



Regroupement
provincial
en Santé
et Bien-être
des Hommes

**CADRE GÉNÉRAL DE REPRÉSENTATION
EN SANTÉ ET BIEN-ÊTRE DES HOMMES 2016**

INTRODUCTION

Dans la foulée du rapport « *Les hommes : s'ouvrir à leurs réalités et répondre à leurs besoins* » du ministère de la Santé et des Services sociaux (7 janvier 2004), un *Groupe de travail en Santé et Bien-être des hommes* a été mis sur pied en décembre 2009. Regroupant une dizaine d'organismes communautaires venant en aide aux hommes ainsi que Gilles Rondeau, le *Groupe de travail* s'est employé à mettre sur pied un nouveau regroupement national. Ainsi, en novembre 2011, le *Regroupement provincial en santé et bien-être des hommes (RPSBEH)* est devenu réalité.

LA MISSION

Le *RPSBEH* a pour mission de regrouper des organismes communautaires à but non lucratif intervenant en santé et bien-être des hommes et autres organisations ou individus sympathisants 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.

LES OBJECTIFS DU REGROUPEMENT

- Promouvoir l'importance de la santé et du bien-être hommes par des représentations auprès des divers paliers de gouvernement et des décideurs des réseaux de services communautaires et institutionnels ;
- Promouvoir la reconnaissance, le développement et la consolidation des organismes communautaires œuvrant en santé et bien-être des hommes ;
- Favoriser une vie associative entre les membres du *Regroupement* et les soutenir dans leurs besoins liés à la formation et à l'information ;
- Favoriser le développement et le transfert de connaissances en santé et bien-être des hommes afin de permettre un renouvellement des pratiques sociales ;
- Favoriser l'évolution des mentalités et des comportements par la promotion de la santé et du bien-être des hommes auprès des médias et de la population en général

LES VALEURS DU REGROUPEMENT

- La concertation ;
- La solidarité et la justice sociale ;
- La contribution positive des hommes dans la famille et la société ;
- L'importance de la santé et du bien-être des hommes ;
- L'égalité et l'équité entre les sexes ainsi que la diversité ;
- L'inclusion de toutes les masculinités

LES MEMBRES

Le *Regroupement* est composé de cinq catégories de membres : les membres réguliers, les membres associés, les membres sympathisants organismes, les membres sympathisants individus et les membres honoraires.

Reconnu et financé par le ministère de la Santé et des Services sociaux depuis novembre 2013, le *RPSBEH* devient un acteur incontournable en rassemblant les forces vives en matière de santé de bien-être des hommes au Québec.

DÉFINITION DE LA SANTÉ ET BIEN-ÊTRE DES HOMMES

La santé et le bien-être des hommes (*SBEH*) couvrent à la fois les dimensions physiques de la santé (maladies, blessures, santé mentale) et les dimensions psychosociales (estime de soi, problèmes relationnels, troubles du comportement). Il peut s'agir de difficultés ponctuelles (rupture amoureuse, décès d'un proche, perte d'emploi, etc.) ou de problèmes plus spécifiques (toxicomanie, violence conjugale, abus sexuels, etc.). Par ailleurs, la socialisation est un facteur important de la construction d'une identité de genre, notamment de la masculinité, et peut influencer les attitudes et les comportements. Ainsi, la *SBEH* doit tenir compte des rôles sociaux auxquels les hommes sont conviés. Par exemple, certaines mesures ont été mises en place pour soutenir l'engagement paternel et d'autres, pour venir en aide aux pères en difficulté. (*Bilan des actions régionales mises en œuvre dans le cadre des Priorités d'action gouvernementale pour la santé et le mieux-être des hommes (2009 – 2014)*).

