'en pouvais plus, parce que je ne veux jamais laisser tomber personne, parce que tu sais, je sentais que j'étais proche du bout du rouleau, donc c'est ça j'ai eu une longue conversation avec ma boss, j'en ai parlé [...] Je me suis trouvé bon d'envoyer le signal rapidement, avant que je sois au bout du rouleau »

Finances

Dans la sphère économique, peu de stratégies et de formes de soutien ont été mentionnées. L'assistance des parents et l'accès à de l'information sur les banques alimentaires par l'intermédiaire des ami-e-s ont été nommés comme des éléments ayant aidé des participants. Pour une autre personne, faire l'épicerie aux magasins à petits prix (Dollarama) est nommé comme stratégie. Finalement, un homme indique que ses nouveaux avantages d'emplois (bonis, salaire et avantages sociaux) lui permettent de subvenir à ses besoins.

Relations sociales

Les jeunes hommes ont abordé plusieurs stratégies de soutien qui concernent leur réseau social. D'abord, la présence de la famille et des ami-e-s lors de moments plus difficiles a souvent été évoquée. L'importance d'être bien entouré, dans un environnement sans jugement et de se sentir en confiance avec des personnes significatives a été relevé par plusieurs. À l'inverse, pour les personnes ayant un cercle d'ami-e-s jugé-e-s comme « toxiques », une mise à terme de ces liens d'amitié serait rapportée. Finalement, échanger avec les autres permettrait de recevoir des conseils ou mettre de l'autre dans les idées.

« Moi quand j'ai besoin de parler, je suis heureux d'avoir mes deux amis avec qui je peux parler, n'importe quand, je peux être franc et leur demander des conseils. »

Néanmoins, certains jeunes hommes désireraient plutôt échanger sur un sujet autre que celui qui les préoccupe afin de pouvoir se changer les idées.

Certaines activités propices à la socialisation (p. ex. escalade, skate park, etc.) ont aussi été nommées comme stratégies pour se sentir mieux. Ces activités permettent à la fois de passer un bon moment avec des ami-e-s et/ou avec le ou la conjoint-e, et de rencontrer de nouvelles personnes. D'ailleurs, plusieurs participants ont nommé l'importance d'un sentiment de communauté (p. ex. lien culturel, groupe de soutien).

Autonomie et autosuffisance

Les jeunes hommes étaient nombreux à indiquer que la stratégie privilégiée serait de se débrouiller tout seul. L'importance d'arriver à se sortir d'une situation difficile par soi-même serait valorisée. Pour certains, le réflexe de se tourner vers les autres serait donc simplement absent.

« J'ai un peu la mentalité que je vais me débrouiller moi-même. Quand c'est des connaissances concrètes comme ça. C'est peut-être plus facile d'accepter qu'objectivement je ne connais rien là-dedans alors je vais juste poser des questions. Mais quand c'est du savoir-être, il n'y a pas vraiment du je ne connais rien là-dedans ou je ne sais pas comment le faire dans le sens où il n'y a pas de mode d'emploi en savoir être. C'est peut-être plus facile pour moi de prendre le raccourci et dire bien voyons dont je suis capable tout seul même si clairement des fois d'en parler avec d'autre monde ils vont tellement amener des points de vue différents. Et là je réalise que j'aurais tellement dû en parler avec quelqu'un avant. »

Certains des hommes rencontrés ont discuté de leur seuil de tolérance aux difficultés comme étant élevé. Ainsi, s'organiser seul jusqu'à ce que la problématique soit sévère était une méthode d'action répandue. En effet, la responsabilité individuelle serait plutôt importante, avec certains hommes indiquant que dans une situation d'échec, la solution serait de persévérer pour réussir.

Santé physique

Plusieurs jeunes hommes ont nommé l'activité physique comme un important soutien lors de moments plus difficiles (p. ex. randonnées, activités de cardio). Plusieurs rapportent que pratiquer leur sport préféré ou en apprendre un nouveau leur permettrait de se sentir mieux.

Des hommes rencontrés ont aussi discuté de l'importance d'être attentif à leur corps. Par exemple, une personne a évoqué consulter un physiothérapeute lorsqu'il ressent le besoin. Deux personnes ont aussi mentionné faire des siestes lorsqu'ils se sentent fatigués. Un jeune homme comme stratégie la préparation de repas santé pour la semaine afin de manger plus équilibré. Un autre jeune aurait changé son alimentation afin de se sentir mieux dans son corps.

