

**MONTRÉAL**

1180, rue Drummond
Bureau 620
Montréal (Québec) H3G 2S1
T 514 878-9825

QUÉBEC

3340, rue de La Pêrade
3^e étage
Québec (Québec) G1X 2L7
T 418 687-8025

SONDAGE AUPRÈS DES HOMMES QUÉBÉCOIS

RAPPORT PRÉLIMINAIRE

PRÉSENTÉ AU CIUSSS DU NORD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL

03	/Contexte, objectifs et méthodologie abrégée
04	/Faits saillants
08	/Chapitre 1 : Facteurs facilitant la consultation
19	/Chapitre 2 : Les préférences en matière d'intervention
27	/Chapitre 3 : État de santé et consultation au cours de la dernière année
39	/Conclusions

ANNEXES

- /1.** Profil des hommes interrogés
- /2.** Méthodologie détaillée
- /3.** Questionnaire
- /4.** Tableaux statistiques détaillés (sous pli séparé)

CONTEXTE, OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE ABRÉGÉE



Contexte

Le Regroupement provincial en santé et bien-être des hommes est composé des organismes communautaires à but non lucratif intervenant en santé et bien-être des hommes afin de favoriser la mise sur pied, le financement et la qualité des services pour le mieux-être des hommes et de l'ensemble de la population. Une première consultation a été menée à l'automne 2018 auprès de 2 095 hommes québécois et, maintenant, cette étude se concentre sur les territoires du CIUSSS de Montréal.

Objectifs

L'objectif principal de l'étude est de connaître les facteurs facilitant la consultation d'une ressource ou d'un intervenant psychosocial en cas de besoin par les hommes et leurs préférences en matière d'intervention.



POPULATION CIBLE

Hommes adultes québécois sur le territoire du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal.



ÉCHANTILLONNAGE

309 hommes en provenance du panel probabiliste Or de SOM et d'un panel externe (88 répondants avaient été sondés dans le cadre de la première étude).



COLLECTE

Période de collecte initiale (ensemble du Québec, incluant Montréal) : du 4 au 16 octobre 2018.
Seconde période de collecte (territoire de Montréal uniquement) : du 28 novembre au 10 décembre 2018.



PONDÉRATION

Les données ont été pondérées à partir des distributions des hommes adultes selon l'âge, la langue, le niveau de scolarité et la proportion de personnes vivant seules pour le territoire du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal.



DIFFÉRENCES SIGNIFICATIVES

Signifie que les résultats d'un segment de l'échantillon sont, d'un point de vue statistique, significativement supérieurs ou inférieurs à l'ensemble des autres répondants.

Méthodologie abrégée

NOTE IMPORTANTE

Dans cette étude, les anglophones sont définis ainsi : personnes pour qui la langue maternelle ou la langue d'usage est l'anglais.



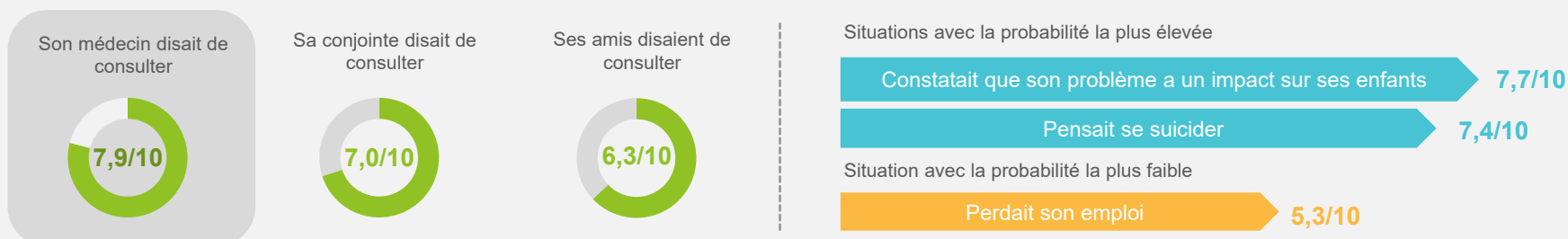
Faits saillants

FAITS SAILLANTS

STRATÉGIES EFFICACES POUR CONNAÎTRE LES SERVICES DISPONIBLES

1.  Site internet spécialisé dans les ressources destinées aux hommes
2.  Publicités à la télévision
3.  Dépliant remis dans la boîte postale

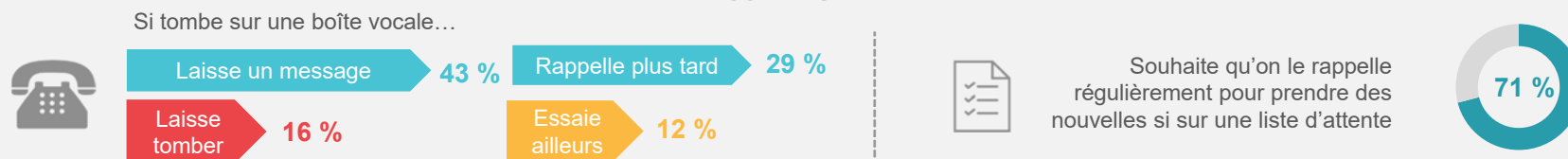
PROBABILITÉ DE CONSULTER UN INTERVENANT SI...



TOP CINQ DES FACTEURS AIDANTS À LA CONSULTATION (% TRÈS AIDANT) (les flèches indiquent les différences entre les 2 groupes linguistiques pour les énoncés visés)

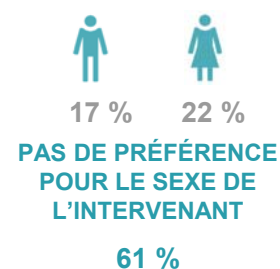
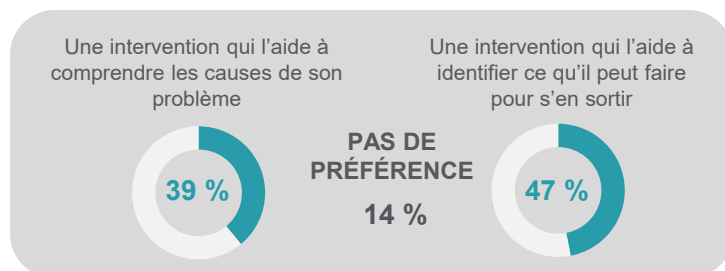
FRANCOPHONES	%	ANGLOPHONES	%
Que ce soit gratuit ou à prix modique	61	Que le service soit disponible en anglais	65 ↑
Que les heures d'ouverture lui simplifient la vie	54	Qu'il puisse s'informer sur la ressource par internet avant de la consulter	58
Que ce soit discret	53	Que ce soit gratuit ou à prix modique	53
Qu'il puisse s'informer sur la ressource par internet avant de la consulter	49	Que ce soit discret	46
Qu'il puisse prendre un rendez-vous par internet	47	Que les heures d'ouverture lui simplifient la vie	45

ACCÈS À UN INTERVENANT

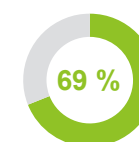


FAITS SAILLANTS (SUITE)

PRÉFÉRENCES CONCERNANT LE TYPE D'INTERVENTION ET L'INTERVENANT



Serait plus à l'aise de discuter avec un intervenant psychosocial professionnel



Importance des facteurs de choix d'un intervenant (les flèches indiquent les différences entre les 2 groupes linguistiques pour les énoncés visés)

FRANCOPHONES	%	ANGLOPHONES	%
Qu'il y ait une relation de continuité avec un même intervenant psychosocial	67 ↑	Qu'il y ait une relation de continuité avec un même intervenant psychosocial	39 ↓
Qu'il puisse voir un intervenant psychosocial rapidement quand en a besoin	22	Qu'il puisse voir un intervenant psychosocial rapidement quand en a besoin	31
Que l'intervenant psychosocial parle anglais	0 ↓	Que l'intervenant psychosocial parle anglais	25 ↑
N'a pas de préférence	11	N'a pas de préférence	5

Élément le plus important au moment de consulter une ressource ou un intervenant psychosocial

Sentir que l'intervenant pourrait réellement l'aider à régler son problème

36 %

Préférence pour ce qui est de l'approche utilisée par l'intervenant



FAITS SAILLANTS (SUITE)

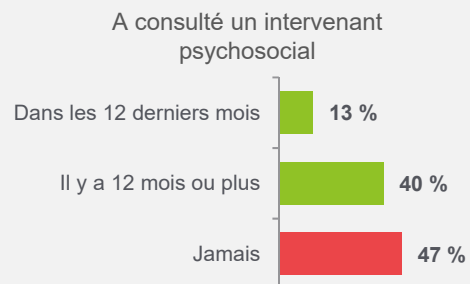
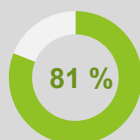
AUTO-ÉVALUATION DE LA SANTÉ PHYSIQUE ET MENTALE



SANTÉ PHYSIQUE ET MENTALE EXCELLENTE OU TRÈS BONNE : 39 %

SANTÉ PHYSIQUE ET MENTALE PASSABLE OU TRÈS MAUVAISE : 6 %

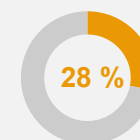
Trouve sa vie sociale très ou plutôt satisfaisante



Se sent parfois, la plupart du temps ou tout le temps

TOUS LES RÉPONDANTS	%
Nerveux	58
Fatigué au point où tout est un effort	40
Déprimé	38
Agité ou incapable de tenir en place	33
Désespéré	28
Bon à rien	27

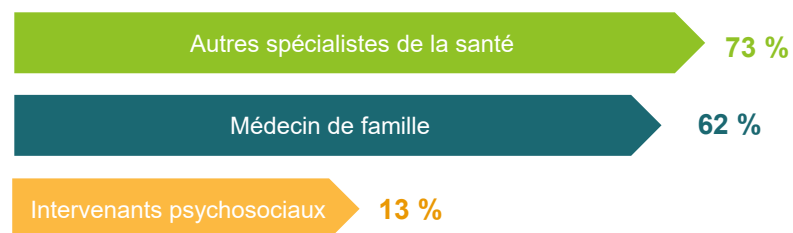
Indice de détresse de 10 ou plus



CONSULTATION AU COURS DE LA DERNIÈRE ANNÉE



A consulté au moins un intervenant dans la dernière année





Chapitre 1

FACTEURS FACILITANT LA CONSULTATION

- Stratégies efficaces pour connaître les services disponibles
- Probabilité de consulter un intervenant selon la personne qui recommande de consulter
- Probabilité de consulter un intervenant selon la situation vécue
- Facteurs aidant à la consultation
- Critères pour une salle d'attente accueillante

STRATÉGIES EFFICACES POUR CONNAÎTRE LES SERVICES DISPONIBLES

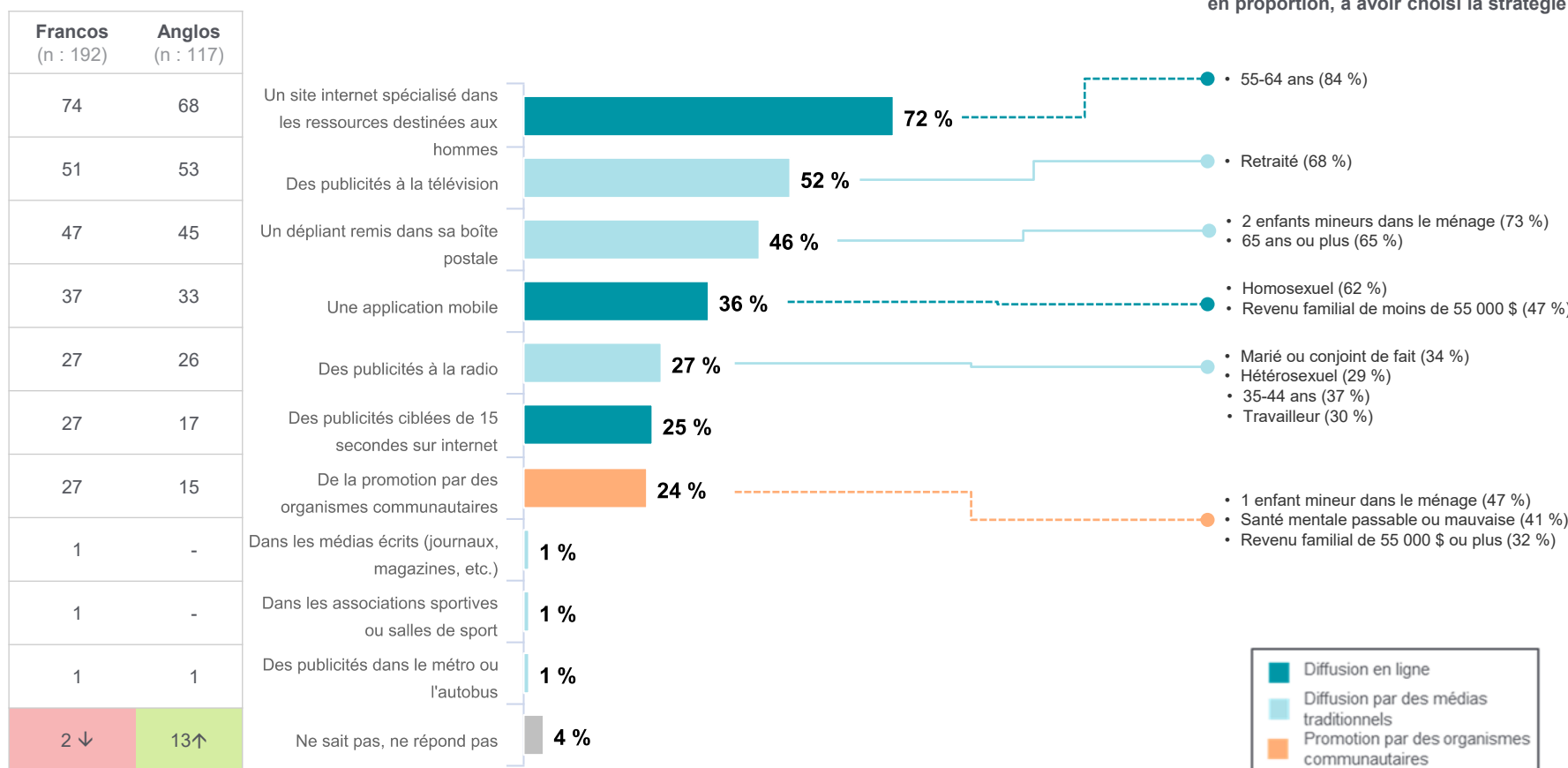


Q1a. Au Québec, il existe plusieurs services destinés aux hommes, mais plusieurs sont méconnus de la population. Quelles seraient les trois stratégies les plus efficaces pour VOUS aider à connaître les services disponibles parmi les options suivantes? Indiquez vos trois premiers choix.

Base : tous les hommes, n : 309

PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLES (LE TOTAL DES PROPORTIONS EXCÈDE 100 %)

Les sous-groupes ci-dessous sont plus nombreux, en proportion, à avoir choisi la stratégie



STRATÉGIES EFFICACES POUR CONNAÎTRE LES SERVICES DISPONIBLES (SUITE)



Un site internet spécialisé dans les ressources destinées aux hommes rallie l'ensemble des répondants interrogés en tant que stratégie la plus efficace pour faire connaître les services disponibles. Les hommes âgés de 55 à 64 ans affichent une proportion plus élevée que les autres groupes d'âge à cet égard.

