

# Consultations Santé et bien-être des femmes



Source : pexels.com

Bilan des consultations

## Mise en contexte

Dans notre société, les femmes jouent un rôle central : elles sont souvent le pilier des familles, en assumant une grande part des responsabilités parentales, familiales et sociales, et ce, à toutes les étapes de leur vie. Cette réalité peut avoir des répercussions sur leur santé physique et mentale et leur situation économique. En tant qu'organisation engagée envers la santé globale de sa population, le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) des Laurentides reconnaît l'importance de mieux comprendre et de répondre aux besoins spécifiques des femmes de la région.



Source de toutes les images de ce document : pexels.com

C'est dans cette optique que des consultations ont été menées en 2024-2025, parallèlement à la révision du plan d'action ministériel en santé et bien-être des femmes, afin d'identifier les préoccupations et les enjeux qui touchent leur bien-être. Ces rencontres visaient à obtenir plus d'informations sur les besoins des femmes à différents stades de leur vie et regroupaient différents partenaires intersectoriels et communautaires. Cette démarche visait à orienter les actions et à assurer que les services offerts soient adaptés, équitables et porteurs de changement pour toutes les femmes des Laurentides.

Afin d'y parvenir, une collecte de données a été réalisée en misant sur différentes modalités dont des consultations, des entrevues individuelles, des groupes de discussion, un questionnaire ainsi qu'une recension et analyse des documents pertinents. Cette collecte de données a permis de rejoindre plus de 70 personnes, dont des usagères partenaires ressources détenant un vécu expérientiel ainsi que les tables de concertation locales de la région.

Ce document est un résumé des principaux constats de cette démarche, ainsi que des enjeux et pistes de solutions nommés par les participants.

## Points saillants des consultations

### Conditions de vie

- La précarité financière s'est accentuée dans la population et celle-ci touche davantage les femmes (logement, alimentation, santé)
- Certaines problématiques se sont aggravées pendant la pandémie de Covid19, dont les effets se font toujours sentir (isolement, problèmes de santé mentale, difficultés à fréquenter les ressources)

### Santé des femmes

- Les femmes sont souvent le noyau de la famille, à toutes les étapes de leur vie : préserver leur santé et leur bien-être est primordial.
- Le temps limité, le peu d'écoute et de considération des intervenants sur les préoccupations en matière de santé vécues par les femmes a été nommé à plusieurs reprises, ainsi que la présence de violences obstétricales.

### Soins et services

- Il y a beaucoup de services et de ressources dans les Laurentides, mais ils sont méconnus des intervenants et de la population.
- Peu de recherches et d'études sur le système reproducteur féminin et les douleurs vécues par les femmes.
- En raison de leur rôle de mère ou de proche aidante, les femmes sollicitent davantage les services du réseau de la santé, ce qui accentue les impacts négatifs des délais d'accès.

### Politique

- Les femmes sont inquiètes du contexte politique actuel et de la remise en question de certains droits. L'équité entre les hommes et les femmes demeure un enjeu important.
- Les personnes consultées ont apprécié disposer d'un espace pour échanger sur les enjeux propres aux femmes et envisager des pistes de solution.





### Petite enfance

#### Problématiques prioritaires

- L'ensemble des enjeux sont amplifiés lorsque les femmes sont **monoparentales**.
- Peu d'outils pour faciliter le **retour au travail** suite à un congé de maternité.
- Les services de **répit** et de **garderie** sont insuffisants.

- Baisse de fréquentation des **cours prénataux**. Les parents sont moins informés et moins prêts.
- **Les retards de développement** chez les enfants sont plus fréquents.
- La surutilisation des **écrans** par les enfants.
- Les connaissances sont limitées sur certains sujets (deuil périnatal, avortement, 4e trimestre, dépression post-natale et post-allaitement).
- **Hausse de la violence conjugale**, notamment en contexte périnatal.
- Peu d'informations sont disponibles sur les **alternatives à l'allaitement** pour nourrir son bébé.



## Enjeux

### Jeunesse

#### Problématiques prioritaires

- La **transition** entre la fin des études et la vie d'adulte.
- Plusieurs **mères monoparentales** sont éloignées des services.
- Il y a un manque de services lors de comorbidité.



- Les **maisons d'hébergement** pour les femmes en situation de crise, violence conjugale, itinérance et exploitation sexuelle ne répondent pas à la demande.
- On parle peu d'**inceste** : faible présence d'ateliers de prévention dans les cégeps et universités.
- L'offre limitée de programmes de prévention peut, dans certains cas, amener un **signalement** à la Protection de la jeunesse. L'accès à certains services du CLSC peut être restreint lorsque celle-ci est déjà impliquée dans le suivi de l'enfant.
- La **conciliation travail-famille-études** est difficile pour les jeunes mères.
- La prévention des infections transmises sexuellement et par le sang (**ITSS**) et la promotion de la **contraception** devraient être accentuées.
- Les victimes d'**agression sexuelle** ne se sentent pas prises au sérieux.
- Les jeunes **connaissent peu** les ressources (santé sexuelle, prévention du suicide, etc.).

## Adulte



### Problématiques prioritaires

- L'iniquité dans le **partage des tâches** et de la **charge mentale**.
- Certaines **problématiques sont trop peu connues** (endométriose, périménopause, ménopause, effet des hormones).
- Certaines femmes reçoivent des diagnostics en santé mentale (dépression, anxiété), alors que la **cause réelle de leurs symptômes est hormonale**.