Santé mentale et bien-être psychologique

Dans la sphère de la santé mentale et du bien-être psychologique, les hommes ont mentionné plusieurs stratégies et types de soutien pour les aider. Certains hommes ont tout d'abord discuté d'un travail de développement personnel. L'introspection et la réflexion sur soi ont été mentionnées par plusieurs. Certains outils donnés par des professionnel-le-s psychosociaux faciliteraient ce travail personnel. Pour une autre personne, l'utilisation de psychédéliques pour stimuler l'apprentissage et la réflexion permettraient ce travail personnel.

Néanmoins, plusieurs mécanismes moins adaptés seraient également utilisés par les hommes pour se sentir mieux. Par exemple, ils étaient nombreux à reconnaître utiliser des stratégies de déni ou

d'évitement concernant les difficultés vécues et leur sévérité. Certains moyens comme le cannabis, l'alcool, les jeux vidéo et le travail leur permettraient d'utiliser ce type de mécanismes.

« Moi j'ai l'impression que si je passais mon temps à me lamenter, je deviendrais plus triste, tandis que si je fais juste travailler et continuer à penser à rien, je pense que c'est ça qui est mieux pour ne pas m'attarder sur les aspects tristes de la vie. »

D'autres, au contraire, auraient tendance à ruminer concernant leurs difficultés ou se renfermer sur eux-mêmes. Un homme, lui, indique qu'il privilégie un relâchement temporaire de ses responsabilités pour prendre le temps de se recharger.

Certains hommes, critiques de leurs propres stratégies passées, ont également mentionné mettre en place certaines barrières pour éviter de retomber dans ces stratégies (p. ex. ne pas racheter de console de jeux vidéo). D'autres ont également mentionné plusieurs activités qui les aidaient, comme les exercices de respiration, de méditation et de pleine conscience. Pour certains, il est important de prioriser leur santé mentale et respecter leurs limites, alors que d'autres hommes disent simplement rester positifs ou optimistes. L'organisation, la discipline et la routine seraient également clés pour aider leur santé mentale et leur bien-être psychologique.

L'aide professionnelle en santé mentale serait la stratégie de choix pour une grande partie des participants rencontrés. Ceux-ci indiquent que le soutien d'un psychologue, de lignes d'écoute, de services d'urgences et d'autres professionnel-le-s psychosociaux leur sont précieux. Plusieurs ont comparé la consultation de professionnel-le-s à l'aide informelle de proches. Selon eux, les professionnel-le-s ont davantage de recul et ne les connaissent pas, mais ont également davantage d'expérience. Ils ou elles leur permettent aussi une meilleure réflexion sur eux-mêmes, ce qui serait important pour les hommes qui cherchent à mieux reconnaître certains signes et schémas. Pour un homme, recevoir un diagnostic aiderait également grandement, car cela permettrait d'orienter le travail à faire. Finalement, la médication pour les difficultés de santé mentale ou de sommeil serait une autre action aidante des professionnels en santé mentale.

Autres

La lecture, les arts, l'écriture, la musique et les jeux vidéo étaient également perçus par les hommes interrogés comme d'autres activités pouvant aider. Pour l'un des hommes, passer du temps avec son animal de compagnie l'aidait énormément à surmonter diverses difficultés.

FACTEURS INFLUENÇANT LA DEMANDE D'AIDE PROFESSIONNELLE

Dans le cadre des entrevues, les hommes ont eu l'occasion de discuter de facteurs influençant la demande d'aide professionnelle lors des moments plus difficiles. Ceux-ci sont divisés en plusieurs catégories : répondre aux besoins, expériences passées, connaissances des services, influence des pairs, normes sociales, barrières structurelles, caractéristiques des professionnel-le-s et des interventions, et caractéristiques personnelles.

Répondre aux besoins

Le premier élément qui influencerait la demande d'aide professionnelle serait l'utilité perçue de cette stratégie. En effet, pour les hommes, certaines problématiques vécues ne nécessiteraient pas forcément une aide professionnelle. Ils ont indiqué qu'il existe des sortes de paliers d'intensité; si la difficulté est désagréable ou leur nuit, mais ne se présente pas comme urgente ou destructive, alors l'aide professionnelle ne serait pas requise. Néanmoins, si elle envahit leur esprit et qu'une perte de contrôle est ressentie, ils estiment la demande d'aide comme davantage pertinente.

