

Synthèse thématique : Analyse différenciée selon les sexes en soutien au comité scientifique régional For'hommes Montérégie – Pour une appréciation de l'état de santé des hommes et des femmes.

Écrit par C. Le Bel

Réalisée par Justin Sirois-Marcil

Mise en forme par Justin Sirois-Marcil

Référence complète de l'étude

Le Bel, C. (2013). *Synthèse thématique : Analyse différenciée selon les sexes en soutien au comité scientifique régional For'hommes Montérégie – Pour une appréciation de l'état de santé des hommes et des femmes*. Longueuil : ASSS de la Montérégie. Repéré à <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/userfiles/file/sante-publique/surveillance-etat-sante/ADS-Syn.pdf>

Préblématique et cadre théorique

Les données de surveillance de l'état de santé et de bien-être permettent d'identifier les différences affectant la santé des hommes et des femmes (**H/F**) à l'échelle populationnelle.

Méthodologie de l'étude

Synthèse thématique regroupant les résultats observés des différences de santé entre hommes et femmes de la Montérégie. Issus du plan commun de surveillance de l'état de santé de la population, les indicateurs ont été analysés selon le sexe et, lorsque pertinent, selon l'âge. Les 29 indicateurs retenus sont présentés dans un survol produit pour la Montérégie, et pour chacun des réseaux locaux de services. L'analyse différenciée selon les sexes (ADS) repose sur des informations démographiques, socioculturelles, économiques, mais également sur les habitudes de vie, l'état de santé physique ainsi que l'état de santé mentale. Ces informations proviennent, entre autres, de l'Institut de la statistique du Québec, du Recensement de 2006, de l'Enquête sur la santé des collectivités canadiennes 2007-2008 et de différents fichiers administratifs tels que MEDÉCHO, RAMQ et autres.

Principaux résultats

Cette synthèse des données recueillies dans le cadre de l'analyse différenciée selon les sexes ne prétend pas avoir décrit l'ensemble des indicateurs touchant aux réalités des **H/F**. La synthèse s'est inspirée des indicateurs utilisés dans le champ de la santé et des services sociaux en négligeant, faute de données, de larges pans de la vie des individus comme le travail, les relations interpersonnelles, la vie de couple et familiale, les mauvais traitements envers les enfants et les personnes vulnérables, incluant la violence dans les relations amoureuses et entre les conjoints.

Toutefois, et basé sur les indicateurs explorés, lorsque vient le temps d'établir un portrait global des différences entre la santé des hommes et celle des femmes, force est de constater que les habitudes de vie pèsent lourdement. La santé des hommes est affectée par des excès observés : lorsqu'ils

fument, ils fument une plus grande quantité de cigarettes, lorsqu'ils consomment de l'alcool, ils sont en proportion plus nombreux à boire fréquemment et en plus grande quantité. Ils ont aussi tendance à afficher un surpoids et à consommer moins fréquemment des fruits et de légumes chaque jour. En d'autres termes, certaines habitudes de vie néfastes chez les hommes concourent à accroître certaines de leurs vulnérabilités à l'égard de leur santé contribuant ainsi à une surmortalité. Par ailleurs, ils sont également plus vulnérables aux traumatismes et susceptibles de décéder plus précocement que leurs homologues féminines. Si on ajoute à tout ceci, une surmortalité importante par suicide, le portrait est assez terne. Toutefois, il y a une amélioration observée chez les hommes comme le démontrent les gains en espérance de vie à la naissance au cours des dernières décennies.

Quant à la santé des femmes, elle se caractérise par une espérance de vie plus longue; elles sont proportionnellement plus nombreuses à adopter de saines habitudes de vie et elles utilisent davantage le soutien professionnel, soit-il médical, psychologique ou autre. Les femmes affichent des problèmes de santé qui pourraient indiquer des difficultés d'adaptation aux situations rencontrées au cours de leur trajectoire de vie. Ainsi, plus que les hommes, une proportion non négligeable de femmes rapporte des migraines, de l'arthrite et une bronchite chronique. Elles sont plus nombreuses que les hommes, en proportion, à être insatisfaites de leur apparence physique et plus nombreuses à déclarer éprouver de la détresse psychologique. Avant l'âge de 50 ans, la première cause d'hospitalisation est le cancer et, trop souvent, elles en meurent. Leur plus grande longévité fait en sorte qu'elles vivent un plus grand nombre d'années avec des incapacités, comparativement aux hommes. Enfin, si le portrait global des femmes en matière de santé semble plus favorable que celui des hommes, les données longitudinales portant sur la santé des femmes tendent à démontrer qu'au fil des ans, l'écart entre les hommes et les femmes tend à diminuer à plusieurs égards.

Besoins identifiés

Beaucoup reste à faire afin de colmater les brèches qui portent atteinte à la longévité des hommes.

Population cible

Hommes et femmes vivant en Montérégie.

Objectifs et hypothèses

Regrouper différentes informations aux fins de nourrir la réflexion sur les différences observées en Montérégie et dans ses réseaux locaux de services (RLS), tel que défini par le comité scientifique régional FOR'HOMMES. Plus précisément, mettre en lumière, selon le mandat régional confié par le ministère de la Santé et des Services sociaux, un ensemble de données quantitatives ayant trait à la santé afin de soutenir les établissements dans leurs efforts pour adapter leur planification aux besoins de chaque genre.

Mots-clés Montérégie, santé, statistiques

Juillet, 2014