

Les hommes et les femmes francophones en Ontario: un portrait de leur santé

Introduction

Ce bref rapport met en évidence les principales différences en matière de santé et de comportements de santé entre les hommes et les femmes francophones en Ontario. Il examine aussi les différences entre ces deux groupes et la population générale de l'Ontario. Le présent portrait résume une étude plus longue qui s'est basée sur les données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), une enquête transversale qui recueille des informations sur l'état de santé, l'utilisation des soins de santé et les déterminants de la santé de la population canadienne. Huit cycles de l'ESCC de 2001 à 2009 couvrant 130 000 répondants chacun ont été utilisés pour l'analyse. Les résultats de l'étude peuvent s'avérer particulièrement utiles pour informer les utilisateurs de connaissances et contribuer à la planification future et aux politiques des soins de santé.

Méthode

Les régions sanitaires de l'Ontario (telles que définies par Statistique Canada) ont été regroupées en trois grandes régions : Centre/Sud-Ouest, Est/Sud-Est et Nord.

Des proportions pondérées ont été utilisées pour comparer et mettre en évidence les similitudes et les disparités entre les hommes et les femmes francophones dans les régions ciblées de l'Ontario ainsi qu'entre ces deux groupes et la population totale de l'Ontario. Les estimations sont présentées par rapport à la population générale de la province. Parmi les sujets abordés figurent les perceptions de la santé, le stress, les limitations, les maladies chroniques, le mode de vie, les comportements de prévention et les services de soins de santé.

Taille de l'échantillon par région pour les hommes et les femmes francophones (n)

	Hommes	Femmes
Total Ontario	2,648	3,706
Centre/Sud-Ouest	1,259	1,673
Est/Sud-Est	1,113	1,591
Nord	276	442



La population franco-ontarienne selon le sexe

Sur la base des données de l'ESCC, les femmes constituent plus de la moitié de la communauté francophone de l'Ontario.

En effet, les trois régions ciblées montrent un pourcentage plus élevé de population féminine que la moyenne de l'Ontario (50,9 %), avec la plus grande différence dans la région du Centre/Sud-Ouest (58,1 %) et la plus faible dans le Nord (51,8 %).

Caractéristiques socio-démographiques : Dans l'ensemble, la proportion de femmes francophones âgées de 65 ans et plus est plus élevée que celle des hommes du même groupe d'âge dans les trois régions étudiées. La plus grande différence est dans le Centre/Sud-Ouest où le pourcentage des femmes âgées de 65 ans et plus atteint 20,0 %, suivie par le Nord. Par ailleurs, la proportion de la population francophone âgée de 65 ans est plus élevée que celle de la population totale de l'Ontario (14,6 %) et cela dans toutes les régions et pour les deux sexes.

	Total Ontario	Centre/Sud-Ouest		Est/Sud-Est		Nord	
		Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Population francophone âgée de 65 ans et plus	14,6 %	16,3 %	20 %	15,0 %	16,8 %	19,3 %	22,9 %
Niveau inférieur à un diplôme d'études secondaires ou équivalent	23,3 %	33,8 %	22,6 %	25,7 %	24,7 %	36,6 %	38,3 %
Revenu							
Faible	19,8 %	16,2 %	17,6 %	14,2 %	25,1 %	12,5 %	25,8 %
Élevé	20,1 %	32,2%	21,8%	27,3%	20,2%	26,5%	14,2%
A eu un emploi ou travaillé comme indépendant dans les 12 mois précédant l'enquête	75,2 %	67,6 %	68,6 %	79,0 %	68,8 %	70,5 %	59,6 %
Habite une zone rurale	14,6 %	17,8 %	10,2 %	27,6 %	22,2 %	29,2 %	29,7 %
Immigrant	31,0 %	27,8 %	27,9 %	11,5 %	10,1 %	1,1 %	1,1 %