La *SBEH* est abordée dans une perspective globale. Le *MSSS* doit répondre aux besoins psychosociaux et de santé de toute la population québécoise. Pour y arriver, il est essentiel de comprendre les réalités des divers groupes de population et, notamment, de concevoir des stratégies adaptées pour rejoindre les clientèles plus vulnérables. Les préoccupations pour la *SBEH* s'inscrivent en complémentarité des actions mises en œuvre auprès d'autres groupes de population, notamment auprès des femmes. S'attarder au mieux-être de chacun aura un impact pour la famille, les proches et toute la collectivité. L'égalité entre les femmes et les hommes demeure un principe fondamental de la société québécoise et l'*analyse différenciée selon les sexes (ADS)* représente un outil privilégié pour identifier les caractéristiques particulières qui affectent soit les femmes ou les hommes et pour définir des mesures adaptées pour les rejoindre et répondre à leurs besoins (*MSSS, 2010*). L'approche par les déterminants de santé permet de bien cerner les réalités masculines afin de mieux comprendre les problèmes et de développer des actions plus cohérentes pour le mieux-être des hommes et en conséquence, des femmes et des enfants.

Les actions en *SBEH* visent, à la fois, des activités de promotion et prévention, l'organisation des services psychosociaux et de santé, ainsi que le développement des connaissances pour l'amélioration des pratiques. Certaines caractéristiques justifient des actions adaptées aux réalités masculines. Notamment, les études démontrent que les hommes ont une espérance de vie moins grande que celle des femmes (*Institut de la statistique du Québec, 2013*), ont des taux de morbidité plus élevés pour 14 des principales causes de décès au Canada (*O'liffe, 2010*), notamment pour le suicide (*Gagné, St-Laurent, 2014*), ont de moins bonnes habitudes de vie, plus de comportements à risques, des taux plus élevés de dépendance, de décrochage, d'itinérance, etc. (*Rondeau, 2004 ; Tremblay, 2005 ; MSSS, 2014*).

Les organismes communautaires œuvrant en *SBEH* ont développé différentes missions. On note ainsi : les organismes généralistes qui accueillent les hommes peu importe le problème qu'ils vivent ; les organismes intervenant auprès de *conjoints ayant des comportements violents (CCV)*, dont certains ont développé des activités pour hommes en difficulté ; les organismes spécialisés intervenant notamment en abus sexuel, soit auprès des abuseurs, soit auprès des hommes victimes d'abus dans l'enfance. Tous ces organismes relèvent du *MSSS* et sont financés dans le cadre du *Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC)*. Enfin, on relève aussi la présence d'organismes qui travaillent auprès des pères. Certains de ceux-ci sont rattachés au ministère de la Famille lorsque leur mission principale vise le soutien à l'engagement paternel, alors que d'autres qui interviennent auprès des pères en difficulté sont souvent liés au *MSSS*, telle la plupart des services d'hébergement pour les pères en difficulté et leurs enfants (*Maisons Oxygène*). (*Rapport du CSA SBEH : Santé et bien-être des hommes*).

PRÉAMBULE

Le *Regroupement provincial en santé et bien-être des hommes (RPSBEH)* et ses organismes membres souhaitent aborder les réalités masculines ainsi que la santé et le bien-être des hommes (*SBEH*) dans une approche écosystémique, de manière globale, positive et inclusive.

Les préoccupations pour la *SBEH* s'inscrivent en complémentarité des actions mises en œuvre auprès d'autres groupes de la population, notamment auprès des femmes. Elles se situent également en accord avec la définition de la santé de l'*Organisation mondiale de la santé (OMS)* : « La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité » (*Constitution de l'OMS, 1948*).

Intervenir pour le mieux-être de chacun aura un impact positif sur la famille, les proches et toute la collectivité. Ainsi, agir pour mieux rejoindre la population masculine contribuera à l'amélioration de la santé des hommes et au mieux-être global de toute la population québécoise.

