

# LA SANTÉ



# Un aperçu de la situation

**L**a santé est un sujet important pour toute la population canadienne. Les femmes sont encore plus touchées, car elles s'occupent très souvent de la santé de leur famille et de leurs proches.

Depuis 20 ans, la santé est devenue une question nationale et internationale. Les gouvernements ont mis l'accent sur la prévention des maladies. La promotion de la santé a aussi pris une place importante.

En 1993, Santé Canada a mis sur pied le Bureau pour la santé des femmes. En 1994, il a établi cinq centres d'excellence pour la santé des femmes : à Halifax, à Montréal, à Toronto, à Winnipeg et à Vancouver.

**Durant les années 1990, les provinces ont fait de vastes réformes dans le système de santé. Faute de fonds fédéraux, elles ont dû réduire la qualité et l'étendue des soins offerts.**

- De plus en plus, les Canadiennes et les Canadiens doivent attendre pour se faire soigner.
- Il leur faut parfois aller à l'extérieur du pays pour avoir certains traitements.
- Dans les petites villes et les milieux ruraux, le manque de médecins et d'infirmières limite les soins.
- La menace d'un système de santé à deux vitesses (l'un pour les riches, l'autre pour les pauvres) devient plus présente.

**Pourtant, l'accès aux soins de santé doit s'accroître, car la population vieillit et les besoins grandissent.**

**Les femmes seront davantage touchées par les changements à venir. Voici pourquoi :**

- le système de santé ne pourra probablement pas répondre à tous les besoins d'une population vieillissante ;
- la plupart du temps, les femmes ont la responsabilité de la santé de la famille. Elles soignent les 2/3 des hommes invalides ou confinés au lit à l'extérieur des établissements de santé ;
- elles donnent gratuitement des soins de plus en plus complexes en raison du virage ambulatoire ;
- davantage de femmes devront quitter leur emploi pour s'occuper gratuitement d'un parent ou conjoint ;
- les femmes salariées qui offrent des soins à domicile sont souvent mal rémunérées.

**Les femmes ont aussi des problèmes de santé particuliers :**

- une femme sur neuf reçoit un diagnostic de cancer du sein. Ce type de cancer a augmenté de façon régulière depuis 10 ans, mais le taux de mortalité a diminué ;
- les cancers du poumon, de l'ovaire et du col de l'utérus font aussi des ravages chez les femmes ;
- parmi les femmes de 65 ans et plus, 88 % ont des problèmes de santé. Elles souffrent souvent d'ostéoporose, de la maladie d'Alzheimer, de maladies chroniques et de troubles de la vue.

## Les femmes francophones vivant en milieu minoritaire

Pour les femmes francophones, la santé est une question très importante. Il est toutefois difficile d'obtenir des soins de santé en français dans les communautés minoritaires.

### **Des programmes et des services en français sont offerts dans quelques provinces :**

- des établissements hospitaliers au Nouveau-Brunswick, en Ontario, au Manitoba et en Alberta;
- des centres de santé communautaire à l'Île-du-Prince-Édouard, en Ontario et au Manitoba;
- les programmes Communautés en santé et Télé-Soins au Nouveau-Brunswick;
- des cliniques médicales privées.

Il n'y a toutefois pas de services de santé en français partout au Canada. De plus, la crise récente à l'hôpital Montfort d'Ottawa montre la fragilité de nos institutions. La Constitution canadienne reconnaît les droits des minorités de langues officielles pour l'éducation. Elle ne dit cependant rien sur la santé, car ce domaine relève des provinces.

### **Voici un bref portrait de la situation de la santé en milieu minoritaire :**

- souvent, le nombre de francophones dans une région est jugé insuffisant pour offrir des services en français;
- il est très difficile de trouver des services de santé en français ou un médecin francophone;
- il y a un manque criant de professionnel.le.s bilingues, surtout dans les provinces de l'Ouest;
- les enfants, les jeunes familles et les personnes âgées souffrent le plus du manque de services en français à cause de leur maîtrise limitée de l'anglais;
- en milieu rural, la situation est très difficile. On a déjà du mal à attirer des médecins, mais encore plus à trouver des médecins francophones;
- beaucoup de femmes travaillent dans le domaine de la santé : infirmières, travailleuses sociales, préposées aux soins à domicile, etc. Elles font aussi du bénévolat. Vu le manque de personnel, les professionnel.le.s de la santé ont souvent une double tâche.

## Les faits saillants des ateliers

### ■ Santé holistique et médecines alternatives

La santé ne concerne pas seulement les soins à donner en cas de maladie. C'est une approche qui comprend aussi les besoins émotifs, spirituels, etc. On ne peut traiter le corps sans tenir compte des problèmes sous-jacents.

Conscientes des limites de la médecine actuelle, les femmes se tournent vers diverses formes de médecine alternative. Des chercheurs ont insisté sur l'importance de guérir en traitant le corps et l'esprit.