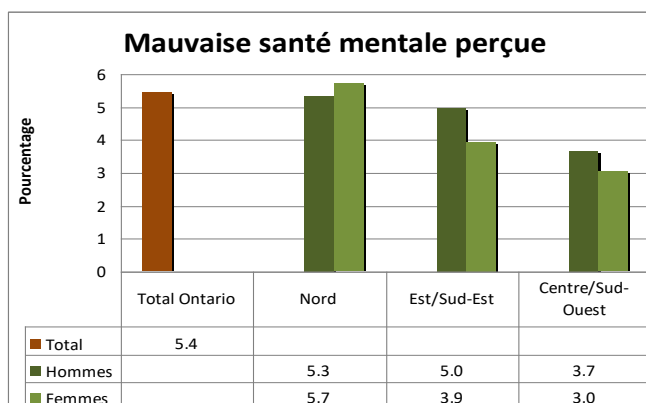
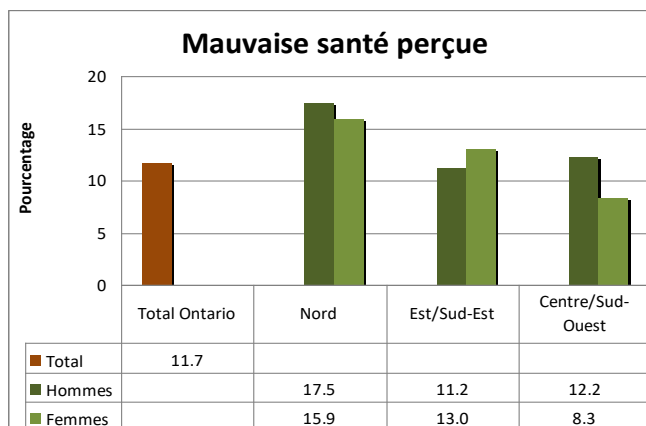
Santé physique et mentale

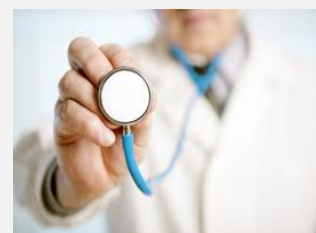
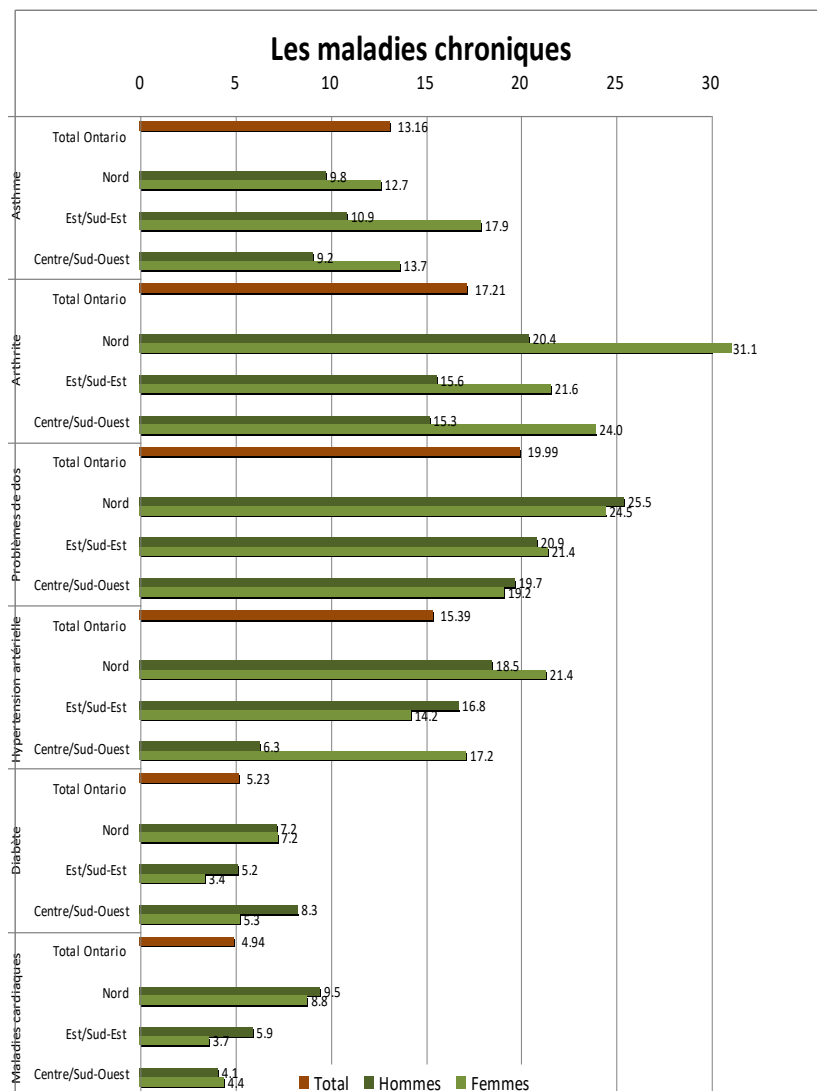
Question : En général, diriez-vous que votre santé est : passable ou mauvaise ?

