

**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 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



ÉCHANTILLONNAGE

1 542 hommes en provenance du panel probabiliste Or de SOM et d'un panel externe (410 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 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.



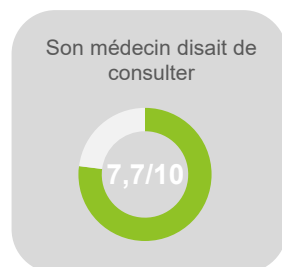
Faits saillants

FAITS SAILLANTS

STRATÉGIES EFFICACES POUR CONNAÎTRE LES SERVICES DISPONIBLES

1.  Site internet spécialisé dans les ressources destinées aux hommes (tous les groupes d'âge)
2.  Application mobile (18-34 ans)  Dépliant remis dans la boîte postale (35-44 ans et 65 ans ou plus)  Publicités à la télévision (45-64 ans)

PROBABILITÉ DE CONSULTER UN INTERVENANT SI...



Situations avec la probabilité la plus élevée

Constatait que son problème a un impact sur ses enfants 7,4/10

Pensait se suicider 7,2/10

Situation avec la probabilité la plus faible

Perdait son emploi 5,1/10

TOP CINQ DES FACTEURS AIDANT 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	66 ↑
Que les heures d'ouverture lui simplifient la vie	58 ↑	Que ce soit gratuit ou à prix modique	51 ↓
Qu'il puisse s'informer sur la ressource par internet avant de la consulter	51	Qu'il puisse s'informer sur la ressource par internet avant de la consulter	43 ↓
Que ce soit discret	48 ↑	Que les heures d'ouverture lui simplifient la vie	38 ↓
Qu'il puisse prendre un rendez-vous par internet	46 ↑	Qu'il puisse prendre un rendez-vous par internet	38 ↓

ACCÈS À UN INTERVENANT

Si tombe sur une boîte vocale...



Laisse un message 37 %

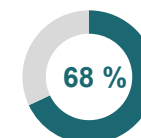
Laisse tomber 18 %

Rappelle plus tard 31 %

Essaie ailleurs 14 %

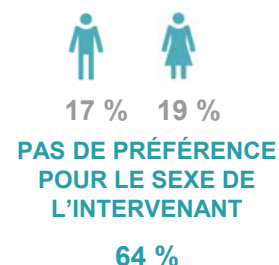
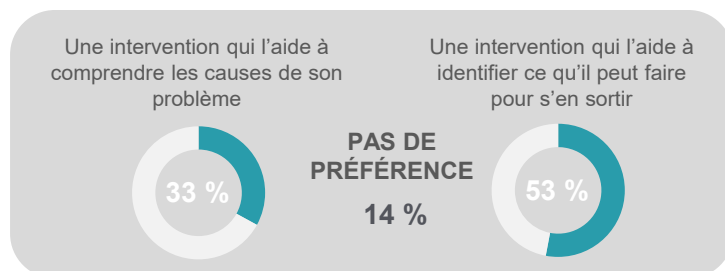


Souhaite qu'on le rappelle régulièrement pour prendre des nouvelles si sur une liste d'attente

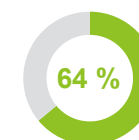


FAITS SAILLANTS (SUITE)

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	64 ↑	Qu'il y ait une relation de continuité avec un même intervenant psychosocial	44 ↓
Puisse voir un intervenant psychosocial rapidement quand en a besoin	24	Que l'intervenant psychosocial parle anglais	27 ↑
Que l'intervenant psychosocial parle anglais	-	Puisse voir un intervenant psychosocial rapidement quand en a besoin	24
N'a pas de préférence	12 ↑	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

40 %

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



FAITS SAILLANTS (SUITE)

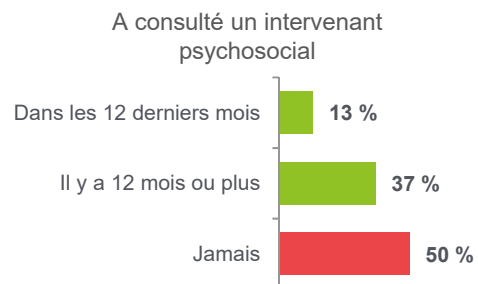
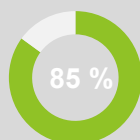
AUTO-ÉVALUATION DE LA SANTÉ PHYSIQUE ET MENTALE



SANTÉ PHYSIQUE ET MENTALE EXCELLENTE OU TRÈS BONNE : 44 %

SANTÉ PHYSIQUE ET MENTALE PASSABLE OU MAUVAISE : 5 %

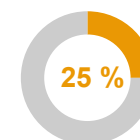
Trouve sa vie sociale très ou plutôt satisfaisante



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

TOUS LES RÉPONDANTS	%
Nerveux	51
Fatigué au point où tout est un effort	40
Déprimé	35
Agité ou incapable de tenir en place	31
Bon à rien	24
Désespéré	23

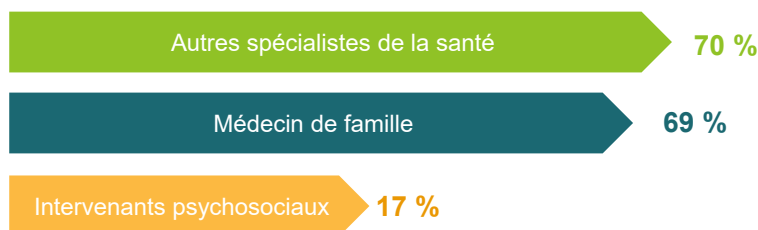
Indice de détresse de 10 ou plus



CONSULTATION AU COURS DE LA DERNIÈRE ANNÉE



Ont consulté au moins un intervenant dans la dernière année





Chapitre 1

FACTEURS FACILITANT LA CONSULTATION

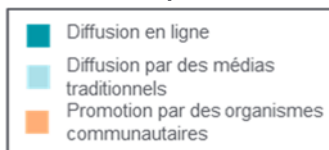
- Stratégies efficaces pour connaître les services disponibles
- Probabilité de consulter un intervenant selon la personne qui recommande de consulter
- Probabilité de consulter un intervenant selon la situation vécue
- Facteurs aidant à la consultation
- Critères pour une salle d'attente accueillante

STRATÉGIES EFFICACES POUR CONNAÎTRE LES SERVICES DISPONIBLES

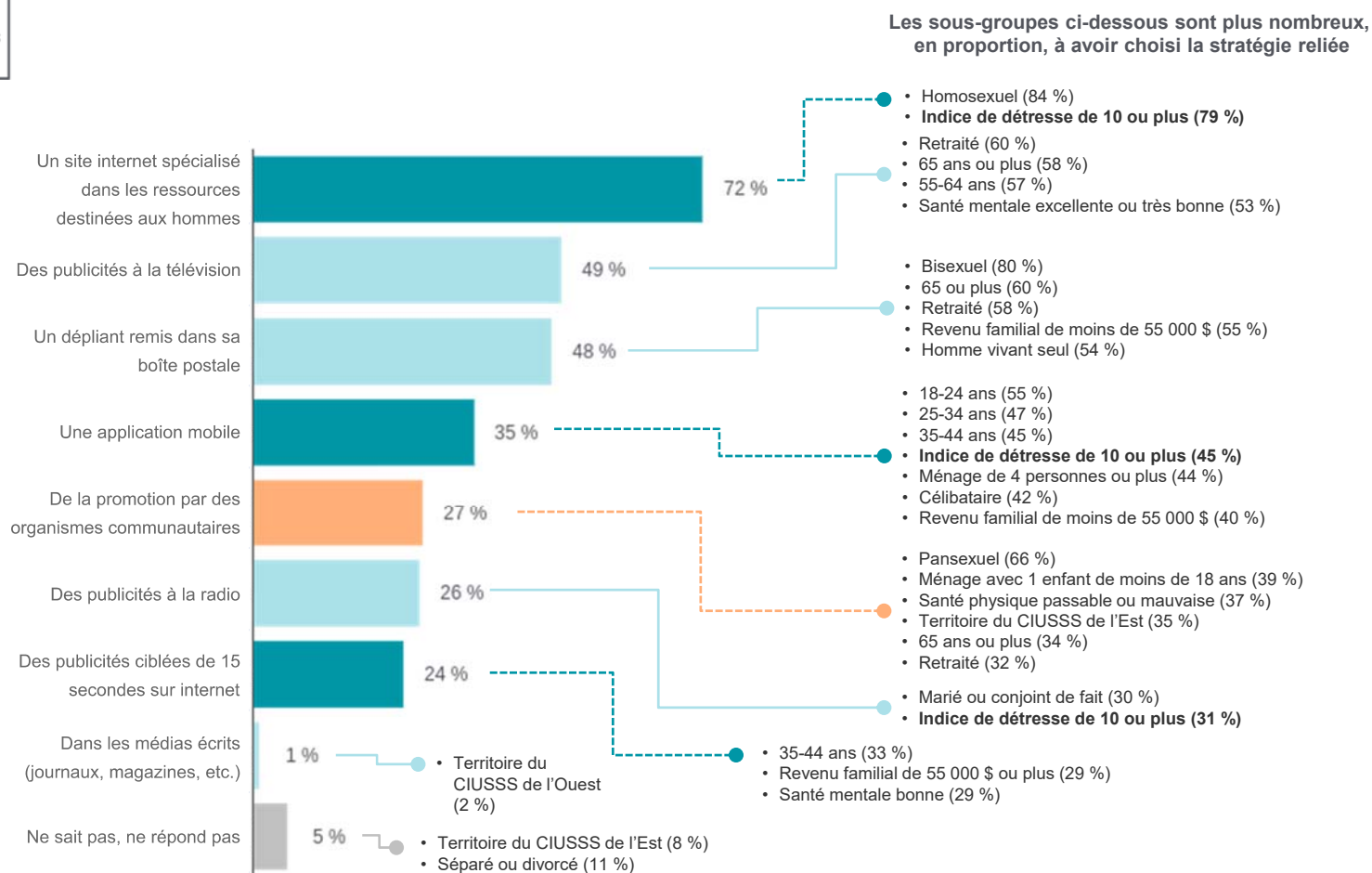
Q1a. Au Québec, il existe plusieurs services destinés aux hommes, mais plusieurs sont méconnus de la population. Quelles seraient les trois stratégies les plus efficaces pour VOUS aider à connaître les services disponibles parmi les options suivantes? Indiquez vos trois premiers choix.

Base : tous les hommes, n : 1542

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



Franco (n : 845)	Anglo (n : 697)
72	71
49	48
49	45
34	39
28	26
24 ↓	31 ↑
27 ↑	17 ↓
1	1
5	6



STRATÉGIES EFFICACES POUR CONNAÎTRE LES SERVICES DISPONIBLES (SUITE)



Si un site internet spécialisé dans les ressources destinées aux hommes rallie l'ensemble des répondants montréalais en tant que stratégie la plus efficace, les autres stratégies attirent plus fortement certains groupes d'âge.

