

LE VÉRITABLE VISAGE DE LA SANTÉ MASCULINE – RAPPORT CANADA

NOTES MÉTHODOLOGIQUE TECHNIQUES

28 MAI 2025

SECTION 1: SONDAGE SUR LES EXPÉRIENCES DES HOMMES DANS LES SOINS PRIMAIRES

1. OBJECTIFS

- Ce volet visait à identifier les facteurs influençant l’engagement des hommes envers les prestataires de soins (médecins généralistes, professionnels paramédicaux et travailleurs sociaux), ainsi que leur niveau de satisfaction. L’analyse s’est appuyée sur trois étapes : **rejoindre**, **répondre**, et **retenir**. Le sondage a également examiné la perception des stéréotypes de genre et leur influence sur les comportements, les attitudes et les expériences en matière de santé.

2. MÉTHODOLOGIE

- Période de collecte des données : janvier – février 2025
- **Méthode** : sondage en ligne d’environ 15 minutes
- **Échantillon** : 1 502 hommes canadiens, représentatif à l’échelle nationale selon l’âge, le statut autochtone et la ruralité
- **Questionnaire** : Environ 50 questions, incluant un filtrage initial, conçues pour recueillir les données essentielles tout en minimisant la charge cognitive
- **Analyse** : Méthodes statistiques standards, avec des tests de signification au seuil de confiance de 95 %, afin d’identifier les tendances et les variations par sous-groupes

3. PRÉCISION

- **Population cible** : Hommes canadiens de 18 ans et plus
- **Marge d’erreur** : $\pm 2,48\%$ au seuil de confiance de 95 %
- **Limites** : Ce n’est pas un recensement; les résultats peuvent inclure des biais d’échantillonnage; les données sont préliminaires et sujettes à modification

4. STRUCTURE DU SONDAGE

SECTION	OBJECTIF	NOMBRE DE QUESTIONS
Filtrage & introduction	Établir les données démographiques, les interactions récentes avec le système de santé et les conditions de santé à long terme	4
Utilisation et satisfaction	Évaluer les raisons de consultation et la satisfaction générale	4

SECTION	OBJECTIF	NOMBRE DE QUESTIONS
Déclencheurs et premières expériences	Explorer les éléments déclencheurs et les premières interactions	11
Communication et relation	Qualité de la communication, continuité des soins	9
Connaissances et information	Mesurer la sensibilisation aux services et sources d'information santé	6
Sensibilité au genre et mythes	Évaluer la perception des besoins spécifiques et des stéréotypes	7
Conclusion & démographie	Réflexions finales et informations démographiques	9
Total		50

SECTION 2 : SONDAGE “HOMMES EN SANTÉ, MONDE EN SANTÉ” (PROCHES AIDANTS)

1. OBJECTIFS

- Ce volet vise à mieux comprendre les effets des enjeux de santé masculine sur les proches aidants, et à soutenir l'amélioration des services. L'analyse portait sur les responsabilités des proches aidants, ainsi que leurs impacts émotionnels, physiques et sociaux.

2. MÉTHODOLOGIE

- Période de collecte des données : janvier – février 2025
- **Méthode** : sondage en ligne d'environ 15 minutes
- **Échantillon** : 1 366 proches aidants canadiens, représentatif selon l'âge, le statut autochtone et la ruralité
- **Ciblage** : 25 % d'hommes aidants, 75 % de femmes aidantes, avec diversité des rôles et conditions de santé
- **Questionnaire** : Environ 50 questions, axées sur l'expérience de la prestation des soins
- **Analyse** : Méthodes statistiques standards avec un seuil de confiance de 95 %

3. PRÉCISION

- **Population cible** : Proches aidants âgés de 18 ans et plus
- **Marge d'erreur** : $\pm 2,65$ % au seuil de confiance de 95 %
- **Limites** : Non exhaustif, résultats préliminaires

4. CRITÈRES D'INCLUSION

- **Définition de proche aidant** : Toute personne, quel que soit son genre, offrant un soutien d'au moins 3 heures/semaine à un homme de plus de 16 ans vivant avec une condition de santé diagnostiquée ou persistante
- **Conditions de santé** : Problèmes de santé mentale ou physique (hors troubles neurodéveloppementaux ou infantiles), diagnostiqués ou traités dans les 12 derniers mois
- **Activités principales** : Recherche, transport, prise de rendez-vous, soutien émotionnel, physique ou domestique, communication et défense des droits

5. STRUCTURE DU SONDAGE

SECTION	OBJECTIF	NOMBRE DE QUESTIONS
Filtrage & introduction	Définir les rôles des proches aidants et établir l'éligibilité	13

SECTION	OBJECTIF	NOMBRE DE QUESTIONS
Impact de l'aidance	Évaluer les responsabilités et ressources disponibles	9
Santé mentale	Explorer les répercussions émotionnelles	5
Obstacles & points de friction	Identifier les défis et besoins en soutien	6
Aspects positifs & facteurs aidants	Identifier les bénéfices et éléments de motivation	4
Conclusion & démographie	Réflexions finales et informations démographiques	12
Total		49

