

La santé des femmes en milieux rural,
éloigné et nordique : Orientations en matière
de politiques et de recherche

Comprendre la santé des femmes des régions rurales et éloignées au Canada

par **Rebecca Sutherns, PhD**

Table des matières

Introduction	B3
Le Canada rural	B3
La santé en milieu rural au Canada	B4
La santé des femmes en milieu rural au Canada	B5
Résumé	B6



Comprendre la santé des femmes des régions rurales et éloignées au Canada

« Je crois que [...] le succès de l'ensemble de notre système de soins de santé sera mesuré non pas par la qualité du service offert par les meilleures installations urbaines, mais par l'égalité des services que le Canada peut offrir à ses collectivités éloignées et nordiques. » (traduction libre)

-Jose Amaujaq Kusugak, Inuit Tapiriit Kanatami,
Mémoire présenté à la Commission sur l'avenir des soins de santé au Canada, 2002

Introduction

La présente section se veut un précis sur le contexte de cette étude nationale. Elle énonce les caractéristiques des régions rurales du Canada, ce que l'on connaît sur la santé rurale au Canada et plus précisément, sur la santé

des femmes provenant des régions rurales. Bien qu'elle ne soit certainement pas comprehensive, elle offre une toile de fond qui permet de mieux cerner et de comprendre les résultats de cette étude.

Le Canada rural

Le Canada rural s'étend sur 9,5 millions de kilomètres carrés; en d'autres mots, il occupe plus de 95 % du territoire canadien. Santé Canada qualifie de collectivités rurales et

éloignées des collectivités ayant moins de 10 000 habitants et qui sont loin de bon nombre de services et de ressources urbaines. Selon cette définition, presque neuf millions de

Canadiens et de Canadiennes – environ 30 % de la population du Canada et 20 % de sa main d'œuvre rémunérée – habitent les régions rurales et éloignées du pays¹. La population du Canada rural augmente d'un demi pour cent chaque année et on prévoit que ce chiffre augmentera davantage en raison du déplacement des membres de la génération du baby-boom des centres urbains aux centres ruraux lors de leur retraite, où bon nombre d'entre eux ont été élevés². De plus, la population des peuples autochtones de certaines régions rurales monte en flèche³.

La répartition des populations rurales varie d'une région à l'autre; par exemple, 15 % de la population de la Colombie-Britannique et de l'Ontario habitent les régions rurales comparés à 46 % du Canada atlantique, presque 50 % en Saskatchewan et 59 % des Territoires. Ces pourcentages peuvent induire en erreur cependant, puisqu'en dépit du fait que la

proportion des résidents ruraux soit relativement faible dans une province très peuplée telle que l'Ontario, le nombre réel d'habitants peut être assez élevé⁴.

La diversité est une caractéristique du Canada et elle s'applique aux plus petites collectivités aussi bien qu'aux plus grandes villes.

La diversité est une caractéristique du Canada et elle s'applique aux plus petites collectivités aussi bien qu'aux plus grandes villes. L'économie et la société au sein du

Canada rural sont très diversifiées, qu'il s'agisse des régions côtières ou des régions agricoles du centre du pays. Les ressources naturelles du Canada fournissent des emplois, des produits forestiers, des minéraux, du pétrole et de l'essence, de la nourriture, des recettes fiscales et une bonne partie de notre commerce extérieur. Le Canada rural est également diversifié sur le plan ethnique puisqu'il comprend de nombreuses cultures autochtones aussi bien que les cultures européennes en plus des immigrants du monde entier.