Les médias plus traditionnels comme la télévision, la poste et la promotion par des organismes communautaires rejoignent davantage les hommes plus âgés (65 ans ou plus). Les 55-64 ans sont aussi plus nombreux, en proportion, à préférer des messages télévisés. Les plus jeunes (18-44 ans) s'intéressent plus que les autres à une application mobile. Les 35-44 ans privilégient plus que les autres la radio, mais aussi les outils de diffusion en ligne, comme leurs confrères plus jeunes.

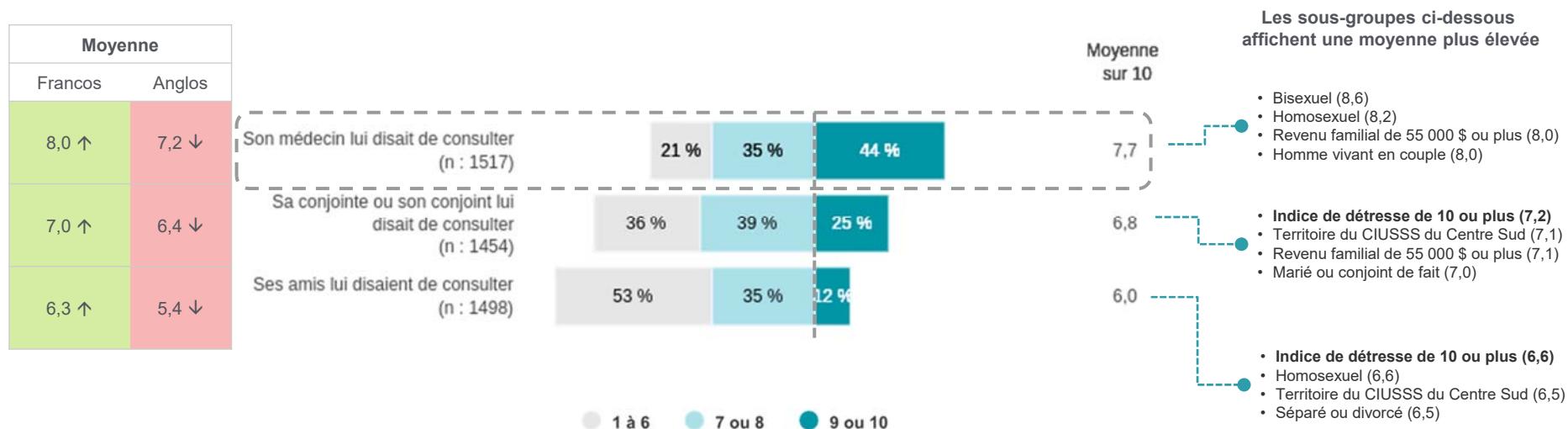
Les hommes avec un indice de détresse plus élevé (de 10 à 24 - voir la définition au bas de la page 34) sont plus nombreux, en proportion, à privilégier des stratégies en ligne : un site internet, une application mobile et des publicités ciblées sur internet.

Les francophones sont plus nombreux que les anglophones, en proportion, à être attirés par des publicités de 15 secondes sur internet, mais moins nombreux à privilégier une stratégie qui passe par la radio.

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 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.

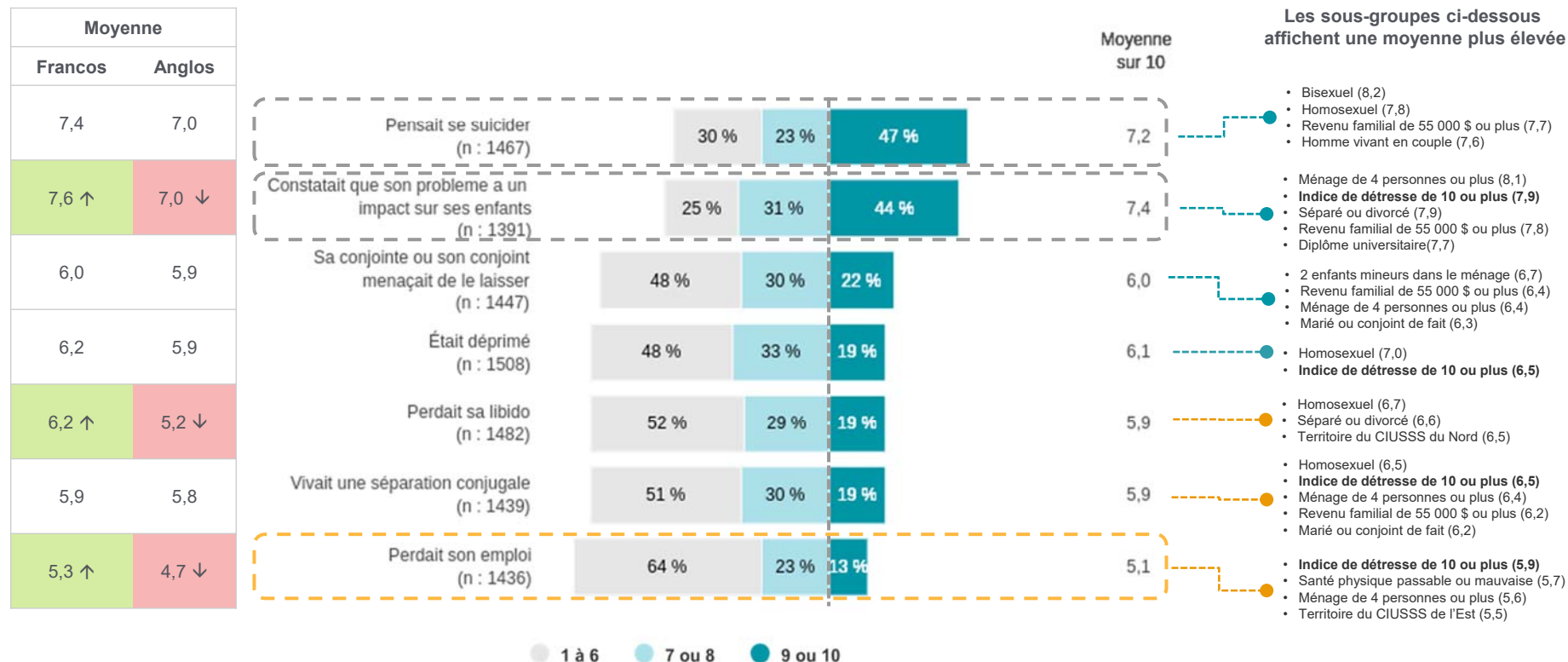
Les hommes avec un indice de détresse plus élevé accordent plus d'importance à la recommandation de la conjointe (ou du conjoint) et de leurs amis que la moyenne (moyennes respectives de 7,2 et 6,6).

Les francophones semblent plus portés à consulter que les anglophones, et ce, peu importe de qui vient la recommandation.

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 sont plus susceptibles de consulter un intervenant lorsque la situation vécue a un impact sur leurs enfants ou s'ils ont des pensées suicidaires. Ces deux situations se démarquent nettement des autres. À l'opposé, le fait de perdre son emploi incite moins à consulter, sauf pour les hommes ayant une santé physique passable ou mauvaise ou un indice de détresse plus élevé. Vivre avec d'autres personnes semble être, pour certaines situations, un incitatif à consulter.

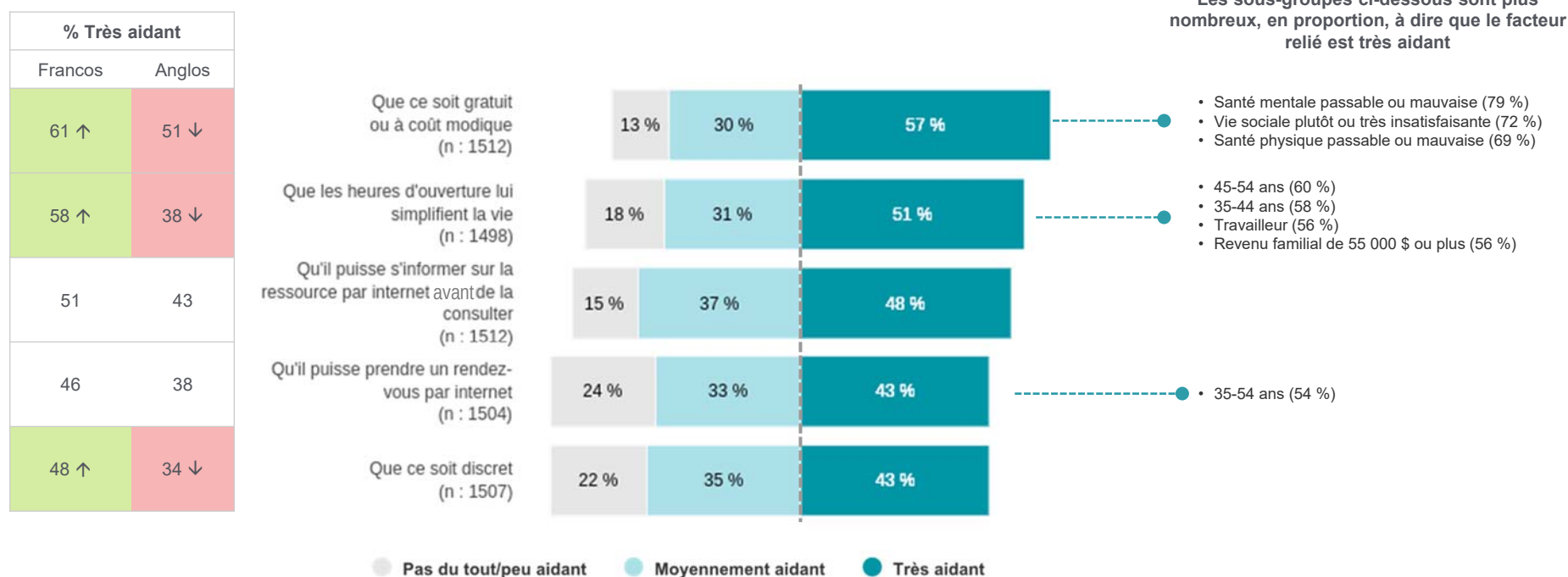
Les hommes francophones de Montréal affichent une propension à consulter plus élevée que les anglophones lorsque le problème a un impact sur les enfants ou lors de perte de libido ou de perte d'emploi. Ceux dont l'indice de détresse est élevé sont aussi plus portés à consulter, pour la majorité des situations.

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 (coût, heures d'ouverture, pouvoir prendre rendez-vous sur internet), mais également au fait d'être rassuré avant d'entreprendre sa démarche (pouvoir s'informer sur la ressource, la discrétion).

Les heures d'ouverture sont un facteur plus important pour les travailleurs.

