

Plan d'action régional de la Gaspésie en santé et bien-être des hommes

Répondante régionale : Carole Gingras, APPR

Introduction

Depuis le 22 août 2017, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a publié un plan d'action ministériel pour la santé et le bien-être des hommes 2017-2020. Ce plan ministériel vise à investir sur le développement d'actions qui agissent positivement sur les facteurs de vulnérabilité des hommes afin d'avoir un effet positif sur leur santé, mais aussi sur celle de leur entourage. Le MSSS a donné au Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Gaspésie le mandat de répondre aux besoins de la population de leur territoire en mettant en œuvre un plan d'action régional en santé et bien-être des hommes.

Le plan d'action régional décrit concrètement les étapes à suivre pour atteindre les 4 objectifs suivants dans la région de la Gaspésie :

- mieux rejoindre la population masculine par des stratégies de promotion et de prévention;
- adapter les services pour les améliorer et répondre aux besoins biopsychosociaux des hommes;
- améliorer la compréhension des dynamiques masculines et des pratiques adaptées pour répondre aux besoins biopsychosociaux des hommes;
- soutenir la concertation régionale en santé et bien-être des hommes.

La démarche pour l'élaboration du plan d'action a été faite en collaboration avec un organisme communautaire autonome qui agit avec la clientèle masculine, soit Convergence, service d'aide aux hommes de la Gaspésie. De plus, les directeurs des différents programmes et les chefs d'équipe ont été rencontrés afin qu'ils participent à la création du plan, de par leurs judicieux conseils. La table de concertation sur les réalités masculines de la Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine (GIM) a aussi collaboré à son élaboration. Le plan sera amélioré tout au long de sa mise en place afin de le rendre plus efficace et en synergie avec le milieu.

Dans un premier temps, il y est décrit le profil régional sommaire des conditions de vie et de santé et bien-être des hommes. Ensuite, le plan est essentiellement une liste de tâches à accomplir pour atteindre les objectifs.

Profil régional sommaire des conditions de vie et de santé et bien-être des hommes

Population visée

La Direction de santé publique Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine publie régulièrement des données sur la santé et le bien-être de la population. Les informations suivantes ont été colligées à l'intérieur des données retrouvées sur le site de la santé publique. Les documents d'où ont été prises les informations ont été réalisés par madame Nathalie Dubé, responsable régionale de la surveillance de l'état de santé de la population.

1. Portrait de santé

En 2013-2015, l'espérance de vie des hommes en Gaspésie et aux Îles-de-la-Madeleine était de 78,2 ans alors que celle des femmes était de 82,9 ans. Depuis les années 80, l'écart entre l'espérance de vie des hommes et celle des femmes a diminué d'environ 2 ans en GIM. En 2016, la population des 65 ans et plus était estimée à 25 %, et d'ici 2036, cette proportion pourrait atteindre 38 % en Gaspésie et aux Îles-de-la-Madeleine. De plus, la proportion des 75 ans et plus passera possiblement de 11 % en 2016 à 22 % en 2036. Or, le pourcentage des 65-74 ans demeurera autour des 15 % au cours des 20 prochaines années.

2. Habitudes de vie, facteurs de risque et santé

Les données de 2013-2014 permettent de constater que la proportion d'hommes de 12 ans et plus présentant une consommation excessive d'alcool (au moins une fois/mois) était de 24,6 %, soit 11 points supérieurs au pourcentage féminin. De plus, selon l'Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015, 19,9 % de la population masculine de la GIM a consommé de la drogue au cours des 12 derniers mois, alors que cette proportion est de 9,7 % chez les femmes.

En 2014-2015, 46,1 % des hommes de 15 ans font de l'embonpoint comparativement à 32,3 % pour les femmes. Avec les données dont on dispose, les analyses ne permettent pas de conclure que les hommes anglophones ont une prévalence d'embonpoint ou d'obésité supérieure à celle des hommes francophones. Par contre, les résultats mettent en évidence une proportion supérieure d'obésité chez les femmes anglophones par rapport aux femmes francophones (36 % contre 22 %).

