

# Portrait de l'utilisation des services de santé et des services sociaux: perspective des hommes immigrants.

**Colloque du ROHIM - 17 novembre 2021**

# Mise en contexte du projet

En 2017, le Ministère de la Santé et des Services sociaux déposait le plan d'action ministériel en Santé et Bien-être des Hommes 2017-2022.

Nécessité de s'intéresser à certains groupes spécifiques d'hommes, dont les hommes des communautés culturelles.

La réalité des hommes immigrants est sous-documentée dans le contexte québécois.

L'IU SHERPA est mandaté pour réaliser une étude sur les hommes immigrants.

## Les objectifs du projet : La perspective des hommes immigrants

**État de santé physique et de bien-être  
psychologique**

**Utilisation des services sociaux et de  
santé**

### **Critères d'inclusion**

- Être âgé de 18 ans et +
- Vivre au Québec depuis 15 ans et moins
- Parler français ou anglais
- Bénéficiaire de la RAMQ

**Perception des services**

**Freins/obstacles/facilitants à  
l'utilisation des services**

**Propositions de recommandations pour l'action**

# La collecte des données

## Sondage en ligne

- Élaboration du sondage
- Pré-test auprès de 10 hommes immigrants
- Mise en ligne (lime survey)
- Diffusion provinciale du sondage