Certains groupes d'âge se distinguent également pour d'autres stratégies :

Un média plus traditionnel comme la poste rejoint davantage les hommes plus âgés (65 ans ou plus) tandis que les 35-44 ans privilégient plus que les autres, en proportion, la radio.

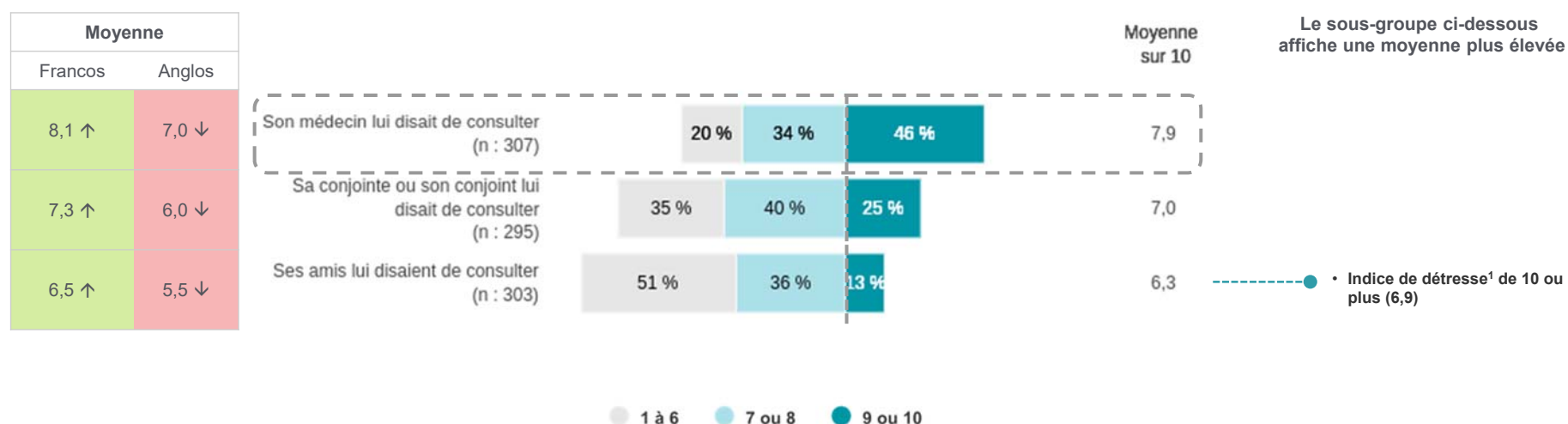
Les travailleurs sont plus nombreux, en proportion, à privilégier les publicités à la radio et les anglophones sont plus nombreux que les francophones, en proportion, à ne pas se prononcer sur cette question.

PROBABILITÉ DE CONSULTER UN INTERVENANT SELON LA PERSONNE QUI RECOMMANDE DE CONSULTER



Q2a-c. Sur une échelle de 1 à 10, quelle serait la probabilité que vous consultiez un intervenant si...?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse



Les hommes montréalais du secteur nord de l'île sont plus susceptibles de consulter un intervenant si la recommandation provient de leur médecin. Le conjoint ou la conjointe a un pouvoir de recommandation moins élevé et les amis ont beaucoup moins d'influence à cet égard.

Les francophones sont plus enclins à consulter, en proportion, que les anglophones et ce, peu importe, qui leur recommande de le faire.

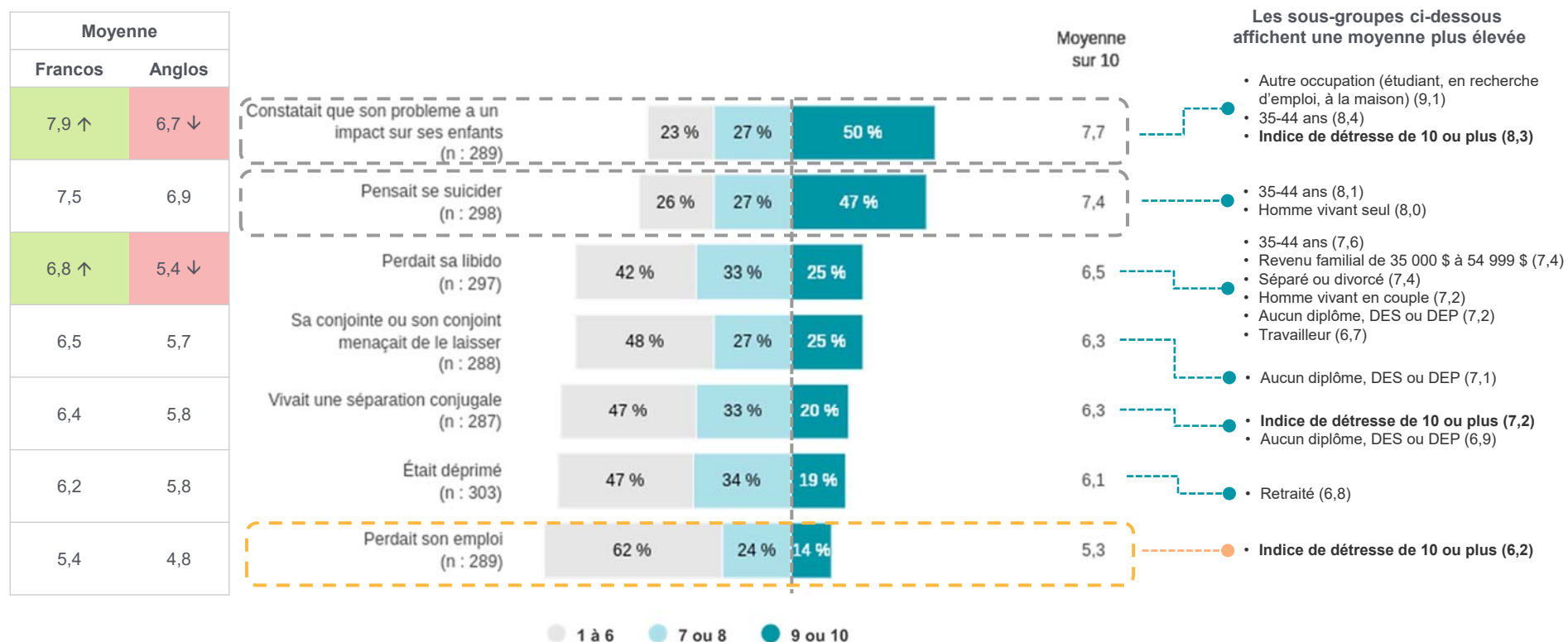
¹ Voir la définition à la page 34.

PROBABILITÉ DE CONSULTER UN INTERVENANT SELON LA SITUATION VÉCUE



Q3a-g. Sur une échelle de 1 à 10, quelle serait la probabilité que vous consultiez un intervenant si...?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse



Les hommes montréalais résidant sur le territoire du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal sont plus susceptibles de consulter un intervenant si la situation vécue a un impact sur leurs enfants ou s'ils ont des pensées suicidaires. Pour ces deux situations qui se démarquent nettement des autres, les 35-44 ans affichent une probabilité de consulter plus élevée que les autres groupes d'âge. À l'opposé, le fait de perdre son emploi incite moins à consulter, sauf pour les hommes ayant un indice de détresse élevé.

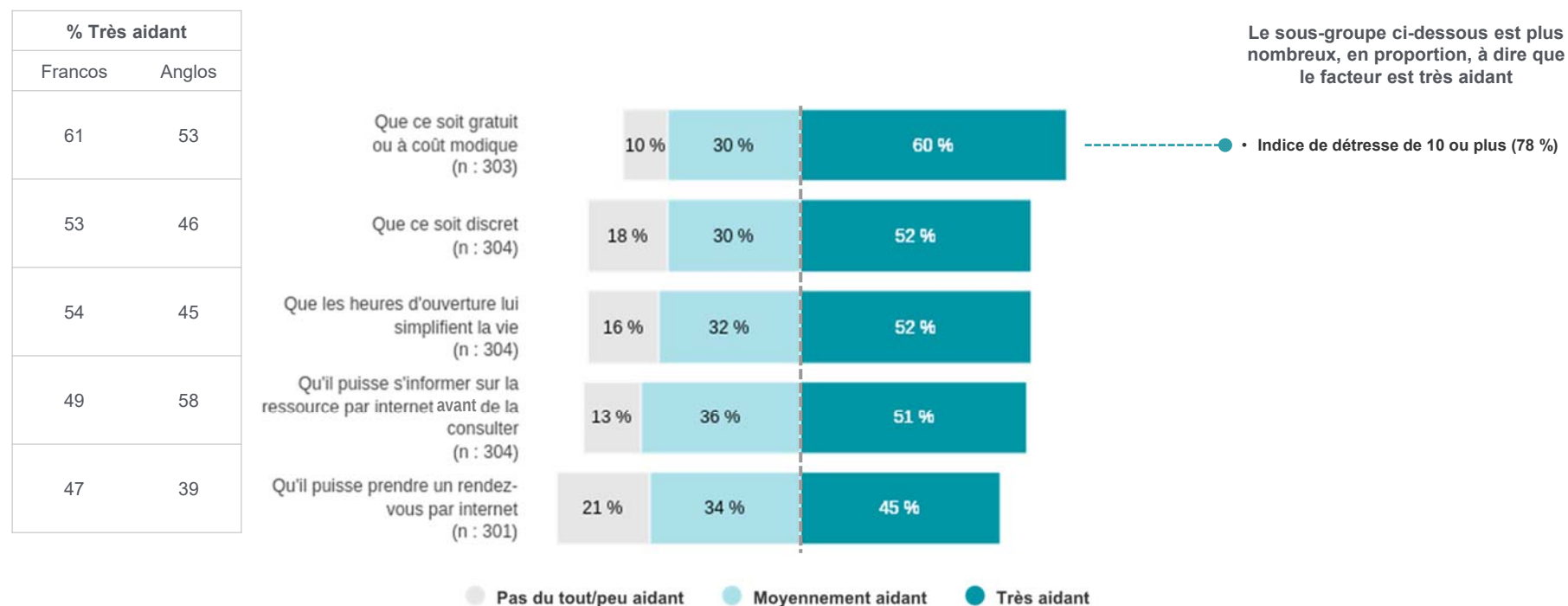
Les hommes de 35 à 44 ans affichent également une probabilité plus élevée de consultation en cas de perte de libido. Les francophones seraient également plus nombreux que les anglophones, en proportion, à consulter lorsque le problème affecte leurs enfants ou en cas de perte de libido.

FACTEURS AIDANT À LA CONSULTATION

Q4a-I. Si vous viviez des difficultés émotionnelles importantes, est-ce que les possibilités suivantes vous aideraient à aller vers une ressource ou un intervenant?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse

LES CINQ FACTEURS LES PLUS AIDANTS



Les principaux facteurs aidant à aller vers une ressource ou un intervenant sont liés à l'accessibilité (heures d'ouverture, coût, pouvoir prendre un rendez-vous par internet), mais également au fait d'être rassuré avant d'entreprendre sa démarche (la discrétion, pouvoir s'informer sur la ressource).

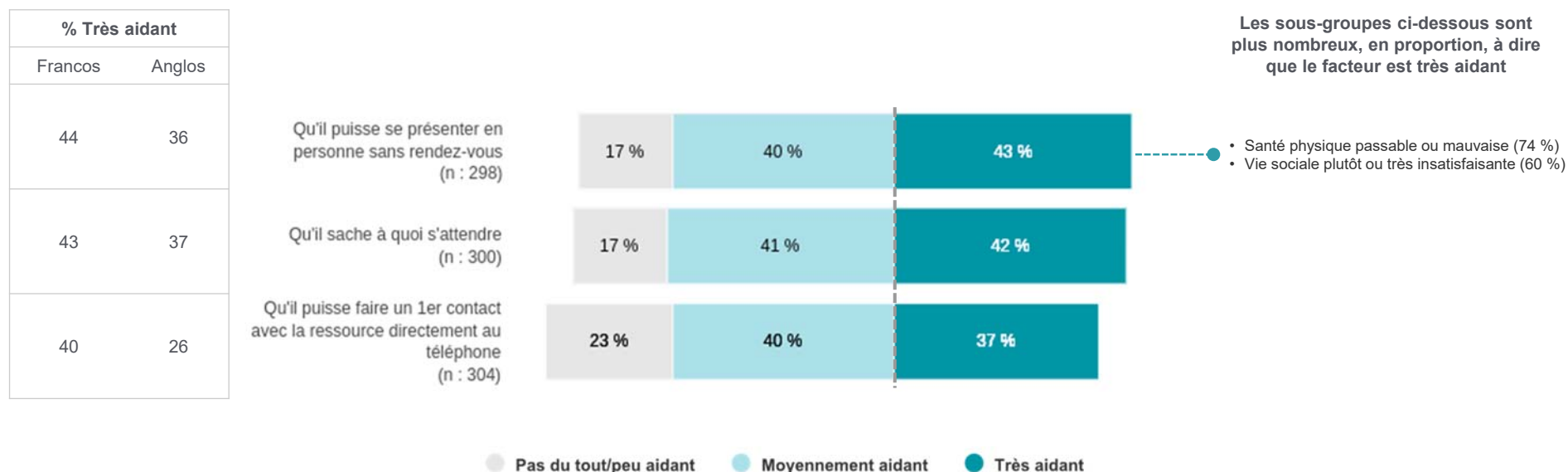
Le facteur coût semble plus important pour les hommes ayant un indice de détresse élevé.

FACTEURS AIDANT À LA CONSULTATION (SUITE)

Q4a-I. Si vous viviez des difficultés émotionnelles importantes, est-ce que les possibilités suivantes vous aideraient à aller vers une ressource ou un intervenant?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse

LES TROIS FACTEURS SUIVANTS



Si la première possibilité ici réfère encore une fois à l'accessibilité (pouvoir se présenter sans rendez-vous), le second est lié au fait d'être rassuré (savoir à quoi s'attendre) et le troisième à la prise de contact avec l'intervenant (pouvoir effectuer un premier contact directement au téléphone). Elles sont considérées comme très aidantes par environ quatre hommes interrogés sur dix.

