

A group of diverse women in professional attire are gathered in a well-lit room, possibly a meeting or networking event. The women are engaged in conversation, with some looking towards the camera and others looking at each other. The lighting is warm and soft, creating a positive and collaborative atmosphere. The background is a plain, light-colored wall, and a brick wall is visible on the left side of the frame.

Travailler ensemble pour la santé des femmes

Une autre publication Dossier de réflexion présenté par la Sun Life



03 >>

Avant-propos

04 >>

Comprendre l'écart
hommes-femmes
en santé

06 >>

Pourquoi les femmes
sont-elles défavorisées
par le système de santé?

08 >>

Régime de garanties
collectives : soutenir
la santé mentale des
femmes

10 >>

Régime de garanties
collectives : soutien pour
la santé reproductive des
femmes et pendant la
ménopause

14 >>

Politiques et
pratiques pour
soutenir la santé des
femmes au travail

À propos de ce dossier

Ce dossier porte principalement sur la santé des personnes qui s'identifient comme des femmes et qui ont un utérus. On entend par là les personnes qui vivent des changements physiques et hormonaux associés à la reproduction féminine tout au long de leur vie. Toutefois, les renseignements contenus ici, en tout ou en partie, pourraient aussi s'appliquer à des personnes non binaires, transgenres ou bispirituelles qui ont un utérus.

Le dossier s'intéresse plus particulièrement à la santé des femmes en milieu de travail et à ce que les employeurs peuvent faire pour la favoriser. Nous reconnaissons que de nombreux facteurs extérieurs au milieu de travail peuvent avoir une incidence importante sur la santé des femmes. Pensons notamment au statut socioéconomique, à la race ou à l'origine ethnique, aux relations sociales, à la diversité sexuelle, au niveau d'éducation et à la ruralité.





Avant-propos



Cette nouvelle publication Dossier de réflexion s'inscrit dans nos efforts de diversité, d'équité et d'inclusion (DEI) au sein des régimes de garanties collectives. Elle se fonde sur un rapport que nous avons récemment publié, [Intégration de la DEI aux régimes de garanties collectives](#), et sur le [Guide sur la DEI dans les régimes de garanties collectives](#) destiné aux employeurs.

Dans le présent rapport, nous avons choisi de nous concentrer sur la **santé des femmes** – sujet où, encore en 2023, il y a grand besoin de sensibilisation et de mobilisation.

Malgré les nombreux efforts déployés pour atteindre l'équité pour les femmes, force est d'admettre que l'écart persiste en matière de santé. Depuis trop longtemps, on refuse d'accorder à la santé des femmes l'attention qu'elle mérite, et les femmes continuent d'en vivre les conséquences. Les préjugés subsistent, spécialement en ce qui a trait à la santé reproductive des femmes.

Les obstacles qui se dressent dans la vie des femmes, notamment sur leur lieu de travail et sur le chemin de l'avancement professionnel, sont encore bien tangibles. De ma propre expérience en tant que femme cisgenre occupant un poste de leadership, je le vois comme une autre couche du plafond de verre qu'il faut à tout prix briser.

Il n'y a pas que les femmes qui ont beaucoup à gagner : les employeurs aussi. Ceux qui soutiennent la santé des femmes se positionneront avantageusement pour attirer et retenir les talents tout en maximisant le potentiel des femmes au sein de leur effectif.

Les choses progressent. Dernièrement, des organismes comme la Menopause Foundation of Canada (en anglais) ont réalisé de grandes avancées en matière de sensibilisation et de mobilisation pour davantage de ressources et de politiques de recherche qui aideraient les femmes en ménopause.

Mais collectivement, il faut en faire plus; nous n'avons plus le luxe d'attendre. C'est pourquoi nous concentrons nos efforts sur l'accélération du changement dans notre secteur. Avec ce nouveau rapport, nous espérons mieux faire connaître les enjeux qui concernent la santé des femmes et éliminer les préjugés. On y trouve aussi des recommandations et des solutions pour favoriser la santé des femmes au travail.

Joignez-vous à moi pour participer concrètement au changement. Je vous invite à lire le rapport et à le faire circuler auprès de vos collègues. Nous savons qu'il y a encore beaucoup à faire, mais nous avons hâte de travailler avec vous pour faire avancer cette importante question. Ensemble, agissons pour la santé des femmes!

Marie-Chantal Côté

Vice-présidente principale, garanties collectives
Sun Life





Comprendre l'écart hommes-femmes en santé

Historiquement, les **besoins de santé des femmes** n'ont pas fait l'objet d'une attention suffisante. Les différences physiologiques, les défis culturels et d'autres déterminants de la santé comme l'éducation, le revenu et l'emploi sont rarement pris en compte en matière de soins de santé.

Cet héritage continue de toucher la santé des femmes et leur qualité de vie d'une multitude de façons. Trop souvent, les femmes n'obtiennent pas le soutien dont elles ont besoin.