La santé en milieu rural au Canada

Dans le Canada rural comme dans le Canada urbain, une bonne santé constitue une ressource importante dans le cadre du développement social, économique, communautaire et personnel. Toujours est-il qu'une population à faible densité et l'isolement posent certains défis particuliers à relever pour ce qui est de la prestation des soins de santé aux Canadiens ruraux⁵. Selon la Société de la médecine rurale du Canada, « *Les vastes masses terrestres du Canada et la tendance de la plupart de ses habitants à s'établir dans des zones densément peuplées, très industrialisées, urbanisées et regroupées le long du 49^e parallèle, ont contribué à la création d'une culture qui néglige les besoins des Canadiens en milieu rural.* » (traduction libre) Le système

de santé canadien, par exemple, est structuré d'une façon extrêmement centralisée qui serait mieux adapté à des pays ayant des populations à haute densité et des territoires moins importants. Par conséquent, alors que 31 % des Canadiens habitent les régions rurales, seulement que 17 % des médecins de famille et 4 % des spécialistes exercent leurs professions dans ces régions⁶.

Tout comme il existe une pénurie considérable de personnel de soins de santé dans les endroits ruraux, il existe également une disette de données sur les avantages et les risques en matière de santé des diverses populations rurales du Canada. Les renseignements dont

nous disposons ne sont pas complets et ne sont pas obtenus de façon uniforme ce qui fait qu'il existe des sous-groupes vulnérables et des aspects sociaux en matière de santé qui sont pratiquement négligés⁷. Une documentation croissante nous indique que les collectivités rurales sont accompagnées de caractéristiques uniques relatives aux facteurs déterminants de la santé, y compris les facteurs liés à la démographie, l'économie, les rapports sociaux et au milieu physique. Nous savons que, comparés à leurs homologues urbains, les résidents ruraux ont une espérance de vie plus faible, des taux d'incapacités plus élevés et ils subissent un plus grand nombre d'accidents, d'empoisonnements et un taux de violence plus élevé. Semblerait-il que le rapport entre la taille de la collectivité et son état de santé est inversé, c'est-à-dire, plus la collectivité est éloignée ou

située au Nord, plus l'état de santé de ses résidents risque d'être faible⁸.

Pour répondre à ce manque de renseignements, une équipe de chercheurs multidisciplinaire mène actuellement un projet de recherche national sur les collectivités rurales du Canada et sur la compréhension de la santé et des facteurs déterminants en milieu rural. L'état de santé, les facteurs déterminants de la santé et l'utilisation des services de santé chez les Canadiens en régions rurales sont à l'étude et on les compare à ceux des résidents en milieu urbain. Ce projet a été entrepris par Santé Canada, les instituts de recherche en santé du Canada et le Centre de recherche en santé dans les milieux ruraux et du Nord, et mènera à de nombreuses études spécialisées, y compris la santé chez les femmes en milieu rural.

La santé des femmes en milieu rural au Canada

Plus d'une femme sur cinq habite une région rurale⁹. La recherche sur la santé de ces femmes est très limitée. Le peu de recherche qui existe porte sur les femmes en milieu agricole en dépit du fait que la catégorie la plus nombreuse de femmes qui habitent les régions rurales ne proviennent pas des fermes. Les projets de recherche qui captent l'expérience de la santé des femmes des milieux ruraux, sans pour autant cacher la diversité de cette expérience, est rare¹⁰.

Les résultats préliminaires de l'étude menée par DesMeules et autres (2003) susmentionnée, montrent clairement les disparités entre l'état de santé des femmes qui habitent les régions rurales et celles qui habitent les régions urbaines du pays. Par exemple, les femmes des régions rurales risquent facilement d'afficher

des taux de participation à la main d'œuvre plus faibles, des taux de fécondité plus élevés et risquent d'être pauvres comparées à leurs homologues urbaines. Les femmes qui habitent les collectivités rurales du Canada courent un

plus grand risque de mourir d'un accident d'automobile, d'empoisonnement, du diabète, du cancer et du suicide. Le risque d'être victime d'agression, d'insécurité économique, d'accident sur les lieux du travail de l'industrie primaire et du manque du respect de la

confidentialité est également plus élevé.

Certains sous-groupes tels que les personnes âgées, les Autochtones ou les femmes ayant une incapacité, sont particulièrement vulnérables¹¹.