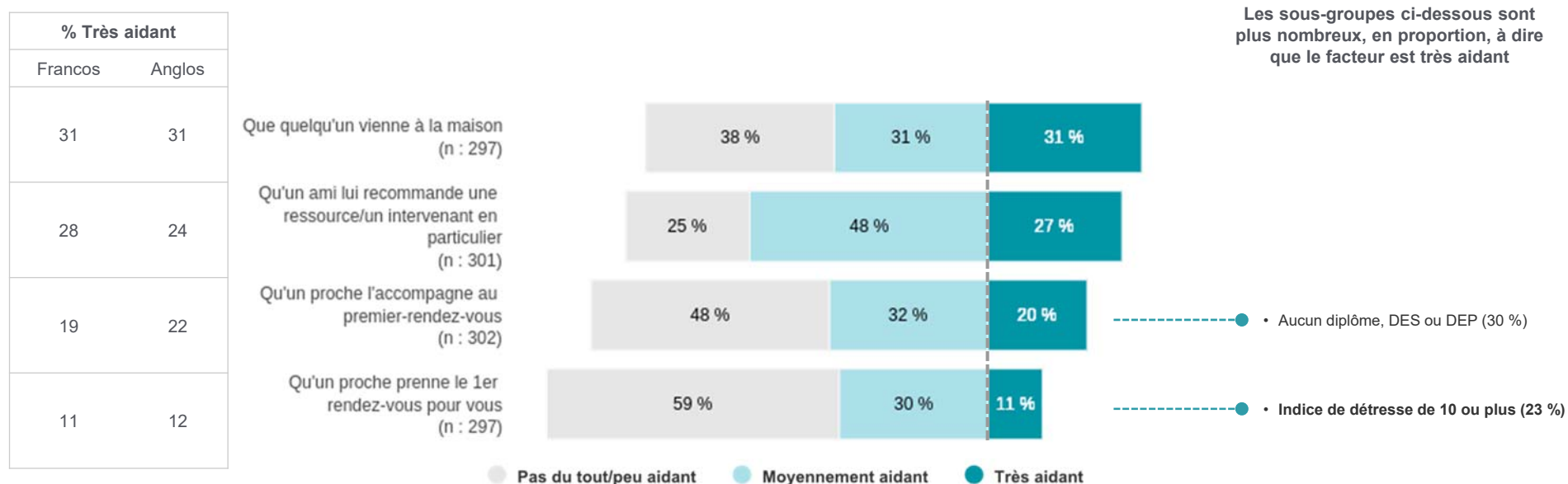
La possibilité se présenter sans rendez-vous apparaît plus importante (en proportion) pour les hommes avec une santé physique passable ou mauvaise ou pour ceux avec une vie sociale plutôt ou très insatisfaisante.

FACTEURS AIDANT À LA CONSULTATION (SUITE)

Q4a-I. Si vous viviez des difficultés émotionnelles importantes, est-ce que les possibilités suivantes vous aideraient à aller vers une ressource ou un intervenant?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse

LES QUATRE FACTEURS LES MOINS AIDANTS



Les hommes montréalais semblent ne pas souhaiter trop d'aide lorsqu'ils choisissent d'aller vers une ressource ou un intervenant. Seule une faible proportion d'entre eux estiment que la prise de rendez-vous ou l'accompagnement par un proche constituent des facteurs très aidants. Toutefois, un sur quatre trouverait aidant qu'un ami lui recommande un intervenant et près du tiers que quelqu'un vienne le rencontrer chez lui.

Les hommes avec un indice de détresse élevé sont plus nombreux, en proportion, à souhaiter qu'un proche prenne le premier rendez-vous pour eux.

FACTEURS AIDANT À LA CONSULTATION (SUITE)

Q4m. Si vous viviez des difficultés émotionnelles importantes, est-ce que les possibilités suivantes vous aideraient à aller vers une ressource ou un intervenant?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse

LE FACTEUR LE PLUS AIDANT POUR LES ANGLOPHONES

% Très aidant	
Franco	Anglos
12	65

Que le service soit disponible en anglais (n : 106)



Le sous-groupe ci-dessous est plus nombreux, en proportion, à dire que le facteur est très aidant

• Langue maternelle autre que le français et l'anglais (57 %)



Taille d'échantillon très petite pour les francophones : les résultats sont présentés à titre indicatif.

● Pas du tout/peu aidant ● Moyennement aidant ● Très aidant

Pour les anglophones, le fait que le service soit disponible en anglais est le facteur qui se démarque de tous les autres (et de loin) comme étant celui qui les aiderait à aller vers une ressource ou un intervenant.

Les hommes avec une langue maternelle autre que le français ou l'anglais se démarquent également à cet égard.

CRITÈRES POUR UNE SALLE D'ATTENTE ACCUEILLANTE



Q5. Qu'est-ce qui rendrait la salle d'attente d'une ressource d'aide psychologique accueillante POUR LES HOMMES selon vous?

Base : tous les hommes, n : 309

PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLES (LE TOTAL DES PROPORTIONS EXCÈDE 100 %)

Les cases grises indiquent une mention par moins de 1 % des hommes interrogés

ACTIVITÉS PENDANT LA PÉRIODE D'ATTENTE	%	CONFORT ET DÉCORATION	%
Des écrans de télévision (émissions, vidéos informatifs, etc.)	5	Des sièges confortables (confort sans précision, beaux fauteuils, salon, etc.)	6
De la littérature spécialisée (feuillets d'information, témoignages, etc.)	3	Une décoration adéquate (beau, plantes, cadres, couleurs, etc.)	6
Des magazines, des livres et des journaux (littérature non spécialisée)	3	Une salle lumineuse (fenêtrée, bien éclairée, ensoleillée, illuminée, etc.)	3
Des boissons et de la nourriture (café, eau, etc.)	2	Un achalandage limité (pas trop de monde, pas trop de sièges, etc.)	2
Un accès wi-fi (bonne connexion)	1	Beaucoup d'espace (spacieux, grand, circulation facile, etc.)	1
Des affiches et publicités (messages positifs, photos de personnes connues, etc.)		Des sièges individuels ou bien espacés	1
AMBIANCE	%	La propreté des lieux (une salle bien tenue)	1
Une ambiance apaisante (tranquillité, calme, décontractée, etc.)	6	Un lieu de discussion et d'échange (partage d'expérience, vivant, etc.)	1
De la musique ambiante	4	Une décoration sobre (simple, épurée, neutre, etc.)	1
Une ambiance feutrée (éclairage tamisé, couleurs foncées, etc.)	2	Une salle de petite taille	1
Une ambiance chaleureuse (accueillante, conviviale, etc.)	1	Un aménagement qui ne rappelle pas un hôpital (se différencier)	
ASSURER LA DISCRÉTION	%	Une décoration masculine (<i>man cave</i> , thématique sportive, matériaux nobles, etc.)	
La discrétion des lieux (confidentialité, intimité, anonymat, numéro, etc.)	10	CARACTÉRISTIQUE DU PERSONNEL	%
Des contacts limités entre les usagers (salles individuelles, cubicules, etc.)	6	Du personnel d'accueil (quelqu'un pour l'accueillir)	1
Une salle d'attente pour plusieurs services différents (moins révélateur)	1	Une attitude positive du personnel (courtoisie, respect, etc.)	1
Une salle qui n'est pas visible de l'extérieur (fenêtre fumée, 2e étage, etc.)		Du personnel exclusivement masculin	
CARACTÉRISTIQUES LIÉES À L'ATTENTE	%	AUTRES	%
Pas d'attente (rendez-vous directs, attente dans un café, appel par texto, etc.)	2	Ne sait pas, ne répond pas	54
Une attente aussi courte que possible (limiter l'attente, service rapide, etc.)	1	Aucun	2
		Autre	2

CRITÈRES POUR UNE SALLE D'ATTENTE ACCUEILLANTE (SUITE)



Un peu moins de la moitié des répondants ont émis des souhaits concernant les caractéristiques d'une salle d'attente accueillante pour eux. Les suggestions ont été regroupées en plusieurs thèmes pour en faciliter la lecture. Les commentaires les plus fréquents touchent la discrétion des lieux (10 % des hommes interrogés), l'ambiance apaisante (6 %), une décoration adéquate (6 %) et des sièges confortables (6 %).

Les hommes avec un indice de détresse élevé sont plus nombreux que les autres, en proportion, à souhaiter de la discrétion et une ambiance apaisante (respectivement 18 % et 12 % d'entre eux).



Chapitre 2

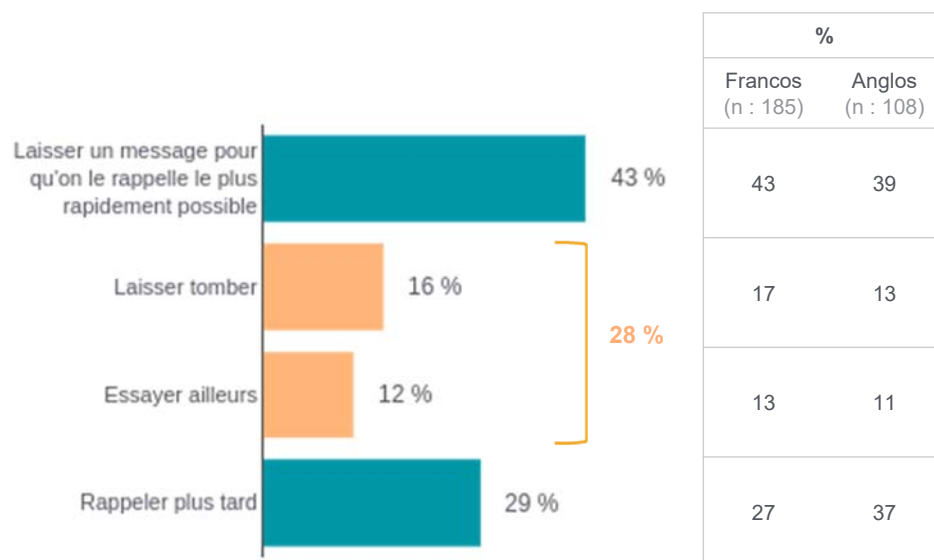
LES PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE D'INTERVENTION

- Accès à un intervenant
- Type d'intervention souhaité
- Préférences dans le choix d'un intervenant

ACCÈS À UN INTERVENANT

Q6. Si vous communiquez avec une ressource parce que vous avez besoin d'aide et que vous tombez sur une boîte vocale, allez-vous...?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse, n : 293

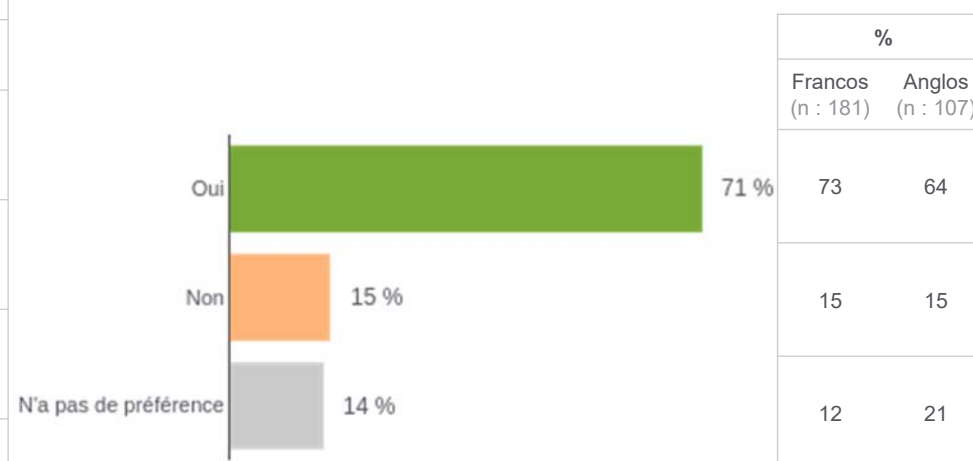


Près des trois quarts des hommes interrogés disent laisser un message ou rappeler plus tard, mais un homme sur six laisse tomber s'il essaie de contacter une ressource et qu'il tombe sur une boîte vocale.

Aucun sous-groupe ne se démarque pour cette variable.

Q7. Si votre demande était placée sur une liste d'attente, aimeriez-vous qu'on vous rappelle régulièrement pour prendre de vos nouvelles?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse, n : 288



La grande majorité des hommes montréalais sondés souhaite qu'on se préoccupe d'eux sur une base régulière lorsque leur demande est placée sur une liste d'attente.

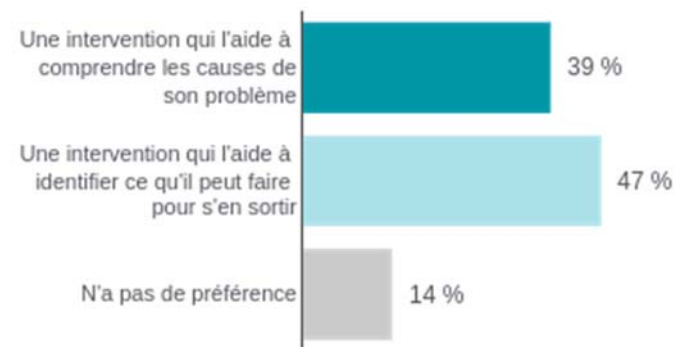
Aucun sous-groupe ne se démarque pour cette variable.

TYPE D'INTERVENTION SOUHAITÉ

Q8. Si on vous donnait le choix, quel type d'intervention préféreriez-vous?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse, n : 301

%	
Franco (n : 189)	Anglo (n : 112)
39	38
45	53
16	9



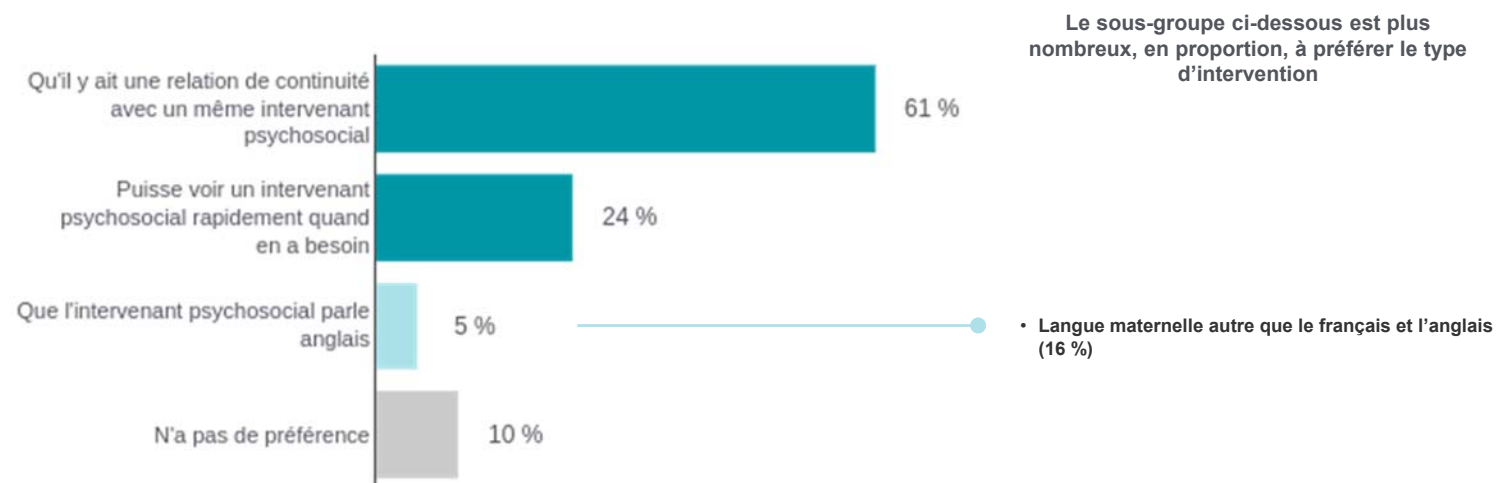
La majorité des hommes interrogés préfèrent une intervention qui favorise l'action (identifier ce qu'ils peuvent faire pour s'en sortir) à une approche basée sur la compréhension des causes sous-jacentes à la situation vécue.