C'est ce qu'on appelle l'écart hommes-femmes en santé.

C'est le cas dans tout l'écosystème de santé, tant dans le système de soins de santé public que dans le régime de garanties collectives proposé par l'employeur.

Les raisons de cet écart sont multiples. D'une part, il s'explique par le manque de sensibilisation et de recherche sur la santé des femmes. D'autre part, il est causé par de forts préjugés entourant certains sujets comme les menstruations. D'autres obstacles aux soins sont liés aux attentes et aux rôles traditionnels des hommes et des femmes. Les femmes ont tendance à privilégier les besoins de santé des autres et à assumer davantage de responsabilités d'aidant¹.

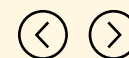
Or, le statu quo change lentement, et les employeurs ont un rôle clé à jouer. Nous voulons sensibiliser les gens à l'écart hommes-femmes en santé et trouver des solutions pour mieux soutenir les femmes.

Grâce à des mesures au travail, les femmes peuvent accéder aux ressources en santé particulières dont elles ont besoin. Quant aux employeurs, ils bénéficient d'une main-d'œuvre plus productive et en meilleure santé. Il est alors plus facile pour eux d'attirer et de retenir les talents.



33 %

Un tiers (33 %) des femmes jugeaient leur régime insuffisant pour couvrir tous leurs besoins. Seulement 17 % des hommes étaient de cet avis².





L'écart hommes-femmes en santé peut toucher la santé des femmes et leur qualité de vie d'une multitude de façons



Santé mentale

Plus de 40 % des demandes de règlement invalidité pour les femmes sont liées à un trouble mental. Chez les hommes, ce chiffre s'élève à 30 %³. Il peut y avoir de nombreuses causes pour l'incidence plus élevée des troubles mentaux chez les femmes. Par exemple, les multiples responsabilités liées au rôle d'aïdante et le stress lié aux problèmes de santé reproductive.



Menstruations

Neuf femmes sur dix déclarent avoir vécu du stress ou de l'anxiété au travail en raison de leurs règles⁴. La honte, les tabous et la désinformation entourant les menstruations sont encore bien présents au Canada. À tel point que de nombreuses femmes souffrent en silence de douleurs menstruelles intenses, pensant que ces maux sont normaux et qu'elles « doivent simplement s'y faire ». Cela se traduit par un stress au travail.



Grossesse et accouchement

Les problèmes de fertilité ont doublé depuis 1980, ce qui rend l'agrandissement de la famille difficile pour beaucoup de gens⁵. En outre, **23 % des femmes ayant donné naissance souffrent de dépression post-partum⁶.** La dépression post-partum dure généralement de trois à six mois. **Seulement 30 % environ des femmes reçoivent des traitements, et près de 50 % ne reçoivent jamais de diagnostic⁷.**



Ménopause

Trois femmes sur quatre vivent des symptômes de ménopause qui ont une incidence sur leur vie quotidienne. Alors que 54 % des femmes jugent le sujet encore tabou, quatre sur dix disent se sentir seules pendant cette étape de leur vie⁸.



Santé du cœur

Selon la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC, chez **la moitié des femmes qui subissent une crise cardiaque, les symptômes passent inaperçus.** De plus, elles sont moins susceptibles que les hommes de recevoir les traitements et les médicaments dont elles ont besoin en temps opportun⁹.



Pourquoi les femmes sont-elles défavorisées par le système de santé?



Pourquoi la représentation dans la recherche est importante

La physiologie des femmes diffère de celle des hommes de bien des manières, et les traitements testés sur des hommes ne fonctionnent pas nécessairement bien pour les femmes. Voilà qui pourrait expliquer pourquoi **les femmes subissent aujourd'hui 75 % des réactions indésirables à un médicament au Canada**¹⁰.

Il y a plusieurs raisons pour lesquelles le système de santé défavorise souvent les femmes.



Les préjugés. Il demeure des préjugés liés à de nombreux enjeux de santé propres aux femmes. Par exemple, la contraception, les menstruations, la ménopause, et les autres questions liées à la santé gynécologique. **Certaines personnes peuvent hésiter à parler de ces questions, ce qui a des répercussions importantes.** Tout cela nuit à la connaissance générale de certaines conditions et réduit le financement accordé à d'importantes recherches et avancées médicales. De plus, les femmes elles-mêmes risquent de tarder à demander de l'aide, ou même d'éviter de le faire.



Manque de représentation dans la recherche médicale. Par le passé, les chercheurs ont souvent exclu les femmes des études cliniques. Ils craignaient que les hormones féminines faussent les résultats. Ceux-ci s'inquiétaient aussi des effets inconnus de certains médicaments sur les femmes enceintes et leur fœtus. Les risques pour la grossesse sont des préoccupations légitimes dont ils avaient raison de tenir compte. Mais la pratique de l'exclusion a fait en sorte que les femmes sont sous-représentées dans les études cliniques et la recherche médicale.