→ **Contexte de pandémie !**

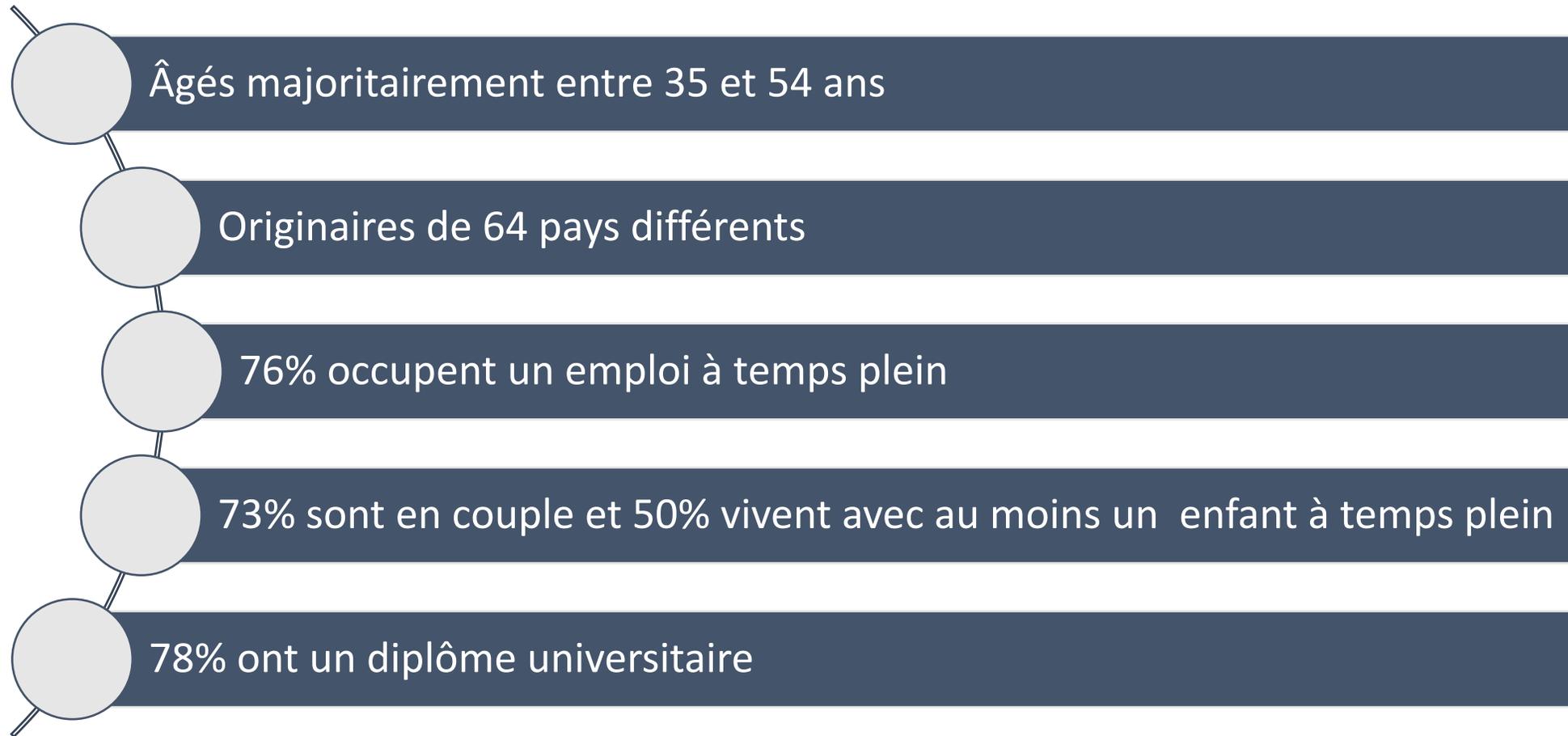
**N= 421 répondants**

## Entrevues en profondeur

- Adaptation de la grille d'entrevue (recherche LeGall, 2007)
- Prise de contact avec les participants au sondage intéressés au volet qualitatif (MTL)
- Réalisation des entretiens en mode virtuel (zoom)

**N= 15 entrevues**

# Le profil des répondants



**Réponses en français: 86,2%**  
**Réponses en anglais: 13,8%**

**Montréal métropolitain**  
**62,3% et autre régions: 37,7%**

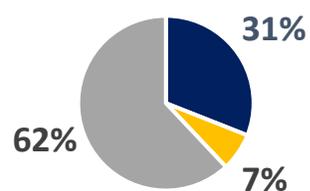