Alors que plus d'hommes que de femmes francophones décrivent leur état de santé comme passable ou mauvais dans les régions du Centre/Sud-Ouest et du Nord de l'Ontario, les femmes sont légèrement plus nombreuses que les hommes à décrire leur état de santé comme passable ou mauvais dans la région Est/Sud-Est Ontario.

Question : En général, diriez-vous que votre santé mentale est : passable ou mauvaise ?

Les hommes et les femmes francophones du Nord de l'Ontario ont déclaré une passable ou mauvaise santé mentale plus souvent que ceux et celles des autres régions ciblées. Par ailleurs, les femmes dans cette région sont légèrement plus nombreuses que les hommes à déclarer avoir une passable ou mauvaise santé mentale ; elles sont plus nombreuses aussi que dans la population totale de l'Ontario. Dans les deux autres régions les hommes sont légèrement plus nombreux à déclarer avoir une passable ou mauvaise santé mentale comparativement aux femmes.





Les maladies chroniques

Dans toutes les régions, une plus grande proportion de femmes que d'hommes francophones indiquent qu'elles ont au moins une maladie chronique.

Une proportion plus élevée de femmes que d'hommes francophones souffrent d'asthme et d'arthrite dans toutes les régions étudiées.

Une proportion légèrement plus élevée d'hommes que de femmes francophones souffre de problèmes de dos dans le Centre/Sud-Ouest et Nord de l'Ontario.

Les femmes sont plus susceptibles de souffrir d'**hypertension artérielle** dans le Nord et le Centre/Sud-Ouest de l'Ontario comparativement aux hommes francophones (graphique ci-haut). D'autre part, cette mesure est plus élevée pour les hommes dans l'Est/Sud-Est de l'Ontario comparativement aux femmes.

Cependant, les hommes sont plus nombreux à avoir le **diabète** dans deux des trois régions étudiées (Est/Sud-Est et Centre/Sud-Ouest) comparativement à leurs homologues féminins. Le taux de diabète demeure similaire pour les hommes et les femmes francophones dans le Nord de l'Ontario.

Des proportions plus élevées d'hommes francophones dans le Nord et l'Est/Sud-Est de l'Ontario souffrent de **maladies cardiaques** par rapport aux femmes. Cette mesure est plus élevée pour les femmes francophones dans le Nord.

Les femmes sont plus nombreuses que les hommes francophones à souffrir de **troubles de l'humeur** dans toutes les régions. Également, elles sont proportionnellement plus nombreuses que les hommes à souffrir de troubles anxieux dans deux des trois régions (Nord et Est/Sud-Est de l'Ontario).