Maintenant que les femmes sont de plus en plus souvent incluses dans la recherche, les études reflètent beaucoup mieux leurs besoins. Or, ce domaine demeure sous-financé. **Moins de 8 % du financement national du Canada va à la recherche sur les enjeux de santé féminine**¹¹.



Biais dans les diagnostics et les traitements. Le manque de recherche et de sensibilisation fait en sorte que les professionnels de la santé ignorent ou diagnostiquent parfois mal les symptômes et les problèmes de santé des femmes. Cela peut donner lieu à des traitements tardifs ou inadéquats. La douleur est l'un de ces domaines, et les études à ce sujet sont révélatrices. **Les médecins sont près de deux fois plus susceptibles de trouver une cause psychologique à la douleur des femmes.** Les préjugés liés au genre dans le diagnostic de la douleur chronique font souvent en sorte que les femmes reçoivent peu de soutien médical et causer des dommages évitables à leur santé mentale¹².



Ce que les employeurs peuvent faire pour aider

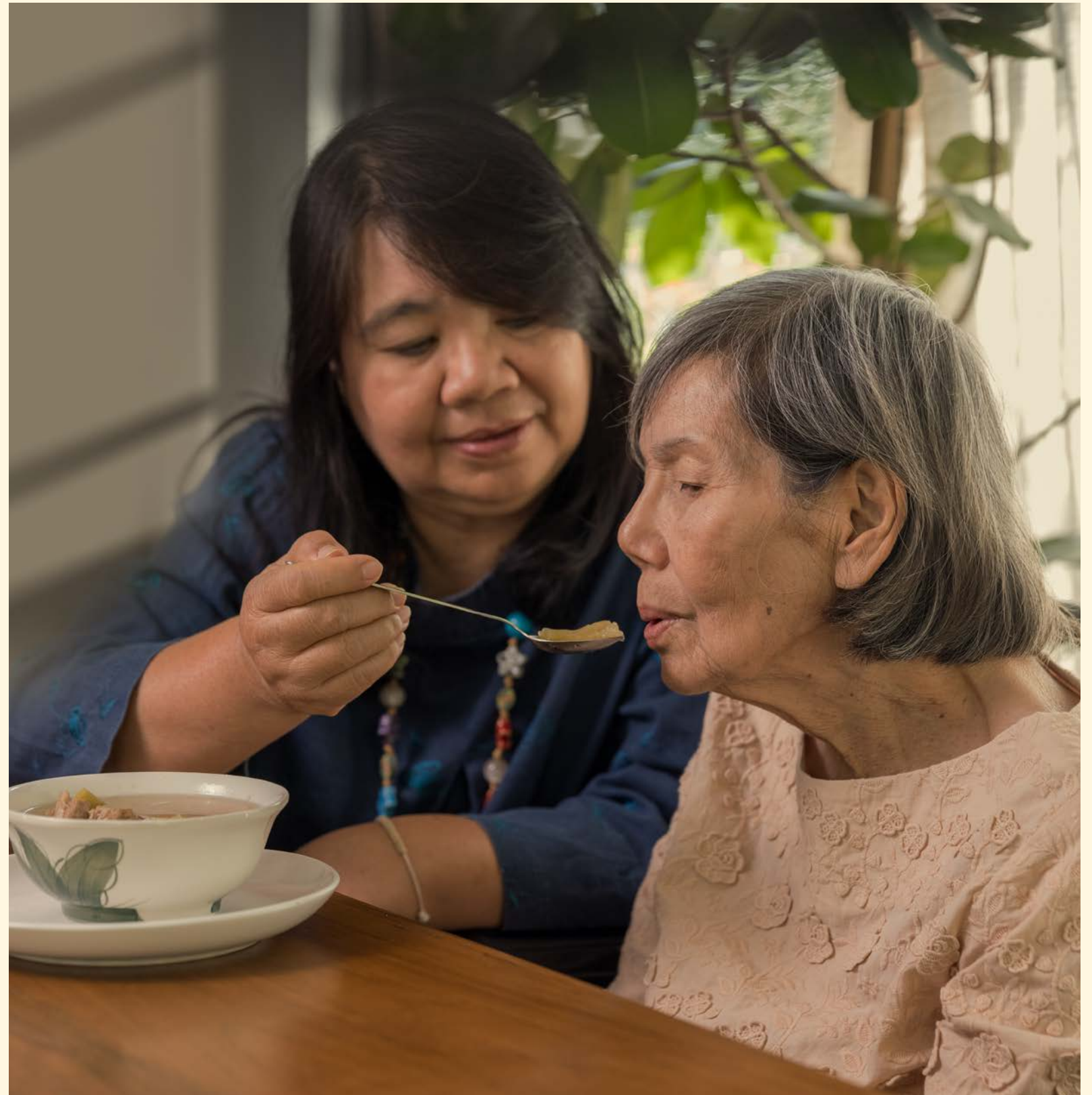
Si les employeurs ne peuvent pas changer le paysage de la recherche médicale, ils peuvent contribuer à réduire l'écart en santé de deux façons :



S'assurer que leur régime de garanties collectives répond aux besoins de santé des femmes. Le soutien aux problèmes de santé mentale est un élément important, puisque l'incidence de ces problèmes chez les femmes est beaucoup plus élevée que chez les hommes. La santé reproductive est un autre élément important. En effet, les enjeux de santé particuliers aux femmes ont été historiquement peu traités.