# 1. État de santé et bien-être psychologique

## A-Depuis votre arrivée au Québec, avez-vous eu des...

	Problèmes importants de santé physique	Préoccupations importantes qui ont affecté votre bien-être psychologique
<b>OUI</b>	33%	<b>53%</b>
<b>NON</b>	<b>67%</b>	47%

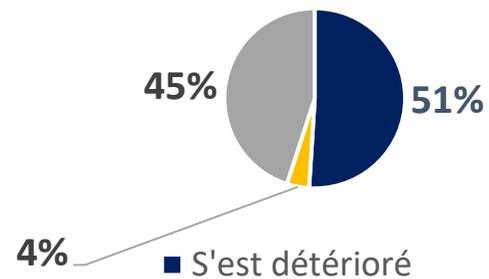
## C- Les impacts de la pandémie et des mesures de confinement

### État de santé physique



- S'est détérioré
- S'est amélioré
- Est restée la même

### Bien-être psychologique



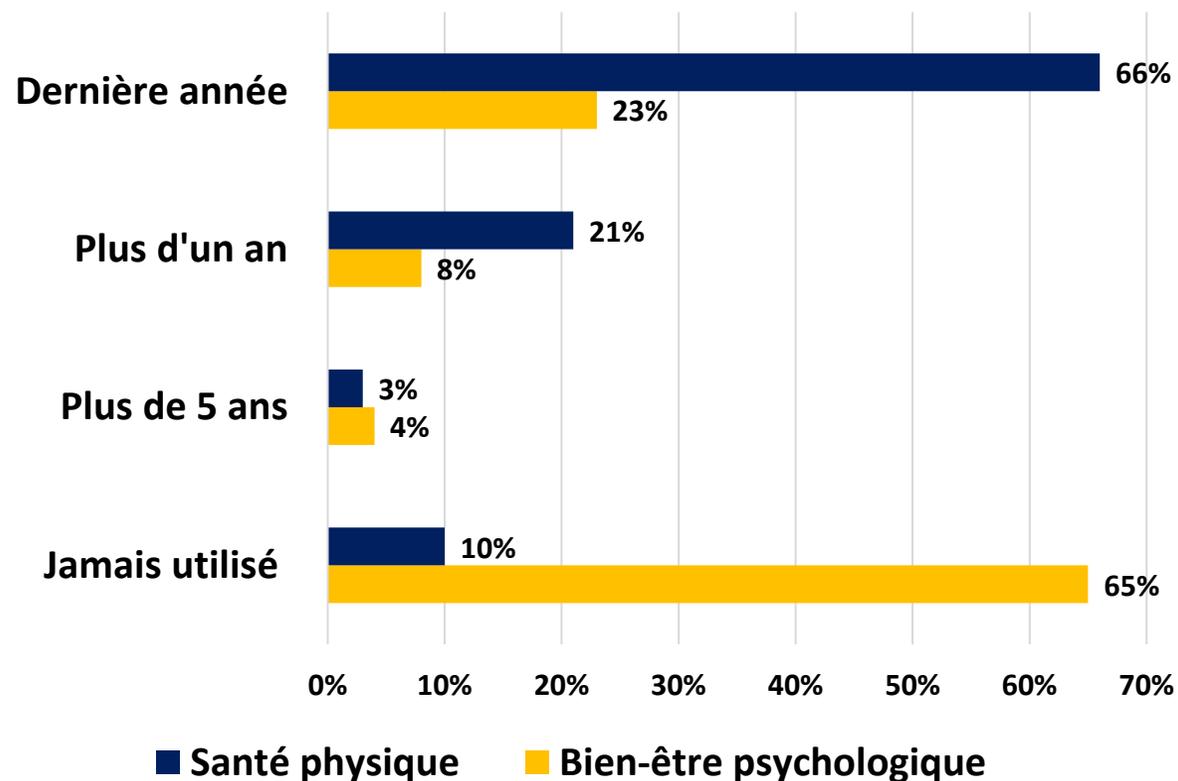
- S'est détérioré
- S'est amélioré
- Est restée la même