« En fait, ça ne détruit pas ma vie concrètement. Ça a des influences néfastes, mais ça ne détruit pas ma vie. Alors, je ne me vois pas aller voir un groupe de soutien, de victime ou je ne sais pas quoi... »

Les hommes ont discuté de plusieurs autres indicateurs de la pertinence de la demande d'aide, comme l'isolement, une situation traumatique, les idéations suicidaires et une situation dans laquelle la problématique touche les proches. Si la problématique s'accroît ou perdure et qu'ils n'ont pas été en mesure d'y répondre eux-mêmes, les hommes seraient plus enclins à considérer une aide professionnelle. En effet, quelques hommes ont indiqué qu'ils consulteraient s'ils estiment que des discussions avec les ami-e-s ou les proches ne les avaient pas aidés. Le ou la professionnel-le deviendrait une option lorsque ces jeunes hommes ne sauraient plus quoi faire ou comment gérer la situation par eux-mêmes. L'aide professionnelle serait alors qualifiée de « dernier recours ». Entreprendre une démarche d'aide professionnelle pourrait tout de même s'avérer difficile, car plusieurs jeunes hommes ont également indiqué ne pas toujours être conscients de leurs difficultés ou reconnaître le besoin présent, et ainsi le meilleur moment pour rencontrer un professionnel.

À ce moment-là, les hommes rechercheraient à mettre de l'ordre dans leurs idées, être plus outillés et comprendre comment gérer la situation. Certains, plus entreprenants, ont indiqué qu'il est important d'aller chercher ces outils lorsqu'ils sont jeunes, puisque c'est un moment opportun et qu'ils pourront les réutiliser toute leur vie. D'autres, plus ambivalents, ont indiqué « ne rien avoir à perdre » à consulter. L'un des hommes n'y voit simplement pas l'utilité.

Expérience passée

Les jeunes hommes ont discuté de plusieurs expériences passées comme étant des barrières ou des facilitateurs aux demandes d'aides professionnelles futures. Lorsqu'un service ou un-e professionnel-le psychosocial-le aurait aidé dans le passé, les jeunes hommes se montreraient plus positifs face à une nouvelle demande d'aide professionnelle. Dans certains cas, ces expériences voudraient être reproduites en cherchant à retrouver certaines caractéristiques (p. ex. genre de l'intervenant-e, approche psychothérapeutique, type de professionnel-le).

Connaissances des services

Les discussions avec les jeunes hommes ont permis d'identifier les connaissances sur les services d'aide disponible comme un facteur important influençant leur utilisation. En effet, plus de la moitié des hommes rencontrés ont indiqué une certaine méconnaissance des services de soutien en santé mentale. Ceux-ci ont mentionné ne pas savoir où appeler, ne pas connaître les différentes approches et types de professionnels, par exemple. Certains ont également exprimé des idées préconçues de certains services, et un manque de connaissances sur la façon dont un-e professionnel-le pourrait les aider.

« Je pense que c'est peut-être le fait de pas savoir ça serait quoi l'expérience, par le fait que j'ai jamais eu cette expérience-là. Je me dis pas, "Ah la dernière fois ça la fait du bien." Peut-être que c'est parce que je n'ai jamais mis le pied dans la porte. »

Une plus grande sensibilisation et médiatisation des différents services seraient souhaitées par plusieurs.

« Je ne saurais pas trop où aller, j'ai l'impression qu'il y a pas assez d'outils à portée de main. Mettons quand tu veux aller chez le docteur, il y a des applications, tu peux prendre rendez-vous à l'avance, mais pour la santé mentale, à part si tu es en psychose, j'ai l'impression qu'il n'y a pas grand-chose. Mais je n'y connais pas assez, j'ai l'impression qu'on n'en parle pas assez. J'ai l'impression qu'il n'y a pas assez de mesures préventives. Genre une plateforme avec tous les services au Québec. Aussi je pense qu'ils devraient mettre plus en avant les bienfaits de la thérapie. Genre sur le coup ne t'as

peut-être pas conscience que tu en as besoin, je pense, c'est le cas de beaucoup de personnes. »

Certains participants ont néanmoins indiqué avoir reçu de l'information sur les services de différentes sources, comme les pairs ou les institutions scolaires. L'orientation et l'accompagnement vers des ressources ou services seraient appréciés pour plusieurs.

Influence des pairs

Dans certains cas, l'influence de la famille ou du ou de la conjoint-e seraient des facilitateurs importants à la demande d'aide. Par exemple, plusieurs ont indiqué que leurs conjoint-e-s ont souligné certains enjeux et problématiques présents et ont suggéré l'utilisation de services psychosociaux. Chez les hommes plus jeunes, les parents auraient également référé les hommes vers un-e psychologue, ou dans certains cas, les auraient obligés à le faire.