PRÉFÉRENCES DANS LE CHOIX D'UN INTERVENANT

Q9. Parmi les choix suivants, lequel est le plus important pour vous?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse, n : 299

%	
Franco (n : 186)	Anglo (n : 113)
67 ↑	39 ↓
22	31
0 ↓	25 ↑
11	5



Les francophones et les anglophones affichent ici des résultats très différents à cause de l'importance pour ces derniers d'avoir un intervenant qui parle anglais. Les deux groupes linguistiques jugent toutefois que la relation de continuité est plus importante que le délai rapide pour voir un intervenant.

Le fait que l'intervenant psychosocial parle anglais est aussi plus important pour les hommes ayant une langue maternelle autre que le français et l'anglais.

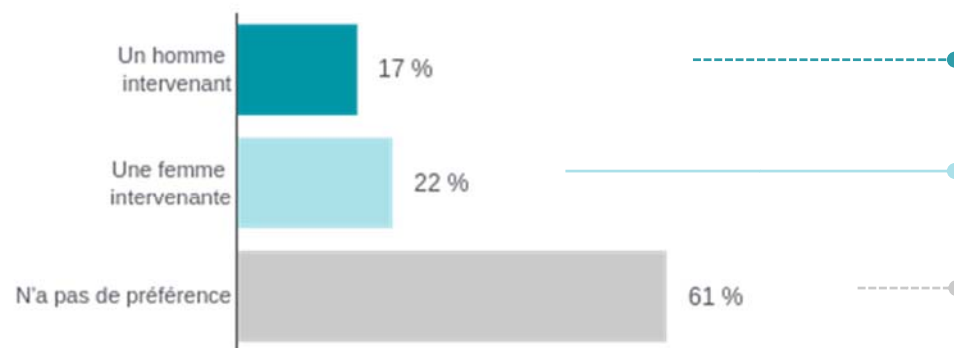
PRÉFÉRENCES DANS LE CHOIX D'UN INTERVENANT (SUITE)

Q10. Si vous viviez des difficultés importantes, vous sentiriez-vous plus à l'aise de discuter avec...?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse, n : 304

Les sous-groupes ci-dessous sont plus nombreux, en proportion, à afficher la préférence

%	
Franco (n : 191)	Anglo (n : 113)
18	13
22	23
60	64



- Homosexuel (43 %)
- Revenu familial de 35 000 \$ à 54 999 \$ (31 %)

- Diplôme collégial (43 %)
- Hétérosexuel (27 %)

- 1 enfant mineur dans le ménage (94 %)
- Revenu familial de 55 000 \$ ou plus (71 %)
- Diplôme universitaire (69 %)

Un peu moins des deux tiers des hommes sondés n'affichent aucune préférence concernant le sexe de l'intervenant avec qui ils discuteraient de leur situation.

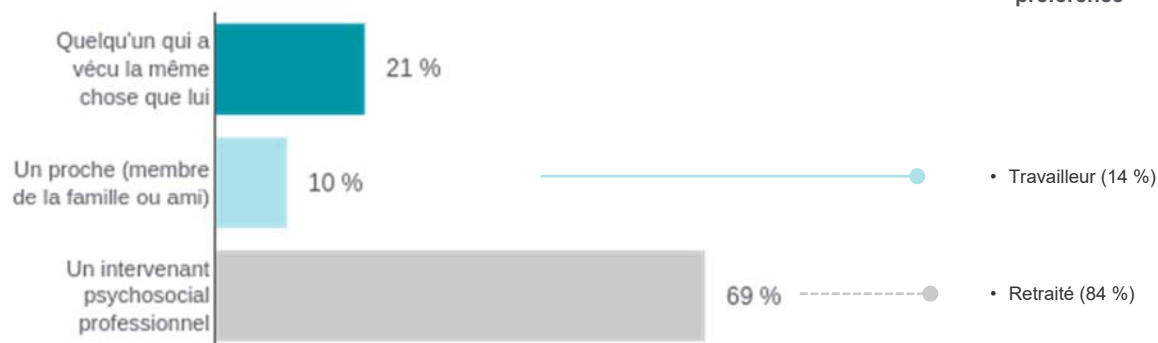
Les homosexuels sont plus nombreux, en proportion, à se dire plus à l'aise de discuter avec un homme, tandis que les hétérosexuels sont plus nombreux (toujours en proportion) à préférer discuter avec une femme.

PRÉFÉRENCES DANS LE CHOIX D'UN INTERVENANT (SUITE)

Q11. Si vous viviez des difficultés importantes, vous sentiriez-vous plus à l'aise de discuter avec...?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse, n : 285

%	
Francois (n : 179)	Anglos (n : 106)
21	23
9	15
70	62



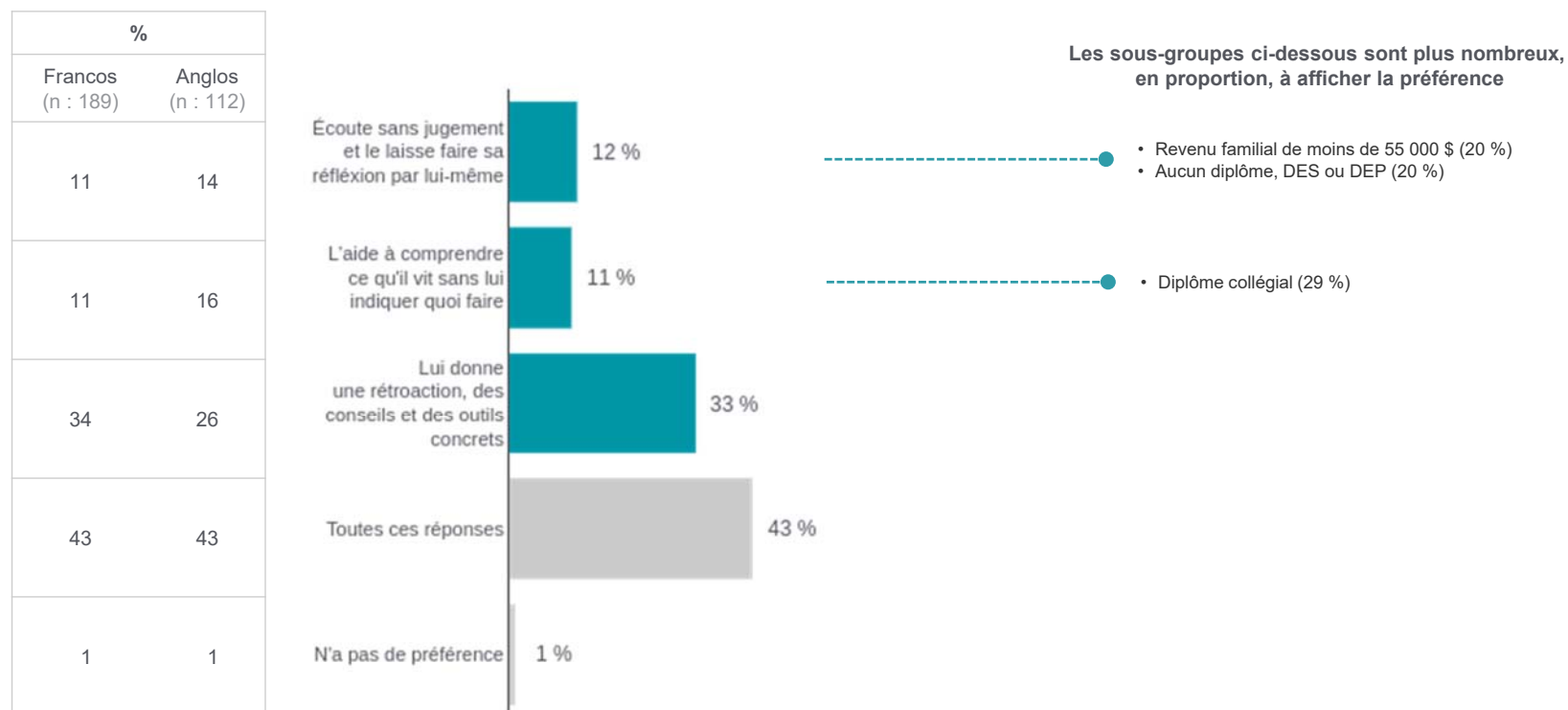
Plus des deux tiers des hommes interrogés seraient plus à l'aise de discuter avec un intervenant psychosocial professionnel. Cette proportion se situe à 84 % pour les retraités.

Les travailleurs sont plus nombreux, en proportion, que les non-travailleurs à se sentir à l'aise de discuter avec un proche.

PRÉFÉRENCES DANS LE CHOIX D'UN INTERVENANT (SUITE)

Q12. Si vous aviez besoin de consulter un intervenant psychosocial professionnel, préféreriez-vous que l'intervenant...?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse, n : 301



Un peu moins de la moitié des hommes préfèrent une intervention qui regroupe l'ensemble des trois caractéristiques énoncées : écoute sans jugement, aide à comprendre, rétroaction et outils concrets.

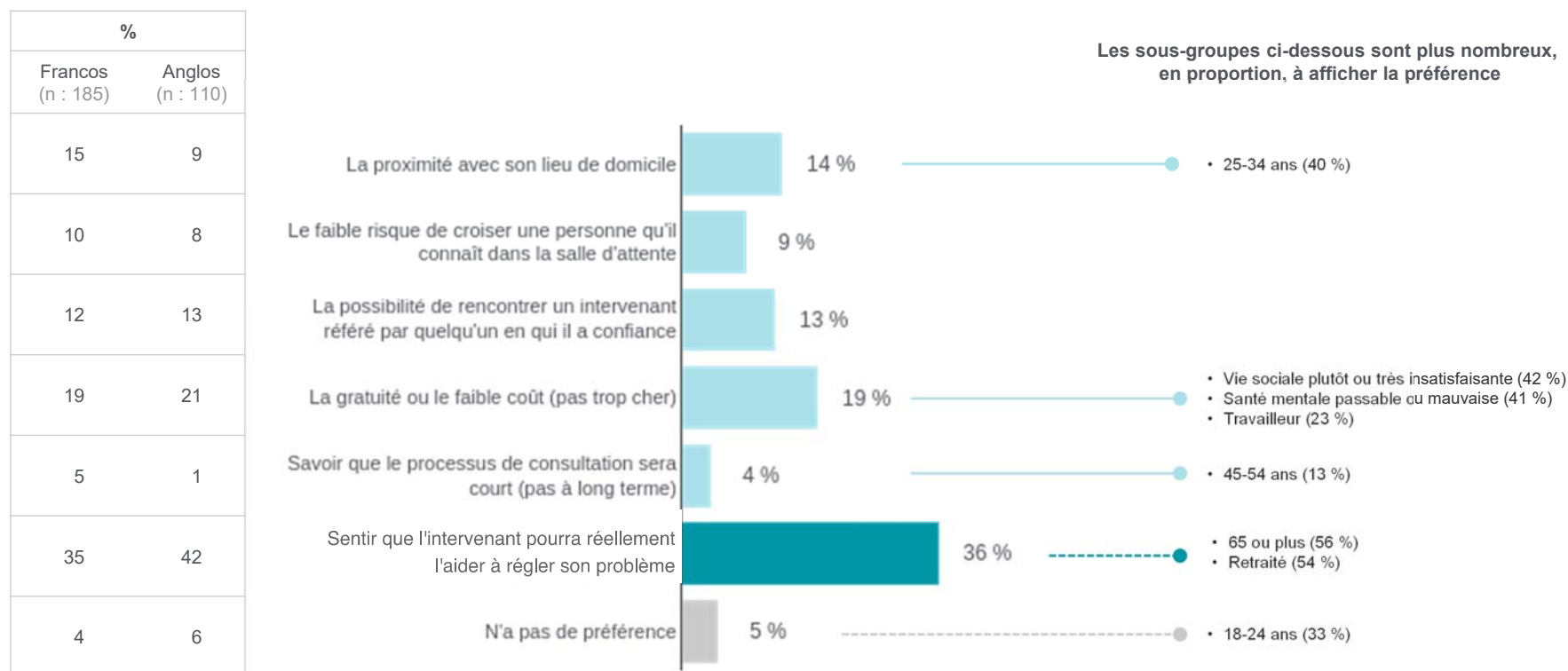
Les hommes ont déjà indiqué préférer une intervention qui leur donne des outils pour s'en sortir (p. 22). Ils sont également plus nombreux à privilégier que l'intervenant donne une rétroaction, des conseils et des outils concrets (en comparaison avec les deux autres caractéristiques proposées).

Les hommes avec un revenu familial moins élevé et ceux avec une scolarité moins élevée sont plus nombreux, en proportion, à souhaiter une écoute sans jugement.

PRÉFÉRENCES DANS LE CHOIX D'UN INTERVENANT (SUITE)

Q13. Que serait le plus important pour vous au moment de consulter une ressource ou un intervenant psychosocial?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse, n : 295



Pour la majorité des hommes montréalais interrogés, c'est la qualité de l'intervention qui prime sur les autres caractéristiques comme la proximité, le référencement par quelqu'un d'autre, le coût, etc.

Certains groupes d'âge accordent plus d'importance à plusieurs des facteurs énoncés. Les plus jeunes (18-24 ans) sont plus nombreux, en proportion, à ne pas exprimer de préférence.



Chapitre 3

ÉTAT DE SANTÉ ET CONSULTATION AU COURS DE LA DERNIÈRE ANNÉE

- Auto-évaluation de la santé physique et mentale
- Satisfaction à l'égard de sa vie sociale
- Fréquence de certains états mentaux ou physiques
- Dernière consultation d'un intervenant psychosocial
- Consultation d'intervenants au cours de la dernière année

AUTO-ÉVALUATION DE LA SANTÉ PHYSIQUE ET MENTALE

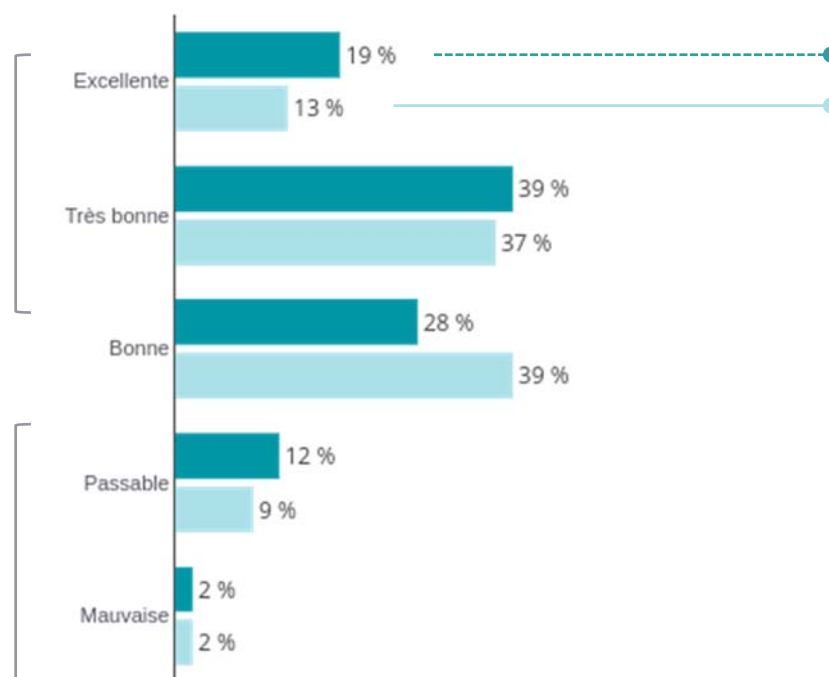
Q14. En général, diriez-vous que votre santé physique est...?