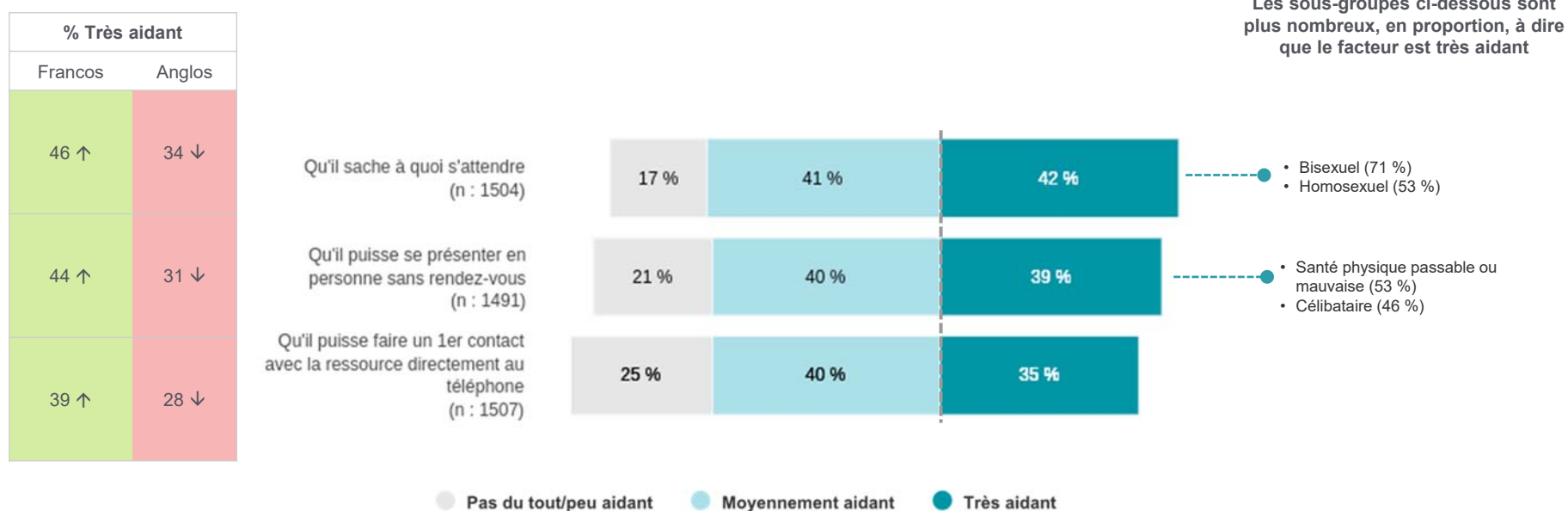
Les hommes francophones de Montréal accordent plus d'importance que les anglophones à plusieurs de ces possibilités, excluant celle de s'informer à l'égard de la ressource ou de prendre rendez-vous par internet avant de la consulter.

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 au fait d'être rassuré (savoir à quoi s'attendre), les deux autres sont plus liées à la prise de contact avec l'intervenant : pouvoir se présenter sans rendez-vous ou pouvoir effectuer un premier contact directement au téléphone. Elles sont considérées comme très aidantes par le tiers ou plus des hommes interrogés.

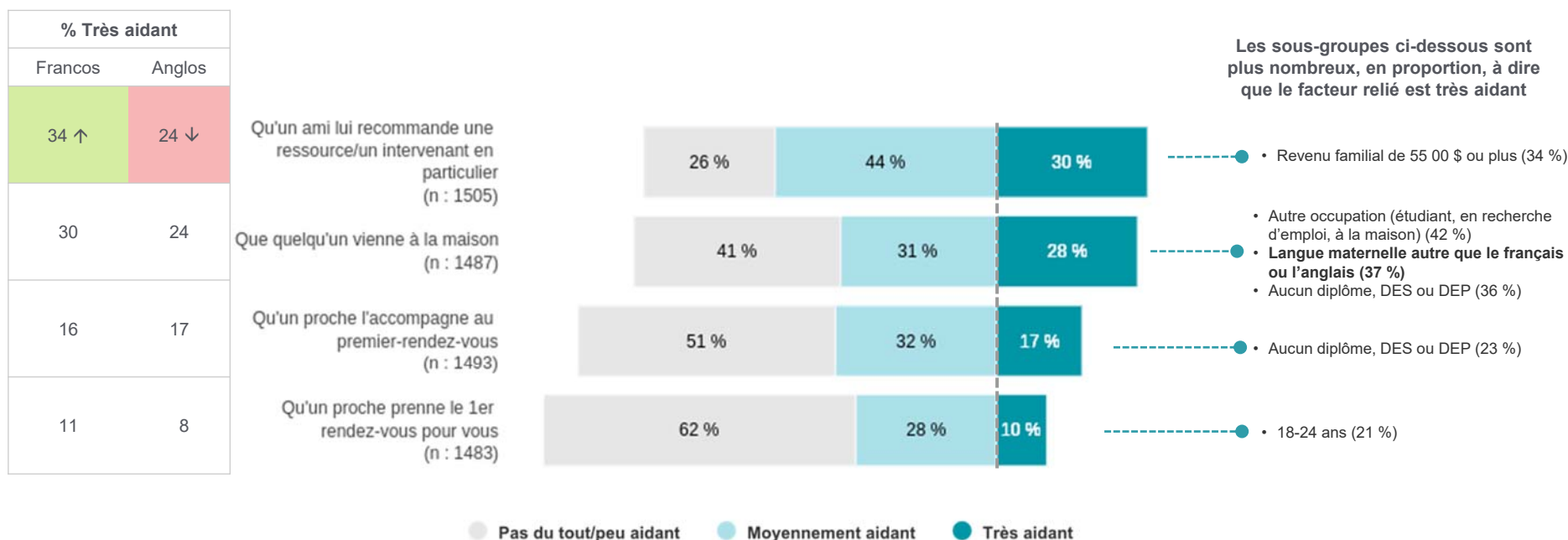
Les francophones sont plus nombreux que les anglophones, en proportion, à trouver très aidant l'ensemble de ces facteurs.

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. Trois sur dix trouveraient aidant qu'un ami leur recommande un intervenant ou que quelqu'un vienne les rencontrer chez eux.

Les hommes avec un niveau de scolarité moins élevé (aucun diplôme, DES ou DEP) voient comme plus aidante que ceux plus éduqués (en proportion) la possibilité que quelqu'un vienne à la maison ou qu'un proche les accompagne au 1^{er} rendez-vous.

Les Montréalais avec une langue maternelle autre que l'anglais ou le français sont également plus nombreux, en proportion, à souhaiter que quelqu'un vienne à la maison.

FACTEURS AIDANT À LA CONSULTATION (SUITE)

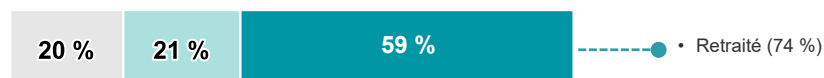
Q4m. Si vous viviez des difficultés émotionnelles importantes, est-ce que les possibilités suivantes vous aideraient à aller vers une ressource ou un intervenant?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse

LE FACTEUR LE PLUS AIDANT POUR LES ANGLOPHONES

% Très aidant	
Franco	Anglo
23 ↓	66 ↑

Que le service soit disponible en anglais
(n : 93)



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

Le sous-groupe ci-dessous est plus nombreux, en proportion, à dire que le facteur est 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 aideraient à aller vers une ressource ou un intervenant.

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 : 1542

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.)	8	Des sièges confortables (confort sans précision, beaux fauteuils, salon, etc.)	6
Des magazines, des livres et des journaux (littérature non spécialisée)	6	Une décoration adéquate (beau, plantes, cadres, couleurs, etc.)	4
De la littérature spécialisée (feuillets d'information, témoignages, etc.)	2	Un achalandage limité (pas trop de monde, pas trop de sièges, etc.)	2
Un accès wi-fi (bonne connexion)	2	Une décoration sobre (simple, épurée, neutre, etc.)	2
Des affiches et publicités (messages positifs, photos de personnes connues, etc.)	1	Une salle lumineuse (fenêtrée, bien éclairée, ensoleillée, illuminée, etc.)	2
Des breuvages et de la nourriture (café, eau, etc.)	1	Beaucoup d'espace (spacieux, grand, circulation facile, etc.)	1
Des magazines récents et actuels (qui ne datent pas de plusieurs mois, années)	0	La propreté des lieux (une salle bien tenue)	1
Pas d'affiches confrontantes (au sujet du problème, psychopop, publicité, etc.)	0	Une décoration masculine (man cave, thématique sportive, matériaux nobles, etc.)	1
AMBIANCE	%	Une salle de petite taille	1
De la musique ambiante	4	Des sièges individuels ou bien espacés	
Une ambiance apaisante (tranquillité, calme, décontractée, etc.)	4	Un aménagement qui ne rappelle pas un hôpital (se différencier)	
Une ambiance chaleureuse (accueillante, conviviale, etc.)	2	Un lieu de discussion et d'échange (partage d'expérience, vivant, etc.)	
Une ambiance feutrée (éclairage tamisé, couleurs foncées, etc.)	2	CARACTÉRISTIQUE DU PERSONNEL	%
ASSURER LA DISCRÉTION	%	Une attitude positive du personnel (courtoisie, respect, etc.)	1
La discrétion des lieux (confidentialité, intimité, anonymat, numéro, etc.)	9	Du personnel d'accueil (quelqu'un pour l'accueillir)	
Des contacts limités entre les usagers (salles individuelles, cubicules, etc.)	4	Du personnel exclusivement masculin	
Une salle d'attente pour plusieurs services différents (moins révélateur)		PROPRETÉ ET AUTRES	%
Une salle qui n'est pas visible de l'extérieur (fenêtre fumée, 2e étage, etc.)		Ne sait pas, ne répond pas	54
CARACTÉRISTIQUES LIÉES À L'ATTENTE	%	Autre	3
Pas d'attente (rendez-vous directs, attente dans un café, appel par texto, etc.)	1	Aucun	2
Une attente aussi courte que possible (limiter l'attente, service rapide, etc.)	1		

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 (9 % des hommes), la présence d'écrans de télévision pour assurer une forme de divertissement pendant l'attente (8 %), des sièges confortables (6 %) et des magazines, des livres ou des journaux (6 %).

Certaines différences apparaissent selon les groupes d'âge :

- Les 18-24 ans sont plus nombreux que les autres groupes d'âge, en proportion, à souhaiter une décoration adéquate (beau, plantes, cadres, couleurs, etc.) (11 %).
- Les 25-34 ans privilégient plus que les autres (toujours en proportion) des sièges confortables (10 %).
- Les 35-44 ans sont plus nombreux à souhaiter des écrans de télévision pour assurer une forme de divertissement pendant l'attente (12 %).



