

SORTIR LA PAUVRETÉ MASCULINE DE L'INVISIBILITÉ ET DE SON ANGLE MORT DANS LES POLITIQUES PUBLIQUES

Présentation de

Jean-Yves Desgagnés, Ph.D., professeur retraité, UQAR

Membre du Pôle d'expertise et de recherche en santé et bien-être des hommes

10^e édition du Colloque régional montréalais en santé et bien-être des hommes.

PLAN DE LA PRÉSENTATION



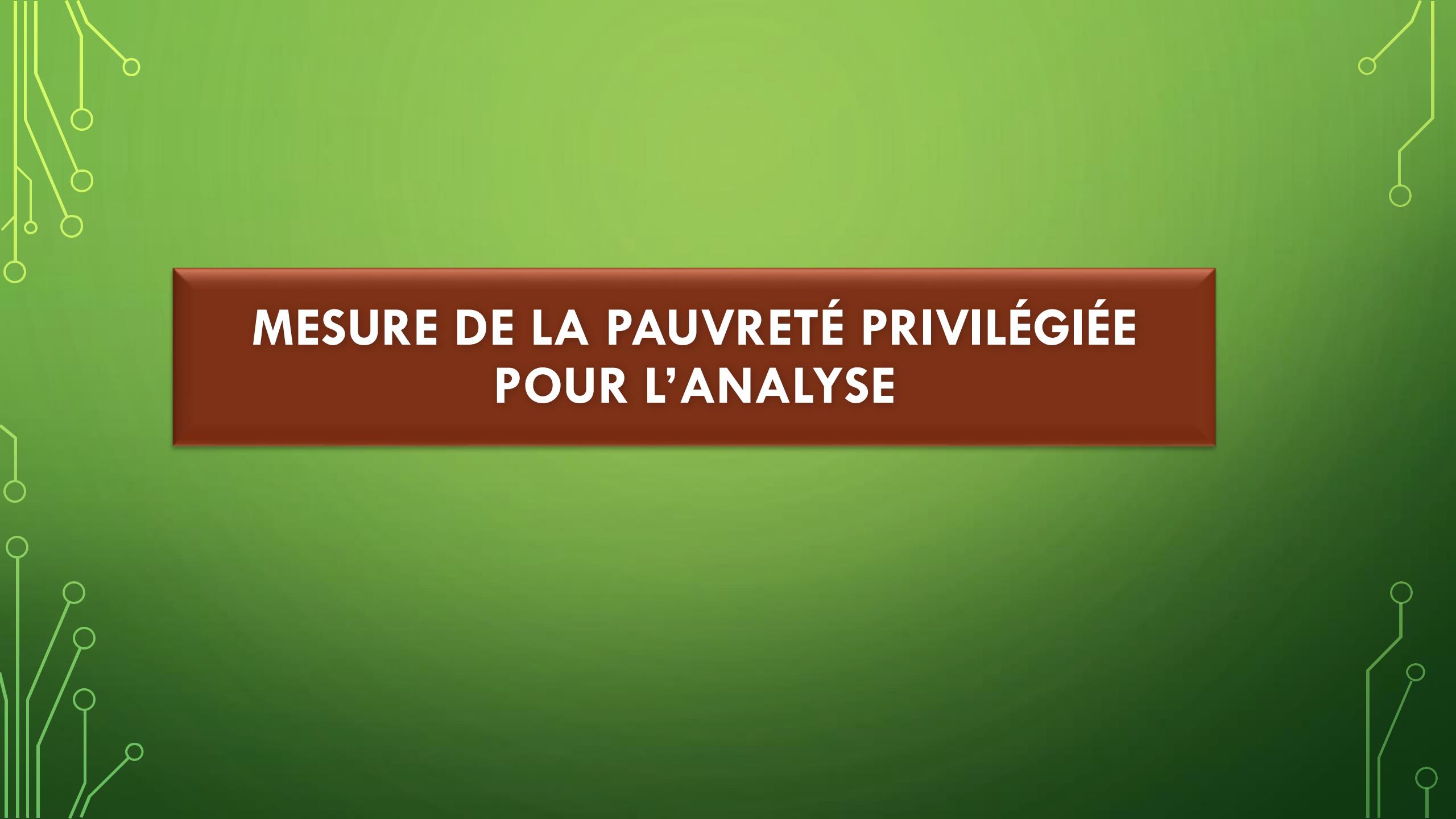
MA POSTURE COMME CHERCHEUR POUR COMPRENDRE LA PAUVRETÉ



LES TROIS PRINCIPAUX PARADIGMES EXPLICATIFS DE LA PAUVRETÉ DANS LES PAYS RICHES



Critères de comparaisons	Individuel	Structural / Institutionnel	Subjectiviste / critique
Origine	14 ^e siècle	Milieu du 19 ^e siècle	Fin du 20 ^e siècle
Objet principal d'analyse	Qui sont les pauvres ?	Pourquoi y a-t-il des pauvres ?	Comment se maintiennent les inégalités ?
Enjeux théoriques	Définition Seuils de pauvreté	Les inégalités	Les dimensions relationnelles et symboliques
Principales thèses explicatives	La pauvreté est une responsabilité individuelle	La pauvreté est le résultat de rapports inégalitaires inscrits au cœur même du système économique, politique et sociale	La pauvreté est une oppression sociale, de genre et symbolique
Représentations des pauvres	Le pauvre est un paresseux, un dangereux et un oisif	Le pauvre est une victime	Le pauvre est un sujet
Pratiques / Solutions	Charité, enfermement, répression, réciprocité et la philanthropie	Politiques ou mesures de répartition de la richesse Dépassement du capitalisme par le socialisme	Politique de redistribution des ressources et de reconnaissance/respect du citoyen vivant la pauvreté



MESURE DE LA PAUVRETÉ PRIVILÉGIÉE POUR L'ANALYSE

Au Québec, il existe trois principales mesures pour estimer l'ampleur de la pauvreté

La mesure du panier de consommation (MPC)

Elle est fondée sur **le coût d'un panier de biens et de services précis correspondant à un niveau de vie de base modeste.**

La mesure du faible revenu (MFR)

Un ménage est considéré comme ayant un faible revenu si celui-ci est inférieur à la moitié de la médiane des revenus de l'ensemble de la population.

Le revenu viable de l'IRIS

Il s'agit du revenu nécessaire pour permettre **un niveau de vie digne et sans pauvreté, au-delà de la seule couverture de leurs besoins de base telle que mesurée par la MPC.**

Exemple du seuil de faible revenu estimé en 2022 pour une personne seule au Québec

La mesure du panier de consommation (MPC B-2018)

22,537 \$ / an
1,878 \$ / mois
433 \$ / sem.

La mesure du faible revenu (MFR)

27,049 \$ / an
2254 \$ / mois
520 \$ / sem.

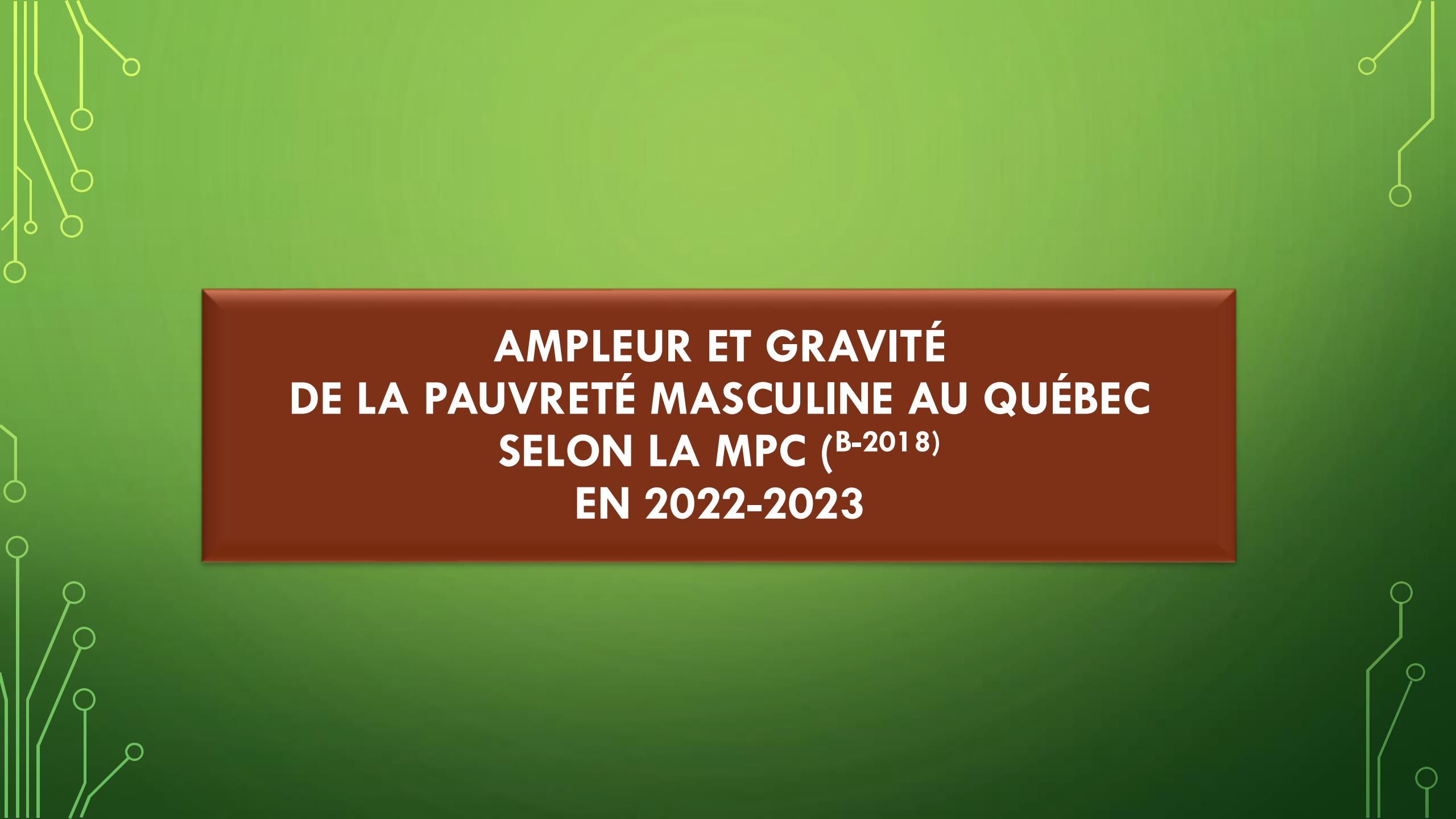
Le revenu viable de l'IRIS

29 577 \$ / an
2465 \$ / mois
568 \$ / sem.

LA MPC = MESURE PRIVILÉGIÉE POURQUOI ?

