

Plan d'action
Comité condition *des hommes*
2015-2017

Secteur AREQ 03 M
Beauport - Côte-de-Beaupré - Île-d'Orléans

Janvier 2016

Note : Ce plan d'action s'inspire et se connecte au *Plan d'action sectoriel 2014-2017* adopté au CS du 23 janvier 2015.

1. Introduction

1.1 Le déclencheur

En 1999, le Québec a vécu son pire taux de suicide complété et ce sont les hommes qui en étaient majoritairement responsables.

Devant cette situation, le ministre de la Santé et des Services sociaux du temps, le Dr Jean Rochon, s'est empressé de lancer sa Politique sur la prévention du suicide intitulée *S'entraider pour la vie*.

Durant ces mêmes années, plusieurs chercheurs et intervenants, dont MM. Germain Dulac, Gilles Tremblay, Jocelyn Lindsay, Gilles Rondeau, M^{me} Janie Houle, etc. se sont mis à identifier les causes et les explications pour mieux comprendre cette situation des hommes du Québec et dans le monde.

1.2 Les constats au regard de la situation des hommes et de la masculinité au Québec

Depuis l'an 2000, il a été observé, notamment par le secteur de la santé et des services sociaux :

- sauf exception, la clientèle rejointe majoritairement par les organisations est féminine;
- les hommes sont réticents à demander de l'aide. Cette réalité est liée à des facteurs culturels, sociaux et personnels en réponse aux attentes de la société par rapport aux rôles, aux attitudes et aux comportements des hommes, et ce, malgré l'évolution des mentalités à ce sujet. Un homme fort doit être capable de régler seul ses problèmes. Ajoutons que cette réalité est aussi liée à l'organisation des services influencée elle-même par cette culture de l'homme fort et autonome. Les services d'aide et les interventions professionnelles rejoignent par leurs caractéristiques davantage la culture féminine centrée sur les émotions;

- intervenir auprès des hommes suscite souvent un inconfort, une peur, un désarroi (Tremblay, 1989, 1996). Les hommes soulèvent également non seulement l'absence de ressources spécifiques, mais aussi que les interventions sont mal adaptées de la part des intervenants et intervenantes des services d'aide (Dulac, 1997);
- avant d'arriver à la demande d'aide officielle, la plupart des hommes ont essayé par eux-mêmes de corriger leur situation problématique et en désespoir de cause la quasi-totalité des hommes ont tous pensé au suicide.

1.3 Les problématiques identifiées quant à la réponse à la demande d'aide et à l'offre de service

- insuffisance de ressources d'aide et de soutien destinées aux hommes;
- les ressources d'aide et de soutien sont peu adaptées aux particularités qui caractérisent les demandes des hommes. Les hommes rencontrent des difficultés lors de leurs demandes d'aide en situation de détresse ou en difficulté;
- le taux de suicide avéré chez les hommes demeure élevé;
- la proportion des demandes urgentes faites par les hommes est plus importante.

2. Le Comité condition des hommes de l'AREQ 03 M

But : Développer des activités visant à améliorer la santé et le bien-être des hommes.

2.1 Les objectifs généraux

- 1- Encourager et approfondir la réflexion sur les réalités masculines et l'offre de service.
- 2- Contribuer à l'amélioration de la santé et du bien-être des garçons et des hommes.
- 3- Contribuer à sensibiliser la population à l'égard des réalités masculines.

2.2 Les objectifs spécifiques

Les objectifs spécifiques proposés se regroupent en trois volets :

1- Volet « Améliorer les connaissances sur les réalités masculines »

- identifier et faire connaître l'ensemble des ressources, programmes, services et outils en lien avec la réalité des garçons et des hommes sur le territoire;
- contribuer à documenter le vécu et les difficultés rencontrées par les garçons et les hommes du territoire dans leur parcours de l'offre et de la prestation de service;
- collaborer à la mise à jour du Portrait régional de l'état de santé des hommes.

2- Volet « Améliorer l'intervention auprès des garçons et des hommes »

- travailler davantage en prévention de la santé globale et en promotion du bien-être;
- collaborer aux demandes d'adaptation des services en fonction des besoins des garçons et des hommes et contribuer à leur développement s'il y a lieu.

3- Volet « Améliorer l'organisation des services »

- participer à la concertation locale et régionale quant aux orientations et au développement de l'aide aux garçons et aux hommes et à l'offre de service.