Q15. En général, diriez-vous que votre santé mentale est...?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse

39 % des hommes québécois mentionnent que leur santé mentale et physique sont toutes les deux excellentes ou très bonnes

6 % des hommes québécois mentionnent que leur santé mentale et physique sont toutes les deux passables ou mauvaises



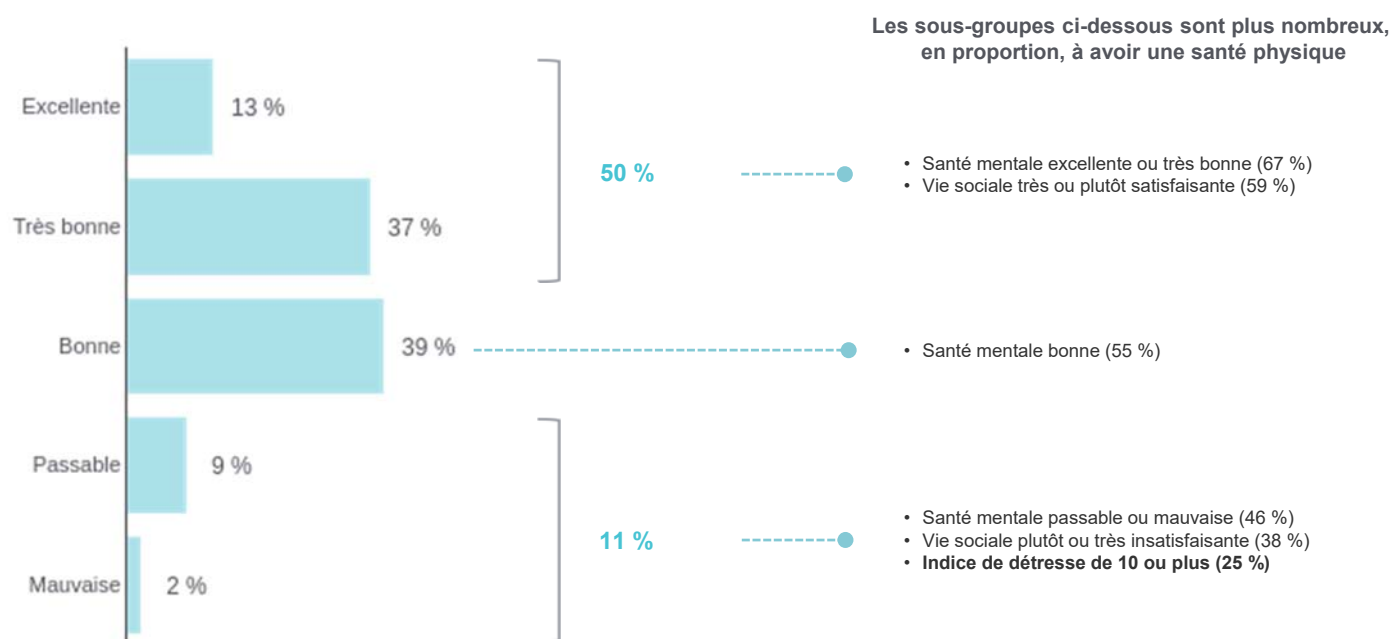
%	
Franco (n : 191)	Anglo (n : 115)
18	25
13	17
40	38
35	43
27	29
40	32
13	7
10	7
2	1
2	1

■ Santé physique (n : 306) ■ Santé mentale (n : 306)

AUTO-ÉVALUATION DE LA SANTÉ PHYSIQUE ET MENTALE (SUITE)

Q14. En général, diriez-vous que votre santé physique est...?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse, n : 306



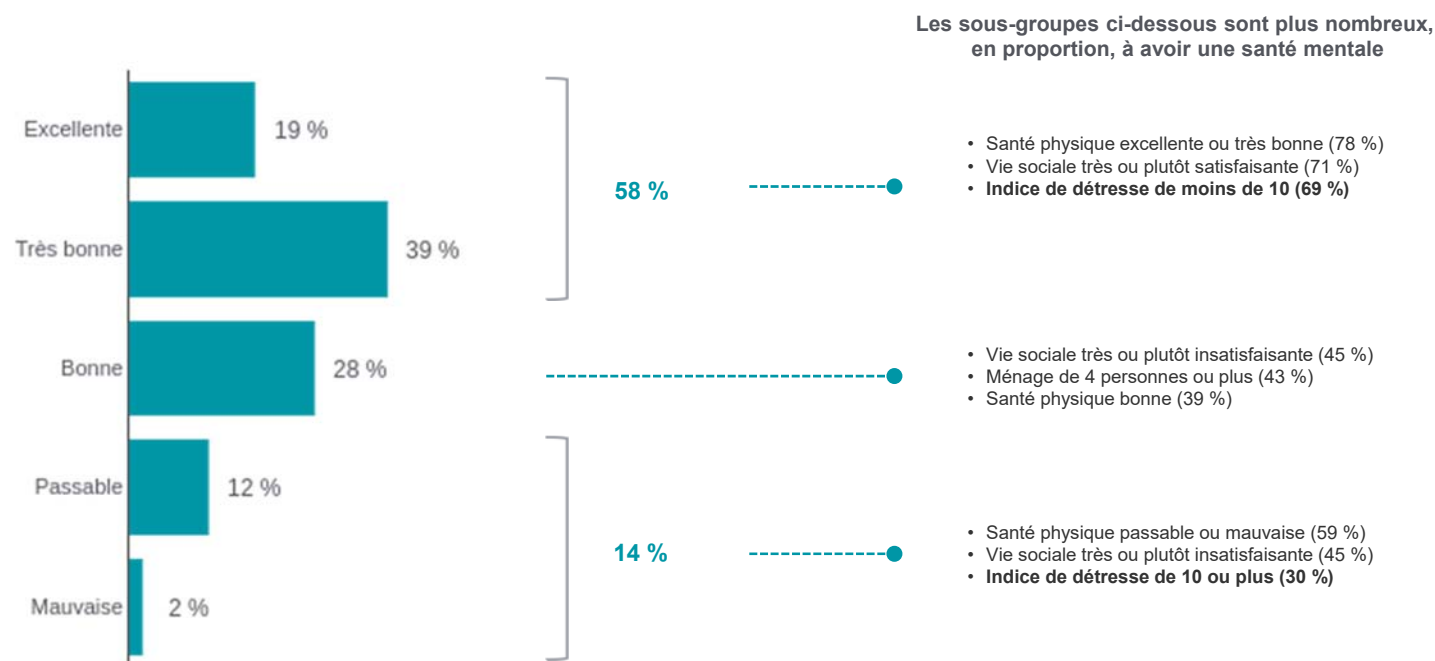
La moitié des hommes du nord de l'île de Montréal interrogé estiment que leur santé physique est bonne ou très bonne et environ un sur dix la qualifie de passable ou mauvaise. Cette proportion grimpe à des niveaux élevés pour ceux qui jugent leur santé mentale passable ou mauvaise, leur vie sociale plutôt ou très insatisfaisante et ceux qui ont un indice de détresse élevée.

Les résultats indiquent également, comme on pouvait s'y attendre, que la qualité de la vie sociale est liée à la santé physique.

AUTO-ÉVALUATION DE LA SANTÉ PHYSIQUE ET MENTALE (SUITE)

Q15. En général, diriez-vous que votre santé mentale est...?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse, n : 306



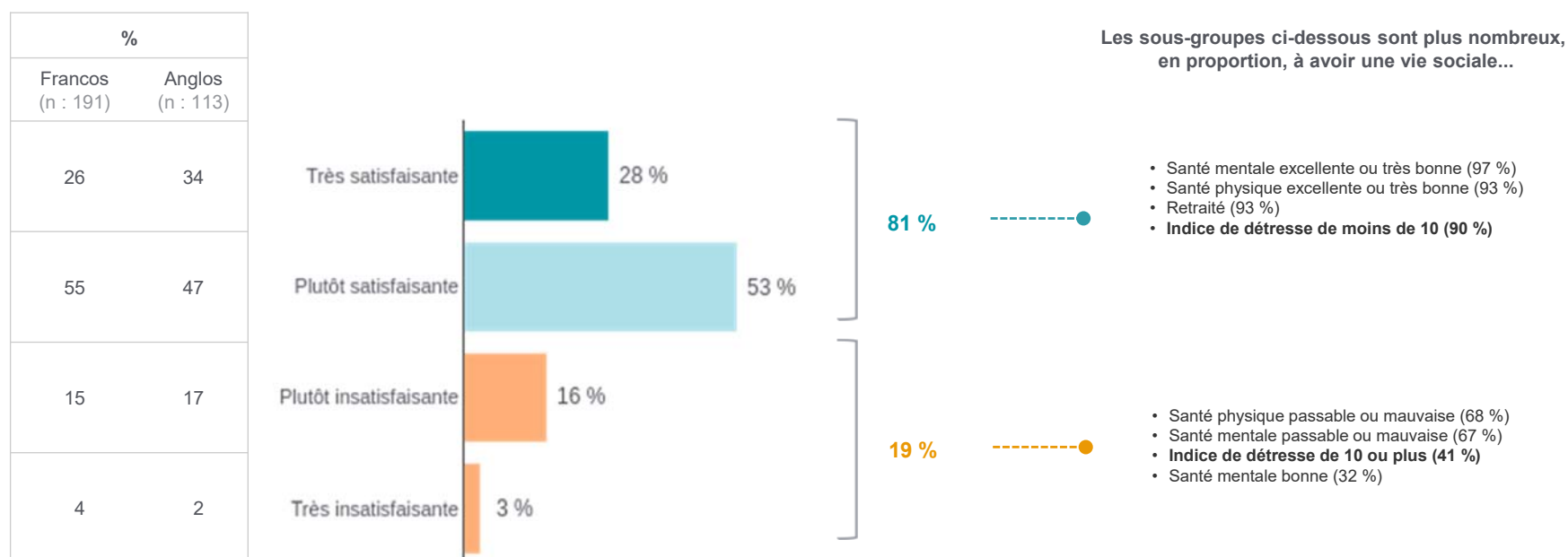
Six hommes montréalais sur dix estiment que leur santé mentale est bonne ou très bonne, et un peu plus d'un sur dix la qualifie de passable ou mauvaise. Cette proportion grimpe à des niveaux élevés pour ceux qui jugent leur santé physique passable ou mauvaise, leur vie sociale plutôt ou très insatisfaisante et pour ceux qui ont un indice de détresse plus élevé.

Tout comme pour la santé physique, la qualité de la vie sociale se démarque comme facteur lié à la qualité de la santé mentale des hommes montréalais.

SATISFACTION À L'ÉGARD DE SA VIE SOCIALE

Q16. En général, comment trouvez-vous votre vie sociale, c'est-à-dire les relations que vous avez avec les gens qui vous entourent (parents, amis, connaissances, etc.)?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse, n : 304



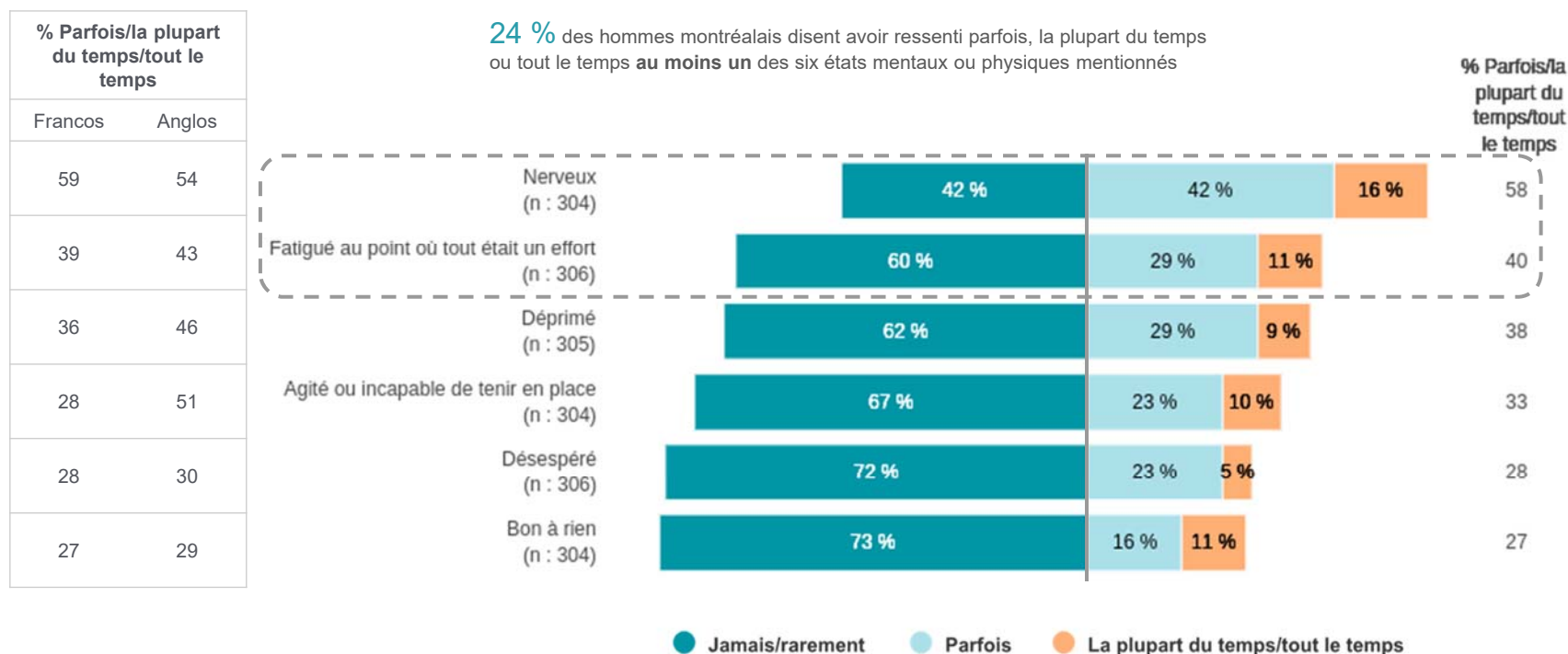
La très grande majorité des hommes montréalais estiment que leur vie sociale est très ou plutôt satisfaisante. Il faut toutefois noter que c'est moins du tiers qui la juge très satisfaisante.

La qualité des relations avec l'entourage est liée à la qualité de la santé physique et mentale et à la situation familiale.