Les garçons et les hommes représentent environ 50% de la population du Québec. Ils constituent une force importante pour contribuer à l'évolution et au développement de la société québécoise. Si les hommes vont généralement bien, il faut constater qu'une proportion significative vit en contexte de vulnérabilité et que plusieurs se retrouveront, à un moment ou un autre, en situation de maladie ou de détresse psychosociale. Plusieurs études ont démontré les conséquences de certaines habitudes de vie et de la détresse vécues par les hommes, notamment dues à un recours tardif à la demande d'aide (Rondeau, 2004; Tremblay, 2005; O'liffe, 2010; Tremblay, 2012; St-Laurent et autres, 2014; Tremblay et autres, 2015). Il apparaît, aujourd'hui, essentiel d'offrir à la population masculine un accès, et ce partout au Québec, à des services d'accueil, de soutien et d'accompagnement psycho-social qui soient adaptés à leurs besoins et réalités. Ils pourront ainsi maintenir ou rétablir leur niveau de bien-être afin de contribuer pleinement à la société.

Dès la naissance, ils sont fils, enfants (garçons), adolescents, jeunes adultes, ayant une orientation sexuelle et une identité de genre propre à chacun ; ensuite, ils peuvent être étudiants, travailleurs, conjoints, pères, grands-pères, retraités, aînés, citoyens, autochtones, immigrants, de milieu urbain, rural ou autres, etc.

Tout au long de leur vie, ils sont susceptibles d'être confrontés à différentes problématiques telles que, des difficultés de santé physique, de santé mentale, de détresse psychologique, de crise suicidaire, de difficultés relationnelles, de violence conjugale (agresseur ou victime), de rupture amoureuse ou d'union, d'accès à des droits

de garde d'enfants, de difficultés financières, de perte d'emploi, de deuil, de perpétrer ou d'être victimes d'agressions sexuelles, d'itinérance, de dépendances, de délinquance ou autres...

Historiquement, les ressources d'aide dédiées aux hommes ont été souvent créées pour répondre à des problèmes ayant de forts impacts négatifs directs pour les personnes de leur entourage, soit en agression sexuelle, violence conjugale, dépendances ou délinquance. Pour illustrer ce phénomène, Germain Dulac mentionnait que certains acteurs considéraient cette clientèle comme des « hommes toxiques ». (*Germain Dulac, Intervenir auprès des clientèles masculines. Théories et pratiques Québécoises, 1999*).

L'approche salutogène (Macdonald, 2005) est centrée sur les forces et les compétences des hommes. Plus exactement, elle aborde la santé selon une perspective positive en portant son regard sur les facteurs et les ressources permettant de maintenir et d'améliorer la santé, plutôt que sur la maladie et les facteurs de risque (Antonovsky, 1979, 1987). Selon cette approche, les forces des hommes peuvent ainsi représenter des leviers importants en matière d'intervention et de promotion de la santé (Macdonald, 2005). Il s'agit alors non plus de chercher à « réformer » (fixing men) les hommes (Gutmann, 2007), mais à développer des environnements favorables à la santé (Macdonald, 2005 ; 2012), en tenant compte des déterminants sociaux de la santé. Ce changement de perspective a favorisé le développement d'approches positives en santé, telles que la résilience, la hardiesse, l'autonomisation, la connectivité et le capital social. Elle rompt donc avec certaines approches reliées à la masculinité traditionnelle, qui misaient davantage sur les déficits des hommes. (*Tremblay et al, 2016*).

Il faut souligner cependant que depuis quelques années, des ressources généralistes d'aide aux hommes et des services pour soutenir l'engagement paternel ont également été mis en place. Nous croyons que cette approche visant à améliorer la santé et le bien-être des hommes et à prévenir l'émergence de problématiques plus lourdes est bénéfique pour l'ensemble de la société.