Prévalence (en %) de l'embonpoint et de l'obésité selon le sexe et la langue parlée à la maison, Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine, 2014-2015

	Anglophones		Francophones	
	Embonpoint	Obésité	Embonpoint	Obésité
Hommes	37,6*	37,1*	47,8	22,8
Femmes	30,6*	36,0*+	32,8	22,0

*Coefficient de variation entre 15 et 25 %, donnée à interpréter avec prudence.

+ Valeur significativement supérieure à celle des francophones au seuil de 0,05.

Source : ISQ, Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

En Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine, il n'y a aucune différence entre les femmes et les hommes en ce qui concerne le niveau d'activité physique. Toutefois, plus le groupe d'âge augmente plus le niveau d'activité diminue. Il y a aussi le constat que les personnes à faible revenu sont moins enclines à être actifs dans leurs loisirs et déplacements que les aînés des autres ménages (16 % contre 33 %).

3. Causes de mortalité

Le taux de mortalité est plus élevé chez les hommes que chez les femmes. En 2012-2014, 35 % des décès en Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine sont attribuables au cancer suivi par les maladies cardiovasculaires avec 25 % des décès. Les hommes sont plus susceptibles de mourir du cancer de poumon.

Les hommes sont également plus sujets aux maladies cardiovasculaires. Plus précisément, en 2013-2014, 33,5 % des hommes de 12 ans et plus souffrent d'une maladie cardiovasculaire comparativement à 26 % des femmes. Les hommes décèdent de plus d'une maladie cardiovasculaire, toutefois l'écart entre les sexes a considérablement diminué dans les dernières décennies. Le même constat est aussi vrai pour les maladies pulmonaires obstructives chroniques, le taux de mortalité masculine est de 34,6/100 000 comparativement à 24,3/100 000 pour les femmes.

Les hommes sont également plus sujets de perdre la vie ou d'être hospitalisés en raison d'un traumatisme non intentionnel. En 2009-2014, le taux de décès par accident de véhicule à moteur pour les hommes était 9,0 pour 100 000 comparativement à 2,4 pour 100 000 chez les femmes. Les hommes cumulent aussi davantage d'hospitalisation (97 pour 100 000) que les femmes (53,1 pour 100 000).

Les décès par suicide touchent davantage les hommes que les femmes. En 2010-2014, le taux de suicide était passablement plus élevé chez les hommes (36,7 pour 100 000 hommes comparativement 5,0 pour 100 000 femmes). L'écart entre les hommes et les femmes s'observe à tout âge à compter de 25 ans.

**Tableau : Nombre de taux de décès par suicide (pour 100 000) selon le sexe et le groupe d'âge
Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine, 2010-2014**

Groupe d'âge	Hommes	Femmes
0-14 ans	0	0
15-24 ans	0	4,2**
25-44 ans	42,6*	4,2**
45-64 ans	48,2	9,6**
65 ans et plus	52,2*	1,8**

* Coefficient de variation entre 16,6 et 33,3 % donnée à interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 % donnée fournie à titre indicatif seulement

4. Les conditions socioéconomiques

En 2015, 27 % de la population de 25 à 64 ans en GIM n'a pas de diplôme secondaire, 28 % des hommes sont sans diplôme d'études secondaires, comparativement à 25 % des femmes. En 2015, 15 % de la population active est en chômage, soit 18,2 % pour les hommes comparativement à 11,1 % pour les femmes. En mars 2016, les hommes sont plus nombreux que les femmes à recevoir des prestations d'aide financière de dernier recours (9,7 % contre 8,5 %).

Besoins à combler

Il n'y a pas eu de recherche en Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine qui évalue les besoins et les services offerts aux hommes. Il a été retenu les constats du plan d'action ministériel en santé et bien-être des hommes 2017-2022.