Chapitre 2

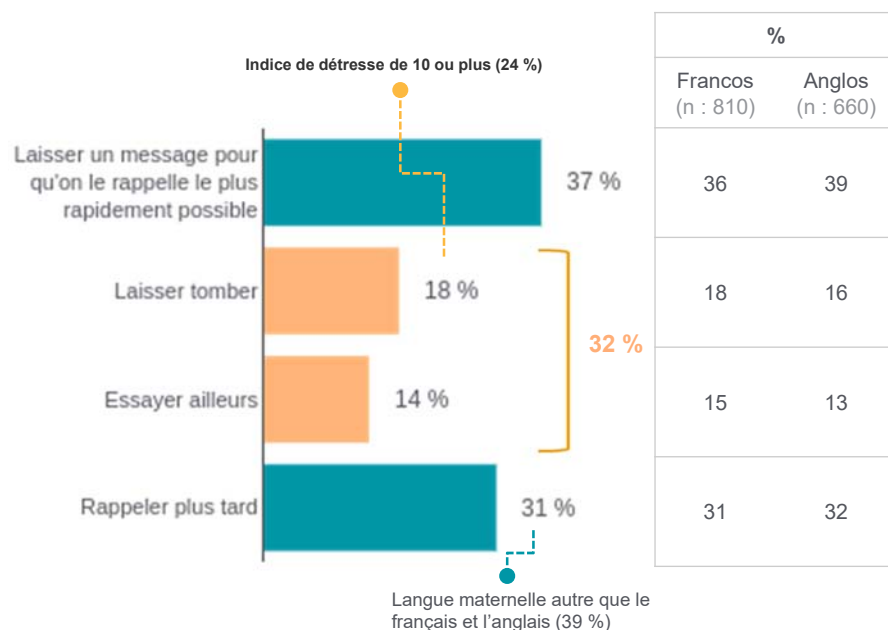
LES PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE D'INTERVENTION

- 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 : 1470



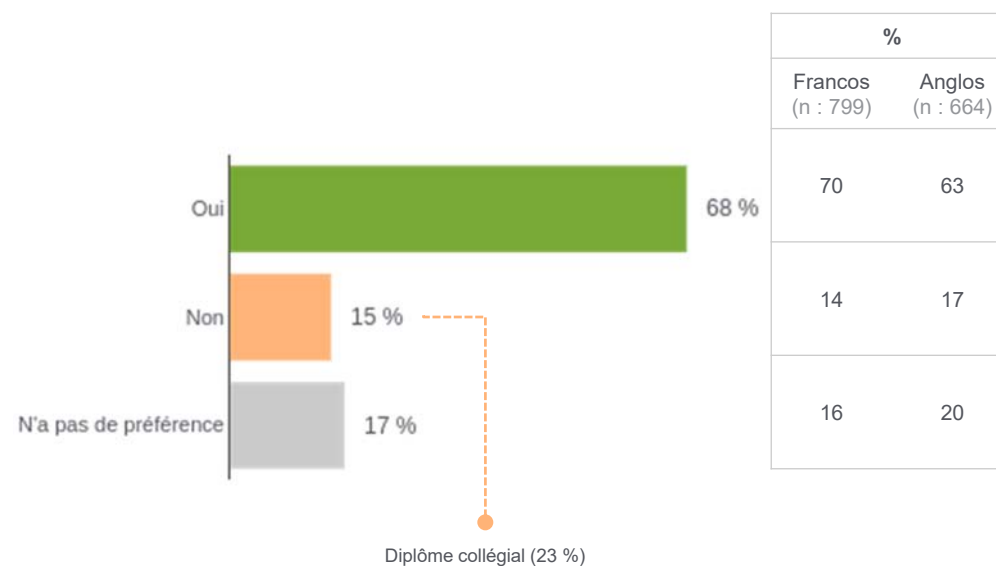
Même si deux tiers des hommes montréalais disent laisser un message ou rappeler plus tard, il est préoccupant de constater qu'environ un homme sur trois laisse tomber ou essaie ailleurs s'il tente de communiquer avec une ressource et tombe sur une boîte vocale.

Un autre élément préoccupant : les hommes avec un indice de détresse élevé (10 à 24 points) sont plus nombreux, en proportion, à laisser tomber s'ils tombent sur une boîte vocale.

Les hommes avec une langue maternelle autre que le français ou l'anglais sont plus nombreux, en proportion, à rappeler plus tard.

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 : 1463



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

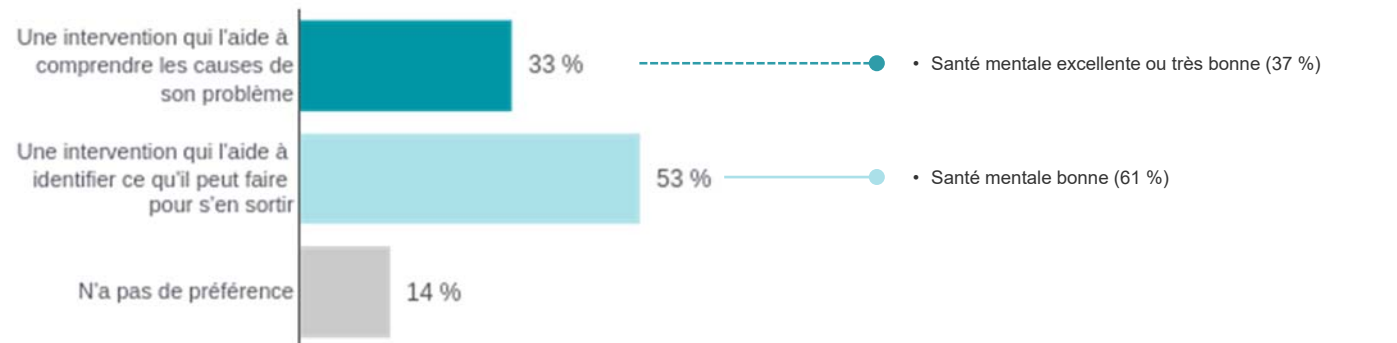
Les hommes avec un diplôme de niveau collégial sont plus nombreux, en proportion, à ne pas souhaiter être rappelés régulièrement.

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 : 1482

%	
Franco (n : 816)	Anglo (n : 666)
33	34
52	55
15	11



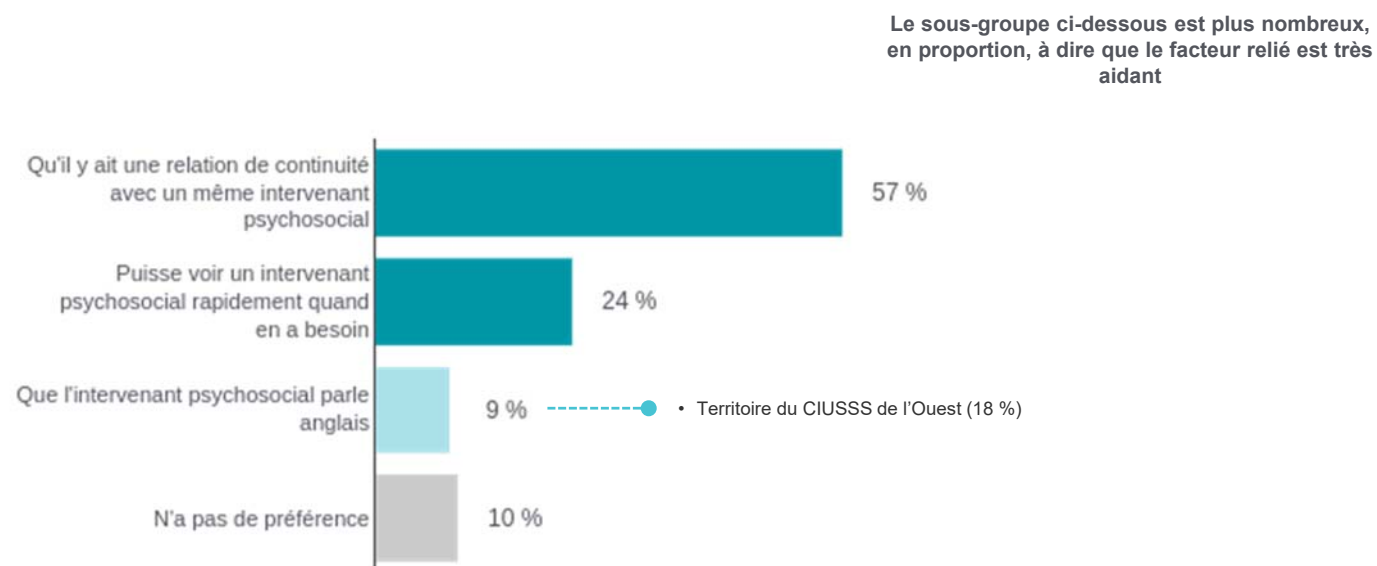
La majorité des hommes montréalais préfèrent une intervention qui favorise l'action (identifier ce qu'ils peuvent faire pour s'en sortir) à une approche basée sur la compréhension des causes sous-jacentes à la situation vécue.

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 : 1475

%	
Franco (n : 805)	Anglo (n : 670)
64 ↑	44 ↓
24	24
0 ↓	27 ↑
12 ↑	5 ↓



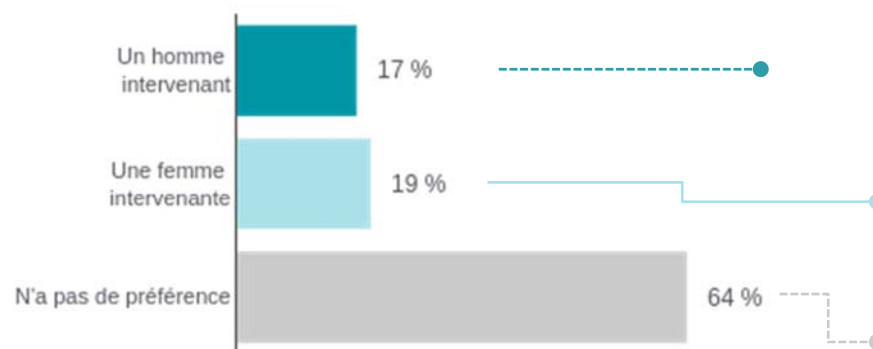
Les francophones et les anglophones affichent ici des résultats très différents à cause de l'importance pour ces derniers d'avoir un intervenant qui parle anglais. Les deux groupes linguistiques jugent toutefois que la relation de continuité est plus importante que le délai rapide pour voir un intervenant.

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 : 1500

%	
Franco (n : 823)	Anglo (n : 677)
19	14
18	19
63	67



Les sous-groupes ci-dessous sont plus nombreux, en proportion, à dire que le facteur relié est très aidant

- Homosexuel (43 %)
- Territoire du CIUSSS du Centre Sud (27 %)
- Homme vivant seul (24 %)
- **Indice de détresse de 10 ou plus (24 %)**
- Diplôme universitaire (20 %)
- Autre occupation (étudiant, en recherche d'emploi, à la maison) (34 %)
- 25-34 ans (31 %)
- Vie sociale plutôt ou très insatisfaite (30 %)
- Aucun diplôme, DES ou DEP (24 %)
- Revenu familial de 55 000 \$ ou plus (68 %)
- Vie sociale très ou plutôt satisfaisante (66 %)

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

Les hommes plus jeunes (25 à 34 ans) sont plus nombreux, en proportion, à préférer discuter avec une femme, alors que les hommes avec un indice de détresse élevé, les homosexuels et les hommes avec un diplôme universitaire sont plus nombreux à préférer parler à un homme.

