

La santé des femmes au Canada atlantique : un portrait statistique*

Les débats portant sur les politiques en matière de santé sont axés presque totalement sur le traitement des maladies. Selon la croyance générale, la santé se définit comme l'absence de maladies et les fonds consacrés aux « soins de santé » sont presque entièrement utilisés pour le traitement des maladies. Selon les estimations, les créneaux de la *promotion* de la santé et de la *prévention* des maladies ne reçoivent que 2 % des budgets de santé.

Cette vision contraste avec celle de l'Organisation mondiale de la santé, qui définit la santé de la façon suivante :

... un état de complet bien-être physique, mental, spirituel et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.

Cette vision de la santé comporte des implications concrètes à l'échelle des politiques. Le traitement des maladies est beaucoup plus coûteux que les investissements requis pour promouvoir la santé et le bien-être. L'importante crise budgétaire qui touche le système de santé mène à l'adoption d'une nouvelle approche qui intègre des *déterminants de la santé* – les facteurs physiques, mentaux et sociaux qui causent et annoncent des résultats sur le plan de la santé.

Santé Canada a donc identifié douze de ces « déterminants », y compris le degré de scolarité, le revenu, l'emploi, les rapports sociaux entre les sexes, les habitudes de vie personnelles et les appuis sociaux. Non seulement une bonne compréhension de ces déterminants nous permet-elle de nous rapprocher de la perspective élargie de l'OMS en matière de santé mais elle permet aussi aux décideurs de mettre en place des mesures stratégiques liées à la *santé de la population* qui mènent à des épargnes importantes quant aux futurs coûts liés aux soins de santé.

Bien qu'il ne s'agisse pas d'un survol exhaustif de la situation des femmes de la région sur le plan de la santé, ce rapport illustre l'utilité d'adopter une approche axée sur les déterminants de la santé, autant pour améliorer la santé de la population et des femmes que pour réduire les coûts à long terme des soins de santé. Il présente des questions clés qui ont été sélectionnées dans le domaine de la santé des femmes dans le but d'illustrer l'uti-

** La santé des femmes au Canada atlantique : un portrait statistique a été préparé par Ronald Colman, de GPI Atlantic, pour le Atlantic Region Policy Forum on Women's Health and Well Being [Forum sur la politique de la région atlantique concernant la santé et le bien-être des femmes]. Dans le cadre de cette conférence, une session a été tenue dans chaque province de cette région au printemps 2000.*

lité d'une approche fondée sur l'analyse des questions-santé axée sur les rapports sociaux entre les sexes et aussi d'une approche générale axée sur la santé de la population.

Pourquoi adopter une perspective tenant compte des rapports sociaux entre les sexes?

Au lieu de solutions linéaires générales qui ratent souvent la cible et qui peuvent même nuire à des groupes particuliers, une perspective tenant compte des rapports sociaux entre les sexes peut permettre aux décideurs d'identifier et d'investir les fonds-santé avec plus d'efficacité et de précision pour maximiser le rendement des capitaux investis. Plus les fonds seront acheminés de façon ciblée vers les groupes à risque élevé, plus les épargnes à long terme seront grandes pour le système de santé.

Les limites

Une approche axée sur la population comporte de toute évidence de sérieux obstacles, autant à l'échelle des politiques que sur le plan de l'information :

- Une approche axée sur la population nécessite la mise en place d'une réelle collaboration entre les organismes gouvernementaux dans le but d'intégrer les politiques sociales, économiques et environnementales aux résultats sur le plan de la santé. L'approche sectorielle actuellement en place pour la prise de décisions, selon laquelle chaque ministère possède un budget, une hiérarchie et un mandat distincts, rend difficile l'exercice d'une influence positive sur les déterminants de la santé.
- Les déterminants de la santé interagissent entre eux de façon importante. Par exemple, un mode de vie malsain est étroitement lié à un faible revenu et à une scolarité peu élevée. Il s'agit là d'une percée intéressante puisqu'un investissement stratégique ciblant l'un des déterminants peut exercer une influence positive sur plusieurs autres déterminants. Toutefois, notre compréhension des causes et de la nature de ces interactions est encore très limitée en raison de la rareté des recherches et de l'absence d'analyse dans ce domaine.
- Le Comité consultatif sur la santé de la population a réalisé d'énormes progrès en ce qui a trait à la mise en place d'une approche axée sur les déterminants de la santé. Toutefois, il reconnaît l'existence de lacunes importantes sur le plan des données relativement à des créneaux comme la santé mentale, la *qualité* des soins, l'impact de la salubrité de l'environnement et des tendances au fil du temps, et des données sur les déterminants de la santé réparties par province. La cueillette et la présentation de données sur la santé de la population sous des formes facilement accessibles au public et aux décideurs provinciaux responsables des politiques de santé nécessiteront encore beaucoup de travail.
- La région atlantique reçoit actuellement moins de un pour cent des fonds destinés à la recherche sur la santé des conseils nationaux de recherche majeurs, ce qui est beaucoup moins que la part qui serait normalement attribuée à une telle population. L'identification des déterminants-santé spécifiques pour cette région sera difficile à exécuter si les fonds de recherche destinés au Canada atlantique ne sont pas augmentés de façon radicale.

Un besoin d'investissements stratégiques

Le rapport présente des preuves statistiques illustrant le besoin de procéder à des investissements stratégiques à l'échelle de plusieurs déterminants-santé clés afin d'améliorer la santé des femmes dans la région atlantique :

- Une analyse comparative entre les sexes révèle des courbes et des résultats en matière de santé qui sont différents selon les sexes. Le tabagisme chez les adolescents, les limites relativement aux activités chez les aînés et les différentes tendances concernant l'exercice et l'activité physique chez les hommes et les femmes de la région atlantique sont des thèmes utilisés à titre d'exemple.
- Des taux de stress de plus en plus importants exercent un impact négatif sur le bien-être mental et psychologique des femmes, qui, à leur tour, exercent des effets défavorables sur le plan de la santé physique.
- Malgré la parité croissante en ce qui a trait à l'éducation, l'écart persiste entre les sexes, et le taux élevé de pauvreté chez les femmes monoparentales et les femmes âgées seules exerce un impact négatif sur la santé de cette population. Les appuis sociaux et le soutien du revenu destinés aux mères monoparentales sont considérés comme une priorité sur le plan des investissements clés.