Les données les plus récentes issues de l'étude sur les *Perceptions des hommes québécois de leurs besoins psychosociaux et de santé ainsi que leur rapport aux services* (Tremblay et al, 2016) sont révélatrices et inquiétantes. Certes, l'écart en ce qui a trait à l'espérance de vie, aux revenus, à l'emploi s'amenuisent entre les hommes et les femmes. Toutefois, certains autres indicateurs inquiètent, « *sur le plan de la santé et du bien-être, on observe les mêmes tendances chez les hommes et les femmes notamment l'augmentation des problèmes de surpoids, de diabète, d'hypertension artérielle, etc. Cependant, ils auraient de moins bonnes habitudes de vie que les femmes et ils feraient plus d'embonpoint* ». « *Les hommes demeurent en surnombre pour la plupart des principales causes de*

mortalité. L'écart le plus important entre les hommes et les femmes concerne les causes externes (accidents, blessures, etc.) ».

« Demander de l'aide demeure un processus difficile pour de nombreux hommes, peu importe l'âge, l'origine ethnique, le statut socioéconomique ou encore l'orientation sexuelle. Cela est d'autant plus vrai notamment pour les hommes à faible revenu, peu scolarisés et sans conjoint. ». bien que « les jeunes hommes semblent prendre de plus en plus une distance par rapport au modèle de masculinité traditionnelle, ils partagent davantage les tâches domestiques et celles liées aux enfants et les tâches sont moins « genrées » entre hommes et femmes plus jeunes ». « La demande d'aide apparaît tout aussi difficile pour eux que pour leurs aînés. Cependant, ils semblent davantage rechercher le soutien des amis et des parents que leurs aînés. »

Il nous semble que certaines réalités masculines spécifiques aux hommes devraient être davantage reconnues et prise en compte dans les actions des instances publiques. Voici quelques-unes des plus saillantes d'entre elles :

- La paternité est une réalité masculine qui nécessite d'être reconnue et valorisée afin que les pères puissent jouer pleinement leur rôle et ainsi contribuer au développement optimal de leurs enfants pour le bien-être des familles et de la société toute entière en favorisant l'égalité entre les femmes et les hommes. La naissance d'un premier enfant génère de hauts niveaux de stress chez certains et constitue une étape de transition importante pour les hommes qui doit être soutenue;
- Les hommes immigrants doivent être accueillis et accompagnés pour favoriser leur intégration harmonieuse à la société québécoise;
- La perte d'emploi et la retraite génèrent de hauts niveaux de stress et des impacts transitoires importants ;
- Ils sont nombreux à être confronté à des questionnements identitaires ou quant à leur orientation sexuelle, etc.

Également, Il nous semble que certaines problématiques vécues par des hommes devraient susciter une attention plus grande des pouvoirs publics et être priorisés :

- Les situations de rupture amoureuse ou d'union s'avèrent être des moments critiques pour bon nombre d'hommes. Leurs impacts sont mal connus et devraient faire l'objet de davantage de recherche et de discussion afin d'élaborer une stratégie concertée de soutien aux hommes vivant de telles situations;
- Les hommes abusés sexuellement dans l'enfance devraient disposer de ressources accessibles afin de bénéficier d'un soutien adapté à leur situation;
- Les hommes subissant de la violence conjugale devraient pouvoir disposer de ressources de soutien adaptées à leur situation ;
- L'intimidation des garçons nécessite un accompagnement adapté;

- Le décrochage et la persévérance scolaire des garçons nécessitent une adaptation de la formation à leurs besoins;
- L'offre de services en soutien aux hommes dépendants et itinérants devraient être intensifiée ;
- Le dépistage de la dépression chez les hommes nécessite une attention particulière ;
- Le soutien aux pères et à leurs enfants vivant en situation de négligence devrait être amélioré ;

Le Cadre général de représentation du *RPSBEH* s'adresse aux décideurs des différents réseaux publics afin que chaque acteur et organisation concerné se mobilise afin de contribuer à la santé et le mieux-être des hommes.