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 : 1416

%	
Franco (n : 774)	Anglo (n : 642)
22	28
11	15
67 ↑	57 ↓

Quelqu'un qui a vécu la même chose que lui

Un proche (membre de la famille ou ami)

Un intervenant psychosocial professionnel

24 %

12 %

64 %

Les sous-groupes ci-dessous sont plus nombreux, en proportion, à afficher les préférences reliées

- Santé mentale passable ou mauvaise (39 %)
- 25-34 ans (38 %)
- Langue maternelle autre que le français ou l'anglais (31 %)
- Célibataire (30 %)
- 35-44 ans (17 %)
- Retraités (78 %)
- 65 ans ou plus (78 %)
- 55-64 ans (77 %)
- Santé mentale bonne (70 %)
- Marié ou conjoint de fait (68 %)
- Diplôme universitaire (67 %)

Un peu moins des deux tiers des hommes interrogés seraient plus à l'aise de discuter avec un intervenant psychosocial professionnel. Cette proportion dépasse les trois quarts pour les hommes âgés de 55 ans ou plus et les deux tiers chez les francophones.

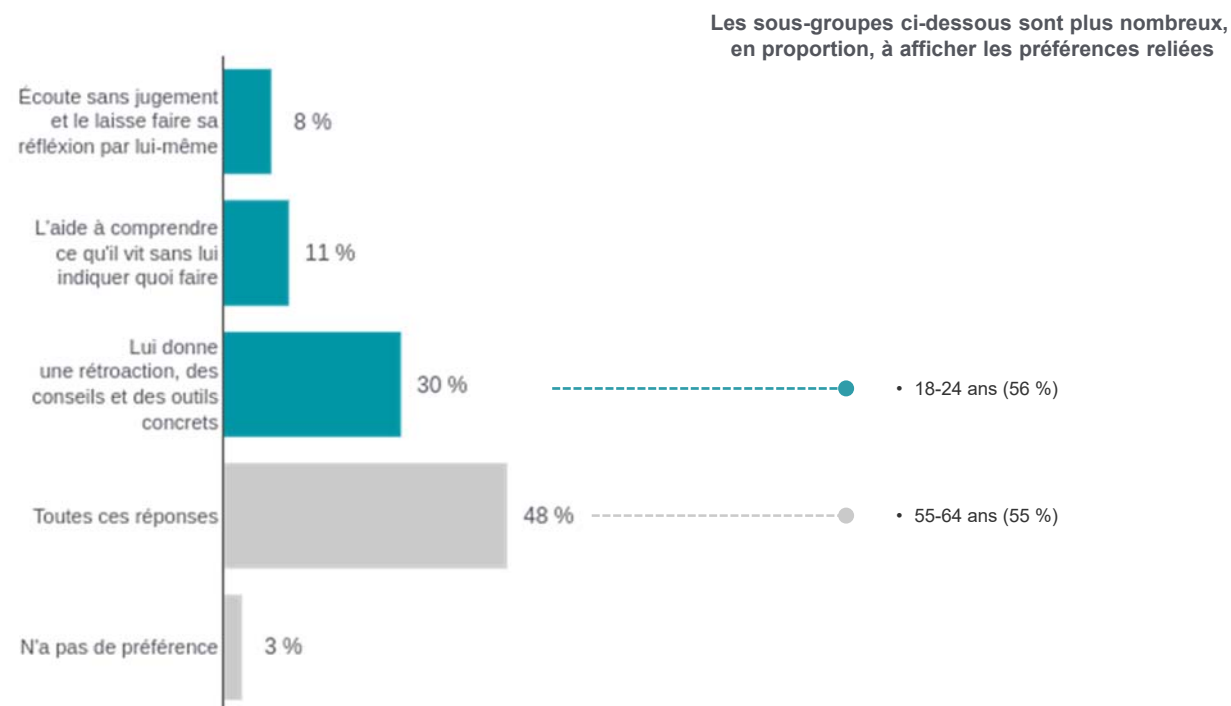
Les hommes plus jeunes (25 à 34 ans) et ceux avec une langue maternelle autre que le français ou l'anglais sont plus nombreux, en proportion, à se sentir à l'aise de discuter avec quelqu'un qui a vécu la même chose qu'eux ou un proche.

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 : 1496

%	
Franco (n : 820)	Anglo (n : 676)
6 ↓	12 ↑
11	11
33 ↑	25 ↓
47	50
3	2



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

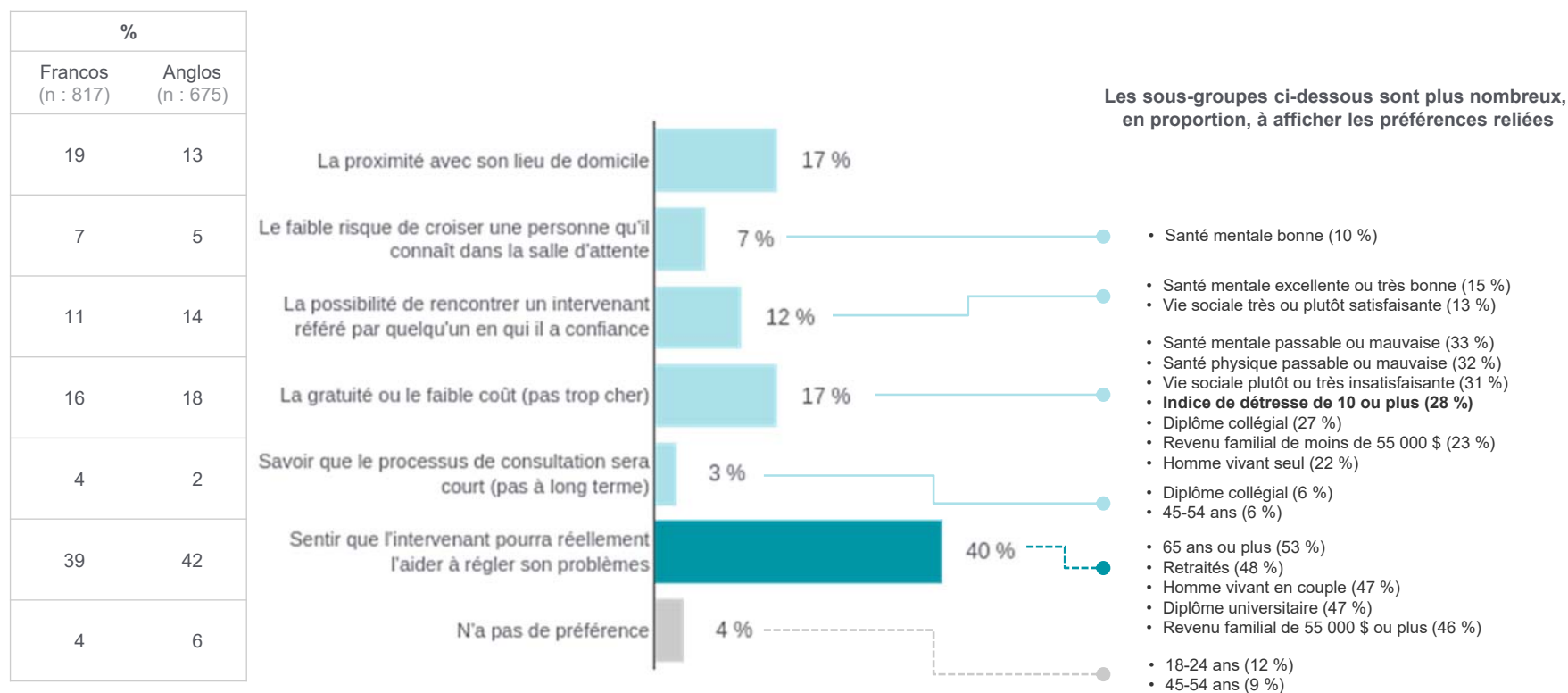
Les hommes ont déjà indiqué préférer une intervention qui leur donne des outils pour s'en sortir (p. 22). Ils sont également plus nombreux à privilégier que l'intervenant donne une rétroaction, des conseils et des outils concrets (en comparaison avec les deux autres caractéristiques proposées).

Les anglophones sont moins nombreux que les francophones, en proportion, à souhaiter que l'intervenant donne une rétroaction, des conseils et des outils concrets, mais plus nombreux 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 : 1492



Pour quatre hommes montréalais sur dix, c'est la qualité de l'intervention qui prime sur les autres caractéristiques plus « accessoires » comme le coût, le référencement par quelqu'un d'autre, la proximité ou la durée de l'intervention.

La gratuité et la proximité avec le lieu de domicile sont les deux préoccupations qui occupent la seconde place en termes d'importance. La gratuité apparaît plus importante, entre autres, pour les hommes vivant seuls et ceux avec un revenu familial de moins de 55 000 \$.



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

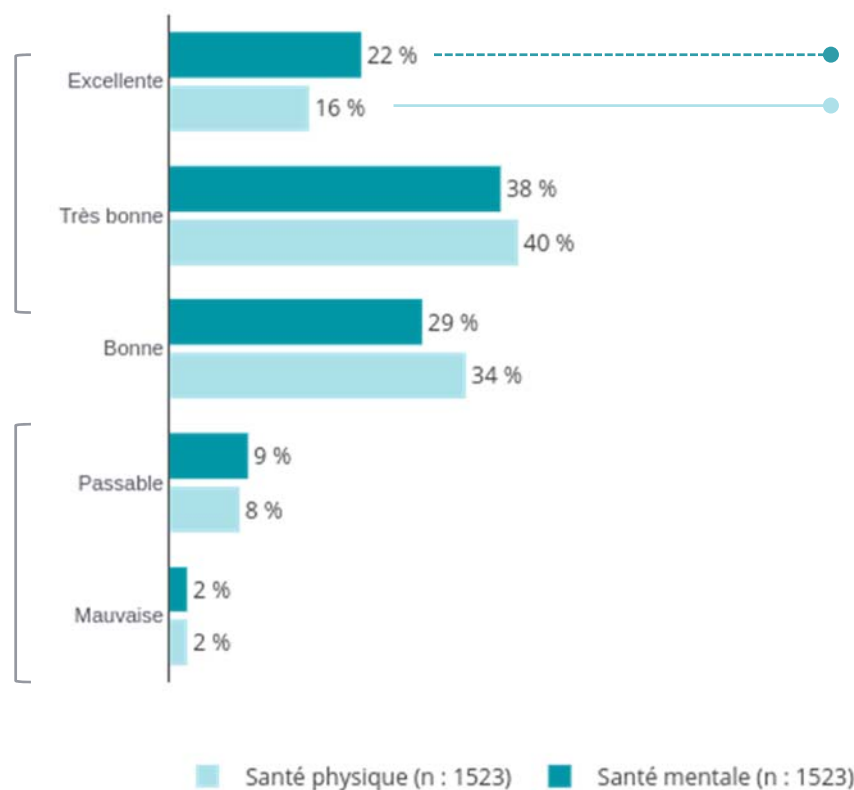
Q14. En général, diriez-vous que votre santé physique est...?