« 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, il était comme on va aller au CLSC on va trouver une solution, on va trouver quelque chose. On est allé voir un travailleur social qui m'a référé à des services de psychologue que je n'ai jamais eu de nouvelles finalement. Après ça, j'ai tapé psychologue dans Google et j'ai pris le premier qui était disponible dans mon quartier. »

Les jeunes hommes se sentiraient particulièrement soutenus lorsque les conjoint-e-s proposent un accompagnement vers une ressource d'aide professionnelle. D'ailleurs, pour les jeunes hommes, les conjoint-e-s pourrait aider à la prise de conscience lors d'un moment plus difficile.

« Je suis plus du genre à me renfermer sur moi-même et il faut que ça paraisse assez dans mon entourage, plus souvent ça va arriver avec ma copine, elle va réaliser que je suis un petit peu moins jasant ou je vais moins rire et elle va me demander qu'est-ce que j'ai. Et là, je vais sûrement répondre par quelque chose de plus fermé. Le fait de répondre par quelque chose de plus fermé fait que je vais me rendre compte que je ne suis pas vraiment in tune avec moi-même. Ça me donne l'impression que je dois me donner un peu de temps pour réfléchir à ce qui se passe. Après ça, je vais avoir pris du temps pour réfléchir avec moi-même et faire du chemin pour ensuite en parler avec elle ou avec des amis. »

Pour un homme, le manque de détection de ses difficultés d'abus de substance et de dépression de la part de ses parents a sûrement eu un effet retardateur sur sa consultation de services d'aide.

Normes sociales

Les normes sociales ont été discutées dans le contexte de la demande d'aide. Selon les jeunes hommes, celles-ci constitueraient une barrière importante. Certains hommes rencontrés étaient de vives critiques de ces normes.

Les normes sociales de masculinité et de rôle de genre ont été pointées du doigt comme étant influentes. Le rôle de l'homme mâle alpha orgueilleux, qui ne parle pas des difficultés rencontrées et ne demande pas d'aide, serait selon eux encore bien présent chez les jeunes hommes.

« Veut, veut pas, je pense que c'est quand même valoriser chez les gars de pas nécessairement parler de tes émotions et de plus être tough et de l'endurer. »

« On parle beaucoup du phénomène de la masculinité toxique. Je pense qu'il y a un peu de ça. Les problèmes de santé mentale chez les hommes sont plus banalisés. C'est plus un phénomène où on dit, "Ça passe". Sois tu le mets dans le fond de toi même et tu laisses ça là et ça te suit toute ta vie. Ou tu attends que ça explose et tu vas te chercher de l'aide. Il faut qu'on te pousse à aller chercher de l'aide, tu ne peux pas aller chercher de l'aide par toi-même. »

En conséquence, les jeunes hommes auraient de la difficulté à exprimer leurs émotions et préféreraient régler leurs difficultés eux-mêmes. Un certain tabou, un stigma en santé mentale, et une banalisation des problématiques en santé mentale chez ceux-ci ont été rapportés.

« R—Au début je trouvais ça difficile d’y aller [psychologue] »

« Q—Dans quel sens? »

« R—Ben tu sais, juste l’image, juste m’ouvrir plus, pis tu sais tous les stéréotypes de “C’est faible d’aller voir quelqu’un”, ouais j’avais tous les mauvais stéréotypes »

« Q—As-tu ressenti ce genre de jugement de la part des autres ou seulement de toi même? »

« R—Ah non, juste moi »

« Q—Et tu penses que ça vient d’où ce jugement, ces stéréotypes? »

« R—Je pense que c’est la société, ça évolue, mais c’est des vieilles pensées, l’acceptation de la différence, des problèmes, c’est de là que ça vient. “Est-ce que tu penses que c’est quelque chose qui est plus présent chez les hommes que les femmes?” “Je pense que oui, oui c’est sûr que oui, ce n’est pas dans le stéréotype du mâle alpha, qui domine, qui garde ses problèmes, c’est vraiment plus un truc d’hommes” »

Néanmoins, plusieurs hommes interrogés ont indiqué que les normes sociales concernant la demande d’aide évoluent graduellement et que ces types de rôles de genre commencent à disparaître au sein des nouvelles générations. De plus, une normalisation des difficultés de santé mentale et de la demande d’aide de la part des proches, particulièrement des parents, serait particulièrement bénéfique pour se diriger dans cette direction.