- Difficultés à rejoindre la population masculine;
- Nécessité de reconnaître la spécificité des besoins de la population masculine pour favoriser l'accès à des services de qualité adaptés;
- Le manque de services pour les hommes en crise;
- Le manque d'hébergement pour les pères en difficulté et leurs enfants.

Plan d'action Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine en santé et bien-être des hommes 2017-2022

Objectif	Stratégie	Activité ou moyen	Responsable	Indicateur de résultats	Ressource financière	Échéance	Statut
Orientation 1 : Mieux rejoindre la population masculine par des stratégies de promotion et de prévention							
1.1 Mettre sur pied sur diverses stratégies en promotion de la santé et du bien-être des hommes	Identifier les cibles de la promotion (2 ou 3)	Faire une liste des vulnérabilités des hommes et des différents programmes (mesures) en cours	Répondante régionale/APPR	– Un plan de communication axé sur la promotion de la santé et bien-être des hommes (SBEH) et de prévention (clientèle adulte et clientèle jeunesse)	– Plan de communication \$	Élaboration 2018-2019 Mise en œuvre 2019-2023	
		Identifier les hommes que l'on souhaite rejoindre (qui rejoindre et pourquoi)	Table de concertation sur les réalités masculines de la GIM/répondante régionale				
		Identifier les lieux où rejoindre les hommes (où les rejoindre)	Table concertation sur les réalités masculines de la GIM/répondante régionale				
		Élaborer le plan d'action de promotion et de prévention pour les hommes adultes (exemples : Chronique à la radio sous forme de jasette entre hommes; Facebook, capsules Web, etc.)		– L'actualisation du plan de communication			
		Affiches dans les milieux de travail avec images qui rejoignent les hommes					
		Élaborer une offre de promotion et de prévention pour la clientèle 14 ans et plus		– Mise en œuvre d'un programme de prévention et de sensibilisation	– Plan de prévention \$\$	Élaboration 2019-2020 Mise en œuvre 2020-2022	
		Promotion et sensibilisation dans les écoles secondaires					
		Appuyer les actions de la Table de concertation sur les réalités masculines de la GIM en promotion des bonnes pratiques	Commissions scolaire/organismes communautaires/APPR				

Objectif	Stratégie	Activité ou moyen	Responsable	Indicateur de résultats	Ressource financière	Échéance	Statut
1.2 Sensibiliser le milieu à l'approche SBEH	Recenser les partenaires Présenter les orientations ministérielles et l'approche SBEH	Avoir les données sur la santé et le bien-être différenciées (Santé publique) (exemples) Aller dans les milieux masculins (partenariat, secteur des pêches, secteur forestier et toutes formes d'entreprises avec la majorité de travailleurs masculins) Rencontre et présentation des services aux partenaires du réseau communautaire, institutionnel et économique Travailleurs sociaux en GMF (Clientèle) Appuyer les actions priorisées par de la Table de concertation sur les réalités masculines de la GIM en promotion des bonnes pratiques	Répondante régionale/APPR – Répondante régionale Table de concertation sur les réalités masculines de la GIM	– Outil de présentation – Bilan des activités réalisées et portrait de la clientèle masculine rejointe		Élaboration 2019-2020 Mise en œuvre 2019-2022	
1.3 Développer des environnements favorables à la relation père-enfant et à l'engagement paternel	Favoriser des actions régionales de promotion de la paternité	Sensibiliser les intervenantes au rôle du père et identifier des moyens de rejoindre davantage les pères dans les programmes SIPPE et Destination famille Soutenir des initiatives spécifiques de recrutement ou d'adaptation des activités pour les parents aux besoins spécifiques des pères (ex : ateliers d'information prénatale) en contexte communautaire	Répondante régionale/APPR/organismes communautaires	– Arrimage des activités – Mise en œuvre d'un programme de prévention et de sensibilisation	Projets spécifiques aux pères \$\$	Élaboration 2019-2020 Mise en œuvre 2019-2022	