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

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse

44 % des hommes québécois mentionnent que leurs santés mentale et physique sont toutes les deux excellentes ou très bonnes

5 % des hommes québécois mentionnent que leurs santés mentale et physique sont toutes les deux passables ou mauvaises

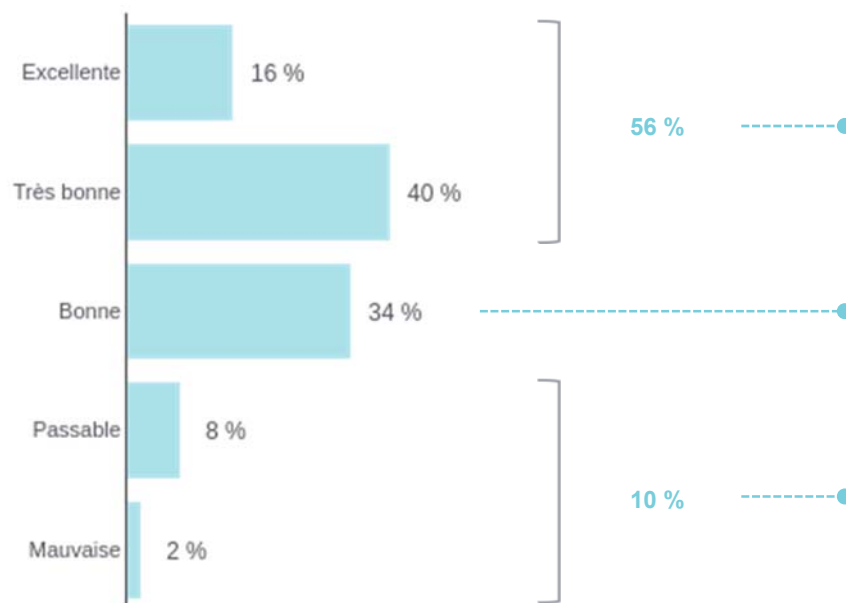


%	
Franco (n : 833)	Anglo (n : 691)
21	23
16	16
40	34
39	41
28	32
35	32
10	8
9	7
1	3
1	4

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 : 1523



Les sous-groupes ci-dessous sont plus nombreux, en proportion, à avoir une santé physique...

- Santé mentale excellente ou très bonne (75 %)
- **Territoire du CIUSSS du Centre Ouest (69 %)**
- **Langue maternelle autre que le français et l'anglais (63 %)**
- Vie sociale très ou plutôt satisfaisante (62 %)
- Revenu familial de 55 000 \$ ou plus (60 %)
- Diplôme universitaire (59 %)

- Bisexuel (64 %)
- Santé mentale bonne (56 %)
- Diplôme collégial (45 %)
- Vie sociale très ou plutôt insatisfaisante (42 %)

- Santé mentale passable ou mauvaise (45 %)
- Vie sociale très ou plutôt insatisfaisante (37 %)
- **Indice de détresse de 10 ou plus (24 %)**
- **Territoire du CIUSSS du Centre Sud (16 %)**
- Aucun diplôme, DES ou DEP (15 %)
- Revenu familial de moins de 55 000 \$ (14 %)

Plus de la moitié des hommes montréalais estiment que leur santé physique est bonne ou très bonne, mais 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 pour ceux qui ont un indice de détresse plus élevé.

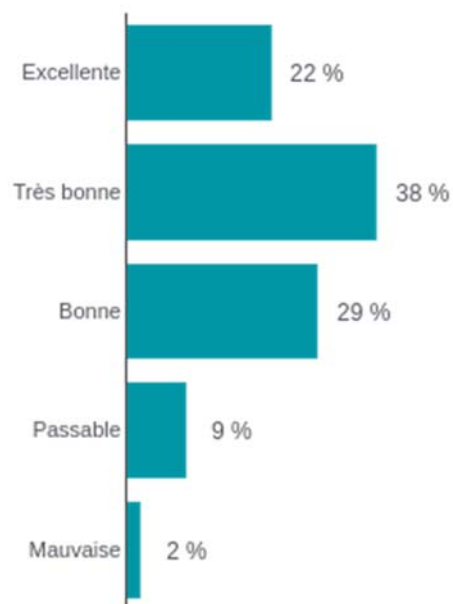
Les hommes habitant sur le territoire du CIUSSS Centre-Sud se démarquent avec une proportion de 16 % d'hommes qui estime que leur santé physique est passable ou mauvaise.

Les résultats indiquent également, comme on pouvait s'y attendre, que la situation familiale et la qualité de la vie sociale sont liées 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 : 1523



60 %

11 %

Les sous-groupes ci-dessous sont plus nombreux, en proportion, à avoir une santé physique

- Santé physique excellente ou très bonne (81 %)
- 65 ans ou plus (76 %)
- Retraités (74 %)
- Vie sociale très ou plutôt satisfaisante (69 %)
- Marié ou conjoint de fait (69 %)
- Revenu familial de 55 000 \$ ou plus (64 %)

- Bisexuel (61 %)
- Santé physique bonne (49 %)
- **Indice de détresse de 10 ou plus (44 %)**
- Vie sociale très ou plutôt insatisfaisante (43 %)
- Célibataire (38 %)

- Santé physique passable ou mauvaise (47 %)
- Vie sociale très ou plutôt insatisfaisante (46 %)
- **Indice de détresse de 10 ou plus (29 %)**
- Autre occupation (étudiant, en recherche d'emploi, à la maison) (19 %)
- Célibataire (15 %)

Six hommes montréalais sur dix estiment que leur santé mentale est bonne ou très bonne, et comme pour la santé physique, 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 et leur vie sociale plutôt ou très insatisfaisante ou pour ceux qui ont un indice de détresse plus élevé.

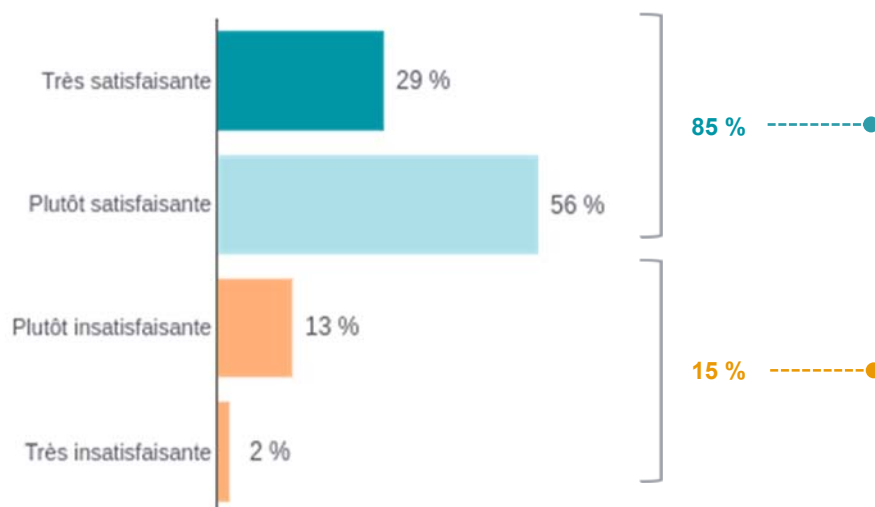
Tout comme pour la santé physique, la qualité de la vie sociale se démarque comme facteur lié à la qualité de la santé mentale des hommes montréalais.

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 : 1517

%		
Franco (n : 832)	Anglo (n : 685)	
27	32	Très satisfaisante
58	52	Plutôt satisfaisante
13	13	Plutôt insatisfaisante
2	3	Très insatisfaisante



Les sous-groupes ci-dessous sont plus nombreux, en proportion, à avoir une vie sociale...

- Santé mentale excellente ou très bonne (97 %)
- Santé physique excellente ou très bonne (94 %)
- Mariés ou conjoints de fait (92 %)
- Retraité (90 %)
- Revenu familial de 55 000 \$ ou plus (89 %)
- Homme vivant en couple (89 %)

- Santé mentale passable ou mauvaise (65 %)
- Santé physique passable ou mauvaise (55 %)
- **Indice de détresse de 10 ou plus (38 %)**
- Santé mentale bonne (22 %)
- Célibataire (22 %)
- Revenu familial de 55 000 \$ ou plus (21 %)
- Homme vivant seul (21 %)
- Santé physique bonne (19 %)

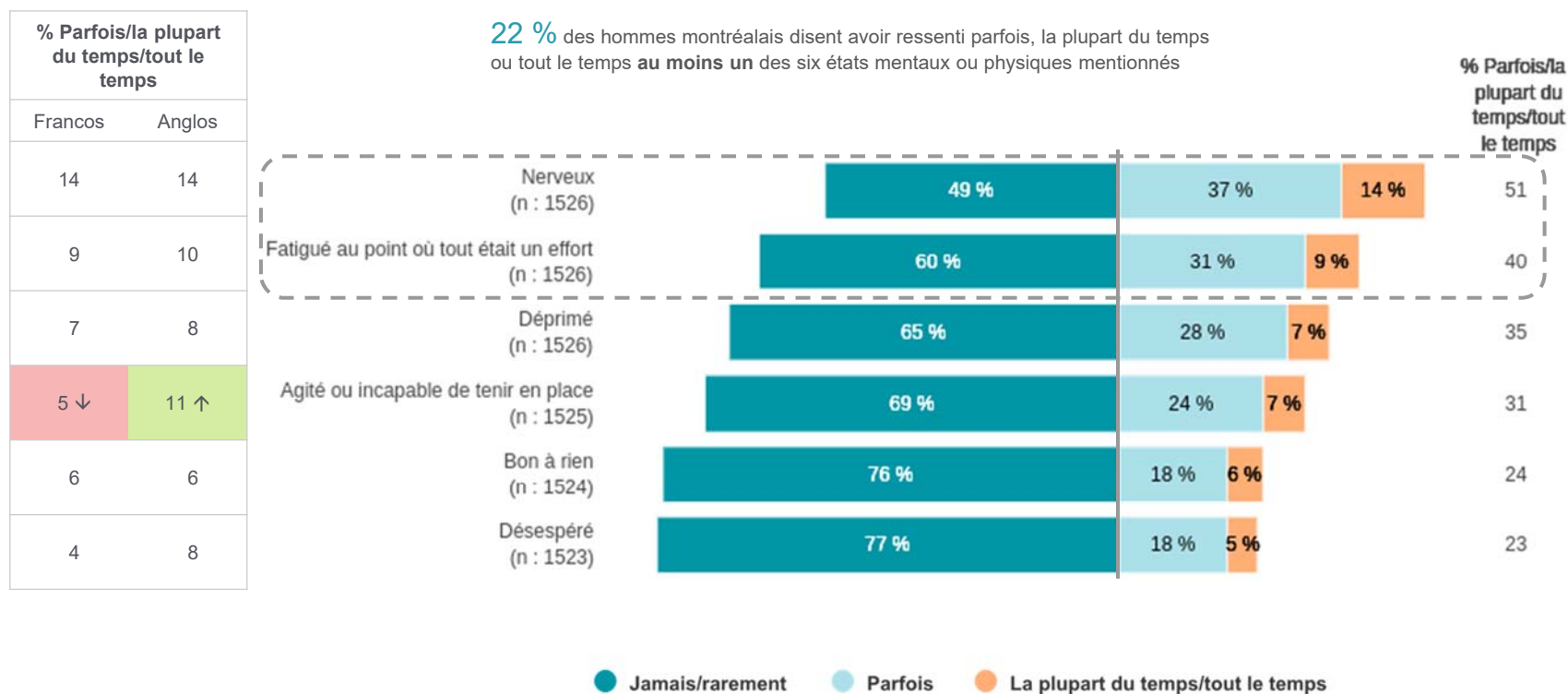
La très grande majorité des hommes montréalais estiment que leur vie sociale est très ou plutôt satisfaisante. Il faut toutefois noter que c'est moins du tiers seulement qui la juge très satisfaisante.