LES OBJECTIFS POURSUIVIS

AXE 1 PROMOTION/ PRÉVENTION

- Favoriser la mise sur pied d'une campagne nationale de sensibilisation sur les réalités masculines en regard de l'amélioration de la santé physique et mentale des hommes québécois de tous âges
- Promouvoir des actions de lutte aux stéréotypes liés à la socialisation masculine traditionnelle
- Effectuer des représentations afin d'inclure les réalités masculines dans les programmes de formation générale incluant celle des professionnels de la santé
- Promouvoir la tenue d'activités de sensibilisation sur les réalités masculines dans les milieux de travail, particulièrement dans les milieux majoritairement masculins
- Soutenir une intervention spécifique auprès des hommes en contexte de rupture dans une perspective de prévention
- Faire connaître le répertoire québécois des ressources pour hommes auprès du grand public, des organismes communautaires, et des établissements publics
- Effectuer des représentations afin de favoriser un meilleur recrutement des hommes dans les métiers des secteurs de l'éducation et de la santé et des services sociaux
- Reconnaître et promouvoir l'engagement paternel
- Promouvoir l'égalité entre les femmes et les hommes ainsi que les comportements égalitaires de manière à ce que les hommes deviennent des acteurs de l'égalité et puissent ainsi y contribuer et en bénéficier pleinement

LES OBJECTIFS POURSUIVIS

- **Revendiquer le soutien nécessaire au développement d'un réseau québécois de ressources communautaires et institutionnelles adaptées aux besoins des hommes et des garçons, et équitablement réparties entre les différentes régions afin de :**
 - compléter le réseau des ressources communautaires venant spécifiquement en aide aux hommes dans toutes les régions du Québec;
 - assurer la mise en œuvre et le développement d'activités ou de services pour renforcer les habiletés parentales des pères, soutenir les hommes en rupture d'union, et assurer un accompagnement juridique, de l'hébergement, ainsi que du suivi post-thérapie;
 - favoriser l'accessibilité, l'adaptation et la collaboration des services existants pouvant répondre aux besoins des hommes
- **Favoriser la mise en œuvre d'un cadre de concertation entre les organismes communautaires et le réseau institutionnel afin de créer un véritable continuum de services adaptés aux besoins des hommes dans chaque région, notamment, par la mise en place de mécanismes :**
 - de références et d'accompagnement qui permettront la persévérance des hommes dans leur démarche d'aide;
 - de partenariat, de soutien clinique et de transfert d'expertise et de connaissances qui favoriseront la synergie des équipes en fonction de leurs mandats et compétences, ainsi que de la complémentarité des services pour répondre à la complexité des problèmes ;
 - Afin de démontrer l'ampleur des besoins des hommes immigrants et des conséquences des problèmes qu'ils vivent pour eux et leurs familles et faire les démarches pour obtenir le financement adéquat d'un programme de soutien pour cette clientèle

LES OBJECTIFS POURSUIVIS

AXE 3 ADAPTATION DES SERVICES ET DES PRATIQUES

- **Demander au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) qu'il présente un plan stratégique triennal ou une autre forme de document structurant, tel un plan d'action, pour énoncer ses priorités en matière de SBEH de manière à :**
 - Viser à ce qu'il y ait un répondant en *SBEH* dans chacun des *CISSS* et *CIUSSS* ;
 - donner des orientations ou des directives claires en matière de *SBEH* aux gestionnaires ainsi qu'aux répondants régionaux des nouveaux établissements;
 - inciter chaque établissement à nommer un répondant en *SBEH* sur son territoire;
 - sensibiliser et mobiliser les gestionnaires du réseau de la santé et des services sociaux quant aux enjeux en matière de *SBEH* pour favoriser l'adaptation des services et répondre aux besoins en formation du personnel ;
 - s'assurer que les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux soient sensibilisés et formés de façon continue aux réalités masculines;
 - veiller à ce qu'un contact continu soit maintenu entre l'ensemble des répondants d'établissements, les représentants du ministère et ceux du *RPSBEH*;
 - Actualiser les connaissances des acteurs du réseau en lien avec l'*Analyse différenciée selon les sexes (ADS)* via une formation dispensée aux intervenants et gestionnaires
- **Demander la tenue d'une rencontre annuelle en *SBEH* entre le représentant du MSSS, les répondants régionaux des établissements, et les représentants du RPSBEH, afin de faire le point sur les différentes actions, mesures et initiatives qui sont mises en œuvre dans les régions du Québec, au sein des établissements du réseau de la santé et des services sociaux et par les organismes communautaires**