Besoins, accès et qualité des services de soins de santé

Les femmes sont plus nombreuses que les hommes francophones à **avoir un médecin de famille** régulier et cela particulièrement dans les régions du Centre/Sud-Ouest et de l'Est/Sud-Est de l'Ontario (Graphique ci-dessous).

Même si une proportion plus élevée d'hommes que de femmes francophones dans l'Est/Sud-Est **avait consulté leur médecin de famille à un moment donné dans la période de 12 mois précédant l'enquête**, plus de femmes francophones que d'hommes avaient visité leur médecin de famille dans le Nord de l'Ontario dans la même période.

Raison pour ne pas avoir un médecin: Parmi les Ontariens qui n'ont pas de médecin de famille, 23,6 % ont cité **l'absence d'un médecin dans leur région**. Cette proportion est aussi élevée que 42,5 % chez les francophones du Nord de l'Ontario et aussi bas que 13,2 % chez les francophones de l'Est/ Sud-Est de l'Ontario.

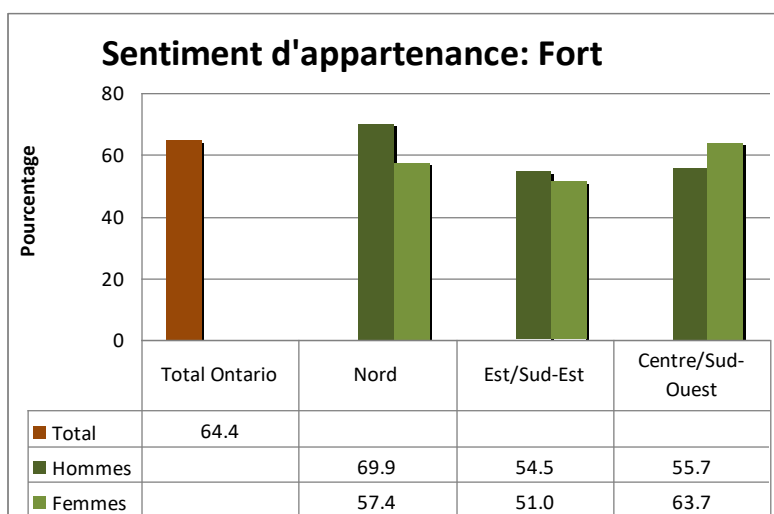
		Centre/Sud-Ouest		Est/Sud-Est		Nord	
		Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Besoin de consulter un médecin spécialiste	28,1 %	18,8 %	24,8 %	32,0 %	37,7 %	14,3 %	29,3 %
Besoin des soins de routine pour soi ou un membre de la famille	51,9 %	38,9 %	54,7 %	70,2 %	72,0 %	46,0 %	60,6 %
Besoin de soins immédiats pour un problème de santé mineur pour soi ou un membre de la famille	36,2 %	18,9 %	33,3 %	40,1%	44,7 %	31,5 %	35,7 %
Besoin d'information liée à la santé pour soi ou un membre de la famille	45,1 %	27,0 %	38,5 %	45,5 %	46,0 %	30,7 %	45,1 %

Sentiment d'appartenance fort à la communauté locale

Un nombre proportionnellement plus élevé d'hommes que de femmes francophones du Nord et de l'Est/Sud-Est de l'Ontario avait un **fort sentiment d'appartenance** à la communauté.

D'autre part, les femmes francophones dans le Centre/Sud-Ouest de l'Ontario étaient proportionnellement plus nombreuses que les hommes à ressentir ce même sentiment.

Cette mesure est de 64,4 % pour la population ontarienne en général.