IL S'AGIT D'UNE MESURE OFFICIELLE
DE LA PAUVRETÉ AU CANADA

- C'est en 2019, suite à l'adoption de la Stratégie canadienne de réduction de la pauvreté, que cette mesure a été adoptée comme seuil pour mesurer la pauvreté et suivre les progrès réalisés vers l'atteinte des cibles de cette stratégie.



AMPLEUR ET GRAVITÉ DE LA PAUVRETÉ MASCULINE AU QUÉBEC SELON LA MPC (B-2018) EN 2022-2023

AMPLEUR DE LA PAUVRETÉ SELON LE TYPE D'UNITÉS FAMILIALES, LE SEXE ET L'ÂGE, QUÉBEC, 2022

Ensemble des unités familiales

10,3%

Personnes seules

19,3%

Moins de
65 ans

Hommes
26,6%

Femmes
23%

Plus de
65 ans

Hommes
9,6%

Femmes
5,1%

Familles

3,7%

Hommes
2,2%

Femmes
6%

AMPLEUR - FAITS SAILLANTS - 2022

1

- Il y avait 5 fois plus de personnes en situation de pauvreté que de familles

2

- Il y avait près 4 fois plus de personnes seules en situation de pauvreté ayant moins de 65 ans comparativement à celles ayant plus de 65 ans.

3

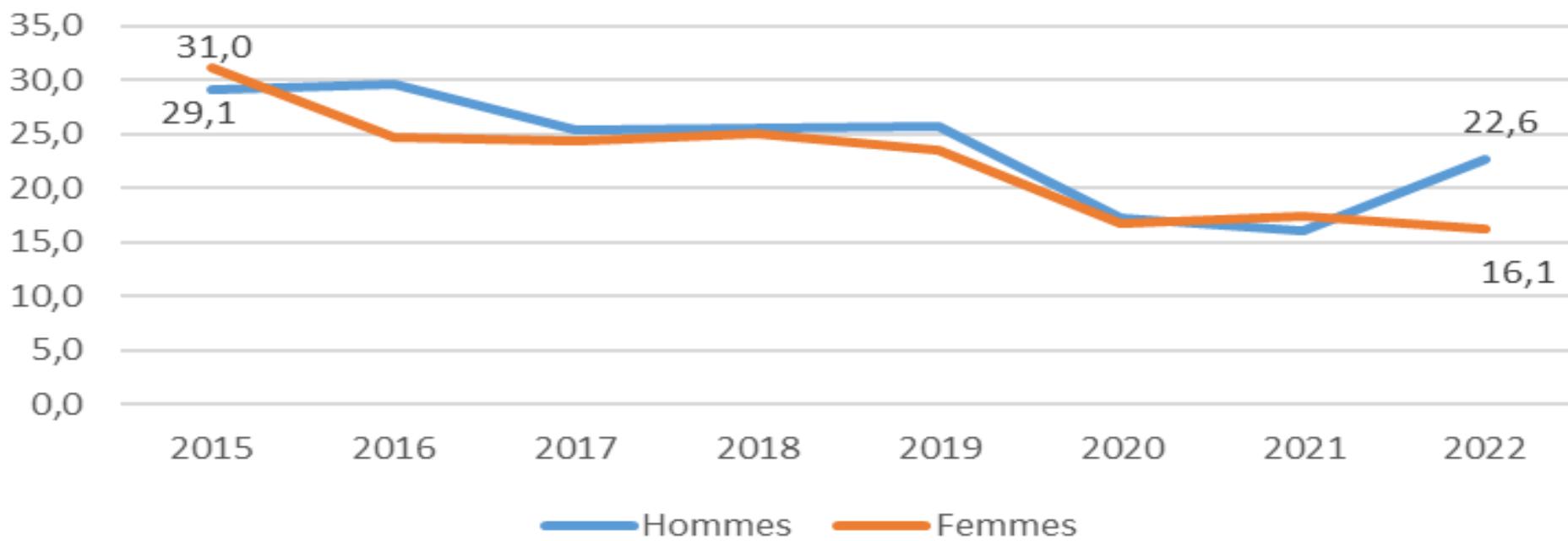
- Parmi les personnes seules âgées de moins de 65 ans, il y avait donc 1,1 fois plus d'hommes seuls en situation de pauvreté que de femmes seules.

4

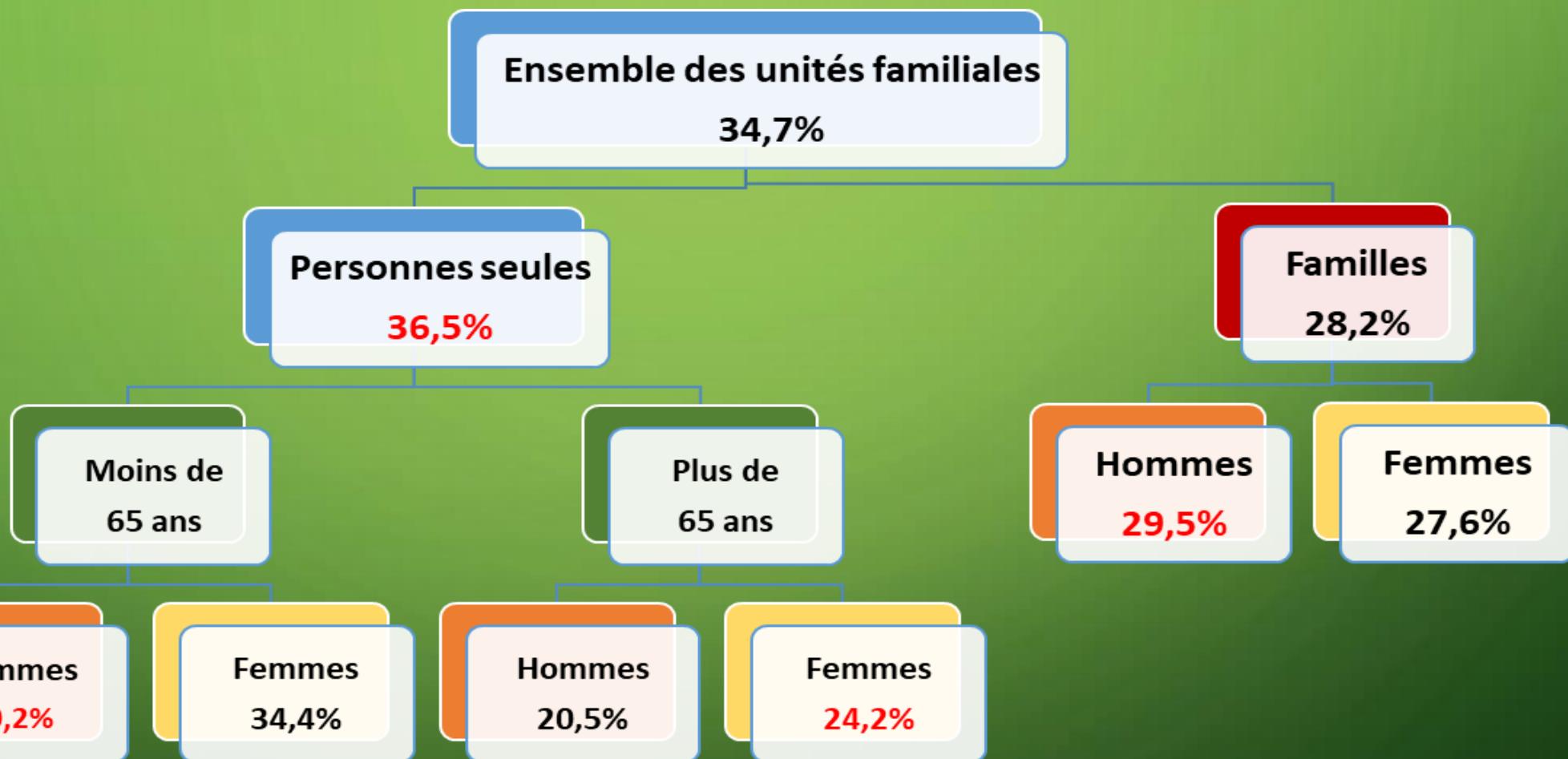
- Parmi les personnes seules âgées de plus de 65 ans, il y avait donc 1,8 fois plus d'hommes seuls en situation de pauvreté que de femmes seules.

LA PRÉDOMINANCE, CHEZ LES PERSONNES SEULES, DE LA PAUVRETÉ MASCULINE SUR CELLE FÉMININE : UNE TENDANCE DEPUIS 2015

Évolution du taux de pauvreté MPC (2018),
des personnes seules selon le sexe,
Québec, 2015-2022



GRAVITÉ DE LA PAUVRETÉ SELON LE TYPE D'UNITÉS FAMILIALES, LE SEXE ET L'ÂGE, QUÉBEC, 2022



Le concept de gravité réfère ici à l'écart qui sépare le revenu réel disponible d'une unité familiale du seuil du faible revenu

GRAVITÉ - FAITS SAILLANTS - 2022

1

- **Une gravité plus importante de pauvreté **chez les personnes seules** comparativement aux familles.**

2

- **Une gravité plus importante de pauvreté **de personnes ayant moins de 65 ans** comparativement à celles ayant plus de 65 ans.**

3

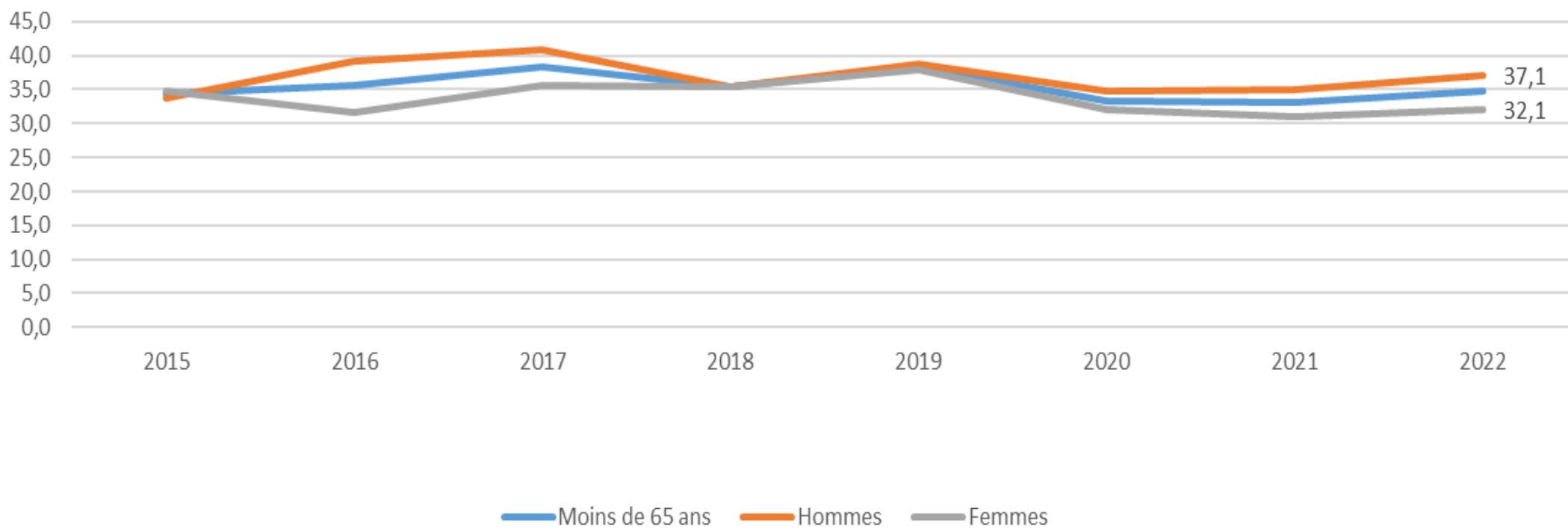
- **Parmi les personnes seules âgées de moins de 65 ans, une gravité plus importante **chez les hommes seuls** comparativement aux femmes seules.**