Politiques et pratiques pour soutenir la santé des femmes au travail. Parmi les mesures à prendre, on peut penser à des groupes de soutien pour la ménopause et à la sensibilisation lors d'événements comme la [Semaine de la santé des femmes](#) (en anglais). On pourrait aussi mettre en place des politiques de travail flexible qui reconnaissent et facilitent le rôle d'aidante des femmes.





Régime de garanties collectives : soutenir la santé mentale des femmes

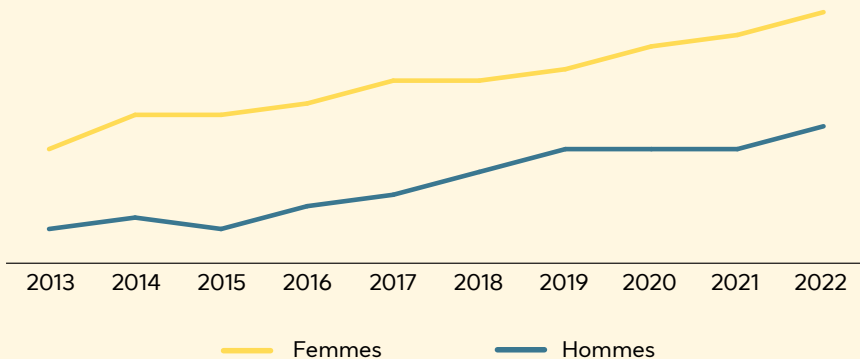
Plus de 40 % des demandes de règlement invalidité de longue durée des femmes

concernent des questions liées aux troubles mentaux, comparativement à 30 % pour les hommes¹³.

Ceci concorde avec les données de la population canadienne qui indiquent que **la prévalence de la dépression est 1,7 fois plus élevée chez les femmes**¹⁴. Cela s'explique notamment par des facteurs sociétaux et physiologiques, comme le stress causé par les nombreuses responsabilités liées au rôle d'aidante, les enjeux de santé reproductive et la gestion des symptômes de la ménopause.

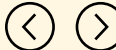
La prévalence accrue des troubles mentaux chez les femmes s'est poursuivie tout au long de la pandémie. Cette tendance à la hausse a continué au cours des deux dernières années. En comparaison, les demandes de règlement chez les hommes ont atteint un plateau au début de la pandémie et ont recommencé à augmenter en 2021.

Proportion des demandes de règlement ILD liées aux troubles mentaux (nouvelles demandes approuvées)



Données de la Sun Life
Les données de 2022 sont fondées sur les trimestres 1 et 2.

La recherche démontre que les obstacles aux soins en santé mentale diffèrent souvent entre les hommes et les femmes. **Ces dernières sont beaucoup plus susceptibles de rapporter des obstacles liés à la disponibilité et à l'accessibilité des soins**, comme l'absence de transport ou de services de garde d'enfants. Les coûts représentent une autre entrave qui touche davantage les femmes à cause de l'écart de revenu entre les femmes et les hommes¹⁵.





Solutions pour favoriser la santé mentale des femmes

Les solutions de la Sun Life peuvent aider les femmes à surmonter de nombreux obstacles aux soins.

Voici trois mesures que vous pouvez adopter pour améliorer le soutien en santé mentale auprès des femmes et de tous les employés

1. **Augmenter la couverture et les montants maximums pour les soins de santé mentale.** La [Société canadienne de psychologie](#) recommande une couverture annuelle autonome de 3 500 \$ à 4 000 \$. Cette somme couvre de 15 à 20 séances. C'est le nombre nécessaire pour obtenir un résultat thérapeutique chez des personnes souffrant de dépression ou d'anxiété.

Les employeurs considèrent de plus en plus l'augmentation des montants de couverture comme un investissement et non un coût. En éliminant l'obstacle financier au traitement, il est possible de réduire les absences, de diminuer le taux d'invalidité et d'accélérer le rétablissement et le retour des employés.

2. **Ajouter le service de coach en santé mentale.** Le [service de coach en santé mentale](#), offert par CloudMD, est un nouveau service qui propose une approche proactive et personnalisée. Le programme cible les employés les plus à risque de s'absenter en raison de problèmes de santé mentale. Il les encourage ensuite à consulter avant que leurs symptômes empirent.

L'employé travaille avec un professionnel de la santé autorisé pour créer un plan d'action personnalisé. Il recevra des recommandations ciblées pour accéder à des soins, que ce soit par le régime de garanties collectives, son employeur ou les ressources de santé publique.