Évaluation de la disponibilité et de la qualité des soins de santé

Même si une proportion plus élevée d'hommes que de femmes francophones du Nord et de l'Est/Sud-Est de l'Ontario ont classé **la disponibilité et la qualité des systèmes de santé provinciaux comme excellentes ou bonnes**, les femmes francophones du Centre/Sud-Ouest ont, plus que les hommes, évalué ces conditions comme excellentes ou bonnes

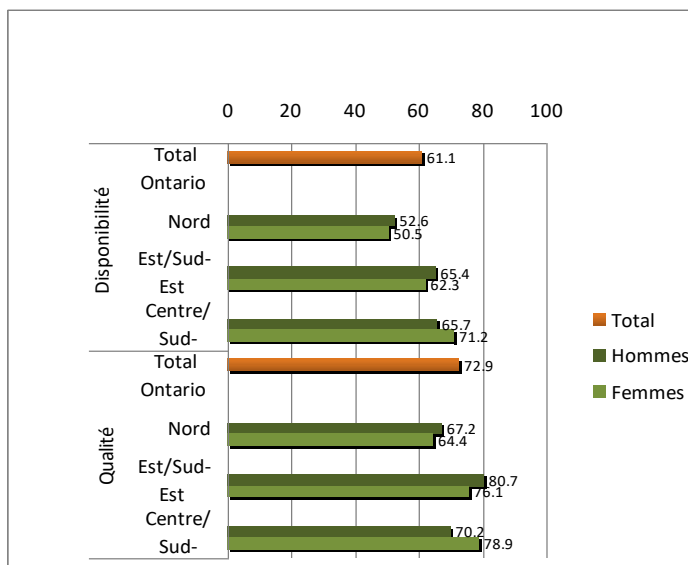
Une proportion plus élevée d'hommes que de femmes francophones du Nord et de l'Est/Sud-Est de l'Ontario a indiqué que **la disponibilité et la qualité des services de santé communautaires étaient excellentes ou bonnes**. En revanche, les femmes plus que les hommes francophones dans le Centre/Sud-Ouest de l'Ontario ont évalué les services comme excellents ou bons.

En moyenne, les francophones (91,4 %) sont **plus satisfaits à l'égard de la qualité des services de santé** par rapport à la population ontarienne générale (87,3 %). Les francophones sont en moyenne légèrement plus satisfaits de **la qualité des services hospitaliers** (83,3 %) par rapport à la population ontarienne (82,1 %).

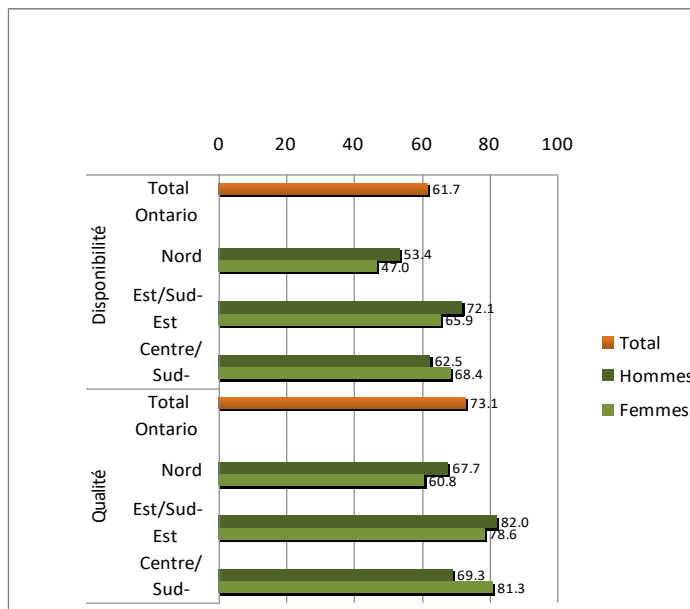
Les femmes francophones font appel plus fréquemment aux **services de santé**. Ces services comprennent des visites aux médecins spécialistes, la chirurgie non urgente, les soins de routine pour soi ou la famille, des soins immédiats pour un problème de santé mineur pour soi ou pour la famille, et de l'information de santé pour soi ou pour la famille.