FRÉQUENCE DE CERTAINS ÉTATS MENTAUX OU PHYSIQUES

Q17a-f. Au cours du dernier mois, à quelle fréquence vous êtes-vous senti...?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse



Chacun des états mentionnés peut entraîner des problèmes de santé s'il est ressenti de manière continue ou très fréquente. La proportion d'hommes qui ressentent continuellement l'un ou l'autre des états mentaux ou physiques est très faible (0 % ou 1 % en majorité, 2 % pour fatigué et agité). Toutefois, le regroupement des fréquences fait ressortir une prévalence un peu plus élevée pour certains d'entre eux. Ainsi, un homme montréalais interrogé sur six admet se sentir nerveux et environ un sur dix fatigué au point où tout est un effort, déprimé, agité ou bon à rien, la plupart du temps ou tout le temps.

FRÉQUENCE DE CERTAINS ÉTATS MENTAUX OU PHYSIQUES (SUITE)

Les sous-groupes ci-dessous sont plus nombreux à se sentir... la plupart du temps ou tout le temps



L'état de santé physique et mentale ainsi que la qualité de la vie sociale sont en lien avec avec le fait de se sentir dans l'un ou l'autre de ces états mentaux ou physiques. Outre ces facteurs, quelques variables sociodémographiques sont à considérer. Ainsi, les hommes plus jeunes, ceux avec un revenu familial moins élevé et ceux avec un niveau de scolarité plus faible, sont plus nombreux, en proportion, à ressentir certains des états mentaux ou physiques énoncés.

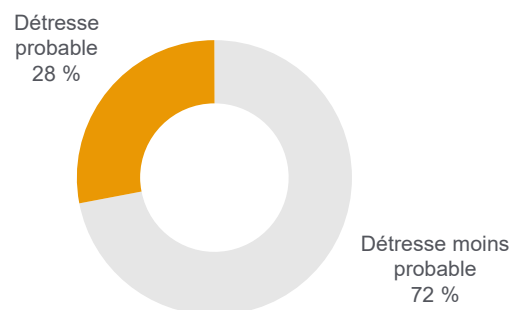
FRÉQUENCE DE CERTAINS ÉTATS MENTAUX OU PHYSIQUES (SUITE)

Q17a-f. Au cours du dernier mois, à quelle fréquence vous êtes-vous senti...?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse

INDICE DE DÉTRESSE DE 10 OU PLUS

Indice de 10 ou plus %	
Franco	Anglo
25	37



Plus d'un homme du nord de l'île de Montréal sur quatre interrogé dans le cadre de cette étude pourrait souffrir de détresse psychologique.

Plusieurs sous-groupes se démarquent statistiquement pour cet indice, particulièrement en lien avec l'âge, l'état de la santé physique et mentale, et l'occupation.

Les sous-groupes ci-dessous sont **moins nombreux, en proportion, à afficher un indice de 10 ou plus**

- 65 ans ou plus (7 %)
- Santé mentale excellente ou très bonne (16 %)
- Vie sociale très ou plutôt satisfaisante (20 %)
- Retraité (9 %)

Les sous-groupes ci-dessous sont **plus nombreux, en proportion, à afficher un indice de 10 ou plus**

- Santé physique passable ou mauvaise (63 %)
- Santé mentale passable ou mauvaise (61 %)
- Vie sociale plutôt ou très insatisfaisante (62 %)
- Aucun diplôme, DES ou DEP (39 %)
- Autre occupation (étudiant, en recherche d'emploi, à la maison) (57 %)

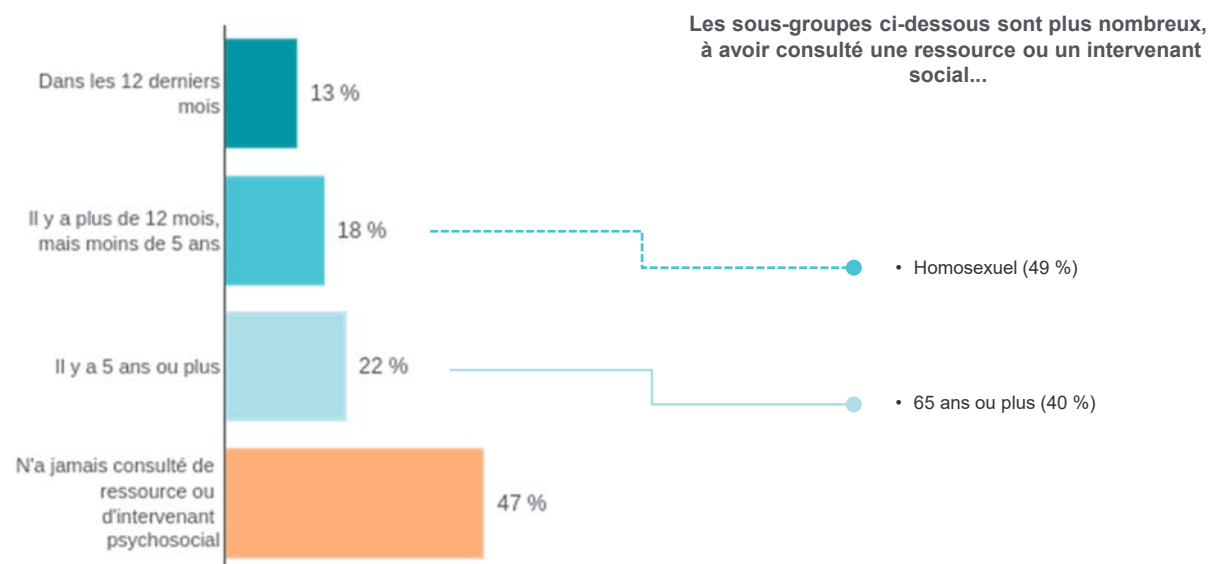
Les questions Q17a à Q17f font partie d'une échelle de détresse psychologique à six items. Un indice de détresse est calculé en additionnant les réponses à chacune des questions (Jamais=0, Rarement=1, Parfois=2, La plupart du temps=3 et Tout le temps=4), pour chacun des répondants. Le score varie ainsi de 0 (minimum) à 24 (maximum). Un score de 10 ou plus indique une détresse psychologique probable.

DERNIÈRE CONSULTATION D'UN INTERVENANT PSYCHOSOCIAL

Q18.À quand remonte la dernière fois que vous avez consulté une ressource ou un intervenant psychosocial?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse, n : 306

%	
Franco (n : 190)	Anglo (n : 116)
14	09
17	23
22	20
47	48



Près de la moitié des hommes montréalais interrogés n'ont jamais consulté de ressource ou d'intervenant psychosocial et un peu plus d'un sur dix a pour sa part consulté dans les 12 derniers mois.

Les hommes de 65 ans ou plus se démarquent chez ceux qui ont consulté, mais depuis cinq ans ou plus.

CONSULTATION D'INTERVENANTS AU COURS DE LA DERNIÈRE ANNÉE



Q19a-h. Au cours de la dernière année, avez-vous consulté...?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse

PROPORTION AYANT RÉPONDU « OUI »

%	
Franco	Anglo
73	75
62	64
42	42
38	44
8	9
4	2
4	2
2	1



88 % ont consulté au moins un des intervenants mentionnés dans la dernière année

80 % ont consulté un médecin

13 % ont consulté un intervenant psychosocial

La grande majorité des hommes montréalais ont consulté un médecin et un peu moins des trois quarts ont consulté d'autres spécialistes de la santé (dentistes, chiropraticiens, naturopathes, massothérapeutes, etc.) dans la dernière année.

Les médecins spécialistes et en urgence ont été consultés dans une moindre mesure que le médecin de famille, mais tout de même par environ quatre hommes sur dix.

Les intervenants psychosociaux obtiennent des niveaux de consultation plus faibles.

Une proportion de 12 % des hommes montréalais n'ont consulté aucun de ces intervenants dans la dernière année.

CONSULTATION D'INTERVENANTS AU COURS DE LA DERNIÈRE ANNÉE

MÉDECINS ET AUTRES SPÉCIALISTES DE LA SANTÉ



Q19a-h. Au cours de la dernière année, avez-vous consulté...?

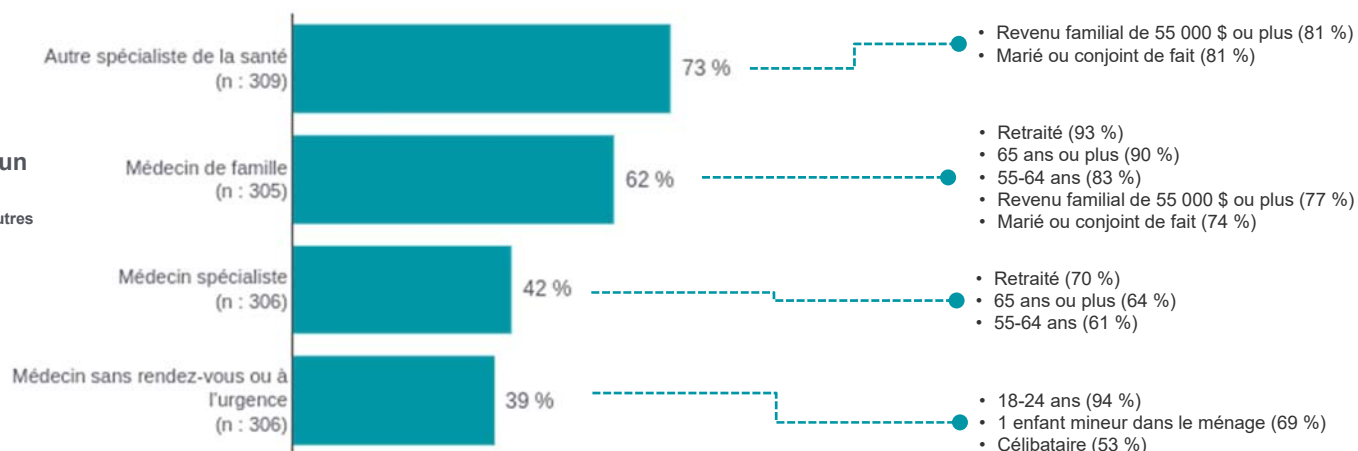
Base : tous les hommes, excluant la non-réponse

PROPORTION AYANT RÉPONDU « OUI »

Les sous-groupes ci-dessous sont plus nombreux, à avoir consulté...

80 % ont consulté un médecin

(excluant ceux qui ont vu d'autres spécialistes de la santé)



Les retraités montréalais (donc les hommes plus âgés) sont plus nombreux, en proportion, à consulter les médecins de famille ou médecins spécialistes. Le revenu élevé influence le fait de consulter un médecin spécialiste ou un autre spécialiste de la santé.

Les hommes plus jeunes sont plus nombreux, en proportion, à avoir consulté un médecin dans une clinique sans rendez-vous ou à l'urgence.

CONSULTATION D'INTERVENANTS AU COURS DE LA DERNIÈRE ANNÉE

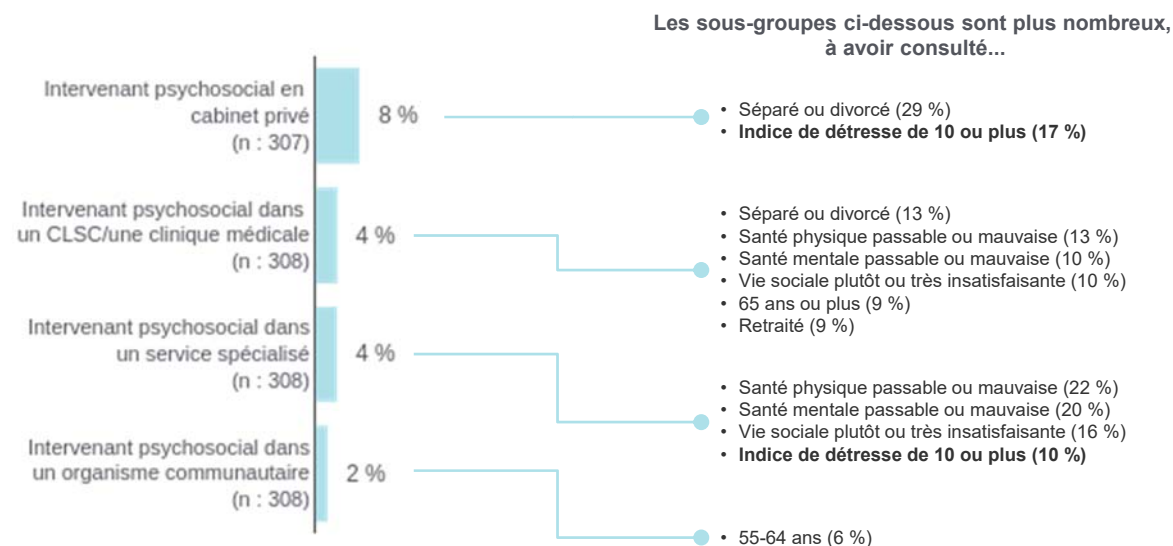
INTERVENANTS PSYCHOSOCIAUX

Q19a-h. Au cours de la dernière année, avez-vous consulté...?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse

PROPORTION AYANT RÉPONDU « OUI »

13 % ont consulté un intervenant psychosocial



Les hommes montréalais ayant une santé mentale ou physique passable ou mauvaise et ceux avec un indice de détresse de 10 ou plus sont plus nombreux, en proportion, à avoir consulté un intervenant psychosocial dans la dernière année, et particulièrement dans un cabinet privé ou un service spécialisé.

Les hommes plus âgés (65 ans ou plus) sont plus nombreux, en proportion, à avoir consulté un intervenant psychosocial dans un CLSC ou une clinique médicale.



Conclusions

CONCLUSIONS

NOTE

Les conclusions générales de cette étude auprès des hommes montréalais sont semblables à celles qui ressortent de l'étude réalisée auprès des hommes de l'ensemble du Québec et sont présentées ci-dessous. Le portrait de la santé physique et mentale des hommes (chapitre 3) montre un portrait plus spécifique du territoire étudié.

Le développement d'un site internet dédié à la santé des hommes et aux ressources disponibles semble un élément nécessaire pour leur faciliter la vie quand vient le temps de demander de l'aide. D'autres stratégies de nature publicitaire pourraient aussi contribuer à faire connaître les services, mais dans une moindre mesure. Le développement de ce site internet devrait tenir compte des anglophones, mais aussi des hommes issus des autres communautés culturelles (avec une langue maternelle autre que l'anglais ou le français), car certains résultats montrent que leurs perceptions à l'égard de la relation d'aide et des problèmes psychosociaux peuvent être différentes. Les hommes avec un indice de détresse élevé semblent privilégier les stratégies en ligne.

Les médecins (et particulièrement les médecins de famille, qui sont le plus souvent consultés) jouissent d'un grand pouvoir d'influence auprès des hommes quand vient le temps de les inciter à consulter un intervenant psychosocial. Des actions pour sensibiliser ces médecins pourraient sans doute accroître la probabilité de consulter.

Le coût et l'accessibilité des services (heures d'ouverture) sont les deux facteurs qui contribueraient le plus à aller vers une ressource ou un intervenant. Préserver ou accroître l'accès à des services gratuits ou à faible coût apparaît donc comme un enjeu important. Il faut toutefois noter que pour les anglophones, c'est la possibilité d'avoir des services en anglais qui est l'élément déterminant qui incite à aller vers une ressource. Une offre de services adéquate en anglais est donc nécessaire, et le site internet devrait permettre aux anglophones d'identifier des ressources qui peuvent s'exprimer dans leur langue.