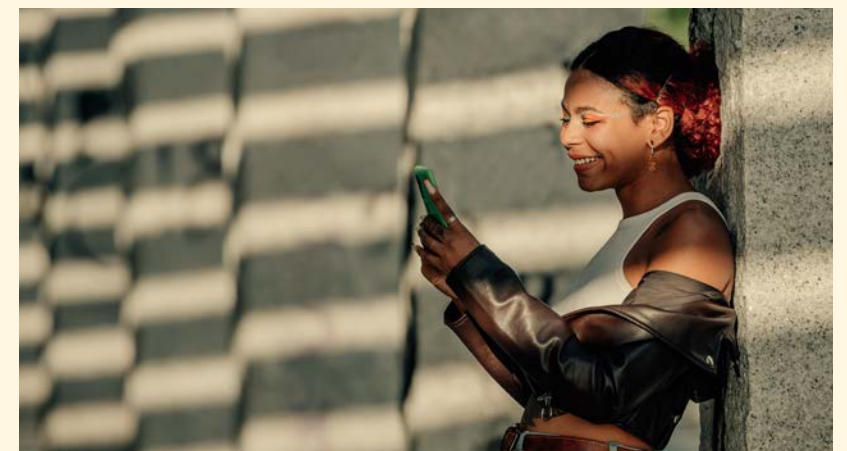
Au cours de notre projet pilote :

- **68 %** des personnes réévaluées qui présentaient des risques de dépression et **73 %** de celles qui présentaient des risques d'anxiété ont remarqué des « améliorations majeures ».
- les congés d'invalidité de courte durée des participants qui avaient rencontré un coach étaient de **5,6 semaines plus courts** en moyenne.

Source : Données provenant du projet pilote de la Sun Life, de mai 2021 à septembre 2022. Pour les dossiers résolus au 31 août 2022.

3. **Donner accès à des soins globaux intégrés :** les [Soins virtuels Lumino Santé](#), offerts par Dialogue. Avec une seule application, les employés peuvent accéder à des soins de base virtuels, au programme d'aide aux employés (PAE) et au programme de gestion du stress et de bien-être. Cela signifie que des professionnels de la santé peuvent s'occuper de la santé mentale et physique des employés de manière globale. Et cela permet d'assurer la continuité des soins, puisque les employés peuvent alterner facilement entre les services.

Avec le programme de gestion du stress et de bien-être, les employés remplissent une courte évaluation en ligne. Ensuite, en quelques minutes, ils peuvent entrer en contact avec un spécialiste en santé mentale qui associe ensuite l'employé au praticien approprié. L'employé a un accès illimité à des séances de thérapie sans frais jusqu'à son rétablissement.





Régime de garanties collectives : soutien pour la santé reproductive des femmes et pendant la ménopause

La santé des femmes représente bien plus que la santé reproductive. Mais les femmes se retrouvent devant des défis uniques dans ce domaine. Et pour les raisons énoncées plus haut (préjugés, manque de recherche, biais), leurs besoins en santé reproductive ou pendant les années de ménopause sont souvent mal pris en charge.

Notre [Guide sur la diversité, l'équité et l'inclusion \(DEI\) dans les régimes de garanties collectives](#) décrit différents besoins de santé proprement féminins. Il énumère aussi les ressources des garanties collectives qui y répondent.



Faire tomber les préjugés

Parlons du syndrome génito-urinaire de la ménopause

Le syndrome génito-urinaire de la ménopause (SGUM) est un problème de santé chronique progressif qui touche la région vulvo-vaginale et les voies urinaires inférieures. Les symptômes de ce syndrome sont variés : sécheresse vaginale, besoin fréquent d'uriner, incontinence urinaire... Il est principalement causé par la diminution de la production d'œstrogène pendant la ménopause. Il peut avoir une incidence considérable sur la qualité de vie des femmes. On estime que 50 à 70 % des femmes en postménopause présentent des symptômes de SGUM dans une certaine mesure. Malheureusement, ce dernier continue d'être sous-diagnostiqué. **Les femmes se montrent parfois réticentes à chercher des soins à cause d'un sentiment de gêne** ou parce qu'elles croient que ces symptômes font partie du processus naturel de vieillissement et qu'elles doivent tout simplement s'y faire. **Le tabou touche aussi les professionnels de la santé**, parfois peu enclins à aborder d'emblée la question avec leurs patientes.

Sources : Angelou K., Grigoriadis T., Diakosavvas M., Zacharakis D., Athanasiou S. « The Genitourinary Syndrome of Menopause: An Overview of the Recent Data ». 8 avril 2020. Cureus 12(4).

Ressources en garanties collectives



Âge reproductif

Problèmes de santé potentiels : Syndrome prémenstruel, dysménorrhée, ménorragie, maladies utérines et ovariennes (p. ex. cancers, endométriose) et infertilité.