## B- Au cours du dernier mois, diriez-vous que votre état de santé physique/bien-être psychologique étaient...

	Santé physique	Bien-être psychologique
<b>Excellent</b>	17%	6%
<b>Très bon</b>	<b>37%</b> (87%)	25% (65%)
<b>Bon</b>	<b>33%</b>	<b>34%</b>
<b>Passable</b>	11% (13%)	<b>25%</b> (35%)
<b>Mauvais</b>	2%	10%

## 2. Utilisation des services du système de santé et de services sociaux

A- Dernière utilisation depuis l'arrivée au Québec



B- Type de services utilisés depuis l'arrivée au Québec et expression de la satisfaction

	Utilisation		Satisfaction		
		%	Pas du tout	Partielle	Tout-à-fait
<b>Hôpital</b>		67%	8%	44%	49%
<b>Clinique</b>		<b>81%</b>	10%	42%	48%
<b>CLSC</b>		55%	8%	29%	<b>63%</b>
<b>Organisme communautaire</b>		39%	10%	36%	<b>54%</b>

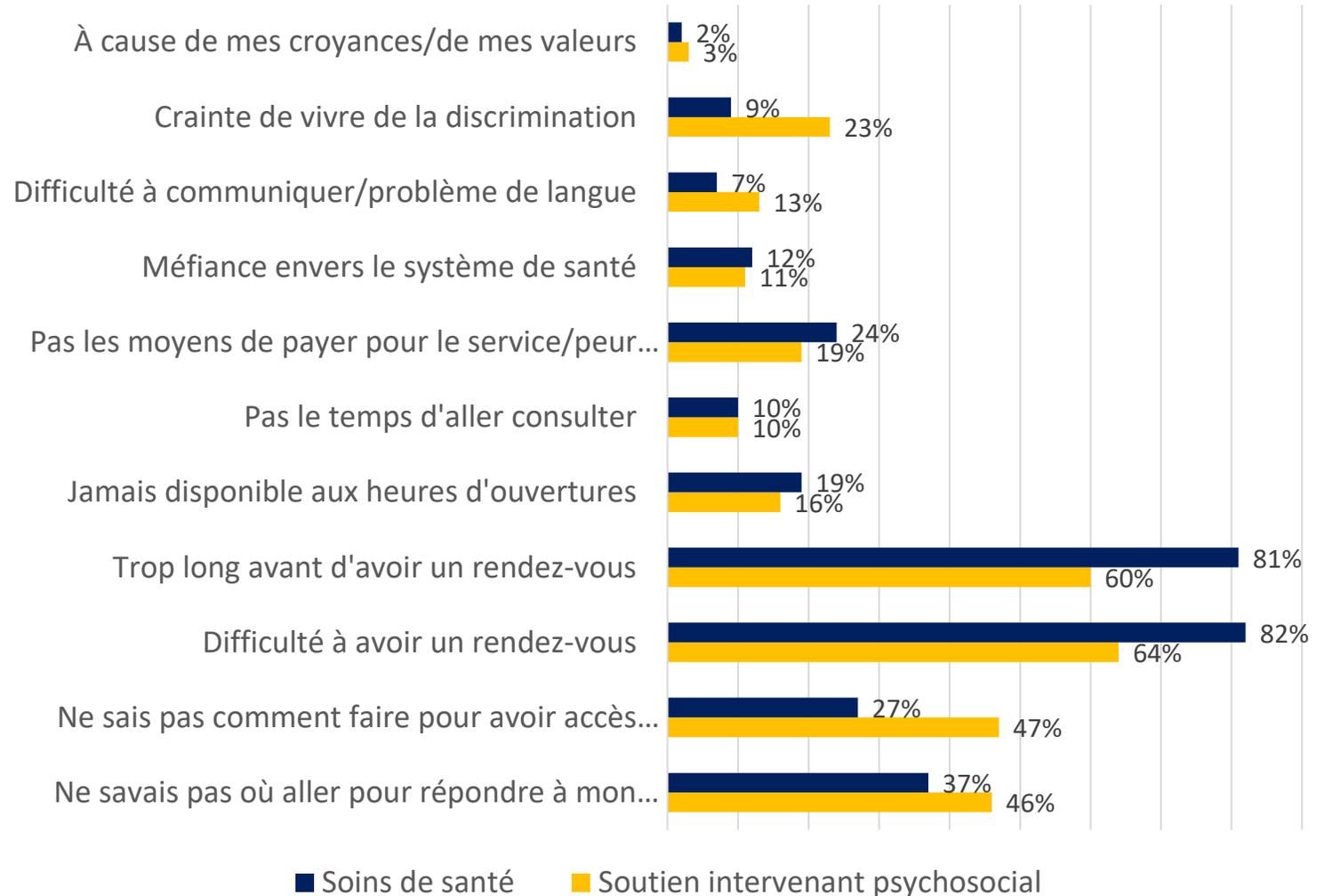
« Je trouve ça extraordinaire parce que ça n'existe pas ailleurs. Chez nous, ça n'existe pas cette culture-là des organismes communautaires » (Eric,)

### 3. Les obstacles à l'utilisation des services

**A- Depuis votre arrivée au Québec, avez-vous éprouvé des difficultés à obtenir:**

	Soins de santé	Service de soutien d'un intervenant psychosocial
<b>OUI</b>	<b>73%</b>	22%
<b>NON</b>	27%	<b>78%</b>

**B- Quelles sont les raisons qui vous ont empêché d'y avoir accès ?**



# La parole des hommes immigrants rencontrés (1)

## Les impacts de la migration sur la santé mentale

- « Je suis parti en Afghanistan, j'ai fait la guerre. Donc, je pense que je peux tenir le stress. Mais, l'anxiété principalement et le stress mais vraiment assez poussé me bouffait depuis des années, simplement parce que de par notre situation d'immigration qui est temporaire et dans notre demande de résidence permanente, c'est extrêmement complexe, mais on a des risques qu'elle soit refusée. (...) Finalement, j'ai dû consulter en santé mentale, à cause de l'Immigration » (Charles).

## La santé passe après des préoccupations plus urgentes, comme intégrer le marché du travail

- « I always have the feeling I am not gone be able to advancing my work, if I have to lose time going to the doctor. You know, time to find help, or going to a clinic, or... It is mostly, it is the pressure of time. I need to do work. I am gone lose a lot of time doing that kind of stuff' (Esteban)

## La méconnaissance des intervenants de la réalité de l'immigration

- « Ma perception c'est que quelques personnes ne connaissent pas la réalité de l'immigration, ne connaissent pas les problèmes d'un immigrant. Les problèmes, quand je dis problèmes ce n'est pas juste l'argent, c'est sortir d'un pays, arriver dans un autre pays, et le froid, la langue, et tous les problèmes dans la tête » (Ruben).