« Avant, quand on s’imaginait quelqu’un aller voir un psy, on s’imaginait que ça allait vraiment pu bien. Il a dû avoir un événement qui a montré qu’il a perdu les pédales et maintenant il décide d’aller voir un psy. Tandis qu’aujourd’hui c’est plus... comme si y’a se travaille-là qui se fait. Si ça ne va pas bien, il n’est pas obligé d’arriver quelque chose pour que tu décides d’aller voir un psy. »

Barrières structurelles

Certains facteurs propres aux services et institutions ont été évoqués par les jeunes hommes. L’accessibilité est un facteur extrêmement important pour ceux-ci; le coût des services et le manque de couverture d’assurances ont été mentionnés par une grande portion des hommes rencontrés, particulièrement dans le contexte de consultation d’un-e psychologue.

« C’est sûr que j’aimerais rencontrer un psychologue sur une base régulière, mais vu que j’ai pas les assurances pour, je le fais pas. Le jour que je les ai, c’est sûr que c’est le premier rendez-vous que je set. D’avoir un psychologue juste pour parler, un peu comme la conversation qu’on a là, pour parler de ce qui se passe dans ma tête pis toute. »

Plusieurs hommes ayant eu une expérience avec les services publics ont également déploré les longs délais d’attente pour rencontrer un intervenant psychosocial au CLSC ou avoir accès à un médecin de famille. La rapidité d’accès à des services ou professionnel-le-s serait particulièrement importante pour les jeunes hommes, qui perçoivent l’attente comme un enjeu important empêchant les jeunes hommes de consulter.

De plus, les limites institutionnelles des CLSC sur le nombre de séances de suivi psychosocial et sur le nombre de services accessibles simultanément ont également été critiquées. Un autre homme a également relaté des difficultés d’accès à un psychiatre dans une autre région que celles où il habitait alors qu’il vivait avec ses parents pendant la pandémie. Après plusieurs efforts, il aurait abandonné.

D'autres hommes ont également discuté de l'importance de la proximité des ressources et de la flexibilité dans l'horaire des services.

Finalement, la communication avec les jeunes hommes serait un autre élément central. Les participants étaient nombreux à indiquer une réticence à utiliser le téléphone pour communiquer avec les services en santé mentale. Les hommes rapportent un manque de rappels à la suite d'une inscription, et une longue attente avant de parler avec quelqu'un. Ces démarches demanderaient beaucoup d'énergie et seraient décourageantes si infructueuses. Certains avancent tout simplement ne pas être à l'aise au téléphone et préférer voir les personnes et leurs expressions faciales.

Caractéristiques des professionnel-le-s et des interventions

Pour faciliter l'utilisation des services et la rétention des jeunes hommes, plusieurs caractéristiques des professionnel-le-s et des interventions seraient à prendre en considération. Les jeunes hommes ont donné plusieurs exemples de personnalisation des services comme éléments facilitateurs. Le professionnel qui prend le temps nécessaire avec eux lors d'une consultation serait important, car les hommes ne veulent pas « se sentir comme un numéro ». Un homme ajoute la nécessité de prendre le temps de se connaître (relation aidant/aidé), alors que d'autres soulignent l'importance de la prise en considération de leur savoir expérientiel et de la connaissance qu'ont d'eux les professionnel-le-s. En effets, certains hommes privilégient une relation plus égalitaire, et désirent une part active dans l'intervention.

En ce qui concerne le ou la professionnel-le, celui-ci ou celle-ci devrait être empathique, à l'écoute, accueillant-e, chaleureux-se, bienveillant-e, les mettre en confiance et les mettre à l'aise. Bien comprendre leur situation et leurs difficultés serait crucial. Certains hommes ont souligné qu'ils doivent sentir que le ou la professionnel-le est également actif-ve et qu'il ou elle dirige la conversation, car ils ne toléreraient pas les silences ou le malaise. Finalement, certains ont discuté de l'adéquation entre la personnalité du ou de la professionnel-le, et le désir de s'entretenir avec quelqu'un d'assez jeune. Les hommes souhaiteraient également détenir une certaine flexibilité dans le choix de leur professionnel-le, particulièrement en ce qui a trait au type de professionnel-le (travailleur social, psychologue). Parfois, une inadéquation entre le ou la professionnel-le et les besoins lors d'une expérience passée aurait été perçu négativement.

Finalement, les jeunes hommes présentent plusieurs préférences concernant les caractéristiques des interventions psychosociales. Pour les hommes qui ont déjà eu une expérience de demande d'aide professionnelle, certaines approches, comme la TCC ou les approches centrées sur le coaching, seraient appréciées. Certains jeunes hommes privilégient les interventions qui poussent et orientent la réflexion en profondeur, et qui leur permettent de se déposer. Le format d'intervention importe beaucoup pour certains; alors que des hommes préfèrent les interventions en personne, d'autres privilégieraient celles en ligne. Le format présentiel, qui demande une plus grande vulnérabilité, serait un contact plus réel et intéressant. Le format en ligne serait moins intimidant et sauverait du temps, entre autres. En ce qui concerne la durée de l'intervention ou du suivi, plusieurs ont indiqué que les suivis courts les aident moins, alors que d'autres ont souligné que les suivis longs ne sont pas toujours nécessaires et peuvent impliquer un plus grand investissement de temps et d'argent.