Garanties collectives pour couvrir : Les produits menstruels, les contraceptifs oraux et dispositifs de contraception, les médicaments liés à la fertilité, les services de fertilité, les médicaments antitabac (liés à la fertilité), le soutien en santé mentale.



Grossesse (avant la naissance)

Problèmes de santé potentiels : Anxiété, dépression liée aux hormones, inconfort physique, diabète gestationnel.

Garanties collectives pour couvrir : La couverture en santé mentale, les soins en chiropratique, en ostéopathie et en physiothérapie (particulièrement ceux qui touchent le plancher pelvien), les diététistes, les sages-femmes ou les centres de naissance.



Grossesse (après la naissance)

Problèmes de santé potentiels : Processus de rétablissement physique, déséquilibre hormonal, dépression, manque de sommeil.

Garanties collectives pour couvrir : Les traitements en santé mentale pour la dépression, les physiothérapeutes pour le rétablissement physique, les produits pour l'incontinence, les tire-lait.



Ménopause

Problèmes de santé potentiels : Symptômes de ménopause, maladies cardiaques, ostéoporose, santé génito-urinaire et sexuelle, troubles cognitifs et troubles de l'humeur.

Garanties collectives pour couvrir : L'hormonothérapie, les autres médicaments sur ordonnance pour celles qui ne peuvent pas ou ne veulent pas suivre de traitements hormonaux, les solutions non médicamenteuses, comme la thérapie cognitivo-comportementale et une couverture pour la rééducation pelvienne.





Liste de vérification : régime de garanties collectives – santé reproductive et ménopause

Voici certaines mesures pouvant aider votre régime à mieux favoriser la santé reproductive des femmes et à soutenir celles qui sont en ménopause. Parlez à votre conseiller en régimes collectifs des changements précis qui pourraient améliorer votre régime.



Vérifiez les maximums applicables aux frais paramédicaux pour voir s'ils suffisent à couvrir les problèmes de santé liés à la grossesse et à la ménopause.



Assurez-vous que le soutien en santé mentale est adéquat pour les traitements de la dépression post-partum et les problèmes de santé liés à la ménopause. Envisagez l'ajout des [Soins virtuels Lumino Santé](#), offerts par Dialogue, pour assurer un accès immédiat à l'aide en santé mentale.



Ajoutez le programme [Famille Plus](#) pour aider les employés ayant recours à des services de fertilité, à la grossesse pour autrui ou à l'adoption afin d'agrandir leur famille.



Vérifiez que votre régime couvre les contraceptifs oraux et autres, le traitement hormonal substitutif, les produits pour l'incontinence et les médicaments antitabac.



Ajoutez la couverture des frais de pharmacogénomique à votre régime pour aider les femmes à déterminer rapidement quels médicaments leur conviennent le mieux.



Mettez en place un [compte Soins de santé \(CSS\)](#) pour couvrir les coûts des sages-femmes, des centres de naissance et des traitements pendant et après la grossesse.



Ajoutez un [compte de dépenses personnel \(CDP\)](#) pour couvrir les dépenses liées au mieux-être (exercice, traitements de rechange, produits menstruels, oreillers de maternité et équipement de sécurité pour bébé, entre autres).



La ménopause et ses effets sur les femmes et les milieux de travail

Supprimer une autre couche du plafond de verre

Comprendre la ménopause

Les femmes ne connaissent pas toutes des problèmes de santé reproductive. Mais la plupart des femmes font l'expérience des menstruations, de la périménopause et de la ménopause.

D'un point de vue technique, la « ménopause » désigne le moment précis où les menstruations sont arrêtées depuis 12 mois. Ici, nous utilisons ce terme pour englober aussi la période de la périménopause (années qui précèdent la ménopause) et de la postménopause (années qui suivent la ménopause). Les femmes peuvent vivre divers symptômes et problèmes de santé pendant toute la durée de la ménopause.

Le parcours de chaque femme est unique.

Bien plus que des bouffées de chaleur

Il existe plus de **30 symptômes** associés aux changements hormonaux entourant la ménopause¹⁶.

On connaît surtout les symptômes courants, comme les bouffées de chaleur et les sueurs nocturnes. Or, il existe bien d'autres symptômes invalidants, comme le manque de sommeil et la fatigue, les douleurs articulaires et musculaires, la dépression et l'anxiété, voire les problèmes de mémoire.

La transition vers la ménopause peut durer de quatre à huit ans. Bien que beaucoup des symptômes aient tendance à se calmer plusieurs années après la ménopause, certaines femmes les vivent pendant des décennies. Il faut comprendre que l'importante baisse d'œstrogène après la ménopause accentue le risque des femmes de souffrir de maladies du cœur, d'ostéoporose et du syndrome génito-urinaire de la ménopause.

C'est un sujet tabou : quatre femmes sur dix indiquent se sentir seules pendant cette étape de leur vie. Et les symptômes sont loin d'être bénins.¹⁷

3/4

Les trois quarts des femmes affirment que leurs symptômes nuisent à leur vie quotidienne¹⁸.