Objectif	Stratégie	Activité ou moyen	Responsable	Indicateur de résultats	Ressource financière	Échéance	Statut
Orientation 2 : Adapter les services pour en améliorer l'accès et répondre aux besoins biopsychosociaux des hommes							
2.1 Informer et sensibiliser les directeurs et chefs de services, les équipes des programmes DI-TSA-DP, santé mentale/dépendance/itinérance et services psychosociaux généraux, SAPA, jeunesse à l'approche SBEH	Mettre en place des activités de sensibilisation et de formation pour les organisations de la région	- Présenter les grandes lignes du plan d'action régional aux directeurs et chefs de service, aux équipes des programmes DI-TSA-DP, santé mentale/dépendance/itinérance, et services psychosociaux généraux, SAPA, jeunesse	- Répondante régionale/ représentant - Organisme communautaire	- Nombres de rencontres		Début des travaux : 2018-2019	Réalisé
		- Offrir les ateliers de mobilisation aux chefs de service, aux équipes des programmes DI-TSA-DP, santé mentale/dépendance/itinérance et services psychosociaux généraux, SAPA, jeunesse	- Répondante régionale	- Nombre d'atelier et bonification du Plan SBEH régional		Élaboration 2019-2020 Mise en œuvre 2019-2022	
		Adapter l'atelier de mobilisation pour le cadre médical	- Répondante régionale	Avoir un atelier de 2 rencontres/heure		Élaboration 2019-2020 Mise en œuvre 2019-2022	
		Faire une présentation à l'AGA du CMDP		Bilan présentation			
		- Former des formateurs régionaux (organismes communautaires/réseau CISSS)	- Répondante régionale	- Avoir 4 formateurs régionaux (2 convergence -2 CISSS)	- formateurs OC \$	2017-2018 OC 2019-2020 CISSS	Réalisé
		- Offrir aux chefs d'équipe, direction, organismes communautaires la formation SBEH	- Répondante régionale/ formateurs régionaux	Bilan sur les formations	- Formations <i>Intervenir auprès des hommes</i> \$	Élaboration 2019-2020 Mise en œuvre 2019-2022	
		- Offrir la formation aux intervenants					

Objectif	Stratégie	Activité ou moyen	Responsable	Indicateur de résultats	Ressource financière	Échéance	Statut
2.2 Identifier et mettre en place des mécanismes de liaison et de référence entre les services	Favoriser des trajectoires de services fluides	Identifier Info-Social (811) comme un acteur clé de consultation téléphonique gratuite et confidentielle. Mettre en place de mécanismes organisationnels de liaison et de référence entre les services	– Répondante régionale/chef d'équipe Info-Social – Répondante régionale	– Plan de communication régional (inconnu)	– Plan communication \$\$	Élaboration 2019-2020 Mise en œuvre 2019-2022 Élaboration 2020-2021	
2.3 Promouvoir les bonnes pratiques auprès des hommes et des pères afin d'adapter les services pour mieux les rejoindre	Sensibiliser les équipes qui interviennent auprès des familles pour les conscientiser à l'importance du rôle du père dans l'intervention auprès des enfants Recenser et former les acteurs qui sont impliqués auprès de la population masculine, notamment les corps policiers.	Identifier les équipes et offrir la formation Travailler sur le pouvoir d'agir, en collaboration avec les OCA Offrir la formation aux acteurs (corps policier, maison des jeunes, milieux scolaires [secondaire, éducation aux adultes, cégep], travailleur de milieu, maison de la famille, communautés Micmac)	– Répondante régionale/Table de concertation sur les réalités masculines de la GIM – Répondante régionale/Table de concertation sur les réalités masculines de la GIM	– Bilan des formations – Bilan des formations	– Formation \$\$ – Formation \$\$	Élaboration 2019-2020 Mise en œuvre 2019-2022 Élaboration 2019-2020 Mise en œuvre 2019-2022	