« Aussi, en arrière de ma tête, je me dis, ça va prendre tellement de temps à ce que cette personne-là me comprenne assez pour bien me diriger, que c'est tellement une grosse montagne et beaucoup d'effort de parler de tout ça avec quelqu'un que je connais pas et d'apprendre à la connaître. Peut-être que je me dis que par le temps que j'arrive au point où la personne va me comprendre assez, et qu'elle commence à me donner de bons conseils, je vais m'en sortir par moi-même. »

Caractéristiques individuelles

Plusieurs caractéristiques individuelles ont finalement été nommées comme éléments qui influencent la demande d'aide professionnelle. Une personnalité plus ouverte à la demande d'aide en général serait facilitatrice, alors que le manque de motivation, d'initiative et de responsabilisation serait des barrières. Certains hommes avouent être fermés d'esprit quant à ce type d'aide.

« C'est facile pour moi de dire aux autres, go vas-y voir le psy, mais encore une fois, si c'était moi, je ne suis même pas sûr que j'irais me chercher de l'aide »

Pour certains, parler de difficultés peut également être confrontant où venir toucher l'orgueil. D'autres ont également indiqué avoir de la difficulté à faire confiance, être trop timides, gênés ou anxieux pour entreprendre ce type de processus. Une certaine insécurité dans le partage d'émotions a été discutée par plusieurs jeunes hommes.

« Je pense qu'il y a assez de services autour de nous pour nous aider avec ça [difficultés financières], par exemple les banques alimentaires. Quand j'ai commencé à être en appartement on dirait que j'avais trop d'orgueil pour aller là, mais quand j'étais étudiant criss que j'en avais besoin. Pis l'année passée j'ai encore été parce que j'étais encore étudiant. De ce côté-là pour nous aider à subvenir à nos besoins primaires, j'ai été capable d'avoir beaucoup d'aide là-dessus l'année passée que j'aurais dû prendre à ma première année à Montréal. Mais j'avais peut-être trop d'ego ou d'orgueil pour me renseigner... »

« Dans mon groupe d'amis, on est une dizaine de gens qui se côtoient depuis longtemps, il y en a peut-être la moitié là-dedans qui sont à l'aise de dire "Oh mon dieu j'ai foiré c'est tellement gênant, j'ai manqué de respect envers ma mère ou ma copine ou mon frère". Il y a peut-être la moitié qui va le mentionner et être partant de le partager et l'autre moitié qui va l'être un peu moins. Et ça va être comme ouf, on navigue quelque chose de plus malaisant et il faut que tu poses des questions de façon à ce ne que se soit pas confrontant pour eux. Tu poses des questions plus légères. »

MESSAGES CLÉS

Rencontres avec les jeunes hommes

DIFFICULTÉS, DÉFIS ET PRÉOCCUPATIONS

- Les enjeux concernant **l'école et les premières expériences de travail** sont uniques à cette population. Une anxiété de performance est très présente chez celle-ci.
- Les jeunes hommes vivent des **questionnements** importants en lien avec leur **orientation professionnelle**. Il existe un **conflit** important entre le désir de poursuivre une carrière proche de leurs intérêts et la nécessité de choisir un emploi qui leur permettra de pallier le coût de la vie. De nombreux jeunes hommes procèdent donc à des **réorientations scolaires ou professionnelles** motivées par l'intérêt ou le salaire.
- L'île de Montréal est une région qui accueille de nombreux étudiants et jeunes professionnels vivant des **défis particuliers** tels que le besoin d'adaptation et la perte de réseau social. Plusieurs défis financiers seraient également prédominants.
- Les **relations intimes et amicales** des jeunes hommes sont grandement influencées par les difficultés familiales passées et présentes. Certains jeunes hommes nomment un plus grand investissement dans les relations intimes avec l'âge. Plusieurs autres défis comme la peur de l'engagement, l'inconfort et le manque d'expérience nuiraient aux rencontres amoureuses. Les jeunes hommes notent certains changements au niveau des relations amicales, ainsi qu'une diminution des contacts et du nombre d'amitiés. Ils associent ces changements aux responsabilités accrues liées à l'âge.
- Les jeunes hommes sont préoccupés par le **peu d'activité physique** dans leur quotidien en raison d'un manque de motivation. Les jeunes hommes indiquent être préoccupés par une certaine prise de poids avec l'âge. Ils se heurtent à certaines **difficultés liées à l'image corporelle** et au désir d'une meilleure forme physique et esthétique.
- Les jeunes hommes vivent des **symptômes d'anxiété et de dépression** à différents moments et dans plusieurs sphères de leur vie. L'expression et la reconnaissance des émotions est un enjeu souvent rapporté.
- Les jeunes hommes ont de nombreuses préoccupations plus larges par rapport à la **société et à l'humanité**. Celles-ci sont une source importante d'anxiété, de cynisme et de découragement.