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

FRÉQUENCE DE CERTAINS ÉTATS MENTAUX OU PHYSIQUES

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

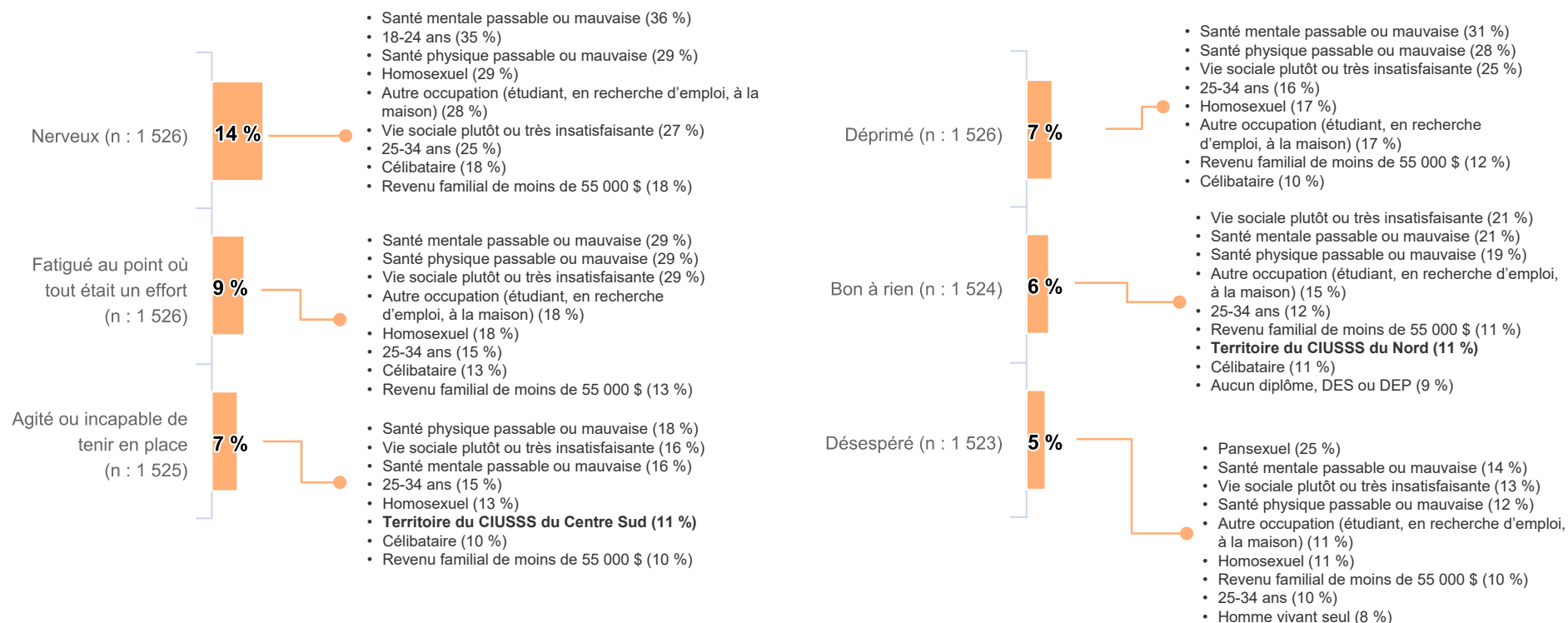
Base : tous les hommes, excluant la non-réponse



Chacun des états mentionnés peut entraîner des problèmes de santé s'il est ressenti de manière continuelle 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 ou agité). Toutefois, le regroupement des fréquences fait ressortir une prévalence un peu plus élevée pour certains d'entre eux. Ainsi, plus d'un homme montréalais sur dix admet de se sentir nerveux et un peu moins de un sur dix de se sentir fatigué 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 le fait de se sentir dans 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, les célibataires, les hommes qui ont une occupation autre (étudiants, en recherche d'emploi ou à la maison) et les homosexuels sont plus nombreux, en proportion, à ressentir certains des états mentaux ou physiques énoncés.

Les hommes habitant sur le territoire du CIUSSS du Centre Sud sont plus nombreux, en proportion, à se sentir agités ou incapables de tenir en place tandis que ceux du nord de l'île sont plus nombreux (toujours en proportion) à se sentir bons à rien.

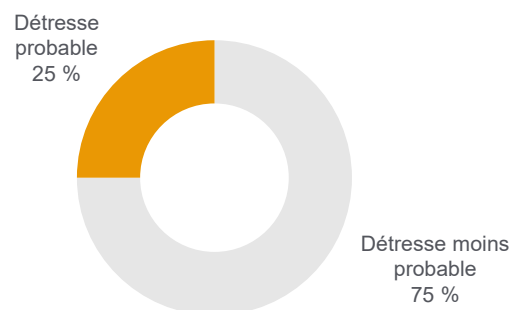
FRÉQUENCE DE CERTAINS ÉTATS MENTAUX OU PHYSIQUES (SUITE)

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
22 ↓	31 ↑



Un homme montréalais sur quatre interrogé dans le cadre de cette étude pourrait souffrir de détresse psychologique.

Un grand nombre de sous-groupes se démarquent statistiquement pour cet indice, particulièrement en lien avec l'âge, l'état de la santé physique et mentale, la situation familiale, l'orientation sexuelle, l'occupation et le revenu familial.

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

- 55-64 ans (17 %)
- 65 ans ou plus (10 %)
- Santé physique excellente ou très bonne (19 %)
- Santé mentale excellente ou très bonne (11 %)
- Vie sociale très ou plutôt satisfaisante (18 %)
- Marié ou conjoint de fait (18 %)
- Hétérosexuel (23 %)
- Homme vivant en couple (19 %)
- Retraité (12 %)
- Revenu de 55 000 \$ ou plus (20 %)

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

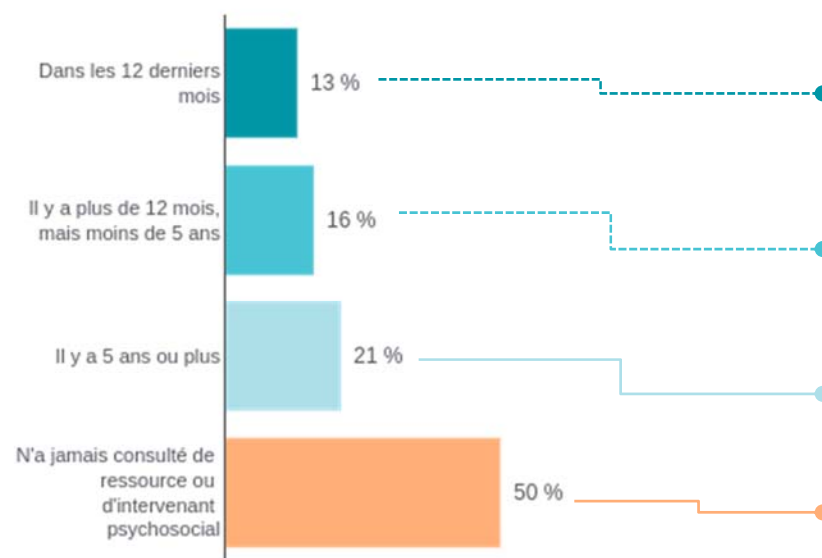
- **Territoire du CIUSSS du Centre Sud (35 %)**
- 25-34 ans (43 %)
- Santé physique passable ou mauvaise (58 %)
- Santé mentale passable ou mauvaise (63 %)
- Santé mentale bonne (38 %)
- Vie sociale plutôt ou très insatisfaisante (61 %)
- Célibataire (34 %)
- Homme vivant seul (31 %)
- Bisexuel (50 %)
- Homosexuel (37 %)
- Autre occupation (étudiant, en recherche d'emploi, à la maison) (40 %)
- Revenu de moins de 35 000 \$ (35 %)

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 : 1518

%	
Franco (n : 833)	Anglo (n : 685)
14	13
15	18
22	18
49	51



Les sous-groupes ci-dessous sont plus nombreux à avoir consulté une ressource ou un intervenant social...

- Santé mentale passable ou mauvaise (28 %)
 - **Indice de détresse de 10 ou plus (27 %)**
 - Santé physique passable ou mauvaise (24 %)
 - 25-34 ans (22 %)
 - Vie sociale plutôt ou très insatisfaisante (21 %)
 - Aucun diplôme, DES ou DEP (19 %)
-
- Vie sociale plutôt ou très insatisfaisante (28 %)
 - Santé mentale passable ou mauvaise (26 %)
 - 25-34 ans (26 %)
 - Homosexuel (25 %)
 - **Indice de détresse de 10 ou plus (23 %)**
 - Santé mentale bonne (22 %)
 - Célibataire (20 %)
-
- 65 ou plus (36 %)
 - Séparé ou divorcé (31 %)
 - Retraité (30 %)
 - Diplôme universitaire (25 %)
 - 55-64 ans (26 %)
 - Ménage de 4 personnes ou plus (63 %)
 - Diplôme collégial (58 %)
 - Santé mentale excellente ou très bonne (58 %)
 - **Langue maternelle autre que le français et l'anglais (58 %)**
 - Marié ou conjoint de fait (56 %)
 - Retraité (55 %)

La moitié des hommes montréalais n'a jamais consulté de ressource ou d'intervenant psychosocial. Cette proportion grimpe à 58 % pour ceux ayant une langue maternelle autre que le français ou l'anglais. Elle se situe à un sur cinq pour les hommes pour qui la dernière consultation remonte à plus de cinq ans.

Moins du tiers des hommes montréalais a pour sa part consulté dans les 12 derniers mois. La proportion grimpe chez ceux qui estiment que leur santé mentale ou leur santé physique est passable ou mauvaise, chez les hommes plus jeunes (25 à 34 ans) et chez ceux pour qui l'indice de détresse est plus élevé.