Les résultats montrent que les hommes ont également besoin d'être rassurés et de savoir à quoi s'attendre avant d'aller vers une ressource. Du contenu pourrait être développé (pour le site internet ou à l'extérieur de celui-ci) afin de mettre en valeur les compétences des intervenants en plus d'expliquer en quoi consiste une démarche d'intervention psychosociale (étapes de la démarche, déroulement d'une séance, durée, suivi, etc.).

Pouvoir parler à quelqu'un dès le premier contact semble être l'élément déterminant pour poursuivre la démarche pour plusieurs. Des stratégies dans la composition des messages vocaux ou des menus ou même un transfert vers d'autres ressources pourraient peut-être permettre d'éviter de « perdre » des gens qui ont besoin d'aide. Mettre en place un système de relance pour les hommes en attente de service pourrait également contribuer à maintenir l'intérêt à consulter un intervenant.

Les hommes ont plus tendance à être centrés vers l'action, et cela se reflète dans leurs attentes concernant les interventions. Ils sont ainsi plus enclins à souhaiter que l'intervenant les aide à identifier ce qu'ils peuvent faire pour s'en sortir, les aide à régler leurs problèmes ou leur donne une rétroaction, des conseils et des outils concrets. Cette compréhension des attentes peut aider les intervenants à moduler ces dernières en fonction de la démarche proposée.

Assurer une relation de continuité avec le même intervenant est également un facteur qui facilite la demande d'aide des hommes (plus que d'avoir accès à une ressource rapidement). C'est, dans ce cas, l'organisation du travail dans les milieux d'intervention qui peut contribuer à répondre à cette attente.

Annexe 1

PROFIL DES HOMMES INTERROGÉS



PROFIL DES RÉPONDANTS AU SONDAGE



	Ensemble %
ÂGE (n : 309)	
18 à 24 ans	5
25 à 34 ans	13
35 à 44 ans	33
45 à 54 ans	12
55 à 64 ans	20
65 ans ou plus	17
SCOLARITÉ (n : 307)	
Aucun/secondaire/DEP	37
Cégep/collège	16
Universitaire	47

	Ensemble %
REVENU FAMILIAL (n : 278)	
Moins de 35 000 \$	27
De 35 000 \$ à 54 999 \$	22
De 55 000 \$ à 74 999 \$	14
De 75 000 \$ à 99 999 \$	15
100 000 \$ ou plus	22
OCCUPATION (n : 300)	
Au travail	70
À la retraite	23
Autre	7
ÉTAT CIVIL (n : 306)	
Marié ou conjoint de fait	51
Séparé ou divorcé	11
Célibataire	38



Annexe 2

MÉTHODOLOGIE DÉTAILLÉE

Cette annexe présente tous les renseignements pertinents concernant le déroulement de l'étude. Elle contient la méthodologie détaillée et les résultats administratifs du sondage, de façon à bien préciser les limites de l'étude et la portée des résultats et, le cas échéant, à reproduire l'étude selon le même protocole de recherche.

PLAN DE SONDAGE

Population cible

Hommes québécois résidant sur le territoire du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal

Base de sondage

L'échantillon provient du panel probabiliste Or de SOM et du panel *Askingcanadians*^{MC} de Delvinia.

Plan d'échantillonnage

L'ensemble des panélistes du panel Or de SOM résidant sur le territoire du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal a été invité à répondre. Les panélistes du panel Or de SOM sont recrutés aléatoirement dans le cadre de nos sondages téléphoniques auprès de la population adulte en général.

Pour le panel externe, nous avons demandé un échantillon réparti aléatoirement sur le territoire de Montréal.

QUESTIONNAIRE

Le questionnaire a été développé par le client, puis révisé, traduit et programmé par SOM. Le questionnaire final a ensuite été soumis à l'approbation du client. Le questionnaire pouvait être rempli en français ou en anglais, au choix du répondant. La version finale du questionnaire est présentée à l'annexe 3.

COLLECTE

Période de collecte initiale (sondage auprès des hommes québécois)

4 au 16 octobre 2018.

Seconde période de collecte (territoire de Montréal uniquement)

du 28 novembre au 10 décembre 2018.

Mode de collecte (panel Or de SOM)

Questionnaire autoadministré.

Invitations par courriel gérées par SOM.

Collecte web sur les serveurs de SOM.

Nombre de répondants : 132

Taux de réponse : 51,0 %

Mode de collecte (panel externe)

Questionnaire autoadministré.

Invitations par courriel gérées par Delvinia.

Collecte web sur les serveurs de SOM.

Nombre de répondants : 177

PONDÉRATION ET TRAITEMENT

La pondération est faite de la façon suivante pour les adultes montréalais masculins à partir des distributions du recensement 2016 :

- Par expansion à la distribution d'âge (18-44 ans, 45-64 ans et 65 ans ou plus) sur le territoire du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal.
- Selon la distribution en fonction de la langue maternelle sur ce territoire.
- Selon la proportion d'hommes montréalais vivant seuls.
- Selon la distribution montréalaise du plus haut diplôme ou certificat détenu (aucun ou secondaire/DEP, collégial, universitaire).

Une pondération multivariée à 10 itérations par la méthode itérative du quotient est réalisée pour assurer une représentation fidèle à toutes ces distributions.

Les données ont été traitées à l'aide du progiciel spécialisé MACTAB.

Les résultats pour chacune des questions sont présentés en fonction d'une bannière qui inclut toutes les variables pertinentes à l'analyse des résultats.

MARGES D'ERREUR

Dans la mesure où l'échantillon utilisé est stratifié non probabiliste, conformément aux normes de l'AAPOR (American Association for Public Opinion Research), aucune marge d'erreur de l'échantillonnage ne peut être rapportée.

Annexe 3

QUESTIONNAIRE





RPSBEH

Sondage auprès des hommes québécois

/*

Légende

texte	On utilise l'astérisque pour signaler un texte de question, un commentaire ou un choix de réponses non lu qui apparaît à l'intervieweur lors de l'entrevue. Indique l'endroit où les choix de réponses sont à lire dans le texte de la question.
/*texte*/	Le texte entouré par « /* */ » est une note explicative qui n'apparaît pas à l'intervieweur lors de l'entrevue.
NSP	Choix de réponses : Ne sait pas.
NRP	Choix de réponses : Ne répond pas (refus).
NA	Choix de réponses : Non applicable (sans objet).
->, ->>	Signifie « Passez à la question ».
->sortie	Valide avec l'intervieweur que le répondant n'est pas admissible, termine l'entrevue et la classe comme « Inadmissible ».
->fin	Termine l'entrevue et la classe comme « Complétée ».
1=, 1=	Lorsque <u>tous</u> les choix de réponses sont précédés de « 1= », il s'agit d'une question pouvant comporter plusieurs réponses (chaque choix est oui ou non).
1=, 2=,...	Lorsque les choix de réponses sont précédés de « 1= », 2= », etc. », une seule réponse est possible à moins d'indications contraires (par exemple : « 3 mentions »).
Q_Slcal, Q_INcal	Les questions commençant par « Q_SI » ou par « Q_IN » sont des questions filtres ou des directives techniques permettant de lire des informations de l'échantillon, de compléter automatiquement certaines questions, de faire un branchement complexe, etc. Une note explicative, placée avant la question filtre ou la directive technique, précise la fonction remplie par cette dernière.

*/

Q_Bi Bienvenue dans ce questionnaire

->>calTXT

Q_MP	*Mot de passe* _____
Q_LVAR	*Langue Delvinia* _____
Q_RVAR	*Mot de passe* _____
Q_SVAR	*Mot de passe* _____

Q_incalTXT q#AVRT1=1 et lorsque strate=9 alors q#AVRT1=2

->>TXT

Q_AVRT1 *Auto*
1=*

2=Veuillez noter que ce questionnaire porte sur des sujets délicats et pourrait s'avérer difficile pour certaines personnes.

Q_TXT Dans le cadre de ce sondage, le terme ((**G « intervenant psychosocial »**)) désigne toutes les personnes qui ont reçu une formation technique ou professionnelle pour offrir de l'aide psychologique ou sociale. Il peut s'agir de personnes qui travaillent dans le réseau de la santé et des services sociaux ou encore dans des organismes communautaires. À titre d'exemple, les psychologues et les travailleurs sociaux en font partie.

((i <AVRT1>))

2=Continuer

Q_sicalAGE si strate=1->CP /*Panel SOM*/

->>AGER

Q_AGER Quel âge avez-vous?

1=18-24 ans

2=25-34 ans

3=35-44 ans

4=45-54 ans

5=55-64 ans

6=65 ans et plus

9=Je préfère ne pas répondre->OUT

Q_SEXE Vous êtes ... ?

1=Un homme

2=Une femme->OUT

9=Je préfère ne pas répondre->OUT

/*Légende

texte : Texte non lu, apparaît à l'intervieweur; : Endroit de lecture des choix de réponses dans le texte de question; -> ou ->> : signifie : passez à la question ; **1=**, **1=** : Question à choix multiples; **1=**, **2=** : Une seule réponse, à moins d'indications contraires; /**texte**/ : commentaire n'apparaissant pas à l'intervieweur*/

Q_REG Habitez-vous présentement au Québec?

1=Oui
2=Non->OUT

Q_CP Veuillez entrer les 3 premiers caractères de votre code postal.
*espace=1,80
->>calZONE
->>calZONE

Q_ZONE1 *Auto*

1=Ouest
2=Centre Ouest
3=Centre Sud
4=Nord
5=Est
9=NAP

Q_ZONE10 *Auto*

1=Laval
9=En dehors de Laval/NAP

Q_INCALZONE SCRIPT=CPCHECKLAVAL.JS
IN=q#CP
OUT=q#ZONE10

Q_sicalelim si q#zone10=9->OUT
 si strate=9->calQUOT /*Quotas fournisseur*/
->>1A /*Panel Or*/

Q_incalQUOT q#ZONE11=1 et lorsque q#AGER=4,5,6 alors q#ZONE11=2
->>cal1

Q_ZONE2 *Auto*

1=Ouest
2=Centre Ouest
3=Centre Sud
4=Nord
5=Est
9=NAP

Q_ZONE11 *Auto*

1=18-44
2=45 +

/*Légende

texte : Texte non lu, apparaît à l'intervieweur; : Endroit de lecture des choix de réponses dans le texte de question; -> ou ->> : signifie : passez à la question ; **1=, 1=** : Question à choix multiples; **1=, 2=** : Une seule réponse, à moins d'indications contraires; **/*texte*/** : commentaire n'apparaissant pas à l'intervieweur*/

Q_sical1
->>SE1

si quota1 atteint->FINQUOTA

Q_SE1

Quelle est votre ((g **principale**)) occupation actuellement?

*Si vous avez plus d'une occupation (exemple : retraité(e) et travail à temps partiel ou étudiant(e) et travail à temps partiel), cochez celle qui vous demande le plus de temps dans la semaine.

Si vous êtes en congé sabbatique, en congé de maternité, en congé de maladie ou d'accident de travail, indiquez si vous travaillez habituellement à temps plein ou à temps partiel.*

1=Je travaille à plein temps (30 heures ou plus par semaine)

2=Je travaille à temps partiel (moins de 30 heures par semaine)

3=Je suis retraité(e)

4=Je suis étudiant(e)

5=Je suis sans emploi (assurance emploi, assistance sociale)

6=Je ne travaille pas par choix (à la maison, au foyer)

90=<préciser>Je suis dans une autre situation (Veuillez préciser dans l'espace ci-dessous)

99=*Je préfère ne pas répondre

Q_SE10

Quel est votre ((g **revenu familial brut**)) (avant impôts) ((g **annuel**))?

1=Moins de 15 000 \$

2=De 15 000 \$ à 24 999 \$

3=De 25 000 \$ à 34 999 \$

4=De 35 000 \$ à 54 999 \$

5=De 55 000 \$ à 74 999 \$

61=De 75 000 \$ à 99 999 \$

62=De 100 000 \$ et plus

99=*Je préfère ne pas répondre

Q_SE11a

Dans la vie de tous les jours (au travail, à la maison, dans vos loisirs), entre le français et l'anglais, quelle langue utilisez-vous le plus souvent?

1=Le français

2=L'anglais

Q_SE11p1

Quelle est la langue que vous avez apprise en premier lieu à la maison dans votre enfance et que vous comprenez encore (langue maternelle)?

Si vous avez plusieurs langues maternelles, cochez toutes celles qui s'appliquent.

*choix multiples
*choixminmax=1,5

1=Anglais

2=Français

/*Légende

texte : Texte non lu, apparaît à l'intervieweur; : Endroit de lecture des choix de réponses dans le texte de question; -> ou ->> : signifie : passez à la question ; **1=, 1=** : Question à choix multiples; **1=, 2=** : Une seule réponse, à moins d'indications contraires; **/*texte*/** : commentaire n'apparaissant pas à l'intervieweur*/

3=Allemand
 4=Arabe
 5=Arménien
 6=Chinois
 7=Créole
 8=Espagnol
 9=Grec
 10=Italien
 11=Indo-iranien
 12=Hongrois
 13=Polonais
 14=Portugais
 15=Néerlandais
 16=Roumain
 17=Russe
 18=Tagalog
 19=Ukrainien
 20=Vietnamien
 21=Yiddish
 90=<préciser>Autre (Veuillez préciser dans l'espace ci-dessous)

/*Section 1 : Facteurs facilitant la consultation d'une ressource ou d'un intervenant psychosocial*/

Q_1a Au Québec, il existe plusieurs services destinés aux hommes, mais plusieurs sont méconnus de la population. Quelles seraient les trois stratégies les plus efficaces pour VOUS aider à connaître les services disponibles parmi les options suivantes? Indiquez vos trois premiers choix.

*choix multiples
 *choixminmax=3,3
 *selectif=99

1=Un site internet spécialisé dans les ressources destinées aux hommes
 2=Une application mobile
 3=Un dépliant remis dans ma boîte postale
 4=Des publicités à la télévision
 5=Des publicités à la radio
 6=Des publicités ciblées de 15 secondes sur internet (ex. dans des sites sur les motos, les sports, etc.)
 7=De la promotion par des organismes communautaires
 90=<préciser>Autre (précisez)
 99=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

Q_incal2 rotation = Q#2a, Q#2b, Q#2c (après = Q#cal3)

Q_2a Sur une échelle de 1 à 10, quelle serait la probabilité que vous consultiez un intervenant si ?

Votre médecin vous disait de consulter

*format matriciel

/*Légende

texte : Texte non lu, apparaît à l'intervieweur; : Endroit de lecture des choix de réponses dans le texte de question; -> ou ->> : signifie : passez à la question ; **1=, 1=** : Question à choix multiples; **1=, 2=** : Une seule réponse, à moins d'indications contraires; **/**texte**/** : commentaire n'apparaissant pas à l'intervieweur*/

1=1; Pas probable du tout
 2=2 3=3 4=4 5=5 6=6 7=7 8=8 9=9
 10=10; Extrêmement probable
 99=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

Q_2b Votre conjointe ou votre conjoint vous disait de consulter

*format matriciel

Q_2c Un de vos amis vous disait de consulter

*format matriciel

Q_incal3 rotation = Q#3a, Q#3b, Q#3c, Q#3d, Q#3e, Q#3f, Q#3g (après = Q#cal4a0)

Q_3a Sur une échelle de 1 à 10, quelle serait la probabilité que vous consultiez un intervenant si ?

