

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 dans les domaines de la **santé hormonale** et de la **ménopause** au Canada

La santé hormonale touche toutes les Canadiennes, mais demeure négligée

**~95 %**

des Canadiennes présentent des symptômes de la ménopause, et 25 % d'entre elles consultent un médecin en raison de la gravité de ces symptômes<sup>1</sup>

**~80**

des Canadiennes sont affectées par le syndrome prémenstruel

**%72**

des disparités en matière de santé chez les femmes canadiennes sont attribuables à des lacunes dans les traitements hormonaux<sup>3</sup>

**3 G\$**

de pertes de revenus pour les femmes en raison d'une réduction du temps de travail et/ou du salaire ou d'un départ du marché du travail lié à la ménopause<sup>4</sup>

**5 %**

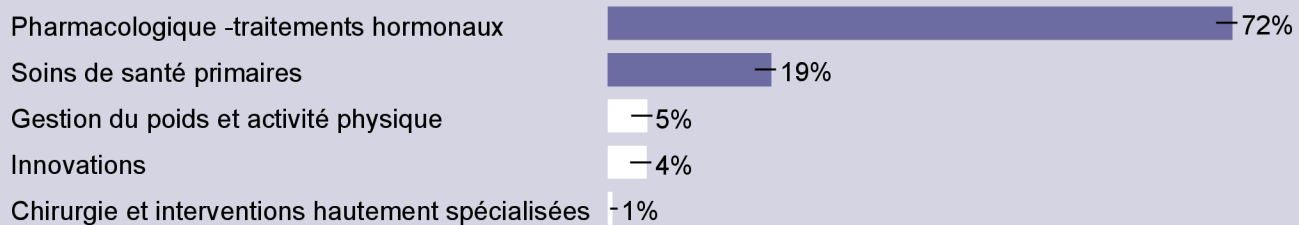
des disparités en matière de santé chez les femmes canadiennes sont attribuables à la ménopause et à la santé hormonale. La réduction de ces disparités pourrait ajouter environ **4,5G\$ au PIB du Canada**<sup>5</sup>



1. Société canadienne de ménopause (2025)
2. «Hormonal contraceptive use and prevalence of premenstrual symptoms in a multiethnic Canadian population», BMC Women's Health (2017)
3. Données du McKinsey Health Institute (2025)
4. «Ménopause et vie professionnelle au Canada», Fondation canadienne de la ménopause (2023)
5. «Réduire les disparités en matière de santé des femmes: une occasion à 37 milliards de dollars pour le Canada», McKinsey Health Institute (2025)
6. «The Silence and the Stigma: Menopause in Canada», Fondation canadienne de la ménopause (2022)
7. «Research finds that few women received diagnosis of perimenopause or menopause», Evernorth Health Services (2025)
8. «L'écart hommes-femmes en santé: ses effets sur les femmes au travail au Canada», Sun Life (2024)

- |   |  |
|---|--|
| <p>1 <b>La stigmatisation réduit la sensibilisation</b> des Canadiennes à un large éventail de symptômes (les bouffées de chaleur étaient connues par 84% des femmes, contre 18% pour les infections urinaires<sup>6</sup>)</p>   | <p><b>Collaborer avec des fondations pour lancer des campagnes communautaires sur les symptômes et les soins liés à la ménopause</b>, en tirant parti des infrastructures existantes (p. ex., les invitations à passer une mammographie)</p>   |
| <p>2 <b>La pénurie de soins primaires et les retards de diagnostic</b> font que les femmes ne sont pas diagnostiquées (une étude américaine rapporte que seulement 8% des femmes ont un diagnostic confirmé<sup>7</sup>) et ne sont donc ni traitées ni informées sur les symptômes de la ménopause</p> | <p><b>Garantir l'accès aux soins primaires pour les femmes</b>, notamment aux médecins de famille, aux infirmières praticiennes et aux ressources de soutien spécialement destinées aux femmes (p. ex., les lignes d'assistance téléphonique)</p>  |
| <p>3 <b>La formation limitée des professionnel·les de santé sur la ménopause</b> empêche les médecins de fournir des conseils de manière proactive, et lorsque c'est le cas, ceux-ci s'avèrent peu utiles</p>   | <p><b>Exiger des prestataires de soins primaires qu'ils/elles discutent de la ménopause</b> avec leurs patientes âgées de plus de 40 ans</p>   |
| <p>4 <b>Les symptômes sont sous-traités</b> (38% des Canadiennes estimaient que leurs symptômes étaient sous-traités<sup>6</sup>) en raison d'idées fausses et d'obstacles aux interventions hormono thérapeutiques (contribuant à 72% de l'écart<sup>3</sup>)</p>                                      | <p><b>Cerner les obstacles à l'accès à l'hormonothérapie substitutive (HTS) et s'associer à des groupes de parties prenantes</b> (p. ex., prestataires de soins) afin de combler les disparités<br/>Collaborer avec l'Association des pharmaciens du Canada (APhC) afin d'<b>élaborer un plan visant à remédier à la pénurie de traitements hormonaux substitutifs</b> au Canada</p> |

#### Part du déficit en AVCI chez les femmes par type d'intervention pour les maladies gynécologiques au Canada, 2019<sup>3</sup>



- |   |  |
|---|--|
| <p>5 <b>Financement négligeable pour soutenir la recherche ou la sensibilisation</b>, probablement en raison de la stigmatisation et de la perception selon laquelle «toutes les femmes passent par là»</p>   | <p><b>Mobiliser les fonds publics, philanthropiques et privés</b> pour la recherche et la sensibilisation à la ménopause</p>   |
| <p>6 <b>Soutien insuffisant en milieu de travail</b> (77% des femmes souhaitent bénéficier d'un soutien accru pendant la ménopause<sup>6</sup>), contribuant à une perte de productivité (environ 10% quittent leur emploi ou envisagent de le quitter en raison des symptômes<sup>8</sup>)</p> | <p><b>Définir des prestations et des politiques d'entreprise adaptées</b> et établir des partenariats avec les assureurs et les employeurs afin de combler les lacunes</p> |

1. Société canadienne de ménopause (2025)  
 2. «Hormonal contraceptive use and prevalence of premenstrual symptoms in a multiethnic Canadian population», BMC Women's Health (2017)  
 3. Données du McKinsey Health Institute (2025)  
 4. «Ménopause et vie professionnelle au Canada», Fondation canadienne de la ménopause (2023)  
 5. «Réduire les disparités en matière de santé des femmes: une occasion à 37 milliards de dollars pour le Canada», McKinsey Health Institute (2025)  
 6. «The Silence and the Stigma: Menopause in Canada», Fondation canadienne de la ménopause (2022)  
 7. «Research finds that few women received diagnosis of perimenopause or menopause», Evernorth Health Services (2025)  
 8. «L'écart hommes-femmes en santé: ses effets sur les femmes au travail au Canada», Sun Life (2024)

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



**Desjardins**

**Assurances**

---

Vie • Santé • Retraite