CONSULTATION D'INTERVENANTS AU COURS DE LA DERNIÈRE ANNÉE

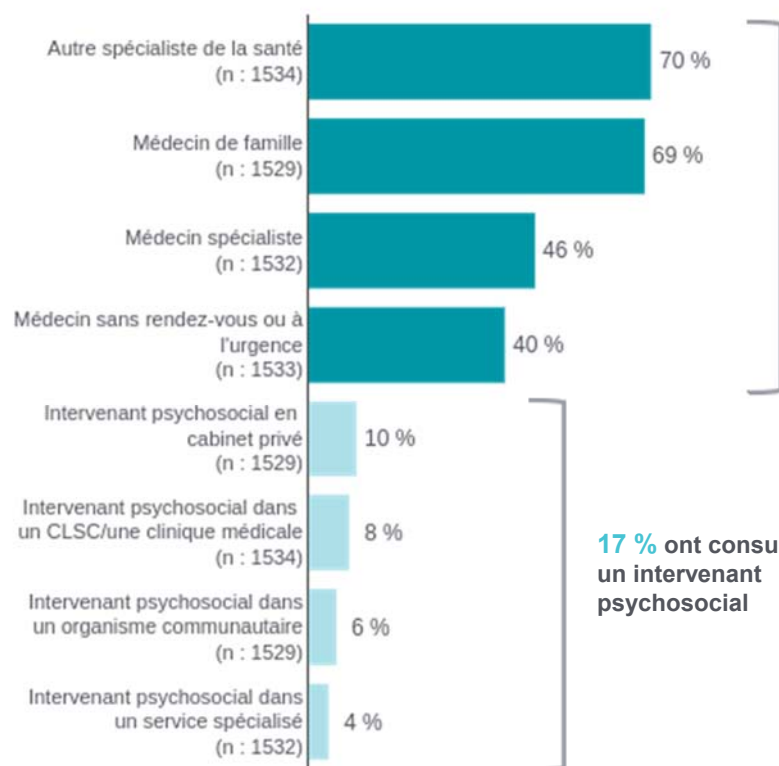


Q19a-h. Au cours de la dernière année, avez-vous consulté...?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse

%	
Franco	Anglo
71	68
68	70
45	48
36 ↓	48 ↑
10	8
7	11
5	6
4	3

PROPORTION AYANT RÉPONDU « OUI »



82 % ont consulté un médecin

92 % ont consulté au moins un des intervenants mentionnés dans la dernière année

17 % 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 plus de quatre hommes sur dix. Les anglophones sont plus nombreux que les francophones, en proportion, à avoir consulté un médecin sans rendez-vous ou à l'urgence.

Les intervenants psychosociaux obtiennent des niveaux de consultation plus faibles.

Une proportion de 8 % des hommes montréalais n'a 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



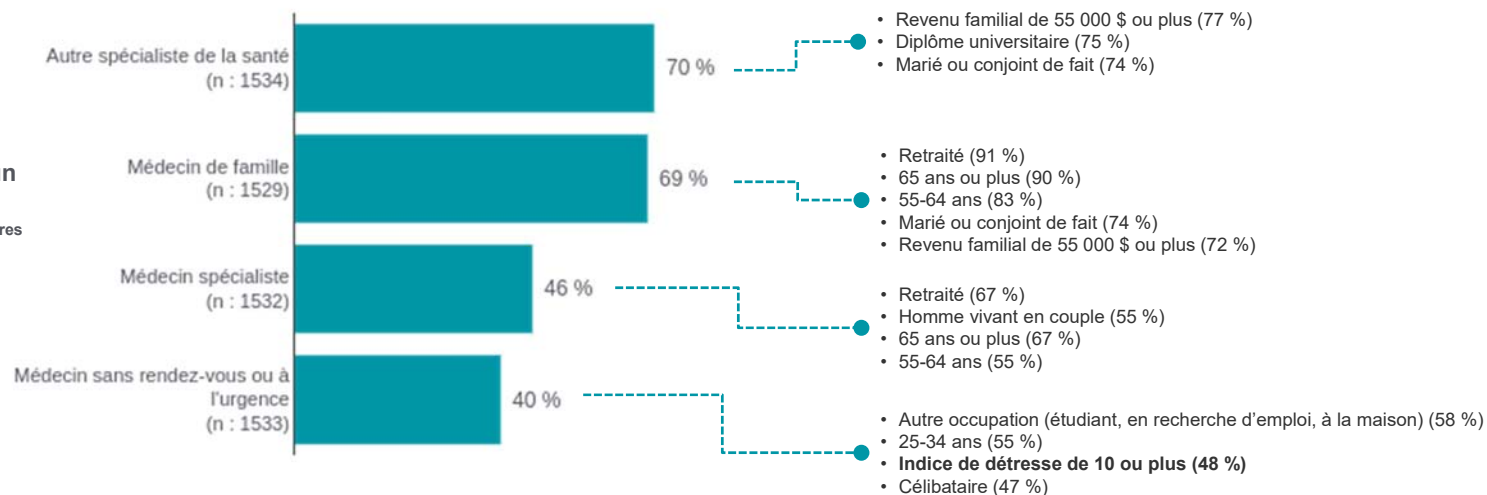
Q19a-h. Au cours de la dernière année, avez-vous consulté...?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse

PROPORTION AYANT RÉPONDU « OUI »

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

82 % 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.

CONSULTATION D'INTERVENANTS AU COURS DE LA DERNIÈRE ANNÉE

INTERVENANTS PSYCHOSOCIAUX

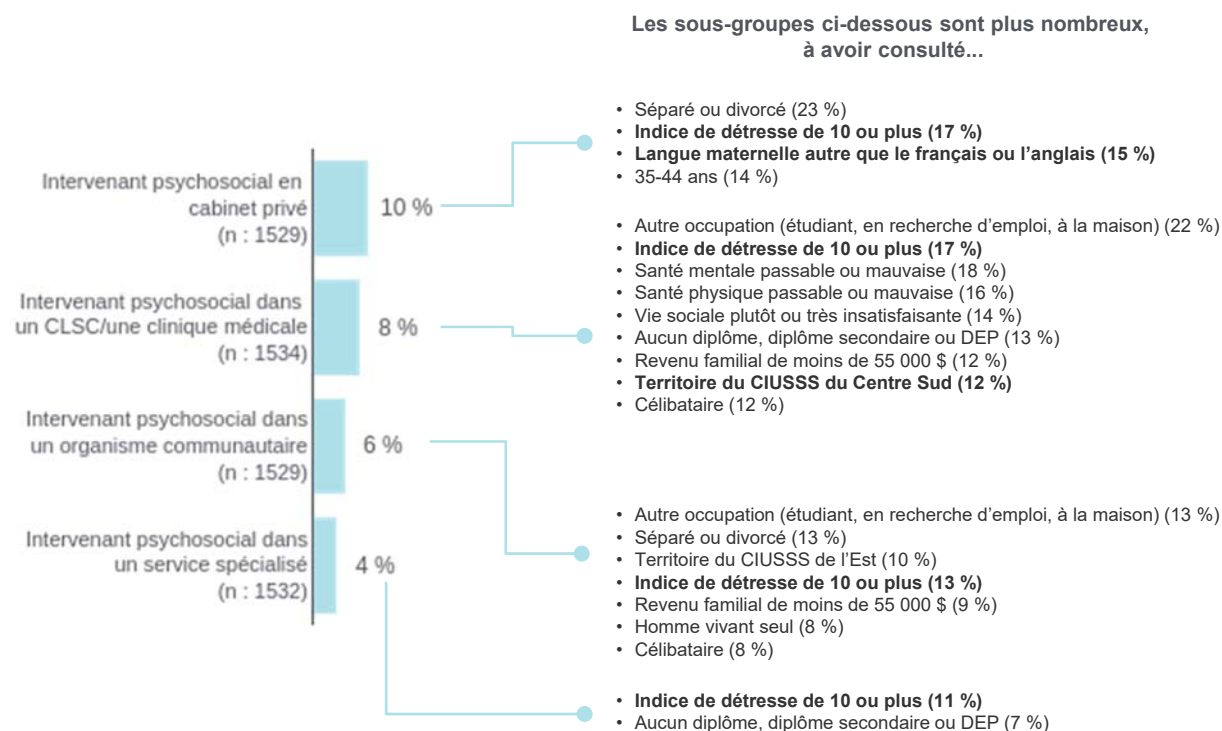


Q19a-h. Au cours de la dernière année, avez-vous consulté...?

Base : tous les hommes, excluant la non-réponse

PROPORTION AYANT RÉPONDU « OUI »

17 % ont consulté un intervenant psychosocial



Les hommes montréalais ayant une santé mentale ou physique passable ou mauvaise, ceux avec un niveau de scolarité moins élevé 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.

Certains territoires se démarquent en matière de consultation : les hommes du Centre sud se démarquent avec une proportion plus élevée ayant consulté un intervenant dans une clinique médicale et ceux de l'est de l'île sont plus nombreux, en proportion, à avoir consulté un intervenant dans un service spécialisé.



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 : 1 542)	
18 à 24 ans	5
25 à 34 ans	15
35 à 44 ans	31
45 à 54 ans	11
55 à 64 ans	20
65 ans ou plus	20
SCOLARITÉ (n : 1 514)	
Aucun/secondaire/DEP	35
Cégep/collège	16
Universitaire	49

	Ensemble %
REVENU FAMILIAL (n : 1 337)	
Moins de 35 000 \$	22
De 35 000 \$ à 54 999 \$	21
De 55 000 \$ à 74 999 \$	15
De 75 000 \$ à 99 999 \$	16
100 000 \$ ou plus	26
OCCUPATION (n : 1 499)	
Au travail	22
À la retraite	21
Autre	15
ÉTAT CIVIL (n : 1 525)	
Marié ou conjoint de fait	50
Séparé ou divorcé	9
Célibataire	41



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 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 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 : 644

Taux de réponse : 49,3 %

Mode de collecte (Panel externe)

Questionnaire autoadministré.

Invitations par courriel gérées par Delvinia.

Collecte web sur les serveurs de SOM.

Nombre de répondants : 898

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 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_Sl... » 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 <<_____ *bornes alpha>>

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 aidez à comprendre ce que vous vivez sans vous indiquer quoi faire
- 3=Vous donnez 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 *format matriciel	Un médecin sans rendez-vous ou à l'urgence
Q_19c *format matriciel	Un médecin spécialiste
Q_19d *format matriciel	Un autre spécialiste de la santé (ex. : dentiste, chiropraticien, naturopathe, massothérapeute, etc.)
Q_19e *format matriciel	Un intervenant psychosocial dans un CLSC ou une clinique médicale
Q_19f *format matriciel	Un intervenant psychosocial dans un service spécialisé (ex. : centre de réadaptation en dépendance)
Q_19g *format matriciel	Un intervenant psychosocial en cabinet privé
Q_19h *format matriciel	Un intervenant psychosocial dans un organisme communautaire
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 si q#se6=1,9->FIN
 ->>se7

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*/

Email=pw18266@web.som.ca
Espace=3,80
Noquestion=Non
Progression=Oui
TypeSondage=1
Motdepasse=mp
Repmult=Non
Interrompre=Oui
Duree=10
Precedent=Oui
Seuil=12
Stats=JMorin
ARGUMENTS=(lvar,LVAR),(svar,SVAR),(rvar,RVAR)
QUOTA1=ZONE11
SIQUOTA4=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*/