Par exemple, la majorité des femmes (80 %) ont des bouffées de chaleur. Et pour 20 % de ces femmes, ces bouffées de chaleur sont très intenses et handicapantes. Les symptômes peuvent persister pendant dix ans ou même plus¹⁹.



C'est un sujet tabou et il faut vraiment accroître la sensibilisation

54 %

des femmes croient que la ménopause reste un sujet tabou

Quatre femmes sur dix

disent se sentir seules pendant la ménopause

46 %

des femmes ne se sentent pas préparées à la périménopause/ménopause

55 %

d'entre elles auraient aimé avoir été informées plus tôt

Source : Menopause Foundation of Canada, The Silence and the Stigma: Menopause in Canada, 2022. (en anglais)





La ménopause au travail

On estime **qu'une femme sur dix quittera le marché du travail en raison de symptômes liés à la ménopause**²⁰.

Au Canada, il y a plus de cinq millions de femmes âgées de plus de 40 ans sur le marché du travail²¹. **Cela signifie qu'un quart de la main-d'œuvre au Canada pourrait être en pleine transition vers la ménopause (périménopause) ou en postménopause.** Et vu la main-d'œuvre vieillissante au pays, ce pourcentage ne fera qu'augmenter.

La ménopause a lieu à une période où de nombreuses femmes assument des responsabilités de leadership accrues au travail. C'est pourquoi il est d'autant plus important que les employeurs soutiennent les femmes à ce moment charnière de leur carrière. C'est une question d'équité et une occasion de supprimer une autre couche du plafond de verre grâce à de meilleures mesures de soutien au travail.

On pourrait ainsi favoriser un milieu de travail plus inclusif sur le plan du genre, en brisant le silence et en faisant tomber les préjugés entourant la ménopause.

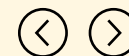
Les employeurs peuvent aussi :

- offrir de la formation sur la ménopause;
- s'assurer de proposer un régime de garanties solide;
- mettre en place des politiques qui tiennent compte des besoins des femmes en ménopause.

Malgré tout, de nombreuses femmes affirment que leur milieu de travail ne les soutient pas durant cette période de changement. En 2022, la [Menopause Foundation of Canada](#) (en anglais), a effectué un sondage auprès de Canadiennes de 40 à 60 ans. Le sondage a révélé que les trois quarts des femmes sur le marché du travail trouvent que leur employeur ne les aide pas durant cette période de leur vie ou doutent de ce soutien²².

« Les femmes ne devraient pas être prises de court par la ménopause. Il est grand temps de normaliser cette étape de la vie, et le milieu de travail peut jouer un rôle majeur dans ce changement de mentalité. Nous croyons que la ménopause est le chaînon manquant pour expliquer pourquoi les femmes sont encore trop peu nombreuses à briser le plafond de verre. En en parlant et en faisant circuler des informations fondées sur des données probantes, nous contribuons à briser le tabou et à outiller les femmes afin qu'elles s'épanouissent pendant ces années de transition. »

Janet Ko, présidente et cofondatrice, The Menopause Foundation of Canada





Politiques et pratiques pour soutenir la santé des femmes au travail

L'ajout d'une couverture stratégique au régime de garanties collectives est une manière efficace de combler de nombreuses lacunes pour la santé des femmes. Mais les mesures de soutien jouent aussi un rôle important. En voici trois à envisager :



Communication et sensibilisation. De plus en plus, les gens sont sensibilisés aux enjeux de santé des femmes et ouverts à en parler. Mais il y a encore des préjugés, en particulier sur la santé reproductive et la ménopause. Votre organisation peut contribuer à faire changer les choses en invitant tout le personnel à prendre part à la conversation. Une façon de commencer est en soulignant des événements annuels comme:

- la Journée internationale des femmes (8 mars)
- la [Semaine de la santé des femmes](#) (en anglais) (en mai, à la fête des Mères).

C'est une excellente occasion de sensibiliser les gens, de mettre en lumière le soutien offert et de faire tomber les préjugés. Vous pouvez le faire de plusieurs manières : messages des dirigeants, ressources de l'intranet, promotion sur les médias sociaux, etc.



Soutien durant la périménopause et la ménopause. Un grand nombre d'organisations reconnaissent l'incidence de la ménopause au travail et ont mis en place des championnes et des groupes de soutien. Ces initiatives peuvent assurer une communication continue concernant les ressources offertes aux femmes en ménopause. Elles peuvent aussi réduire la « souffrance silencieuse » en créant une communauté où les femmes peuvent présenter leurs idées et leurs expériences.



Soutien aux aidantes naturelles. Le fardeau des soins incombe de façon disproportionnée aux femmes en âge de travailler. Les femmes sont ainsi 50 % plus nombreuses que les hommes à se déclarer proches aidantes. Et ce travail a une incidence.