Vous viviez une séparation conjugale

*format matriciel

1=1; Pas probable du tout
 2=2 3=3 4=4 5=5 6=6 7=7 8=8 9=9
 10=10; Extrêmement probable
 99=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

Q_3b Votre conjointe ou votre conjoint menaçait de vous laisser

*format matriciel

Q_3c Vous constatiez que votre problème a un impact sur votre enfant ou vos enfants

*format matriciel

Q_3d Vous pensiez au suicide

*format matriciel

Q_3e Vous perdiez votre emploi

*format matriciel

Q_3f Vous perdiez votre libido

*format matriciel

Q_3g Vous étiez déprimé

*format matriciel

/*Poser Q_4m si langue=A*/

Q_incal4a0 afficher q#4a et afficher q#4b et afficher q#4c et afficher q#4d et afficher q#4e et afficher q#4f et afficher q#4g et afficher q#4h et afficher q#4i et afficher q#4j et afficher q#4k et afficher q#4l et afficher q#4m->>cal4a1Q_incal4a1 lorsque langue=f alors masquer q#4m
 Q_incal4 rotation = Q#4a, Q#4b, Q#4c, Q#4d, Q#4e, Q#4f, Q#4g, Q#4h, Q#4i, Q#4j, Q#4k, Q#4l, Q#4m (après = Q#5aNSP)

Q_4a Si vous viviez des difficultés émotionnelles importantes, est-ce que les possibilités suivantes vous aideraient à aller vers une ressource ou un intervenant?

Qu'un proche prenne le premier rendez-vous pour vous

*format matriciel

*pasdelegende

1=Pas du tout aidant

/*Légende

texte : Texte non lu, apparaît à l'intervieweur; : Endroit de lecture des choix de réponses dans le texte de question; -> ou ->> : signifie : passez à la question ; 1=, 1= : Question à choix multiples; 1=, 2= : Une seule réponse, à moins d'indications contraires; /*texte*/ : commentaire n'apparaissant pas à l'intervieweur*/

2=Peu aidant
 3=Moyennement aidant
 5=Très aidant
 9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

Q_4b Qu'un ami vous recommande une ressource ou un intervenant en particulier
 *format matriciel
 Q_4c Qu'un proche vous accompagne au premier rendez-vous
 *format matriciel
 Q_4d Que vous puissiez faire un premier contact avec la ressource directement au téléphone
 *format matriciel
 Q_4e Que vous puissiez prendre un rendez-vous par internet
 *format matriciel
 Q_4f Que vous puissiez vous informer sur la ressource par internet avant de la consulter
 *format matriciel
 Q_4g Que vous sachiez à quoi vous attendre
 *format matriciel
 Q_4h Que vous puissiez vous présenter en personne sans rendez-vous
 *format matriciel
 Q_4i Que les heures d'ouverture vous simplifient la vie (à l'extérieur des heures régulières de travail, incluant les soirs et les week-ends)
 *format matriciel
 Q_4j Que ce soit discret (salle d'attente, bureau)
 *format matriciel
 Q_4k Que quelqu'un vienne à la maison
 *format matriciel
 Q_4l Que ce soit gratuit ou à coût modique
 *format matriciel
 Q_4m That the service is available in English?
 *format matriciel
 Q_5a Qu'est-ce qui rendrait la salle d'attente d'une ressource d'aide psychosociale accueillante POUR LES HOMMES selon vous?
 *exclusif=(5a,5aNSP)
 <<
 << _____ >>
 9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre*suf NSP>>

/*Section 2 : Les préférences en matière d'intervention*/

Q_6 Si vous communiquez avec une ressource parce que vous avez besoin d'aide et que vous tombez sur une boîte vocale, allez-vous ?
 1=Laisser un message pour qu'on vous rappelle le plus rapidement possible
 2=Laisser tomber
 3=Essayer ailleurs
 4=Rappeler plus tard
 9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

Q_7 Si votre demande était placée sur une liste d'attente, aimeriez-vous qu'on vous rappelle régulièrement pour prendre de vos nouvelles?

/*Légende

texte : Texte non lu, apparaît à l'intervieweur; : Endroit de lecture des choix de réponses dans le texte de question; -> ou ->> : signifie : passez à la question ; **1=, 1=** : Question à choix multiples; **1=, 2=** : Une seule réponse, à moins d'indications contraires; **/**texte**/** : commentaire n'apparaissant pas à l'intervieweur*/

1=Oui
2=Non
3=Je n'ai pas de préférence
9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

Q_8 Si on vous donnait le choix, quel type d'intervention préféreriez-vous?

1=Une intervention qui vous aide à comprendre les causes de votre problème
2=Une intervention qui vous aide à identifier ce que vous pouvez faire pour vous en sortir, peu importe les causes
3=Je n'ai pas de préférence
9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

/*Afficher Q_9=3 si langue=A*/

Q_incal9
Q_9

lorsque langue=f alors nepaslire q#9=3

Parmi les choix suivants, lequel est le plus important pour vous?

1=Qu'il y ait une relation de continuité avec un même intervenant psychosocial (même si vous devez attendre plus longtemps avant de démarrer l'intervention)
2=Que vous puissiez voir un intervenant psychosocial rapidement quand vous en avez besoin (même si ce n'est pas la même personne qui assurera le suivi)
3=That the psychosocial professional (social worker, psychologist, therapist) speaks English
4=Je n'ai pas de préférence
9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

Q_10 Si vous viviez des difficultés importantes, vous sentiriez-vous plus à l'aise de discuter avec ?

1=Un homme intervenant
2=Une femme intervenante
3=Je n'ai pas de préférence
9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

Q_11 Si vous viviez des difficultés importantes, seriez-vous plus à l'aise de discuter avec ?

1=Quelqu'un qui a vécu la même chose que vous
2=Un proche (membre de la famille ou ami)
3=Un intervenant psychosocial professionnel
9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

Q_12 Si vous aviez besoin de consulter un intervenant psychosocial professionnel, préféreriez-vous que l'intervenant ?

/*Légende

texte : Texte non lu, apparaît à l'intervieweur; : Endroit de lecture des choix de réponses dans le texte de question; -> ou ->> : signifie : passez à la question ; **1=, 1=** : Question à choix multiples; **1=, 2=** : Une seule réponse, à moins d'indications contraires; */*texte*/* : commentaire n'apparaissant pas à l'intervieweur*/

- 1=Vous écoutez sans jugement et vous laissez faire votre réflexion par vous-même
- 2=Vous aide à comprendre ce que vous vivez sans vous indiquer quoi faire
- 3=Vous donne une rétroaction, des conseils et des outils concrets
- 4=Toutes ces réponses
- 5=Je n'ai pas de préférence
- 9=*Je ne sais pas/je préfère ne pas répondre

Q_13 Que serait le plus important pour vous au moment de consulter une ressource ou un intervenant psychosocial?

- 1=La proximité avec votre lieu de domicile
- 2=Le faible risque que vous croisie une personne que vous connaissez dans la salle d'attente
- 3=La possibilité de rencontrer un intervenant qui vous a été référé par quelqu'un en qui vous avez confiance
- 4=La gratuité ou le faible coût (pas trop cher)
- 5=Savoir que le processus de consultation sera court (pas à long terme)
- 6=Sentir que l'intervenant pourra réellement vous aider à régler votre problème
- 7=Je n'ai pas de préférence
- 99=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

/*Section 3 : État de santé et consultation au cours de la dernière année*/

Q_14 En général, diriez-vous que votre santé physique est ?

- 1=Excellente
- 2=Très bonne
- 3=Bonne
- 4=Passable
- 5=Mauvaise
- 9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

Q_15 En général, diriez-vous que votre santé mentale est ?

- 1=Excellente
- 2=Très bonne
- 3=Bonne
- 4=Passable
- 5=Mauvaise
- 9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

Q_16 En général, comment trouvez-vous votre vie sociale, c'est-à-dire les relations que vous avez avec les gens qui vous entourent (parents, amis, connaissances, etc.)?

/*Légende

texte : Texte non lu, apparaît à l'intervieweur; : Endroit de lecture des choix de réponses dans le texte de question; -> ou ->> : signifie : passez à la question ; **1=, 1=** : Question à choix multiples; **1=, 2=** : Une seule réponse, à moins d'indications contraires; **/**texte**/** : commentaire n'apparaissant pas à l'intervieweur*/

1=Très satisfaisante
2=Plutôt satisfaisante
3=Plutôt insatisfaisante
4=Très insatisfaisante
9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

Q_incal17

rotation = Q#17a, Q#17b, Q#17c, Q#17d, Q#17e, Q#17f (après = Q#18)

Q_17a

Au cours du dernier mois, à quelle fréquence vous êtes-vous senti ?

Nerveux

*format matriciel
*pasdelegende

1=Jamais
2=Rarement
3=Parfois
4=La plupart du temps
5=Tout le temps
9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

Q_17b

Désespéré

*format matriciel

Q_17c

Agité ou incapable de tenir en place

*format matriciel

Q_17d

Déprimé

*format matriciel

Q_17e

Fatigué au point où tout était un effort

*format matriciel

Q_17f

Bon à rien

*format matriciel

Q_18

À quand remonte la dernière fois que vous avez consulté une ressource ou un intervenant psychosocial?

1=Il y a moins de 1 mois
2=Il y a 1 à 3 mois
3=Il y a 4 à 12 mois
4=Il y a plus de 12 mois, mais moins de 3 ans
5=Il y a 3 ans à moins de 5 ans
6=Il y a 5 ans ou plus
7=Je n'ai jamais consulté de ressource ou d'intervenant psychosocial
9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

Q_19a

Au cours de la dernière année, avez-vous consulté ?

Votre médecin de famille

*format matriciel
*pasdelegende

1=Oui
2=Non
9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

/*Légende

texte : Texte non lu, apparaît à l'intervieweur; : Endroit de lecture des choix de réponses dans le texte de question; -> ou ->> : signifie : passez à la question ; **1=, 1=** : Question à choix multiples; **1=, 2=** : Une seule réponse, à moins d'indications contraires; */*texte*/* : commentaire n'apparaissant pas à l'intervieweur*/

Q_19b	Un médecin sans rendez-vous ou à l'urgence
*format matriciel	
Q_19c	Un médecin spécialiste
*format matriciel	
Q_19d	Un autre spécialiste de la santé (ex. : dentiste, chiropraticien, naturopathe, massothérapeute, etc.)
*format matriciel	
Q_19e	Un intervenant psychosocial dans un CLSC ou une clinique médicale
*format matriciel	
Q_19f	Un intervenant psychosocial dans un service spécialisé (ex. : centre de réadaptation en dépendance)
*format matriciel	
Q_19g	Un intervenant psychosocial en cabinet privé
*format matriciel	
Q_19h	Un intervenant psychosocial dans un organisme communautaire
*format matriciel	
Q_20	Lequel des énoncés suivants s'applique le mieux à votre situation actuelle?
	1=Je suis marié ou conjoint de fait
	2=Je suis séparé ou divorcé
	3=Je suis célibataire
	9=*Je préfère ne pas répondre
Q_21	Parmi les choix suivants, lequel définit le mieux votre orientation sexuelle?
	1=Hétérosexuelle (attiré par les personnes du sexe opposé)
	2=Homosexuelle (attiré par les personnes de même sexe)
	3=Bisexuelle (attiré par les hommes et les femmes)
	4=Pansexuelle (attiré par les personnes indépendamment de leur genre)
	5=Asexuelle (pas attiré par les autres personnes)
	9=Je préfère ne pas répondre

/*

BLOC SD POUR FOURNISSEUR ÉCH.*/

Q_siBLOCSD
->>SE5

si strate=1->FIN

Q_SE5

Plus haut diplôme, certificat ou grade que vous ((g **possédez**)) ou ((g **avez complété**))?

- 1=Aucun
- 2=Certificat d'études secondaires ou l'équivalent (D.E.S., diplôme d'études secondaires)
- 3=Certificat ou diplôme d'une école de métiers (D.E.P., diplôme d'études professionnelles)
- 4=Certificat ou diplôme collégial (autre certificat ou diplôme non universitaire obtenu d'un CÉGEP, collège communautaire, institut technique, etc.)
- 5=Certificat ou diplôme universitaire inférieur au baccalauréat
- 6=Baccalauréat (ex. : B.A., B.Sc., LL.B.)

/*Légende

texte : Texte non lu, apparaît à l'intervieweur; : Endroit de lecture des choix de réponses dans le texte de question; -> ou ->> : signifie : passez à la question ; **1=, 1=** : Question à choix multiples; **1=, 2=** : Une seule réponse, à moins d'indications contraires; /**texte**/ : commentaire n'apparaissant pas à l'intervieweur*/

7=Certificat ou diplôme universitaire supérieur au baccalauréat
 8=Maîtrise (ex. : M.A., M.Sc., M.Ed.)
 9=Diplôme en médecine, en médecine dentaire, en médecine vétérinaire ou en optométrie (M.D., D.D.S., D.M.D., D.M.V., O.D.)
 10=Doctorat acquis (ex. : Ph.D., D.Sc., D.Ed.)
 90=<préciser>Autre (Veuillez préciser dans l'espace ci-dessous)
 99=* Je préfère ne pas répondre

Q_SE6 Au total, ((g combien de personnes)) habitent chez vous en vous incluant?

Compter aussi les enfants qui habitent chez vous, que ce soit en permanence ou de temps en temps (ex. : en garde partagée).

1=1
 2=2
 3=3
 4=4
 5=5 et plus
 9=* Je préfère ne pas répondre

Q_sicalse7
 ->>se7

si q#se6=1,9->FIN

Q_SE7 De ces personnes, combien sont des enfants (personnes de ((g moins de)) 18 ans)?

95=Aucun
 1=1
 2=2
 3=3
 4=4
 5=5
 6=6
 7=7
 8=8 et plus
 99=* Je préfère ne pas répondre

Q_FINQUOTA Merci de votre collaboration!
 Q_FIN Merci de votre collaboration!

***informations

Projet=RPSBEH
 Fichier=FRPSBEH
 Reseau=serveur1:P18266RPSBEH:
 Siteext=clients3.som.ca
 Pages=pmmarc:users:mgimenez:documents:P18266RPSBEH:pw18266:
 Modeles=pmmarc:users:mgimenez:documents:P18266RPSBEH:Modeles18266:
 Style=client.css
 LOGOGAUCHE=LOGO_RPSBEH.PNG
 Images=pmmarc:users:mgimenez:documents:P18266RPSBEH:IMG:
 Debut=calTXT
 Effacer=Oui

/*Légende

texte : Texte non lu, apparaît à l'intervieweur; : Endroit de lecture des choix de réponses dans le texte de question; -> ou ->> : signifie : passez à la question ; **1=, 1=** : Question à choix multiples; **1=, 2=** : Une seule réponse, à moins d'indications contraires; **/**texte**/** : commentaire n'apparaissant pas à l'intervieweur*/