

DIRIGER POUR COMBLER L'ÉCART:

# Réduire les disparités en matière de santé des femmes au Canada

Plan d'action

Février 2026



# Comblent l'écart en matière de santé des femmes atteintes d'un cancer au Canada

Les Canadiennes sont confrontées à une charge de morbidité disproportionnée liée au cancer

## #1

de de décès chez les femmes au Canada<sup>1</sup>. Les femmes sont davantage touchées par les cancers non liés au sexe (p. ex., le cancer du poumon) et présentent un risque plus élevé au cours de leur vie de développer des cancers sexospécifiques (p. ex., le cancer du sein ou de l'ovaire) que les hommes (p. ex., le cancer de la prostate)<sup>2</sup>

## 61%

des disparités en matière de santé des femmes au Canada sont dues au manque d'innovation et de données<sup>3</sup>

## 33 %

des disparités en matière de santé chez les femmes canadiennes sont attribuables au cancer (en AVCI<sup>7</sup>). La réduction de ces disparités pourrait ajouter environ 3 G\$ au PIB du Canada<sup>3</sup>



1. «Principales causes de décès, population totale (normalisation selon l'âge utilisant la population de 2021)», Statistique Canada (2025)
2. «Statistiques sur le cancer du sein» et «Statistiques sur le cancer de la prostate», Société canadienne du cancer (2025)
3. «Blueprint to Close the Women's Health Gap: How to Improve Lives and Economies for All», Forum économique mondial et McKinsey Health Institute (2025)
4. «Women in clinical trials: a review of policy development and health equity in the Canadian context», International Journal for Equity in Health (2019)
5. «Briser le silence au sujet des cancers gynécologiques: donner aux Canadiennes les moyens d'agir», GSK Canada (2025)
6. Sites Web et rapports annuels d'organisations
7. Années de vie corrigées de l'incapacité (AVCI)

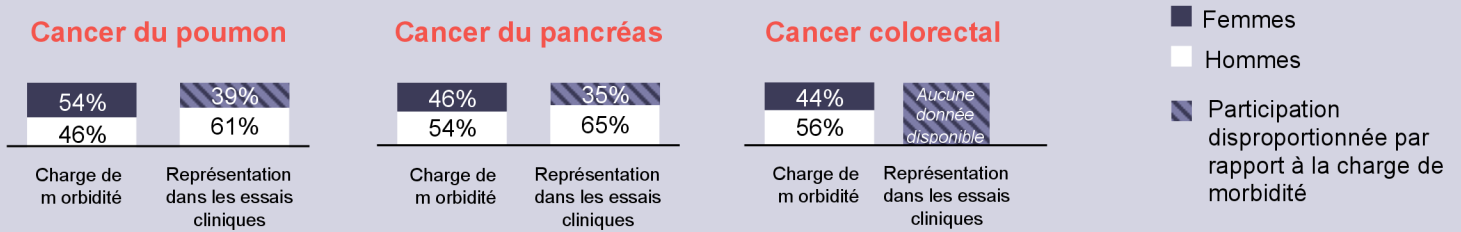
1 **Sous-représentation dans la recherche préliminaire**, limitant la compréhension du cancer sur le plan biologique chez la femme

**Inciter les femmes à participer aux études** en finançant de façon précise les études menées exclusivement pour des femmes, le cas échéant

2 **La participation aux essais cliniques reste systématiquement inférieure à la charge de morbidité**, ce qui limite la compréhension de l'efficacité des traitements pour l'ensemble des cancers<sup>3</sup>

**Mandater une représentation proportionnelle à la charge de morbidité** et aider les instituts de recherche à améliorer la participation grâce à des activités de sensibilisation adaptées

**Part des femmes participant à des essais cliniques en oncologie (2003-2016) et prévalence des maladies par sexe (2019), Canada<sup>5</sup>**



3 **Problèmes de suivi et de déclaration** dus à l'incohérence des données sur le genre et à la décentralisation des données de recherche

**Exiger des rapports ventilés par sexe et par genre** avant la répartition à léatoire

4 **Les diagnostics tardifs réduisent les chances de survie** en raison du manque de dépistage et de tests (26% de l'écart); de la méconnaissance des symptômes précoces par les patientes (80% ignorent les symptômes du cancer de l'utérus<sup>4</sup>) et de la méconnaissance des symptômes propres aux femmes par les prestataires de soins

**Déployer à grande échelle les innovations en matière de diagnostic** (p. ex., les capacités de dépistage) et promouvoir le diagnostic précoce, en tirant parti des infrastructures existantes

5 **Moins d'innovations majeures** (p. ex., procédures chirurgicales, médicaments et traitements) en raison de la complexité des cancers féminins et de la base de recherche limitée

**Coordonner le soutien interdisciplinaire** afin de déployer à grande échelle les innovations en matière de diagnostic et de traitement

6 **Financement philanthropique inégal** en faveur des organismes de lutte contre les cancers typiquement masculins (p. ex., le cancer de la prostate), qui reçoivent deux fois plus de fonds philanthropiques<sup>6</sup>

**Mener des campagnes de financement ciblées** pour les fondations consacrées aux cancers féminins en s'appuyant sur les témoignages de patientes pour amplifier le message

1. «Principales causes de décès, population totale (normalisation selon l'âge utilisant la population de 2021)», Statistique Canada (2025)  
 2. «Statistiques sur le cancer du sein» et «Statistiques sur le cancer de la prostate», Société canadienne du cancer (2025)  
 3. «Blueprint to Close the Women's Health Gap: How to Improve Lives and Economies for All», Forum économique mondial et McKinsey Health Institute (2025)  
 4. «Women in clinical trials: a review of policy development and health equity in the Canadian context», International Journal for Equity in Health (2019)  
 5. «Briser le silence au sujet des cancers gynécologiques: donner aux Canadiennes les moyens d'agir», GSK Canada (2025)  
 6. En 2024, deux grandes fondations consacrées aux cancers masculins (Movember Canada, Ride for Dad) ont recueilli ~2 fois plus de fonds que trois grandes fondations consacrées aux cancers féminins (Breast Cancer Canada, Ovarian Cancer Canada, Rethink Breast Cancer), soit environ 23,6 M\$ contre 11,4 M\$.  
 Sources: Sites Web et rapports annuels d'organisations  
 7. Années de vie corrigées de l'incapacité (AVCI)

L'Association canadienne pour  
l'équité en santé des femmes  
tient à exprimer sa profonde  
reconnaissance à Desjardins  
pour son engagement à  
favoriser un changement  
positif au Canada