4

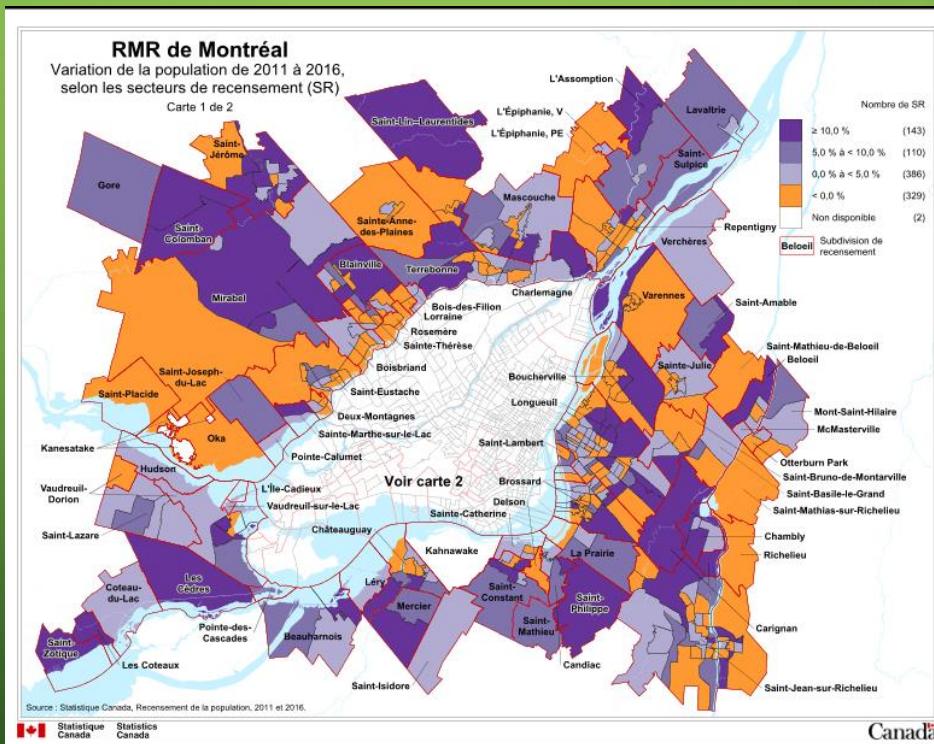
- **Parmi les personnes seules âgées de plus de 65 ans, une gravité plus importante **chez les femmes seules** comparativement aux hommes seuls.**

LA PRÉDOMINANCE DE LA GRAVITÉ DE LA PAUVRETÉ MASCULINE SUR CELLE FÉMININE : UNE TENDANCE DEPUIS 2015

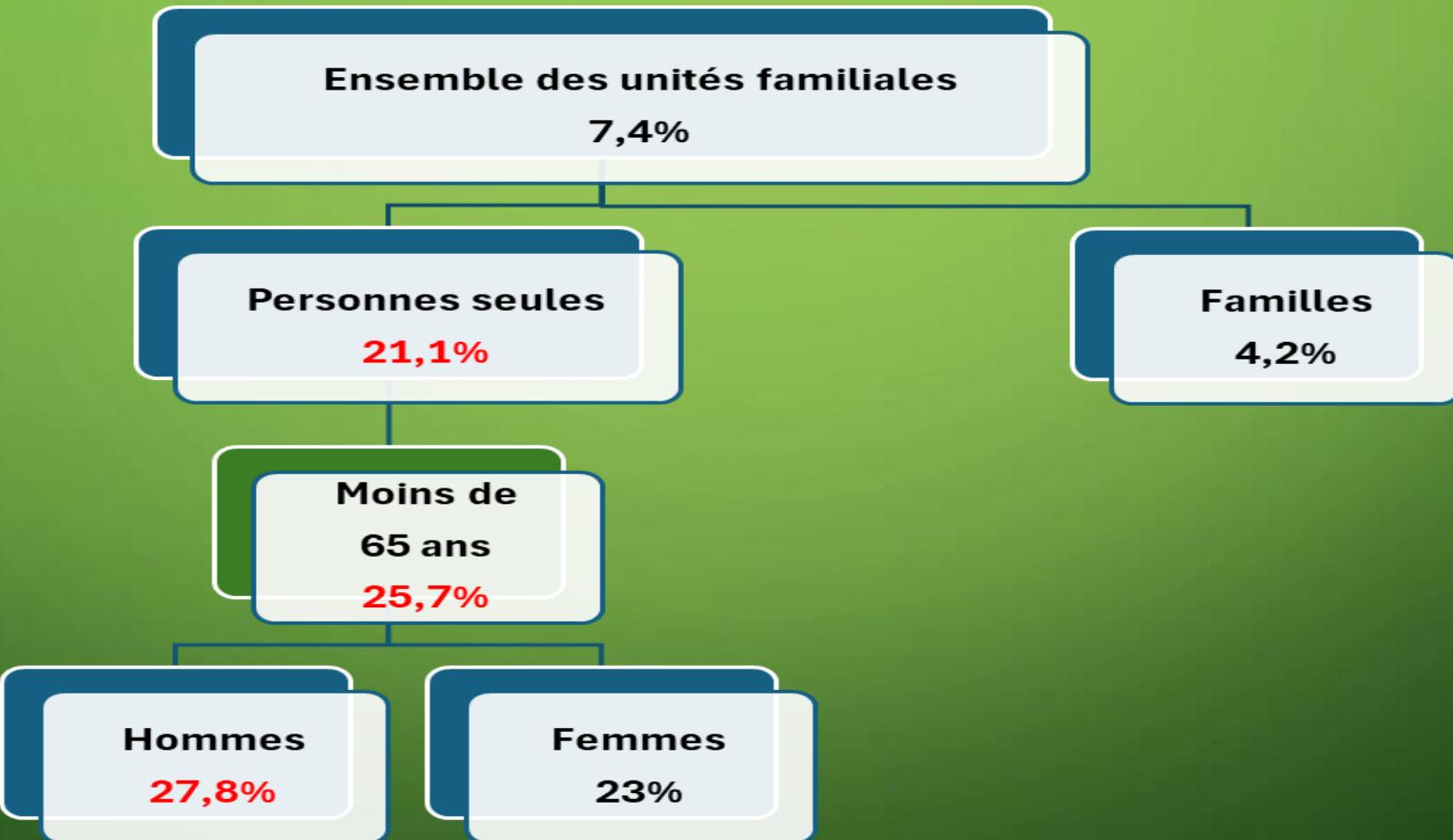
Évolution de l'écart moyen de faible revenu selon la MPC (2018) et le sexe,
chez les particuliers de 16 ans et plus, Québec, 2015-2022



AMPLEUR ET GRAVITÉ DE LA PAUVRETÉ MASCULINE POUR LA RÉGION MÉTROPOLITAINE DE RECENSEMENT (RMR) DE MONTRÉAL (2023)



AMPLEUR DE LA PAUVRETÉ SELON LE TYPE D'UNITÉS FAMILIALES, L'ÂGE ET LE SEXE RMR MONTRÉAL, 2023



AMPLEUR - FAITS SAILLANTS – MONTRÉAL 2023

Malgré la limite des données disponibles de Statistique Canada pour la Région métropolitaine de recensement (RMR) de Montréal, les deux constats suivants convergent avec ceux de l'ensemble du Québec