Objectif	Stratégie	Activité ou moyen	Responsable	Indicateur de résultats	Ressource financière	Échéance	Statut
Orientation 3 : Améliorer la compréhension des dynamiques masculines et des pratiques adaptées pour répondre aux besoins biopsychosociaux des hommes							
3.1 Rendre les connaissances accessibles mises à profit dans les services	Organiser des activités régionales de partage, de transfert de connaissance et de réseautage pour les organisations de la région	<ul style="list-style-type: none"> - Offrir des formations régionales [ex. d'une heure] par webinaire sur des sujets spécifiques) - Sensibiliser le monde médical à l'approche communautaire (organismes et ressources) - Soutien à domicile, formation sur les réalités masculines pour les éveiller à la réalité des hommes en perte d'autonomie - Développer et diffuser de courtes capsules vidéo sur les réalités particulières des hommes - Sensibiliser le monde éducatif secondaire et cégep (auxiliaires, TTS, TES, infirmières, etc.) - Appuyer les actions priorisées par la Table de concertation sur les réalités masculines de la GÎM en promotion des bonnes pratiques 	<ul style="list-style-type: none"> - Répondante régionale/Table CRM GIM - Répondante régionale - Répondante régionale/ Formateurs régionaux - Répondante régionale/Table CRM GÎM - Répondante régionale/Table CRM GIM - Répondante régionale 	<ul style="list-style-type: none"> - 3 formations/ Bilan d'utilisation des formations WEB - Bilan des rencontres - Bilan sur les formations - Nombre de capsules/bilan des visionnements - Bilan des rencontres - Bilan des actions 	<ul style="list-style-type: none"> - Création formation \$\$ - Formations Intervenir auprès des hommes \$ - Création \$/diffusion \$ - Actions \$ 	<ul style="list-style-type: none"> À préciser À préciser Élaboration 2019-2020 Mise en œuvre 2019-2022 Élaboration 2019-2020 Mise en œuvre 2019-2022 Mise en œuvre 2018-2022 	

Objectif	Stratégie	Activité ou moyen	Responsable	Indicateur de résultats	Ressource financière	Échéance	Statut
3.2 Le développement d'une meilleure connaissance des caractéristiques et des besoins des hommes de la GIM	Réaliser des activités pour mieux connaître les caractéristiques et besoins de la population masculine de la GÎM, en particulier les garçons, jeunes hommes du cégep, immigrants, pêcheurs, pères, pères en situation de rupture, hommes aînés, etc.	-Vigie sur les recherches effectuées auprès de cette clientèle ;	- Répondante régionale/ responsable régionale de la surveillance de l'état de santé de la population.	Bilan des communications		Élaboration 2019-2020 Mise en œuvre 2019-2022	
		- Identifier les activités pour connaître les caractéristiques et besoins des hommes - Infiltrer l'informel (Garages, terrain de balle, quai, club Lion, Chevalier de Colomb, usines)	- Répondante régionale/ Table de concertation sur les réalités masculines de la GIM	Développement de stratégie de communication	Stratégie de communication \$	Élaboration 2019-2020 Mise en œuvre 2019-2022	
		- Définir les arrimages avec les responsables des programmes en violence conjugale, LGBT autochtone pour demeurer informés des projets susceptibles de favoriser l'approche SBEH	- Répondante régionale/APPR	Bilan des activités conjointes réalisées		Élaboration 2019-2020 Mise en œuvre 2019-2022	
Orientation 4 : Soutenir la concertation régionale en santé et bien-être des hommes							
Aménager une structure favorisant les relations entre les acteurs	Mettre en place une structure de collaboration et de partenariat entre le CISSS de la Gaspésie, les îles-de-la-Madeleine et le réseau des partenaires communautaires	Assurer un soutien aux activités de la Table de concertation régionale GIM Créer un lieu d'échanges, de réflexion, de partage sur les réalités masculines Identifier, planifier et réaliser des actions concertées pour mieux sensibiliser et rejoindre les hommes	- Table de concertation sur les réalités masculines GIM (Cathy Gagnon Jean-Jacques Élie)	- Plan d'action régional - Mise en œuvre du plan - Évaluation du plan	- Coordination et soutien de la Table \$	Débuter en 2016 À partir de 2018-2022	