3- Le Plan d'action sectoriel de la condition des hommes

Volet 1 « Améliorer les connaissances »

- répertorier l'information sur la condition des garçons et des hommes à partir des bottins et des outils existants et en informer nos membres (1.1.2.1);
- répertorier des textes, des études existantes, les résultats d'enquêtes et de recherche sur le sujet et les publiciser (1.1.3.3);
- contribuer à la mise à jour du Portrait régional sur la santé et le mieux-être des hommes de la région (3.1.2.3);
- recenser, documenter et faire connaître les bons coups (1.1.1.1);

- s’associer à des organismes en santé et services sociaux pour avoir de l’information sur la situation des garçons et des hommes de la région et sur la masculinité (1.1.2.2);
- offrir des conférences sur la condition des garçons et des hommes (1.1.2.3) et (2.1.2.2);
- informer et sensibiliser nos membres sur le phénomène de l’âgisme et les hommes (1.1.3.1);
- promouvoir et inciter la participation de nos membres aux activités en lien avec l’amélioration de l’état de santé et le bien-être des garçons et des hommes, dont notamment lors de la semaine annuelle (au début du mois de juin) sur la valorisation de la paternité, de la journée annuelle sur les hommes le 19 novembre, de la semaine de prévention du suicide (au début du mois de février), de la semaine nationale de la santé mentale (au début du mois de mai), de la journée mondiale de sensibilisation à la maltraitance des personnes âgées, le 15 juin, etc. (1.1.3.2.);
- présenter et susciter des échanges sur la condition des garçons et des hommes et sur la masculinité (2.2.2.1);
- susciter le partage d’information (3.1.4.2).

Volet 2 « Améliorer l’intervention »

- identifier et faire connaître les initiatives en prévention de la santé physique et mentale et en promotion du bien-être des garçons et des hommes (1.1.2.1 - 1.1.2.2 – 1.1.2.3);
- contribuer aux formations sur l’intervention auprès des garçons et des hommes;
- faire connaître les initiatives de notre région et au Québec visant l’amélioration des soins auprès des garçons et des hommes (1.1.5.1).
- proposer des actions et soutenir les écoles dans l’amélioration de l’accès aux cours pour les garçons. Selon l’auteur William Pollack, une école qui répond aux véritables besoins des garçons peut faire une différence importante non seulement en contribuant à la réussite scolaire du garçon mais aussi en l’aidant à avoir une bonne opinion de lui-même et à développer une forte et saine masculinité (page 377).
-

Volet 3 « Améliorer l'organisation des services »

- contribuer à identifier les trous de services;
- recenser, documenter et faire connaître les bons coups en matière de services dans la région et au Québec (1.1.1.1);
- exercer une vigilance quant à la démarche de privatisation et aux nouveaux modes de financement des établissements de santé et de services sociaux (1.1.1.2);
- suivre la mise en œuvre du Plan d'action ministériel en santé et services sociaux sur la santé et le bien-être des hommes (1.1.4.1);
- revendiquer des soins accessibles et universels aux hommes (1.1.5.4);
- faire la promotion des différents groupes et ressources en soutien aux hommes (1.1.6.1) et suivre leurs initiatives (3.2.1.1);
- créer des liens avec des organismes dédiés à la défense des droits et au soutien aux hommes (1.2.4.1);
- participer aux tables de coordination régionale sur la condition des garçons et des hommes (2.3.1.1) et aux débats sur les différents enjeux (3.1.1.1).

Références

1. AREQ-CSQ, secteur Beauport-Côte-de-Beaupré, Plan d'action sectoriel 2014-2017, adopté au CS du 23 janvier 2015, 10 pages.
2. AREQ 03 – CSQ, Des hommes racontent, Collectif de la Condition des hommes, Édition Trèfle à quatre feuilles, Sainte-Marie, Québec, 2014, 154 pages.
3. Deslauriers, J.-M., Tremblay, G., Genest-Dufault, S., Blanchette, D., Desgagnés, J.-Y., regard sur les hommes et les masculinités, comprendre et intervenir, Équipe Masculinités et Société, édition PUL, Québec, 2010, 410 pages.
4. Cloutier, Richard, Les vulnérabilités masculines, une approche biopsychosociale, Édition de l'Hôpital Sainte-Justine, Centre hospitalier universitaire mère-enfant, Montréal, 2004, 118 pages.
5. Dorais, Michel, L'homme désemparé, les crises masculines : les comprendre pour s'en déprendre, VLB éditeur, Québec, 1988, 165 pages.
6. Dorais, Michel, Tous les hommes le font : parcours de la sexualité masculine, VLB éditeur, Québec, 1991, 245 pages.
7. Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, Le rapport : Les hommes : s'ouvrir à leurs réalités et répondre à leurs besoins, du Comité de travail en matière de prévention et d'aide aux hommes, coordonné par Gilles Rondeau, Québec, 2004, 41 pages.
8. Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, Rapport du comité d'experts sur les homicides intrafamiliaux, coordonné par Gilles Tremblay, Québec, 2012, 61 pages.
9. Dulac, G. et Groulx, J., Paternité, travail et société. Les obstacles organisationnels et socioculturels qui empêchent les pères de concilier les responsabilités familiales et le travail, Montréal, Université McGill, 1998, 120 pages.
10. Dubeau, Diane, Inscrire les pères à l'agenda des politiques publiques, Regroupement pour la Valorisation de la Paternité, Université du Québec en Outaouais, juin 2014, 100 pages.
11. Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale, Plan d'action régional pour la santé et le mieux-être des hommes, 2010-2015, Québec, septembre 2010, 22 pages.
12. Pollack, William, De vrais gars : sauvons nos fils des mythes de la masculinité, Éditions AdA inc, New York, 1998, 670 pages.

Par Bernard Deschênes
2016-01-12