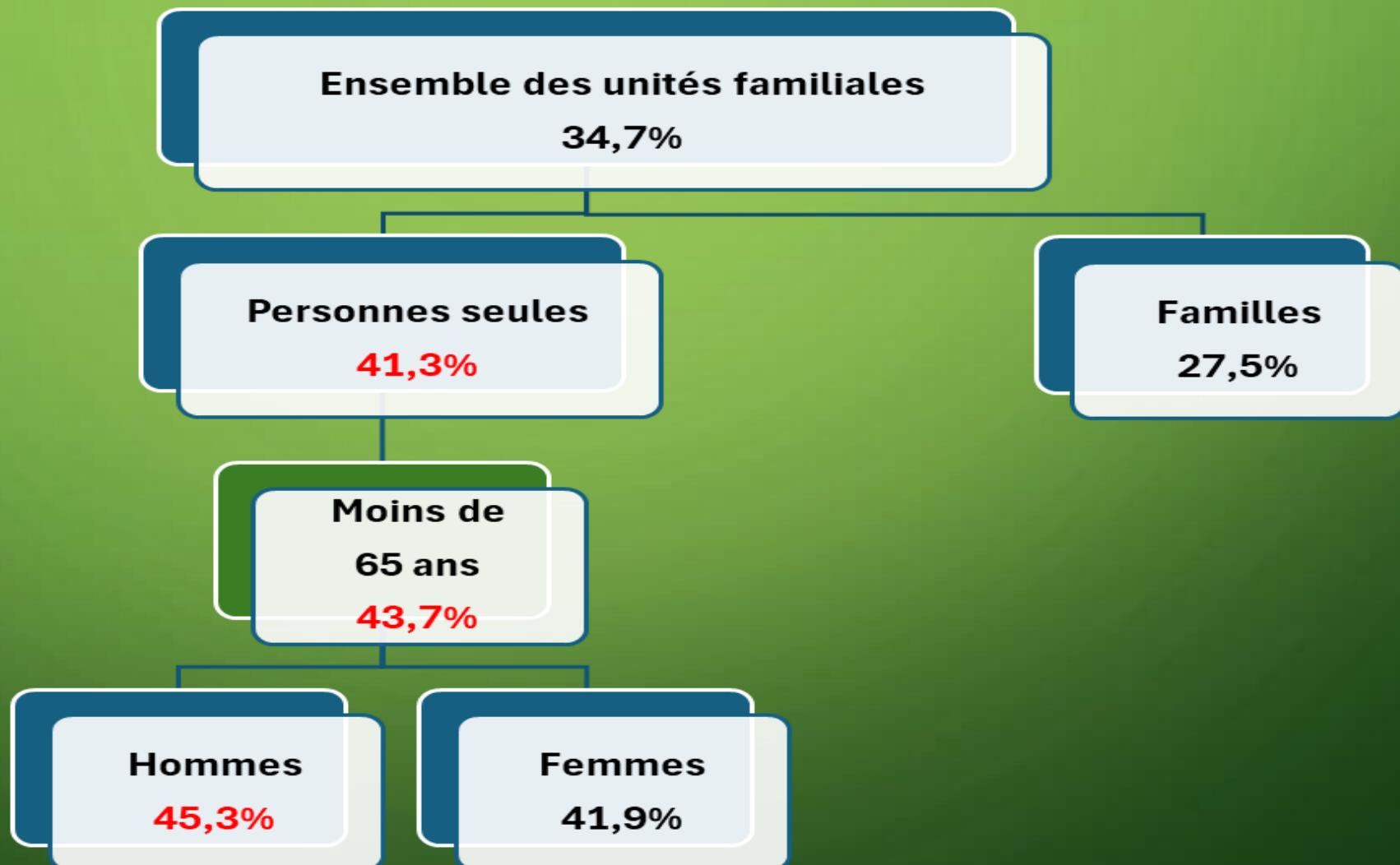
1

- Il y avait donc 5 fois plus de personnes en situation de pauvreté que de familles à Montréal en 2023

2

- Parmi les personnes seules âgées de moins de 65 ans, il y avait donc 1,2 fois plus d'hommes seuls en situation de pauvreté que de femmes seules.

GRAVITÉ SELON LE TYPE D'UNITÉS FAMILIALES, L'ÂGE ET LE SEXE, RMR-MONTRÉAL, 2023



GRAVITÉ - FAITS SAILLANTS - 2022

1

- **Une gravité plus importante de pauvreté chez les personnes seules comparativement aux familles.**

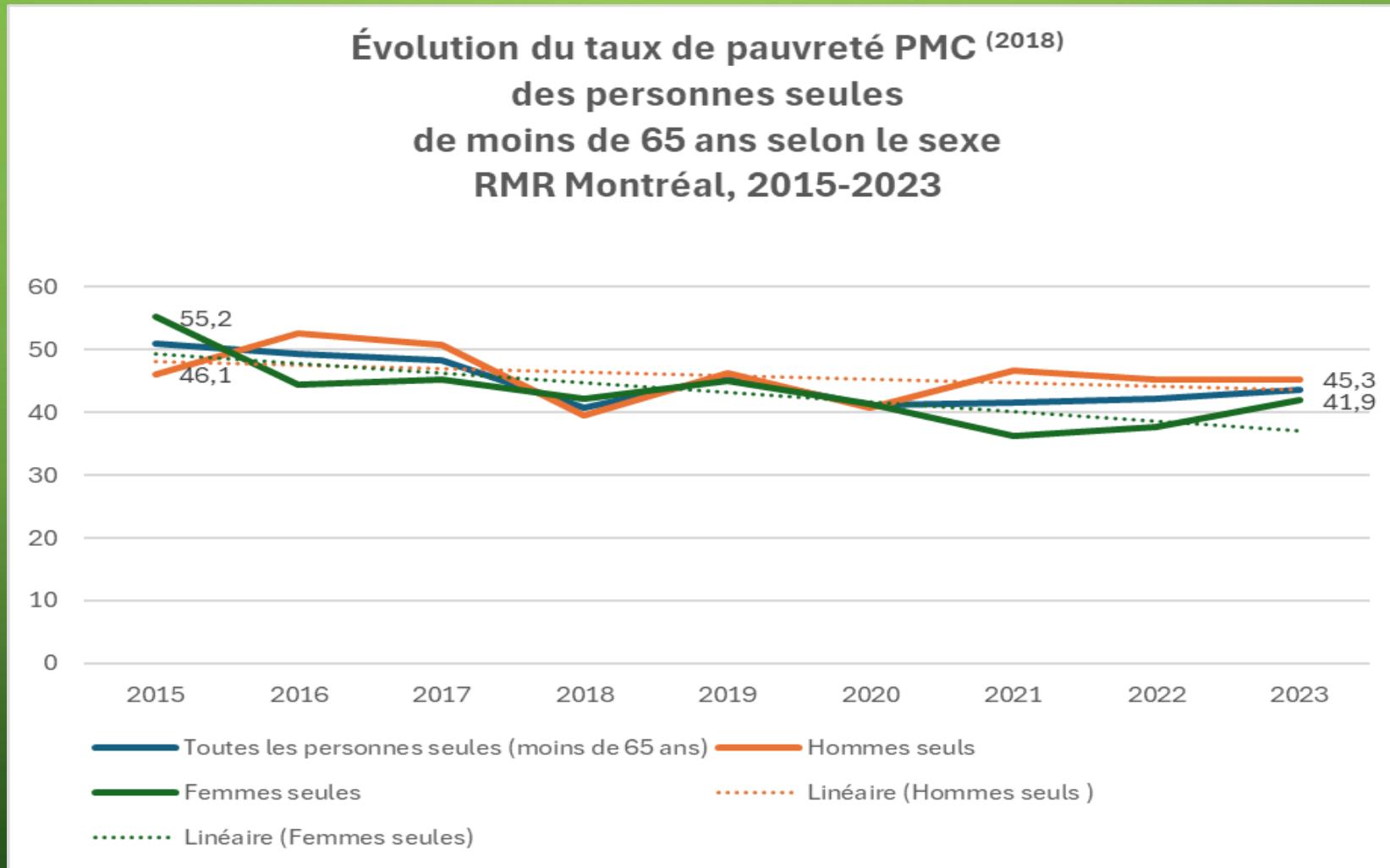
2

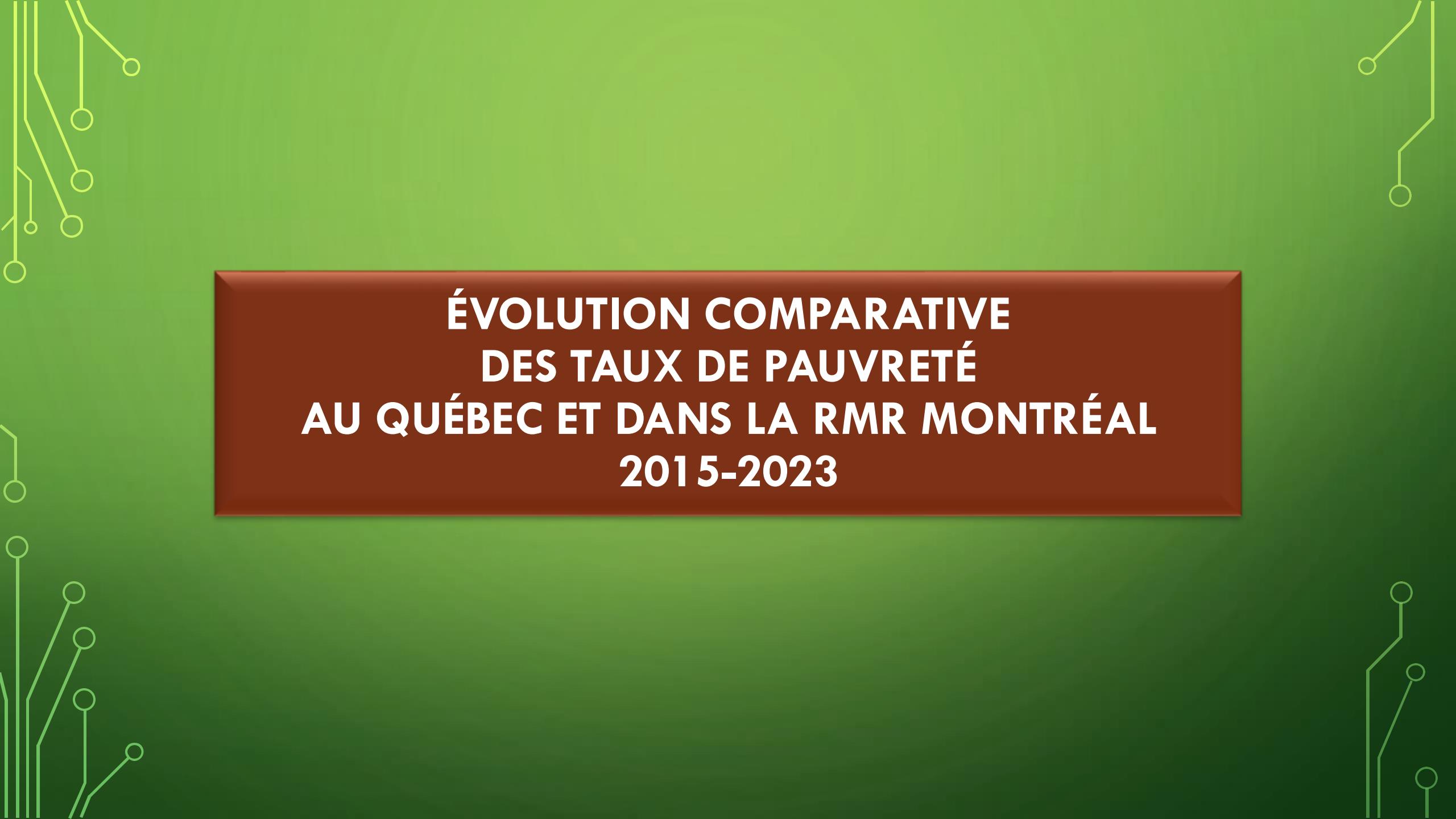
- **Une gravité plus importante de pauvreté de personnes seules ayant moins de 65 ans comparativement à l'ensemble des personnes seules.**

3

- **Parmi les personnes seules âgées de moins de 65 ans, une gravité de pauvreté plus importante chez les hommes seuls comparativement aux femmes seules.**

LA PRÉDOMINANCE DE LA GRAVITÉ DE LA PAUVRETÉ MASCULINE PAR RAPPORT À CELLE FÉMININE CHEZ LES PERSONNES SEULES DE MOINS DE 65 ANS : UNE TENDANCE DEPUIS 2016