LES OBJECTIFS POURSUIVIS

- Mener des actions de représentation afin de s'assurer que soient soutenus et mis en œuvre des projets de recherche structurants sur les réalités masculines, notamment, des actions concertées
- Assurer le suivi des rapports de recherche en *SBEH* en demandant que des indicateurs de résultats et des mécanismes de suivi des recommandations émises soient mis en place par les différents acteurs concernés
- Promouvoir l'évaluation des pratiques d'intervention sociale et sanitaire auprès des hommes
- Demander que des activités de recherche soient mises en œuvre par les ministères concernés afin de documenter les réalités des hommes en situation de rupture, notamment, quant aux aspects économiques, juridiques et psychosociaux
- Demander l'uniformisation, l'analyse et la diffusion des données produites dans les établissements de manière à pouvoir disposer des données populationnelles en fonction du sexe
- **Demander l'intégration des principes de l'ADS dans les enquêtes et publications de la *Direction générale de la santé publique* et dans les actions des directions régionales de santé publique**
- Demander du financement afin de développer une base de données portant sur la clientèle masculine et sur les services offerts aux hommes dans le réseau communautaire en matière de *SBEH*
- Obtenir un portrait global et quantitatif de la nature des services et des interventions qui rejoignent les hommes dans le réseau de la santé et des services sociaux
- Inciter, par des programmes de promotion en partenariat avec les acteurs du milieu de l'éducation, davantage d'hommes à s'inscrire dans les programmes de formation en santé, sciences humaines et éducation (Cégep – Université) afin d'augmenter le nombre d'intervenants masculins
- Favoriser la bonification de la formation générale et de la formation continue des intervenants psychosociaux des secteurs de la santé et des services sociaux, de l'éducation et du domaine juridique au regard des réalités masculines et des pratiques d'intervention qui y sont associées
- **Demander au *MSSS* d'inscrire une formation sur l'intervention auprès des hommes comme priorité nationale de formation afin de favoriser une plus grande adaptation des pratiques et des services dédiés aux hommes**

LES OBJECTIFS POURSUIVIS

- **Demander au MSSS de poursuivre la démarche amorcée en vue d'élaborer et mettre en œuvre une politique gouvernementale en matière de SBEH permettant ainsi la création d'un cadre logique et cohérent afin de soutenir les garçons et les hommes en difficulté**
 - Pour l'appuyer dans cette démarche, demander la création d'un comité d'experts en SBEH en s'assurant de la représentation du RPSBEH au sein de ce comité
- Réaliser une étude sur la place des hommes dans les politiques publiques afin de dresser un portrait de l'ensemble de la situation
- Demander l'utilisation des vocables hommes et pères dans le cadre des politiques publiques, programmes, mesures, plans d'action, stratégies, priorités, indicateurs de résultats, etc.
- Demander l'intégration des réalités masculines et paternelles ainsi que des mesures différenciées selon le sexe s'adressant spécifiquement aux garçons, aux hommes et aux pères dans le prochain *Programme national de santé publique* (PNSP).
- **Demander l'intégration de mesures ciblées pour les garçons, les hommes et les pères dans les différents plans d'action gouvernementaux, notamment, en matière de santé publique, d'égalité entre les femmes et les hommes, de lutte à la pauvreté et d'exclusion sociale, de saines habitudes de vie etc.**

ANNEXE

DISCOURS PUBLIC DU REGROUPEMENT

«Agir avec les hommes c'est contribuer au mieux-être de tous»