Les femmes s'inquiètent de la pollution et des manipulations génétiques. Elles y voient des menaces pour la vie et la cause de nombreuses maladies de notre siècle.

### ■ La transition chez les femmes de 50 ans et plus

En 1997, le groupe Nouveau Départ a fait une recherche-action sur les femmes de 50 ans et plus. Il voulait savoir comment elles vivaient les changements techniques et sociaux actuels.

Par la suite, il a créé un programme spécial pour les femmes de 45 ans et plus. D'une durée de 50 heures, ce programme leur permet de faire une démarche de valorisation et de

révision de vie. Il est offert à Montréal et à Sudbury.

### Quelques modèles de santé en français

Le *Centre de santé communautaire Évangéline*, à l'Île-du-Prince-Édouard, offre entre autres un programme pour les femmes de la région.

*Les coopératives de santé* : Le Conseil canadien de la Coopération a publié le *Guide pour le démarrage de coopératives dans le secteur de santé*. Il propose plusieurs formules pour répondre aux besoins en santé : coopérative d'usagers ou de consommation; coopérative de production ou de travail; coopérative de solidarité ou à partenaires multiples.

### *Réseau des services de santé en français de l'Est de l'Ontario*

Le Réseau est né à la suite de la restructuration des services de santé en Ontario. Il couvre la région de l'Est, qui regroupe 40 % de la population francophone de l'Ontario. Il collabore avec les établissements hospitaliers et les groupes communautaires pour offrir toute la gamme des soins de santé en français.

### *Communautés en santé*

Depuis 1996, la péninsule acadienne du Nouveau-Brunswick met en

## Les faits saillants des ateliers (suite)

pratique le concept de Communautés en santé. Le réseau créé s'appuie sur le programme du Réseau québécois de Villes et Villages en santé. À ce jour, il a mis sur pied plusieurs activités : club de marche pour les personnes âgées; embellissement du paysage; coopérative jeunesse en agriculture biologique; conception de cliniques médicales pour les régions isolées.

### *RéseauNat*

Ce réseau national veut regrouper les intervenant.e.s en santé et en services sociaux du Canada français. Ceci leur permettra de se connaître, de partager des ressources et d'aider au développement de la francophonie hors Québec. RéseauNat fournira des listes de services et de professionnel.le.s pour faciliter l'accès aux soins de santé en français.

### *Réseau canadien pour la santé des femmes*

Le Réseau regroupe des organismes et des femmes de divers milieux culturels et linguistiques. Il veut améliorer la santé des femmes et la qualité des services. Le Réseau offre une foule d'informations grâce à son site Web et à ses publications. Il collabore avec d'autres réseaux pour faire changer les politiques et les pratiques injustes en matière de santé.

Fédération des communautés francophones et acadienne

La Fédération vient de terminer l'étude de quatre modèles de prestation des soins de santé en milieu minoritaire :

- le Centre de santé communautaire Évangéline (Île-du-Prince-Édouard);
- le Centre de santé communautaire de Sudbury (Ontario);
- le Centre médical Seine (Manitoba);
- le Centre de santé Sacré-Cœur (Alberta).

### ***Voici, selon l'étude, quelques-uns des défis pour les communautés minoritaires :***

- la difficulté à trouver et à conserver des professionnel.le.s francophones;
- en milieu rural, la dispersion de la population, le nombre de personnes desservies et le coût des services;
- la fragilité des modèles en place parce qu'ils s'insèrent dans un système de santé anglophone;
- le nombre de francophones qui ne paraît pas toujours suffisant aux yeux des gouvernements.

# Santé

## Quelques pistes d'action pour l'avenir

Voici les principales pistes d'action proposées lors du Forum :

- la promotion de modèles de santé communautaire, par exemple les coopératives;
- la promotion d'un concept plus large de la santé (environnement, qualité de vie, etc.);
- l'offre de formation et d'appui aux femmes intéressées à la santé pour qu'elles puissent se connaître et partager des ressources.

Voici quelques domaines d'intervention prioritaire proposés lors du Forum :

- l'engagement envers les initiatives communautaires;
- la nécessité pour les femmes francophones d'affirmer leur présence dans tous les grands projets de santé et à tous les paliers de gouvernement;
- les mouvements féministes doivent se tourner vers les femmes à l'extérieur de ces mouvements qui sont très engagées dans leurs communautés;
- la promotion des carrières en santé auprès des jeunes dans le système d'éducation;
- la nécessité de rebâtir la solidarité entre femmes.



**Fédération nationale des femmes  
canadiennes-françaises**

302-450 rue Rideau

Ottawa (Ontario) K1N 5Z4

Téléphone: (613) 241-3500

Télécopieur: (613) 241-6679

Courriel: [fnfcf@franco.ca](mailto:fnfcf@franco.ca)

[www.franco.ca/fnfcf](http://www.franco.ca/fnfcf)