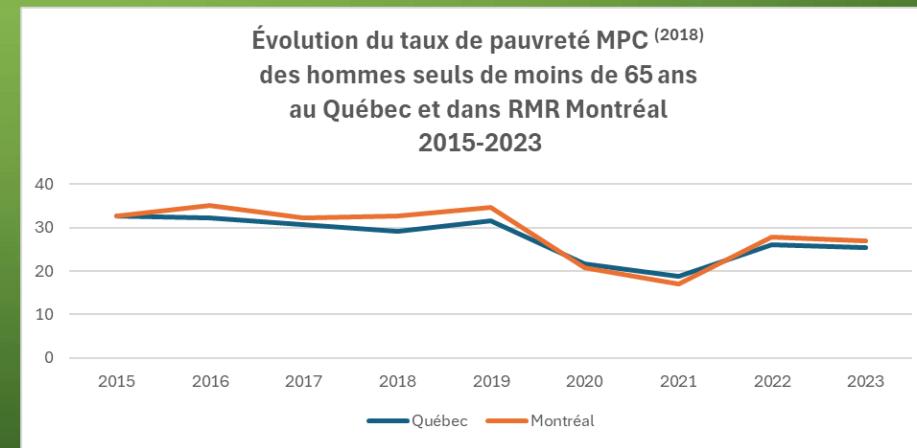
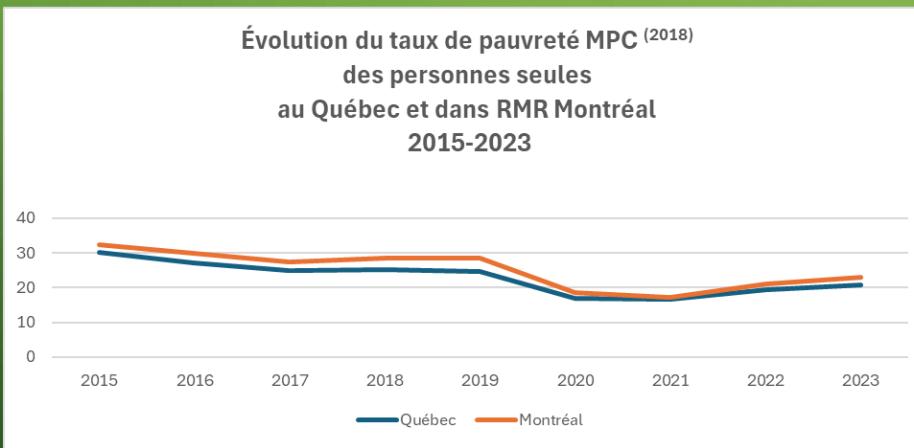
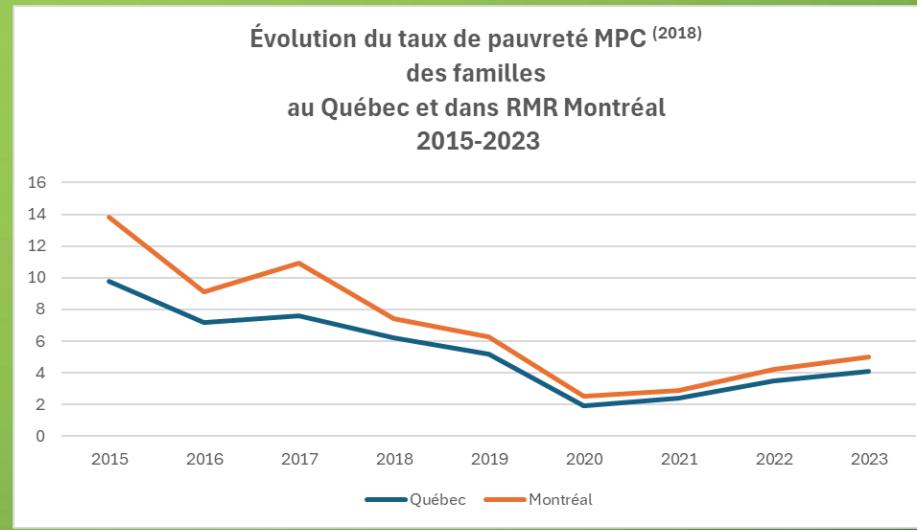
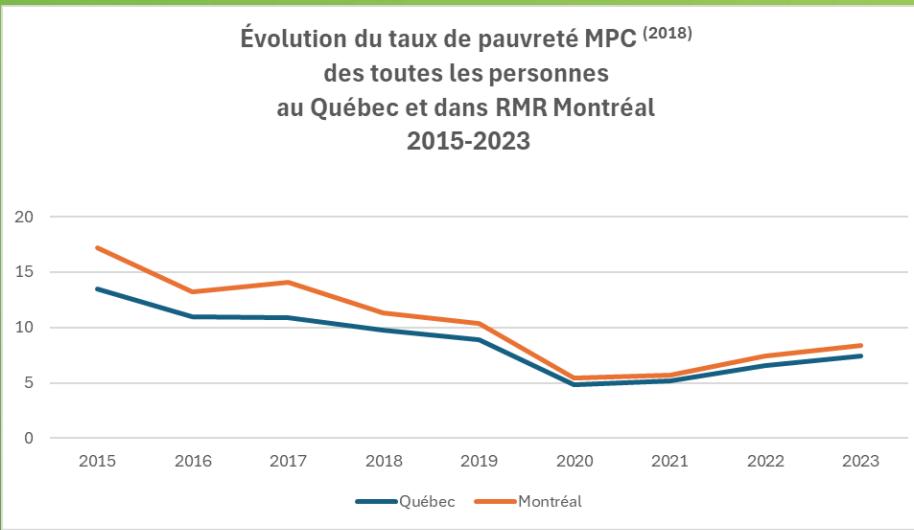




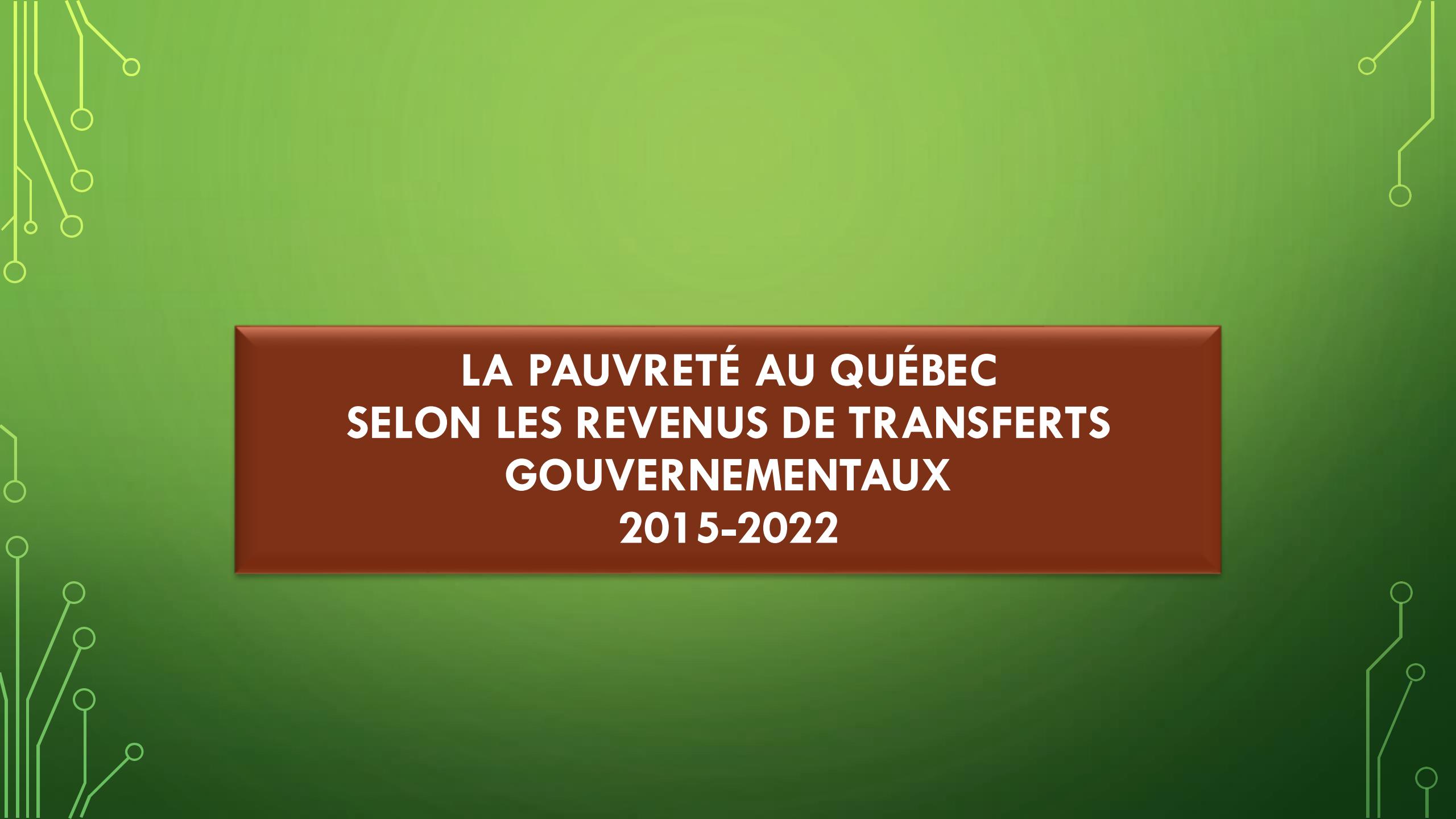
ÉVOLUTION COMPARATIVE DES TAUX DE PAUVRETÉ AU QUÉBEC ET DANS LA RMR MONTRÉAL 2015-2023

Une seule différence significative:

DES TAUX DE PAUVRETÉ LÉGÈREMENT SUPÉRIEURS DANS LA RMR MONTRÉAL COMPARATIVEMENT AU CEUX DU QUÉBEC ET CE PEU IMPORTE LE TYPE D'UNITÉS FAMILIALES*

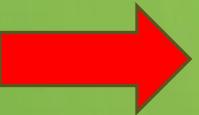


*Attention, comme ces données proviennent d'une source différente de celles utilisées dans les tableaux précédents, il se peut que certaines données pour le Québec soient différentes. Donc, pour les données du Québec, celles à utiliser sont celles mentionnées dans les tableaux précédents.