- La **transition en emploi** est plus difficile à partir de 45 ans : il y a une augmentation de la pauvreté, de la précarité et de l'épuisement professionnel.
- Difficulté d'accès à des soins pour les femmes issues des **communautés lesbienne, gaie, bisexuelle, trans, queer et autres** (LGBTQ+), en raison de services non inclusifs ou d'une expertise limitée.
- L'accès aux services est difficile pour les **femmes handicapées** ou pour les mères d'enfants handicapés.
- Les femmes ont plus souvent le rôle de **proches aidantes**, tout en assumant leurs autres responsabilités.
- De plus en plus de femmes sont confrontées à des situations d'**exploitation sexuelle** ou de **prostitution**.
- Les femmes restent plus souvent dans des **situations toxiques** (ex : violence conjugale), à cause de leur situation financière et du coût élevé des logements.
- Immigration : **perte des droits** des femmes en situation de parrainage. La **barrière de la langue** rend difficile l'accès aux ressources.

## Aînés

### Problématiques prioritaires

- Augmentation de l'**isolement**.
- Les **études sur le vieillissement** au féminin sont limitées.

- Peu de **modèles féminins inspirants** pour les aînés.
- Les femmes sont plus vulnérables lorsque leurs **connaissances financières** sont faibles.
- Compréhension limitée de la population et des professionnels de la sante sur les **conséquences et symptômes du vieillissement**.
- Certaines personnes peuvent vivre une **perte d'autonomie** ou de la **maltraitance** (harcèlement, fraude financière).
- Le **soutien à domicile** n'est pas assez connu et est difficile d'accès.
- Les aînés sont **réticents à demander de l'aide** (perte d'indépendance, sentiment de vulnérabilité, peur de déranger).
- Certains aînés ont une capacité réduite à **utiliser internet**, ce qui a un impact sur leur accès au soutien disponible (bottin de ressources, prise de rendez-vous).





### Soins et services

- Méconnaissance, par la population, des **portes d'entrée vers les services** (ex : aire ouverte, service Ma grossesse, Info social 811).
- La difficulté à rejoindre les **familles vulnérables** et à maintenir leur participation aux programmes sociaux.
- La **présentation des services** doit être simplifiée et vulgarisée (pictogrammes). Elle doit être adaptée pour réduire la méfiance ou l'incompréhension des femmes.
- **Grossophobie médicale** de la part des différents professionnels.
- **Peu de recherches** en santé et bien-être des femmes.
- Diminution de la **présence de professionnels** de la santé dans les organismes communautaires.
- Insuffisance du **financement à la mission** des organismes communautaires.
- Connaissance partielle du travail et des projets menés par les tables de concertation du territoire.
- Il est important de faire la distinction entre les enjeux vécus par les personnes immigrantes et ceux des **communautés autochtones**. L'histoire et l'expérience de vie sont complètement différentes.

### Problématiques prioritaires

- Le besoin de sensibiliser les professionnels de la santé aux **violences obstétricales**.
- Les femmes ne se **sentent pas prises au sérieux** (violence sexuelle, déséquilibre hormonal, ménopause).





### Déterminants de la santé

#### Problématiques prioritaires

- La grandeur du territoire des Laurentides amène des défis liés au **transport** vers les soins et services.
- Il y a beaucoup de vulnérabilités dans toutes les **transitions de la vie** d'une femme (fin des études, entrée sur le marché du travail, maternité, ménopause, retraite, fin de vie).

- Le manque d'accès à des **produits d'hygiène féminine** et de **contraception**.
- Les femmes vivent davantage de **précarité financière**, ce qui accentue plusieurs difficultés vécues par celles-ci.
- Le coût élevé des logements amplifie d'autres problématiques : itinérance, violence conjugale, isolement des aînés, mères monoparentales.



## Pistes de solutions

Diverses pistes de solutions ont été nommées au cours de cette démarche, dont voici quelques exemples :

### Pour les intervenants

- Créer un comité régional chargé du suivi du plan d'action ministériel en santé et bien-être des femmes.
- Créer une page internet en santé et bien-être des femmes sur le site Santé Laurentides et une page dédiée aux employés du CISSS des Laurentides.
- Planifier des présentations conjointes des services, outils et ressources offerts dans le réseau de la santé et des services sociaux et les organismes communautaires, sur différents thèmes (ex : deuil périnatal, violence conjugale, soutien à domicile).
- Organiser des moments de discussion et de recherche de solutions pour les intervenants sur les sujets qui touchent les femmes (ex. : précarité financière, isolement, conséquences du vieillissement, vulnérabilité dans les transitions de vie).
- Collaborer avec les organisateurs communautaires afin de définir des moyens favorisant une meilleure connaissance des tables de concertation.
- Déployer des outils de sensibilisation sur certaines réalités des femmes (violence obstétricale, LGBTQ+, femmes handicapées, femmes immigrantes, aînées).

### Pour la population

- Renforcer la visibilité et la promotion des différents points d'accès aux services du CISSS des Laurentides (Info-Social 811, service Ma grossesse, Aire ouverte).
- Offrir des activités de sensibilisation destinées à la population sur diverses thématiques, telles que la ménopause, les impacts du vieillissement, le deuil périnatal ou l'avortement.
- Sensibiliser les intervenants et les médecins à l'importance de diversifier nos modalités de diffusion, afin de rejoindre les aînés et les personnes en régions éloignées qui n'ont pas accès à internet.
- Adapter les communications (aspect visuel, sous-titres, langue des signes québécoise) pour répondre aux besoins des populations vulnérables (personnes sourdes et malentendantes, aînés, personnes illettrées).
- Promouvoir les subventions existantes pour l'achat de produits d'hygiène féminine durables.
- Favoriser l'accès aux professionnels de la santé au sein des organismes communautaires.





**Merci à toutes les personnes ayant contribué à ces consultations visant l'amélioration de la santé et du bien-être des femmes de la région des Laurentides.**