STRATÉGIES ET TYPES DE SOUTIEN POUR ALLER MIEUX :

- Bien que les jeunes hommes vivent de nombreux **défis** au niveau des **finances**, très peu de stratégies et d'actions pour les aider dans ce domaine-là seraient présentes.
- Pour les jeunes hommes, le **soutien social** est extrêmement important. Lors des moments difficiles, ils apprécient particulièrement la présence des proches dans un environnement sécuritaire. Les jeunes hommes privilégient des activités qui permettent la socialisation et le sentiment de communauté comme stratégies pour aller mieux.
- La pratique de **différentes activités physiques** est nommée comme une stratégie privilégiée pour aller mieux.
- Les jeunes hommes apprécient les stratégies de **développement personnel, d'introspection et de réflexion sur soi**.
- **L'utilisation de services** et de professionnel-le-s en santé mentale est relativement répandue auprès des jeunes hommes. Les jeunes hommes ont tout de même le réflexe de vouloir remédier à la situation de façon indépendante.

INFLUENCES SUR LA DEMANDE D'AIDE PROFESSIONNELLE :

- L'utilisation des ressources d'aide est influencée par les **expériences passées** et la **perception d'utilité** qu'en ont les jeunes hommes.
- Pour que les jeunes hommes soient portés à utiliser les ressources d'aide, ceux-ci doivent en avoir connaissance. **Une méconnaissance et des préconçus** concernant les services représentent une barrière importante.
- Les **proches** peuvent être un facilitateur important à la demande d'aide, particulièrement par la référence et l'accompagnement du jeune homme vers les ressources.
- Bien que les hommes puissent en être conscients, les **normes et rôles de genres** de notre société peuvent tout de même être une grande barrière chez les jeunes hommes.
- Les **barrières institutionnelles**, comme celles reliées à l'accessibilité et à la communication avec les services, peuvent décourager les jeunes hommes qui entament un processus de demande d'aide.
- Une **inadéquation** entre les caractéristiques des professionnel-le-s/interventions et les préférences, besoins et désirs des jeunes hommes peut nuire à la demande d'aide.

Références

- Addis, M. E., & Mahalik, J. R. (2003). Men, masculinity, and the contexts of help seeking. *The American Psychologist*, 58(1), 5–14. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.58.1.5>
- Camirand, H., Traoré, I., Baulne, J., & Courtemanche, R. (2016). L'enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015: pour en savoir plus sur la santé des Québécois: résultats de la deuxième édition. Institut de la statistique du Québec.
- Caspi, A., Houts, R. M., Belsky, D. W., Goldman-Mellor, S. J., Harrington, H., Israel, S., Meier, M. H., Ramrakha, S., Shalev, I., Poulton, R., & Moffitt, T. E. (2014). The p Factor: One General Psychopathology Factor in the Structure of Psychiatric Disorders? *Clinical Psychological Science*, 2(2), 119–137. <https://doi.org/10.1177/2167702613497473>
- Chapple, A., Ziebland, S., & McPherson, A. (2004). Qualitative study of men's perceptions of why treatment delays occur in the UK for those with testicular cancer. *The British Journal of General Practice: The Journal of the Royal College of General Practitioners*, 54(498), 25–32. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14965403>
- Cleary, A. (2012). Suicidal action, emotional expression, and the performance of masculinities. *Social Science & Medicine* (1982), 74(4), 498–505. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.08.002>
- Davies, J., McCrae, B. P., Frank, J., Dochnahl, A., Pickering, T., Harrison, B., Zakrzewski, M., & Wilson, K. (2000). Identifying male college students' perceived health needs, barriers to seeking help, and recommendations to help men adopt healthier lifestyles. *Journal of American College Health: J of ACH*, 48(6), 259–267. <https://doi.org/10.1080/07448480009596267>
- Doruk, A., Dugenci, M., Ersöz, F., & Öznur, T. (2015). Intolerance of Uncertainty and Coping Mechanisms in Nonclinical Young Subjects. *Noro Psikiyatri Arsivi*, 52(4), 400–405. <https://doi.org/10.5152/npa.2015.8779>
- Fleury, M. J., & Grenier, G. (2013). État de situation sur la santé mentale au Québec et réponse du système de santé et de services sociaux. Commissaire à la santé et au bien-être Québec.
- Galdas, P. M., Cheater, F., & Marshall, P. (2005). Men and health help-seeking behaviour: literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 49(6), 616–623. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03331.x>
- Institut de la statistique du Québec (2013). Enquête québécoise sur l'expérience de soins 2010-2011. La consultation pour des services sociaux : regard sur l'expérience vécue par les Québécois. <https://statistique.quebec.ca/en/fichier/enquete-quebecoise-sur-lexperience-de-soins-2010-2011-la-consultation-pour-des-services-sociaux-regard-sur-lexperience-vecue-par-les-quebecois-volume-3.pdf>
- Lynch, L., Long, M., & Moorhead, A. (2018). Young men, help-seeking, and mental health services: exploring barriers and solutions. *American Journal of Men's Health*, 12(1), 138-149.
- Massuart M; St-Martin K; Côté I; L'Heureux PT, G. (2017). Guide de pratiques de gestion pour adapter les services de première ligne à la clientèle masculine. [Internet]: La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-729-03W.pdf>
- O'Brien, R., Hunt, K., & Hart, G. (2005). 'It's caveman stuff, but that is to a certain extent how guys still operate': men's accounts of masculinity and help seeking. *Social Science & Medicine*, 61(3), 503–516. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953605000031>
- Oliver, M. I., Pearson, N., Coe, N., & Gunnell, D. (2005). Help-seeking behaviour in men and women with common mental health problems: cross-sectional study. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, 186(4), 297–301. <https://doi.org/10.1192/bjp.186.4.297>