Considérés globalement, les hommes québécois sont en bonne santé. Au cours des 50 dernières années leurs conditions sociales et leur état de santé se sont améliorés et ils participent activement à l'établissement d'une société plus égalitaire et plus prospère. Toutefois, tous les hommes ne sont pas égaux et une partie d'entre eux est aux prises avec des difficultés sociales ou des problèmes de santé physique et mentale qui les placent en situation défavorable. Plusieurs de ces problèmes sont plus prononcés chez les hommes que chez les femmes, notamment, maladies cardiaques, cancer, décrochage scolaire, accidents, suicide, déficit de l'attention, violence conjugale, délinquance, itinérance, dépendance aux drogues, à l'alcool, au jeu. Les réseaux sociaux des hommes sont moins développés et ils ont tendance à se refermer lorsqu'un coup dur les frappe. Le risque qu'ils soient mis à la marge et qu'ils décrochent s'ils ne sont pas soutenus est plus grand. Pourtant les réponses aux besoins des hommes qui sont confrontés à des situations difficiles ou de détresse ne sont pas proportionnelles à l'ampleur et à la gravité des situations vécues.

Plusieurs des problèmes vécus par les hommes qui se retrouvent en difficulté peuvent être attribués aux stéréotypes et idées reçues sur la socialisation des hommes. Ceux-ci amènent l'homme à nier, sinon à minimiser ses problèmes, à essayer de les régler seul, à ne consulter que très tardivement. Il s'ensuit que ces hommes surestiment leur état de santé et leurs capacités, cherchant à se montrer forts, indépendants, invulnérables, en mesure de surmonter toute difficulté.

Le discours dominant sur la socialisation des hommes est repris par la société qui les perçoit de même : forts et invulnérables. En conséquence, peu de services sont offerts aux hommes en difficulté parce que jugés non prioritaires et non demandés avec insistance par ceux-ci.

La solution passe par les hommes, premiers acteurs de leur santé. Il faut aller à l'encontre des stéréotypes et mobiliser les hommes à investir dans leur santé et leur mieux-être et dans celui de leurs proches et de la société. Les hommes sont des êtres d'action et ils optent spontanément pour celle-ci lorsque confrontés à une situation difficile. L'aide offerte doit toutefois être directe et offerte à l'homme dès le moment où il la demande et servir de levier pour mobiliser ses forces à la solution du problème auquel il fait face. Il faut donc inverser la tendance actuelle et travailler à mobiliser l'homme à accorder plus d'importance à sa santé et à ses besoins sociaux.

Il faut aussi mobiliser la société à considérer dorénavant les hommes en difficulté comme des sujets prioritaires dans l'établissement des politiques de santé publique et de promotion de la santé et à leur consacrer davantage les ressources nécessaires pour les soutenir et les mobiliser à cet égard.

Également, il faut faire la promotion des services existants qui s'adressent aux hommes afin d'en favoriser l'accessibilité et l'utilisation en situation de besoin.

Aider les hommes en besoin c'est travailler à les rendre plus autonomes et renforcés. C'est améliorer leur contribution à une société plus égalitaire. Tous en profiteront : individus, familles, société. La santé des hommes représente un plus pour tous. Mettre les hommes en action c'est les amener à faire partie de la solution, c'est leur offrir les moyens de régler le problème qui les confronte et partant, d'apporter une contribution positive à la société à laquelle ils appartiennent de plein droit.

«Agir avec les hommes pour travailler à régler leurs difficultés»

«Agir avec les hommes pour trouver la solution à leurs problèmes»

«Agir avec les hommes pour réaliser l'égalité»

«Agir avec les hommes pour des pères engagés et responsables»

«Agir avec les hommes pour qu'ils deviennent meilleurs»

«Agir avec les hommes pour qu'ils nous rendent meilleurs»

«Agir avec les hommes pour améliorer notre société»

«Agir avec les hommes pour développer de meilleures politiques sociales»

«Agir avec les hommes pour un Québec en santé»