SECTION 3 : RÉSUMÉ DES DONNÉES CANADIENNES SUR LA MORTALITÉ PRÉMATURÉE

•

1. SOURCES DE DONNÉES

- L'ensemble de données utilisé dans cette analyse provient des sources suivantes :
- **Données sur la mortalité prématurée** : Statistique Canada (2025), Base de données sur les statistiques de l'état civil – Décès (BDSECV), obtenues par extraction personnalisée portant sur les décès survenus avant l'âge de 75 ans, répartis selon l'âge, le sexe et des désignations géographiques.
- **Principales causes de mortalité prématurée** : Statistique Canada (2025), obtenues par extraction personnalisée portant sur les principales causes de décès avant l'âge de 75 ans, réparties selon l'âge, le sexe et les désignations géographiques.
- **Données démographiques** : Statistique Canada, Profil du recensement de 2023 (Recensement de 2021), consulté via le no de catalogue 98-316-X2021001, publié le 15 novembre 2023. Ces données fournissent les estimations démographiques nécessaires au calcul des taux.

2. DÉSIGNATIONS GÉOGRAPHIQUES

- Les données sont organisées selon plusieurs stratifications géographiques :
- **Ensemble du Canada** : Vue d'ensemble nationale de 2013 à 2023
- Circonscriptions électorales fédérales (limites de 2023) : Données couvrant la même période (2013–2023)
- **Régions canadiennes** : Analyse régionale infranationale (2013–2023)
- **Provinces et territoires** : Données provinciales (2013–2023)
- **Indice d'éloignement** : Données au niveau des subdivisions de recensement (2023), représentant l'éloignement géographique.
- L'analyse comprend également les 10 principales causes de mortalité prématurée, ventilées par sexe, dans ces différentes divisions géographiques pour l'année 2023.

3. DÉFINITIONS ET DESCRIPTIONS

- **Période des données** : Pour les causes de mortalité prématurée, les données les plus récentes disponibles pour le Canada en 2023. Pour la mortalité prématurée en général, les données couvrent de 2013 à 2023.
- **Accès aux données** : Extraites de la Base de données sur les statistiques de l'état civil – Décès (BDSECV) de Statistique Canada et des estimations démographiques. Ces données ont été compilées dans le cadre d'une demande personnalisée et ne sont pas disponibles publiquement sur les sites officiels de Statistique Canada, mais ont été approuvées pour diffusion publique.
- **Mortalité prématurée** : Décès survenant avant l'âge de 75 ans.
- **Taux** : Tous les taux sont exprimés en nombre de décès pour 100 000 habitants. Cette normalisation permet une comparaison entre des régions aux tailles de population différentes, facilitant une évaluation plus juste des tendances de mortalité.
- **Standardisation selon l'âge** :

- Tous les taux de mortalité sont ajustés par standardisation selon l'âge, ce qui consiste à recalculer les taux pour une population hypothétique à structure d'âge uniforme.
 - Ce processus corrige les différences démographiques et permet des comparaisons valables entre les régions.
 - La standardisation renforce la fiabilité des interprétations concernant les réels écarts de risques et de tendances.
 - Les données ont été standardisées selon le profil de population du recensement canadien de 2011, afin d'assurer la cohérence avec les données produites précédemment par Statistique Canada.
 - La standardisation a été effectuée à l'aide de la fonction « `calculate_dsr` » du paquet «PHEindicatormethods» dans R.
- **Prévalence du faible revenu** : Proportion ou pourcentage des unités économiques dont le revenu se situe sous un seuil de faible revenu déterminé. Pour le recensement de 2021, la période de référence est l'année civile 2020.
<https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/ref/dict/az/definition-fra.cfm?ID=fam025>
 - **Distribution des revenus** : Telle que définie par Statistique Canada, Recensement de 2021, Explorateur des revenus
<https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/dp-pd/dv-vd/income-revenu/index-fra.cfm>
 - **Identité autochtone** : Fait référence à la personne qui s'est identifiée comme Autochtone au Canada. Cela inclut celles et ceux qui s'identifient comme Premières Nations (Indien d'Amérique du Nord), Métis et/ou Inuk (Inuit), et/ou qui déclarent être Indien inscrit ou des traités (c'est-à-dire inscrit en vertu de la Loi sur les Indiens du Canada), et/ou qui sont membres d'une bande ou d'une Première Nation. Les peuples autochtones du Canada (appelés ici peuples autochtones) sont définis dans la Loi constitutionnelle de 1982, article 35(2), comme incluant les peuples indiens, inuits et métis du Canada.
<https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p3Var.pl?Function=DEC&Id=42927>
 - **Limites et considérations** :
 - Les taux standardisés selon l'âge ne reflètent pas nécessairement l'expérience réelle de mortalité dans des populations précises, mais servent d'outil pour l'analyse des tendances et les comparaisons géographiques.
 - Dans des contextes nécessitant des dénombrements réels, comme la planification des services de santé, les données non standardisées peuvent être plus appropriées.

FIN DE LA SECTION MÉTHODOLOGIQUE