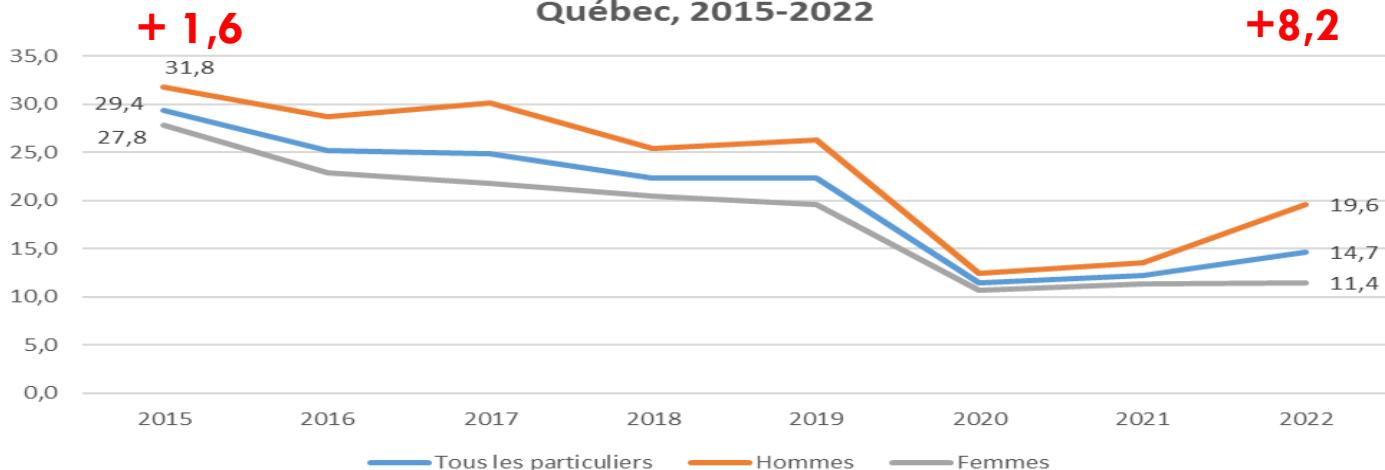


LA PAUVRETÉ AU QUÉBEC SELON LES REVENUS DE TRANSFERTS GOUVERNEMENTAUX 2015-2022

AMPLEUR



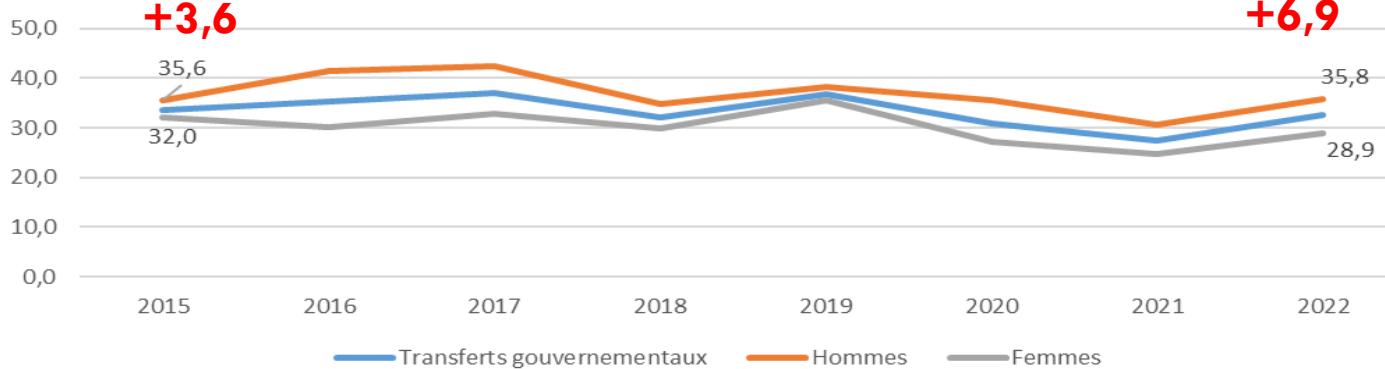
Évolution du taux de pauvreté MPC (2018),
selon le sexe et les transferts gouvernementaux
chez les particuliers de 16 ans et plus
Québec, 2015-2022

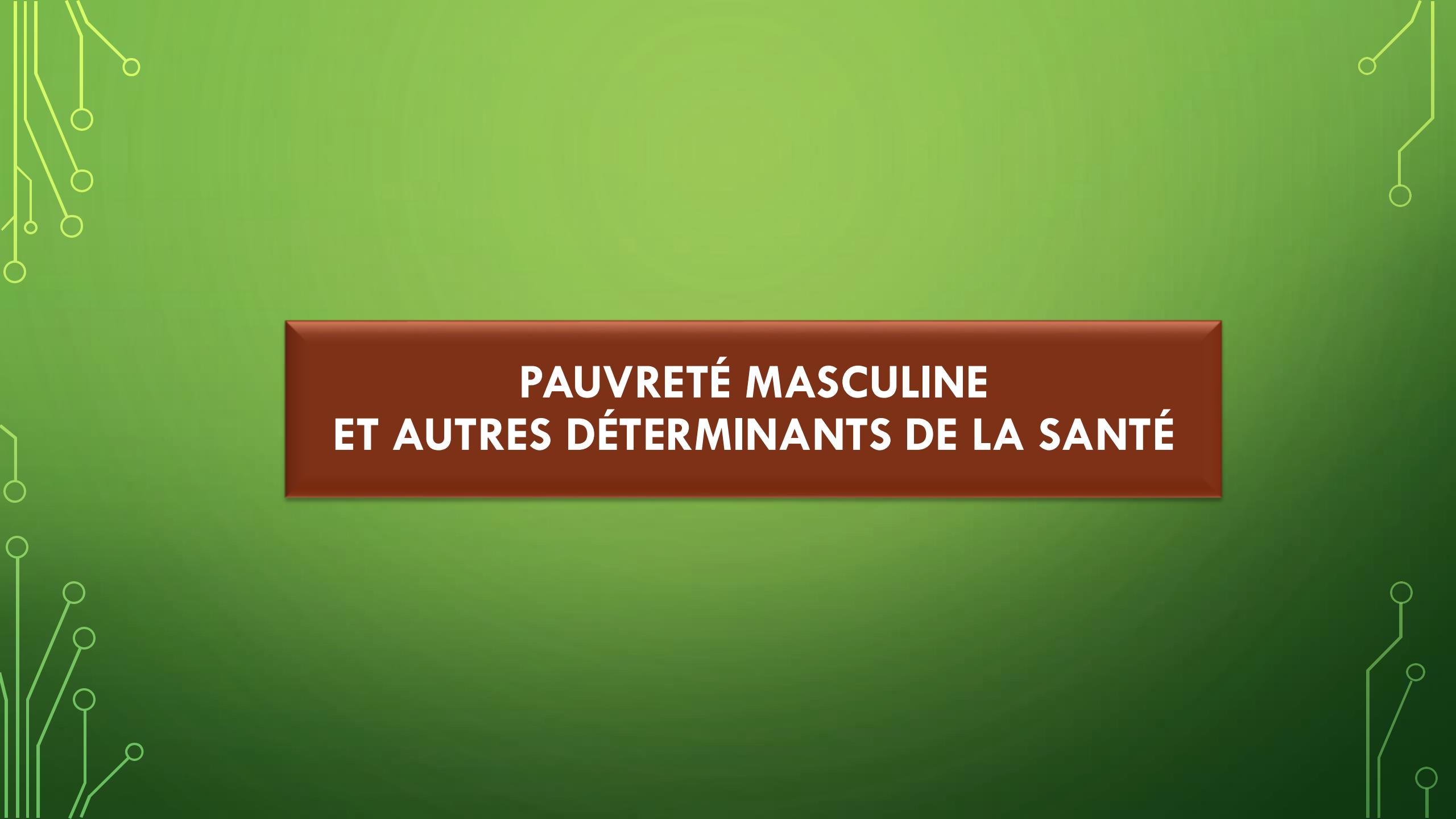


GRAVITÉ



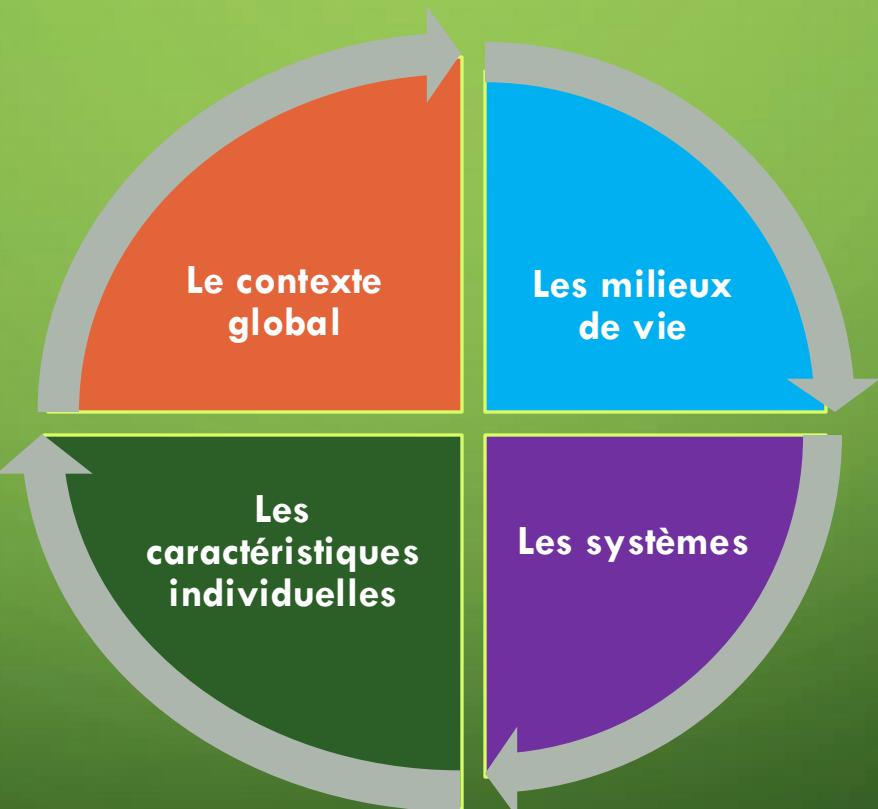
Évolution de l'écart moyen de faible revenu selon la MPC (2018), le
sexe, et les transferts gouvernementaux
chez les particuliers de 16 ans et plus, Québec, 2015-2022