Une proportion plus élevée de femmes que d'hommes francophones du Nord et de l'Est/Sud-Est de l'Ontario a été **hospitalisée**. Cette proportion n'est pas très différente dans le Centre/Sud-Ouest de l'Ontario où 19,1 % d'hommes et 17,5 % de femmes francophones l'ont été également.

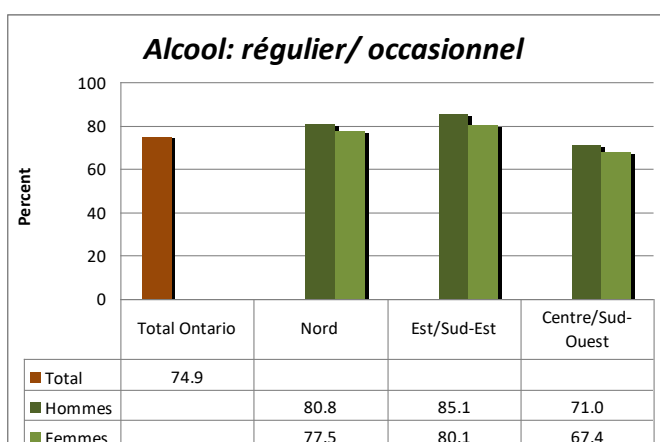
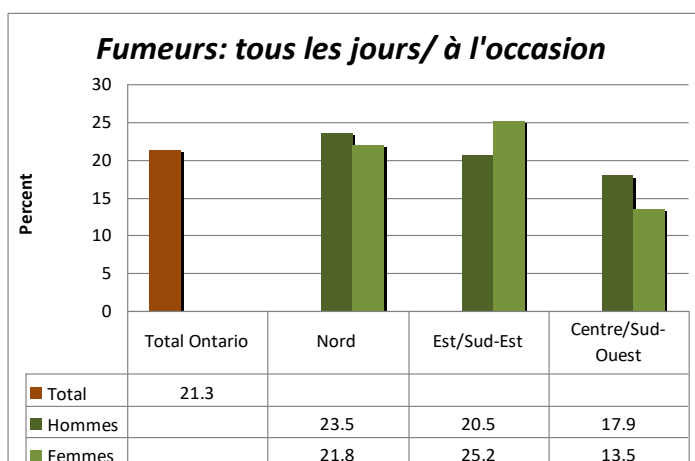
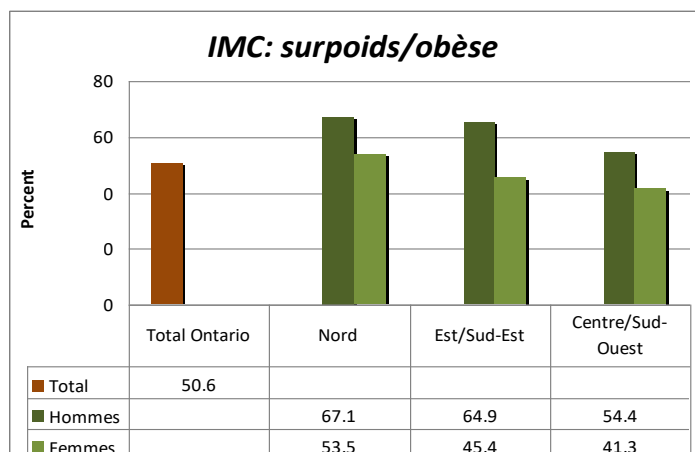
Évaluation de la disponibilité et de la qualité des soins de santé: excellente/bonne (Province)



Évaluation de la disponibilité et de la qualité des soins de santé: excellente/bonne (Communauté)



Style de vie



Dans toutes les régions, les femmes ont été plus nombreuses que les hommes francophones et que les Ontariens en général à apporter des changements dans leur vie avec l'intention d'améliorer leur santé.

Les hommes francophones ont tendance à être proportionnellement plus en surpoids ou obèses que les femmes dans les trois régions ciblées. Or, les femmes francophones sont plus inactives que les hommes.