- Rice, S. M., Purcell, R., & McGorry, P. D. (2018). Adolescent and Young Adult Male Mental Health: Transforming System Failures Into Proactive Models of Engagement. *The Journal of Adolescent Health: Official Publication of the Society for Adolescent Medicine*, 62(3S), S9–S17. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.07.024>
- Rice, S. M., Telford, N. R., Rickwood, D. J., & Parker, A. G. (2018). Young men's access to community-based mental health care: qualitative analysis of barriers and facilitators. *Journal of Mental Health*, 27(1), 59–65. <https://doi.org/10.1080/09638237.2016.1276528>
- Seidler, Z. E., Rice, S. M., Kealy, D., Oliffe, J. L., & Ogrodniczuk, J. S. (2020). Getting Them Through the Door: a Survey of Men's Facilitators for Seeking Mental Health Treatment. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 18(5), 1346–1351. <https://doi.org/10.1007/s11469-019-00147-5>
- Seidler, Zac E., Rice, S. M., Dhillon, H. M., Cotton, S. M., Telford, N. R., McEachran, J., & Rickwood, D. J. (2020). Patterns of youth mental health service use and discontinuation: Population data from Australia's headspace model of care. *Psychiatric Services (Washington, D.C.)*, 71(11), 1104–1113. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201900491>
- Seidler, Zac E., Wilson, M. J., Walton, C. C., Fisher, K., Oliffe, J. L., Kealy, D., Ogrodniczuk, J. S., & Rice, S. M. (2021). Australian men's initial pathways into mental health services. *Health Promotion Journal of Australia: Official Journal of Australian Association of Health Promotion Professionals*, hpja.524. <https://doi.org/10.1002/hpja.524>
- Statistique Canada (2016, 8 juin). *L'enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes* (ESCC). <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/catalogue/82M0013X>
- Tremblay, G., Roy, J., de Montigny, F., Séguin, M., Villeneuve, P., Roy, B., & Sirois-Marcil, J. (2015). Où en sont les hommes québécois en 2014. Sondage sur les rôles sociaux, les valeurs et sur le rapport des hommes québécois aux services—Rapport de recherche. Quebec City, Quebec, Canada: Masculinités et Société.
- Tyler, R. E., & Williams, S. (2014). Masculinity in young men's health: Exploring health, help-seeking and health service use in an online environment. In *Journal of Health Psychology* (Vol. 19, Issue 4, pp. 457–470). <https://doi.org/10.1177/1359105312473784>
- Zaleski, E. H., Levey-Thors, C., & Schiaffino, K. M. (1998). Coping Mechanisms, Stress, Social Support, and Health Problems in College Students. *Applied Developmental Science*, 2(3), 127–137. https://doi.org/10.1207/s1532480xads0203_2

**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal**

Québec 