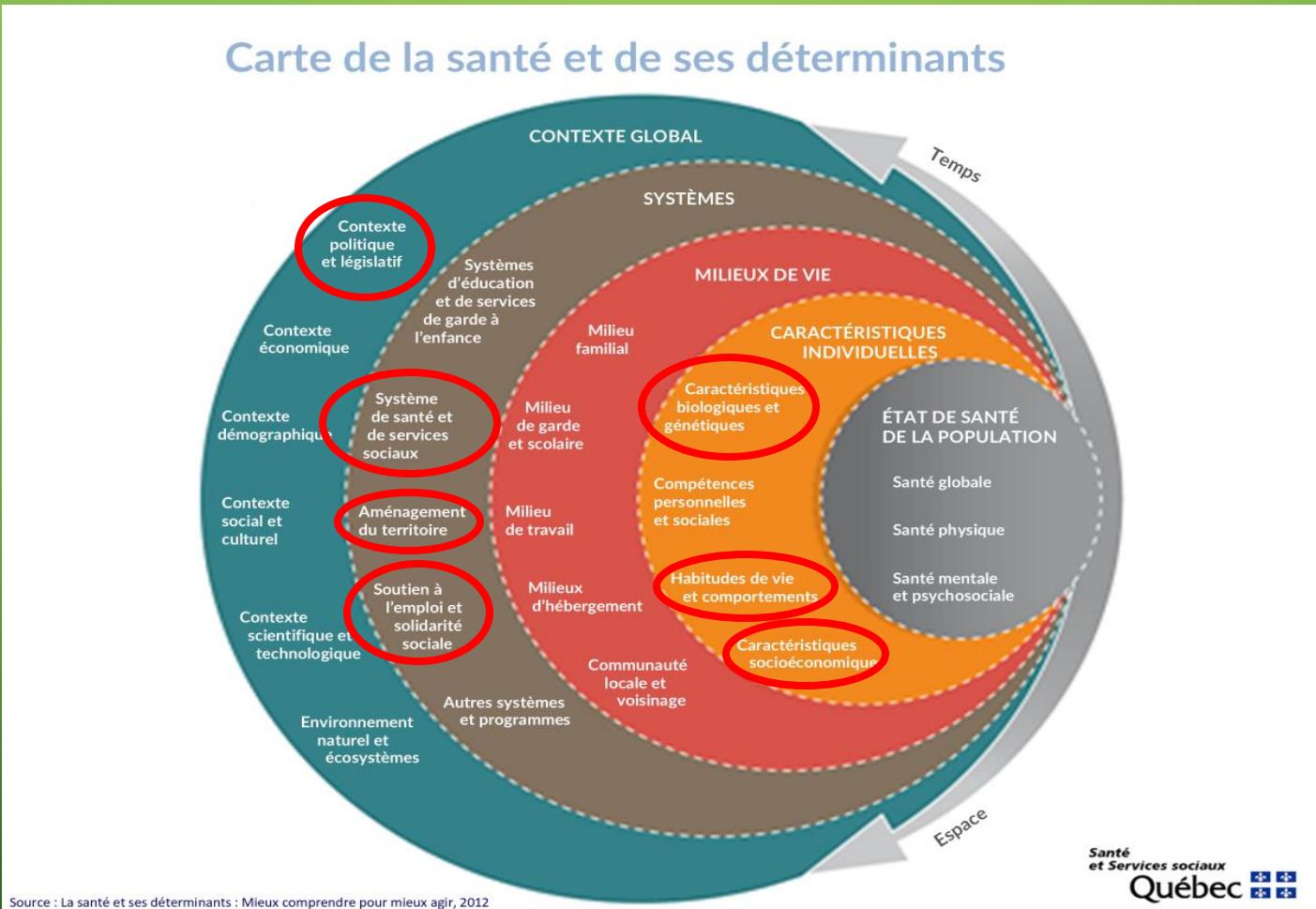


PAUVRETÉ MASCULINE ET AUTRES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

SELON LE
CADRE CONCEPTUEL DE LA SANTÉ ET DE SES DÉTERMINANTS
DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX,
L'ÉTAT DE SANTÉ D'UNE POPULATION EST INFLUENCÉ PAR PLUSIEURS DÉTERMINANTS
QU'ON PEUT REGROUPER AUTOUR DE QUATRE CHAMPS



PARMI L'ENSEMBLE DES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ DES HOMMES, OUTRE CELUI DE LA PAUVRETÉ, QUELS AUTRES SONT ÉGALEMENT À CONSIDÉRER SI ON VEUT AMÉLIORER LEUR SANTÉ ET LEUR BIEN-ÊTRE ?



AU NIVEAU DES CARACTÉRISTIQUES BIOLOGIQUES OU GÉNÉTIQUES

Les garçons sont plus à risque que les filles d'être considéré comme étant un élève handicapé ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDA)

En 2020-2021, à Montréal,

21 % des garçons étaient en situation de handicap ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage,

- Cela représente presque le double de la proportion des filles (12,4%) dans la même situation.**

3 % des garçons présentaient des troubles envahissants du développement comparativement à 0,8% des filles.

- Une proportion 3,8 fois plus élevée que celle des filles.**

3,5 % des garçons présentaient un trouble du spectre de l'autisme comparativement à 1,1% des filles.

- Une proportion 3,2 fois plus élevée que celle des filles.**

AU NIVEAU DES HABITUDES DE VIE

À Montréal et au Québec,
les hommes sont proportionnellement plus nombreux que les femmes
à consommer de l'alcool de façon excessive.

En 2020-2021, à Montréal

La proportion des hommes de 15 ans et plus présentant une consommation excessive
d'alcool une fois par mois ou plus au cours des 12 derniers mois
était de 21,6%, comparativement à 16,7 % des femmes.

Donc, 1,3 des hommes montréalais ont une consommation excessive d'alcool
en comparaison à celle des femmes.

La consommation excessive d'alcool est
plus répandue chez les hommes
de 25-44 ans (25,4%)

et plus rare chez les hommes
de 65 ans et plus (12,2%)

AU NIVEAU DES CARACTÉRISTIQUES SOCIOÉCONOMIQUES

En 2023-2024, au Québec,
dans le groupe d'âge des 25-64 ans,
les hommes, comparativement aux femmes, étaient

Moins susceptibles
de détenir

un diplôme
universitaire
(34 % c. 43 %)

un diplôme
collégial
(19 % c. 23 %)

à ne détenir
aucun certificat,
diplôme ou grade
(12 % c. 8 %)

plus nombreux,
en proportion,

à être titulaire
d'un diplôme de
niveau
secondaire
(15 % c. 14 %)

à détenir un
certificat ou un
diplôme d'une
école de métiers
(20% c. 14 %)

AU NIVEAU DES CARACTÉRISTIQUES SOCIOÉCONOMIQUES

**Au Québec et à Montréal,
les taux d'assistance sociale des hommes sont supérieurs à ceux des femmes**

En mars 2025, à Montréal, le taux d'assistance sociale était de 5,2%

- Ce taux était de 5,6 % chez les hommes et de 4,7% chez les femmes**

Au niveau de la composition des ménages, 79% sont des personnes seules.

- Parmi ceux-ci, 55,6 % sont des hommes et 44,4% sont des femmes.**

Parmi les ménages de personnes seules du Programme d'aide sociale

- 75% ne reçoivent que la prestation de base**
- dont le montant équivaut à seulement 45% du seuil de panier de consommation.**

AU NIVEAU DES MILIEUX DE VIE

Au Québec et à Montréal, dans le groupe d'âges de moins de 64 ans, plus d'hommes que de femmes vivent seuls

En 2021, à Montréal, on retrouve plus d'hommes que de femmes vivant seul dans les groupes d'âge

25-34 ans (23% c 20,1%),	35-44 ans (22,2% c 15,1%),	45-54 ans (21,5% c 15,3%)	55-64 ans (26,4% c 25,9%).
-----------------------------	-------------------------------	------------------------------	-------------------------------

Cette situation est inversée pour les groupes d'âges 65 ans et plus

(27,7% c 44,3%).

AU NIVEAU DU SYSTÈME DE L'AMÉNAGEMENT DU TERRITOIRE

**Au Québec et à Montréal,
en raison notamment de la pénurie de logement,
plus d'hommes que de femmes se retrouvent à la rue ou en situation d'itinérance**

**En 2022, à Montréal, lors de la nuit du dénombrement d'octobre 2022,
1628 personnes étaient considérées en situation d'itinérance.**

- De ce nombre,
- **1074 (66%) étaient des hommes,**
- 472 (29%) étaient des femmes
- 81 (5%) étaient de la diversité de genre

**Selon le dénombrement d'avril 2024,
3946 personnes étaient considérées en situation d'itinérance à Montréal.**

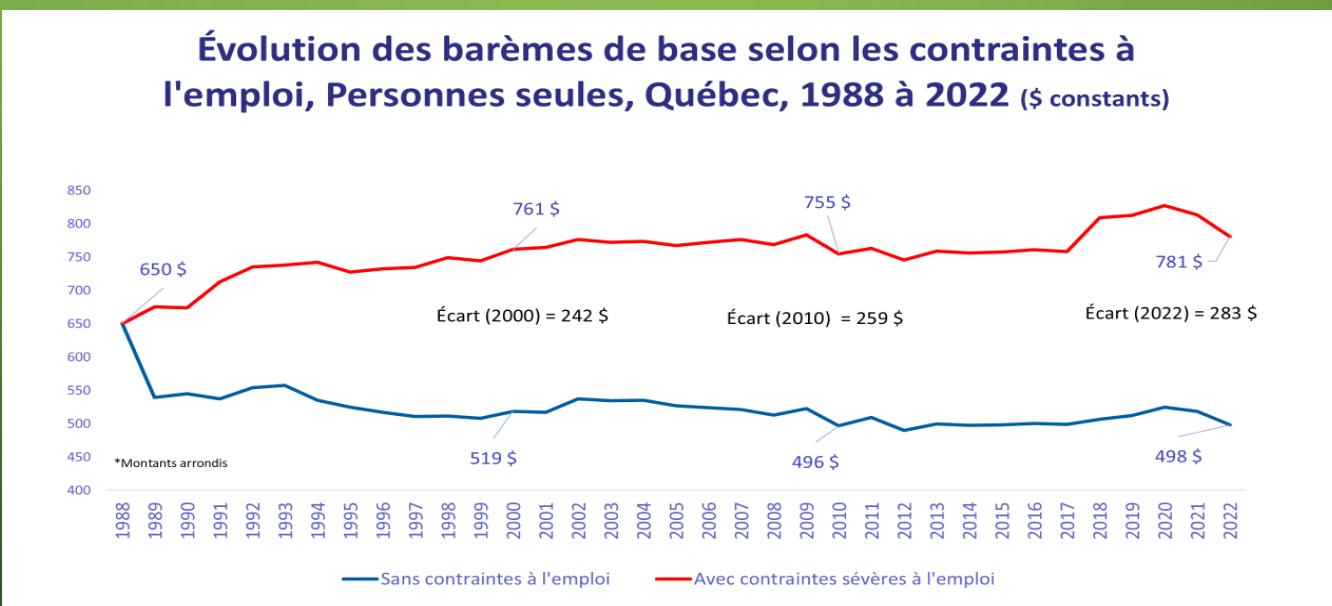
Sur la base des taux de 2022

- De ce nombre,
- **2604 hommes (66%) étaient en situation d'itinérance**
- 1144 femmes (29) étaient en situation d'itinérance
- 197 (5%) personnes étaient de la diversité de genre

AU NIVEAU DU SYSTÈME DE SOUTIEN À L'EMPLOI ET À LA SOLIDARITÉ SOCIALE

Depuis 1989, le système d'aide sociale repose sur une logique de « *workfare* » liant le montant des prestations accordées aux personnes à leur état de santé physique ou mentale et visant un retour rapide sur le marché du travail de celles n'ayant pas de contraintes en emploi.