Une proportion plus élevée d'hommes que de femmes francophones déclarent consommer des fruits et légumes équivalant à moins de cinq portions ou moins de cinq fois par jour. Cette consommation est inférieure à la moyenne des Ontariens dans toutes les régions.

Par ailleurs, les hommes fumeurs de tous les jours/occasionnels sont plus nombreux que les femmes dans le Nord et le Centre/Sud-Ouest de l'Ontario, mais les femmes qui fument dans la catégorie de tous les jours/occasionnels sont plus nombreuses que les hommes dans l'Est/Sud-Est de l'Ontario.

Les hommes sont plus susceptibles d'être des buveurs réguliers/occasionnels que les femmes francophones dans toutes les régions. Cette mesure est plus élevée que celle de la population générale de l'Ontario et pour les hommes et les femmes francophones du Nord et de l'Est/Sud-Est de l'Ontario, tandis qu'elle est inférieure à la moyenne des Ontariens pour les hommes et les femmes du Centre/Sud-Ouest de l'Ontario.

Conclusions

Notre étude montre que les femmes francophones ont tendance à être plus nombreuses que les hommes dans le groupe de 65 ans et plus dans les trois régions étudiées, et plus nombreuses que les hommes à être dans le quintile de revenu le plus bas. Les femmes présentent également des indicateurs de santé moins bons que les hommes. Elles sont proportionnellement plus nombreuses à ressentir de la douleur, à avoir besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne dans les trois régions, et particulièrement dans le Nord. Ils souffrent d'au moins une maladie chronique dans toutes les régions, et particulièrement dans le Nord.

Elles sont plus susceptibles que les hommes de souffrir d'asthme ou d'une maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), d'arthrite, des troubles intestinaux et de l'estomac, et de troubles de l'humeur dans les trois régions ciblées. Elles sont également plus susceptibles que les hommes de souffrir d'hypertension artérielle dans deux de trois régions, et enfin, une plus grande proportion de femmes par rapport aux hommes francophones dans la région du Centre/Sud-Ouest a déclaré avoir eu un accident vasculaire cérébral (AVC).

Concernant leurs besoins ainsi que leurs difficultés d'accès aux services de santé, les femmes francophones ont besoin de plus de services que leurs homologues masculins (visites de médecins spécialistes, la chirurgie non urgente, les soins de routine pour soi ou pour la famille, etc.).

De plus, en comparant leurs indicateurs de santé, les femmes francophones vivant dans le Nord semblent être un groupe plus vulnérable par rapport aux femmes vivant dans les deux autres régions ciblées.

Le renforcement des interventions axées sur une approche en santé de la population, particulièrement dans le Nord de l'Ontario, où les femmes francophones présentent des indicateurs de santé les moins favorables devrait être une priorité pour les unités de planification en santé.

L. Bouchard, G. Sedigh, E. Sucha and S. van Kemenade (2014). Francophone men and women in Ontario. A health portrait based on the Canadian Community Health Survey (CCHS). Réseau de recherche appliquée sur la santé des Francophones de l'Ontario, Université d'Ottawa.

Les analyses contenues dans ce texte ont été réalisées au Centre de données de recherche de Carleton, Ottawa, Outaouais, Centre des données de recherche (CDR-COO), membre du Réseau canadien des Centres de données de recherche (RCCDR). Les services et activités du CDR-COO sont rendues possibles grâce à l'appui financier du Conseil de recherche en sciences humaines (CRSH), des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), de la Fondation canadienne pour l'innovation (FCI), de Statistique Canada, l'Université Carleton, l'Université d'Ottawa ainsi que l'Université du Québec en Outaouais. Les idées exprimées dans ce texte n'engagent que ses auteurs.

Nous remercions le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario pour le financement des réseaux de recherche appliquée sur la santé dont le RRASFO.