## La résistance des hommes à aller demander de l'aide...surtout pour des besoins en santé mentale

- « L'aspect santé mentale est totalement négligé chez nous, dans notre culture, puis l'exprimer quand même, ça devient comme si tu es ... en tant qu'homme, mettons nommer des choses que tu te sens... tu ne te sens pas bien... C'est toi le gars de la maison, tu ne peux pas te sentir comme ça. ». (Eric)

# La parole des hommes immigrants rencontrés (2)

## La langue constitue un obstacle, surtout dans les premières années

- « You know in Spanish; it is exhausting when you are trying to understand how a system... a new system works” (**Esteban**).
- « Des fois, on ne connaît pas les mêmes mots pour décrire les douleurs, les parties du corps, l'enjeu principal, qu'est-ce qu'on sent? ”

## Le manque de connaissance des ressources

- « Je me sens parfois vraiment un peu la dépression et là je ne sais pas vraiment où me tourner, vraiment. (...) Je ne sais pas, par exemple, est-ce que je dois aller au médecin, à une clinique sans rendez-vous? ” (**Roberto**)
- « Parce que nous, chez nous, il n'y a pas ça, les services psychologiques, ça je ne sais pas c'est quoi exactement. Je pense que c'est facile d'avoir des informations sur les services de santé, mais les services psychologiques, je n'ai presque pas rencontré d'annonce par rapport à ça ». (**Ali**)

## L'impression d'être laissé à soi-même dans l'apprentissage d'un nouveau système

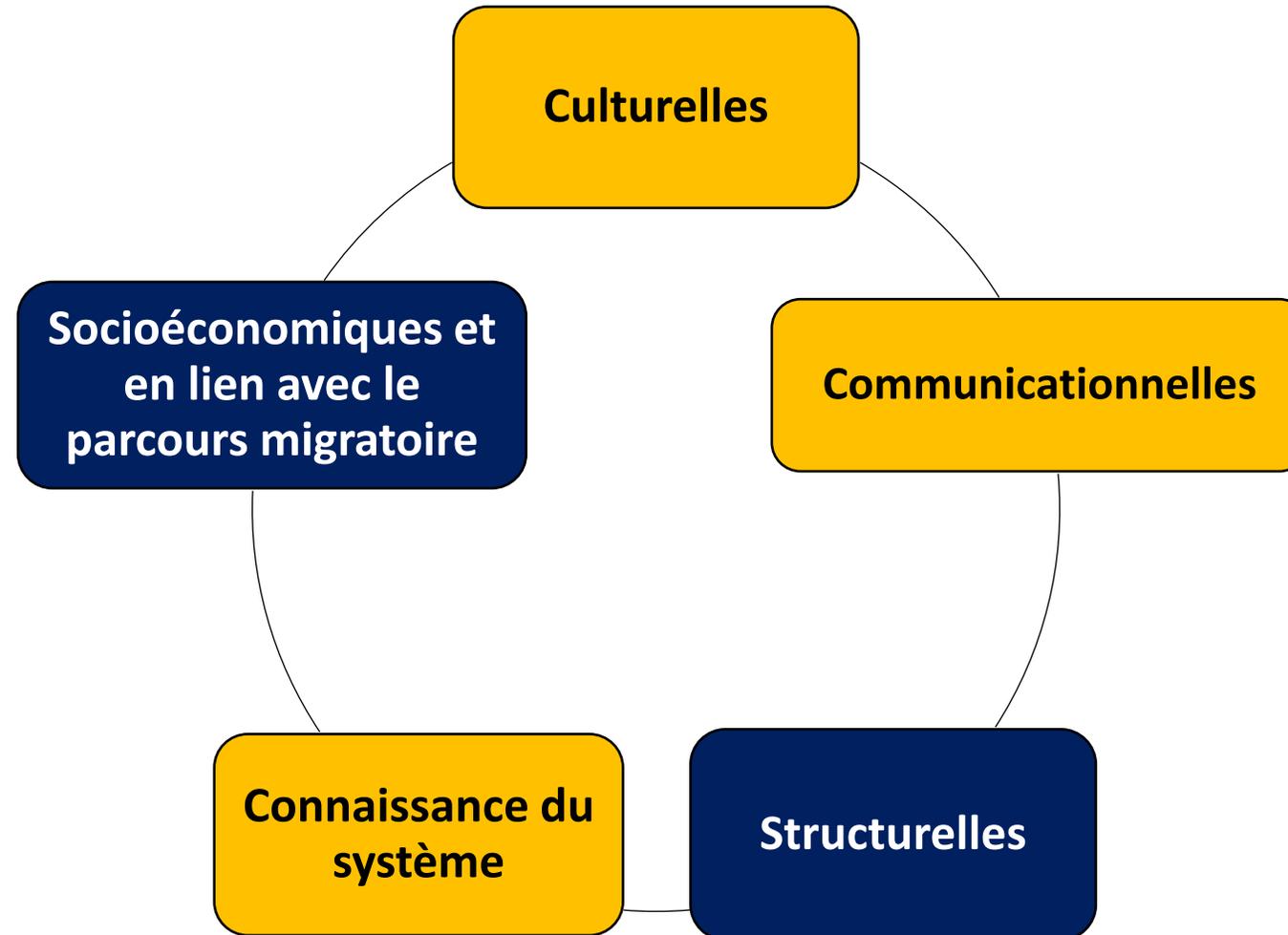
- «Ok, si c'est une urgence, je peux aller ici. Si c'est un problème mineur, je peux appeler le médecin de famille. Et je peux aller en pharmacie pour demander un médicament. Oui, quand je connais le système c'est plus facile. Mais ça prend du temps (...) » (**Ruben**)