Elles sont plus susceptibles que les hommes de signaler que leur rôle leur cause un stress important

43 % contre 26 %

Elles sont environ deux fois plus susceptibles d'affirmer qu'il leur est très difficile de prendre soin de leur propre santé

28 % contre 15 %



Elles sont presque 50 % plus susceptibles que les hommes de quitter leur emploi en raison des exigences et des contraintes imposées par leur rôle d'aidantes naturelles

22 % contre 15 %

Source: C.A.R.P. (Association canadienne des individus retraités) et la Sun Life, sondage national mené auprès des membres de la C.A.R.P., juin 2021

Les employeurs peuvent proposer des solutions. Par exemple, ils peuvent offrir des modalités de travail flexibles pour réduire le stress que causent chez les aidants le manque de temps et la planification de leur horaire. Les employeurs peuvent aussi prévoir des jours de congé supplémentaires que les employés pourront utiliser pour exercer leurs responsabilités d'aidants, prendre soin d'eux-mêmes ou se reposer. Notre rapport de recherche : [Aider les aidants](#) présente plus d'information sur la manière d'aider les employés qui ont un rôle d'aidant dans votre organisation.



Travaillons ensemble pour la santé des femmes

Il faut reconnaître et soutenir les besoins des femmes en santé. En tant que partenaire déterminé à améliorer la vie de vos employés, nous sommes là pour vous aider. Nous pouvons travailler avec vous pour favoriser la santé des femmes dans votre milieu de travail. Par exemple, en sensibilisant les gens aux enjeux de santé des femmes et en veillant à la mise en place d'une couverture et d'outils adéquats.

Ces mesures peuvent aider les femmes de votre organisation à se sentir épaulées et à demeurer productives tout au long de leur carrière. Elles peuvent aussi vous aider à attirer et à retenir un précieux segment de votre main-d'œuvre.

Pour plus de renseignements sur la façon dont la Sun Life peut vous aider, communiquez avec votre représentant aux Garanties collectives de la Sun Life.

Ce dossier ne vise qu'à fournir des renseignements d'ordre général. Il ne fournit pas de conseils juridiques ou financiers, ni des avis en matière de santé ou d'emploi. Consultez un professionnel compétent en fonction des besoins de votre organisation.

La vie est plus radieuse sous le soleil

Les garanties collectives sont offertes par la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie, membre du groupe Sun Life. MC9811-E 04-23 np-cc



¹C.A.R.P. (Association canadienne des individus retraités) et la Sun Life, sondage national mené auprès des membres de la C.A.R.P., juin 2021.

²Sondage national mené auprès de 2 313 travailleurs canadiens, âgés de 18 à 65 ans. Il a été réalisé par Ipsos au nom de la Sun Life en février 2022.

³Données de la Sun Life, T1 et T2, 2022.

⁴Periods and menstrual wellbeing in the workplace - the case for change, Bloody Good Period, 2021.

⁵<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/grossesse/sante-preconceptionnelle-avant.html>

⁶<https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/190624/dq190624b-fra.htm>

⁷<https://www.postpartumdepression.org/resources/statistics/>

⁸<https://menopausefoundationcanada.ca/>

⁹Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada, Défaillance du système : la santé cardiaque et cérébrale des femmes est à risque, 2023.

¹⁰Women's Health Collective Canada, Women's Health Collective is addressing the gap in women's health, juin 2021.

¹¹<https://www.royalalex.org/public/download/files/206413>

¹²Samulowitz A., Gremyr I., Eriksson E., Hensing G. « "Brave Men" and "Emotional Women": A Theory-Guided Literature Review on Gender Bias in Health Care and Gendered Norms towards Patients with Chronic Pain ». Pain Research and Management, 2018:6358624. doi : 10.1155/2018/6358624.

¹³Données de la Sun Life. T1 et T2, 2022.

¹⁴P. R. Albert. « Why is Depression More Prevalent in Women? », Journal of Psychiatry and Neuroscience, juillet 2015; 40 (4) : p. 219-221. doi : 10.1503/jpn.150205.

¹⁵Slaunwhite A. K. « The Role of Gender and Income in Predicting Barriers to Mental Health Care in Canada ». Community Mental Health Journal, juillet 2015; 51 (5) : p. 621-627. doi : 10.1007/s10597-014-9814-8.

¹⁶Menopause Foundation of Canada, The Silence and the Stigma: Menopause in Canada, 2022.

¹⁷Ibid.

¹⁸Ibid.

¹⁹Ibid.

²⁰Brand, A. 10% of women leave the workforce due to menopause. HRreview. Royaume-Uni. <https://www.hrreview.co.uk/hr-news/10-of-women-leave-the-workforce-due-to-menopause/142016>

²¹Statistiques Canada. Tableau 14-10-0018-01 Caractéristiques de la population active selon le sexe et le groupe d'âge détaillé, données annuelles, inactif (x1,000).

²²Menopause Foundation of Canada, The Silence and the Stigma: Menopause in Canada, 2022.