Ce changement a entraîné un recul de 40 % de la valeur des prestations du groupe des personnes seules considérées aptes au travail et composé majoritairement d'hommes (59 % en janvier 2025)



AU NIVEAU DU SYSTÈME DE SOUTIEN À L'EMPLOI ET À LA SOLIDARITÉ SOCIALE

**Selon deux recherches qualitatives réalisées par Desgagnés (2016, 2020),
le système d'aide sociale est devenu pour bien
des hommes vulnérables une fabrique à itinérance**

Au moment de leur demande d'aide sociale,

- ces hommes ont épuisé toutes leurs stratégies de s'autoréaliser par le travail salarié, leurs corps sont usés physiquement et psychologiquement.

Malgré cela, parce que le système d'aide sociale repose sur la logique du « workfare » et de nombreuses conditions d'accès,

- la plupart de ces hommes trouvent complexe et difficile l'obtention d'une aide et, lorsqu'ils y sont admis, sont présumés aptes au travail et condamnés à recevoir une prestation ne couvrant pas leurs deux besoins de base: se loger et se nourrir.

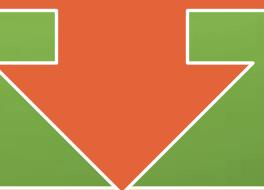
Le système d'aide sociale pousse donc les hommes vulnérables vers l'univers de la survie

- où l'on doit bricoler pour se nourrir, se loger, se déplacer sur le territoire, et pour certains, s'endetter et épuiser leurs REER

AU NIVEAU DU SYSTÈME DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

**Suite à des pensées suicidaires,
les hommes consultent moins que les femmes un professionnel de la santé**

En 2020-2021, les hommes montréalais et ceux de l'ensemble du Québec sont significativement moins nombreux, en proportion, que les femmes à consulter un professionnel de la santé à la suite de pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois.



À Montréal, cette proportion est de 1,3 chez les hommes et de 2,8 chez les femmes. Donc, 2 fois moins d'hommes que de femmes ont consulté un professionnel de la santé à la suite de pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois.

AU NIVEAU DU SYSTÈME DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Une compréhension biaisée de la santé mentale au masculin

Des explications se concentrant sur les déficits psychologiques des hommes et ne prenant pas en considération le réseau complexe de causalité, notamment les déterminants sociaux.

Le manque d'empathie des services de santé, des établissements d'enseignement et de la société dans son ensemble à l'égard de la souffrance des hommes découlant de stéréotypes masculins.

L'existence d'un angle mort à l'égard du genre masculin se traduisant par une tendance à négliger ou à ignorer les problèmes, les inégalités et les disparités vécus de manière disproportionnée par les hommes et les garçons.

AU NIVEAU DU SYSTÈME DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Des services en itinérance mal adaptés aux trajectoires plurielles et aux besoins des hommes

Un manque de services pour certaines catégories d'hommes,

- comme des hommes aux statuts minorisés, des hommes plus jeunes, des hommes vieillissants et des pères.

L'inadaptation des services à la complexité de l'itinérance masculine rend difficile leur accessibilité pour des hommes.

- Les services organisés dans une logique de spécialisation des problèmes ne tiennent pas compte de l'enchevêtrement de facteurs de fragilisation structurelle, institutionnelle, interpersonnelle et individuelle.

Des services disponibles et accessibles, mais qui ne sont pas utilisés par les hommes

- en raison de leur méfiance suite à des mauvaises expériences de demande d'aide et de leur peur à se montrer vulnérable.

Un processus de sortie de l'itinérance complexe et qui ne peut se penser uniquement dans une logique linéaire et continue,

- mais plutôt comme une réalité dynamique, complexe et subjectif qui s'ancre, tout particulièrement pour les hommes, dans une reconstruction de leur sentiment de dignité.

AU NIVEAU DU CONTEXTE POLITIQUE ET LÉGISLATIF

La pauvreté masculine un angle mort de la Politique de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale

En 2002, l'Assemblée nationale du Québec adoptait la *Loi visant à lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale*. Celle-ci prévoit notamment l'adoption de plans d'action gouvernemental visant à faire du Québec l'un des pays qui compte le moins de personnes et de familles en situation de pauvreté

En 2024, un 4^e Plan d'action gouvernemental visant la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale (PLPE-4) couvrant la période 2024-2029 a été adopté.

Dans ce plan, quelques données statistiques démontrent pourtant que

- plus d'hommes (53,4%) que de femmes (46,6%) étaient en situation de pauvreté
- les personnes seules constituaient 57,6% de l'ensemble des personnes en situation de pauvreté, dont près de 6 sur 10 étaient des hommes seuls.
- c'est chez les personnes seules qu'on retrouvait les taux de pauvreté les plus élevés, notamment chez celles ayant moins de 64 ans. Chez les hommes, le taux de pauvreté était de 26%, et chez les femmes, de 23,3%.

AU NIVEAU DU CONTEXTE POLITIQUE ET LÉGISLATIF

La pauvreté masculine un angle mort de la Politique de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale

Malgré les données statistiques démontrant que les hommes, tout particulièrement les hommes seuls de moins de 64 ans, sont plus nombreux à vivre en situation de pauvreté comparativement aux femmes du même groupe d'âge, **le PLPE-4 ne contient aucun objectif stratégique et axe d'intervention ciblant cette population.**

Non seulement la pauvreté masculine est invisibilisée, mais le Plan annonce que le régime d'assistance sociale sera revu et modernisé. Ce qui a été fait en novembre 2024 avec l'adoption de la *Loi visant à améliorer l'accompagnement des personnes et à simplifier le régime d'assistance sociale*

En vertu de cette nouvelle loi, plusieurs conditions donnant droit à l'allocation de 166 \$/mois pour contrainte temporaire en emploi (CTE) sont abolies, notamment celle d'être âgé de plus de 58 ans. Selon les données statistiques de mars 2025, 64% des adultes bénéficiant de l'allocation pour CTE, majoritairement des hommes, l'obtenaient pour ce motif d'âge. Cela représentera pour ce groupe de citoyen.ne.s une diminution de 20% de leur revenu mensuel.

AU NIVEAU DU CONTEXTE POLITIQUE ET LÉGISLATIF

La santé et le bien-être des hommes: Un angle mort de la Stratégie nationale de prévention en santé 2025-2035

Selon cette stratégie, « *la prévention consiste à agir en amont sur des facteurs modifiables pour favoriser la santé et le bien-être des personnes ainsi que pour réduire le risque de développer ou d'aggraver certaines maladies ou certains problèmes de santé* ».

Parmi ces facteurs, l'environnement, les conditions sociales et l'accès aux soins sont trois facteurs qui contribuent pour 30% à l'état de la santé de la population québécoise.

Malgré que certains groupes d'hommes soient plus vulnérables à la pauvreté et à plusieurs autres déterminants qui affectent la santé comme nous l'avons démontré précédemment, on ne retrouve aucune mention de cette réalité dans les défis à relever pour améliorer la santé de la population du Québec d'ici 2035.

Conséquemment, parmi les 19 ambitions collectives à réaliser pour générer des effets à court, moyen et long terme, **l'amélioration de la santé et le bien-être des hommes vulnérables constituent donc un angle mort de cette stratégie.**

EN CONCLUSION
POUR UNE AMÉLIORATION DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE DES HOMMES

**Sortir la pauvreté masculine de l'invisibilité
et de son angle mort dans les politiques publiques**



**L'extension du Revenu de base du programme d'aide sociale
à toutes les clientèles admissibles**



**Des services en itinérance mieux adaptés
aux trajectoires plurielles et aux besoins des hommes**



Le retour d'un plan d'action en santé et bien-être des hommes

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- CIUSSS du Centre-Sud de l'Île de Montréal. (2024). *Santé et de bien-être des hommes et des femmes de Montréal – recueil statistique*. Direction régionale de santé publique de Montréal.
- Côté, P-B. (2023). *La pluralité des trajectoires de vie chez les hommes en situation d'itinérance : mieux comprendre pour mieux arrimer les activités de prévention et d'intervention à leurs besoins*. Fonds de recherche – Société et Culture. <https://frq.gouv.qc.ca/histoire-et-rapport/la-pluralite-des-trajectoires-de-vie-chez-les-hommes-en-situation-ditinerance-mieux-comprendre-pour-mieux-arrimer-les-activites-de-prevention-et-dintervention-a-leurs-besoins/>
- Desgagnés, J.Y. (2016). *De l'autoréalisation de soi à la « vie nue »*. Thèse de doctorat. Québec : Université Laval.
- Desgagnés, J.-Y. (2019). La pauvreté au masculin au Québec. Dans J.-M. Deslauriers, M. Lafrance, & G. Tremblay (Éds), *Les masculinités oubliées* (pp. 103-124). Québec: Presses de l'Université Laval.
- Desgagnés, J.Y., Hartog, G., Goma-Gakissa, G. et Gaudreau, L. (2020). Regards croisés sur la pauvreté au masculin : parcours d'hommes en Chaudière-Appalaches. Disponible à :
- <https://semaphore.uqar.ca/id/eprint/1712/>
- Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale. (Mars, 2025). Rapport statistique sur la clientèle des programmes d'assistance sociale. www.quebec.ca/gouvernement/ministere/emploi-solidarite-sociale/publications

- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2025). *La prévention , c'est la santé. Stratégie nationale de prévention en santé 2025-2035.* <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2025/25-297-04W.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2024). *Itinérance hébergée au Québec. Rapport de l'exercice d'énumération du 23 avril 2024.* Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003877/>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2012). *La santé et ses déterminants mieux comprendre pour mieux agir.* <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000540/>
- Statistique Canada. Tableau 11-10-0136-01. *Statistiques du faible revenu selon le type de famille économique.* <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1110013601>
- Statistique Canada. *Enquête sur la dynamique du travail et du revenu* (2010-2011, données révisées entre 2010 et 2011 pour faciliter les comparaisons avec la période débutant en 2012) et *Enquête canadienne sur le revenu* (2012-2021), fichiers maîtres. Adapté par l'Institut de la statistique du Québec.
- Statistique Canada. *Enquête canadienne sur le revenu* (2015-2022), fichiers maîtres. Adapté par l'Institut de la statistique du Québec.
- Québec (2024). *Vitrine statistique sur l'égalité entre les femmes et les hommes.* <https://statistique.quebec.ca/vitrine/egalite>
- Whitley, Robert E. (2024). *La santé mentale au masculin. Notions essentielles.* Montréal: Éditions Robert Laffont Ltée.