## La perception que les hommes ne sont pas une priorité pour le système de santé

- «Tu ne vois pas tellement des gens dans le même âge que moi, ou des hommes... On voit beaucoup de femmes, parce qu'il prend beaucoup plus soin des femmes. Elles ont beaucoup plus d'attention. (...) Mais quand on est un homme jeune, relativement en santé, personne ne s'intéresse à vous ». (**Roberto**)
- «Dans l'ensemble de la société, malheureusement, ce sont les enfants et les femmes les plus vulnérables. Mais il y a aussi des hommes qui sont quand même vulnérables. Donc c'est comme une reproduction de la pensée macho dans le réseau ”. (**Eric**)

# Barrières évoquées par les hommes immigrants dans leur rapport avec les services sociaux et de santé au Québec

C'est le **cumul d'obstacles** à l'intersection des particularités associées aux réalités masculines ET aux réalités de la migration, conjugués à des barrières systémiques qui permettent de comprendre la spécificité du rapport des hommes immigrants avec les services de santé et de services sociaux au Québec.



# Conclusions et recommandations

- **Accompagner et soutenir les hommes immigrants dans la connaissance du système de santé et de services sociaux au Québec par différentes modalités**
  - Séances d'informations sur les ressources et leur fonctionnement
  - Accès à de la documentation dans différentes langues
  - Ressource centralisée pour répondre aux questions/soutenir/orienter
  
- **Améliorer la formation des intervenants aux réalités immigrantes et masculines**
  - Compétences culturelle dans l'intervention
  - Réalités du parcours migratoire (pré-post) et des enjeux spécifiques aux hommes immigrants (poids du projet migratoire, emploi, transformation familiale, etc.)
  
- **Mettre en place des mesures spécifiques en lien avec les enjeux de santé mentale et de bien-être psychologique des hommes immigrants**
  - Favoriser un travail en collaboration entre les ressources pour hommes et les ressources d'aide aux immigrants pour mettre en place des initiatives visant à démystifier la demande d'aide en santé mentale et faire connaître les ressources existantes.
  - Sensibiliser les intervenants de première ligne à être à l'affût des signes de détresse et à intervenir
  
- **Améliorer l'accès aux services des hommes immigrants**
  - Promouvoir l'utilisation d'interprètes (enjeux de langues)
  - Favoriser une uniformité dans les modalités d'accès aux cliniques (complexité du système)
  - Soutenir l'inscription à un médecin de famille dès l'arrivée au Québec
  - Développer des ressources en santé mentale et les faire connaître par les hommes immigrants
  
- **Poursuivre la recherche pour soutenir l'adaptation des pratiques aux réalités des hommes et des pères immigrants et améliorer l'accès et l'offre de services (migrants précaires)**