La recherche menée dans les régions rurales à l'extérieur du Canada nous laisse croire que les femmes des régions rurales ont des respon-

***On offre peu de choix
aux femmes provenant
des régions rurales
pour ce qui est de
leurs soins de santé.***

sabilités familiales et communautaires plus importantes ce qui est attribuable aux faits qu'elles sont issues de plus grandes familles, d'avoir commencé à avoir des enfants plus tôt, d'avoir eu un plus grand nombre d'enfants et de jouer des rôles clés au sein des entreprises familiales et des activités communautaires. Ces rôles multiples sont habituellement joués dans un contexte social d'attentes fermes et conservatrices à l'égard des femmes¹².

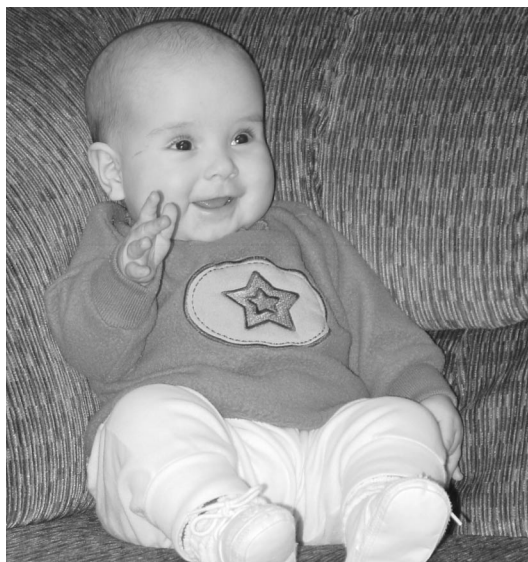
L'accès aux soins axés sur les besoins des femmes est limité pour celles des endroits

ruraux. Bon nombre de femmes doivent voyager plus loin pour obtenir des services en matière de santé, et ce, souvent sans un accès facile au transport, et elles sont donc moins aptes à s'en prévaloir. Même lorsque les services en matière de santé sont offerts, souvent ils ne répondent pas aux besoins des femmes des régions rurales. On offre peu de choix aux femmes provenant des régions rurales pour ce qui est de leurs soins de santé¹³.

Résumé

On pourrait en dire beaucoup plus sur la santé des femmes qui habitent les régions rurales du Canada. Des renseignements et des sources supplémentaires sont fournis dans les revues de la littérature. Pour l'instant, ces conclusions

provisaires mettent clairement en évidence le besoin d'effectuer d'autres recherches et d'élaborer d'autres projets en matière de politiques qui viendraient en aide aux femmes des régions rurales du Canada.



Notes en fin de chapitre

1. Bureau de la santé rurale, Santé Canada, 2003, www.hc-sc.gc.ca/francais/santerurale/
2. Société de la médecine rurale du Canada, www.srpc.ca
3. P. MARTENS et autres, par exemple, *The Health and Health Care Use of Registered First Nations People Living in Manitoba: A population-based study*. Manitoba Centre for Health Policy. www.umanitoba.ca/centres/mchp/reports/reports_02.
4. R. J. ROMANOW, *Guidé par nos valeurs : L'avenir des soins de santé au Canada — Rapport final*, Commission sur l'avenir des soins de santé au Canada, 2002, p. 176.
5. Ibidem
6. Société de la médecine rurale du Canada, www.srpc.ca (en particulier, les sections sur la bibliothèque et les statistiques).
7. R. SUTHERNS, *Women's Experiences of Maternity Care in Rural Ontario: Do Doctors Matter?* Thèse de doctorat de l'Université de Guelph et M. DESMEULES, R. PITBLADO, R. BOLLMAN, et R. PONG. 2003. L'évaluation de la santé des femmes en milieu rural dans le cadre d'un projet de recherche national (les collectivités rurales du Canada et la compréhension de la santé et des facteurs déterminants en milieu rural).
8. M. DESMEULES et autres, 2003.
9. Ibidem
10. R. SUTHERNS, 2001.
11. Ibidem
12. Ibidem
13. Ibidem

