

LA SANTÉ MENTALE DES FEMMES À L'AUBE D'UNE NOUVELLE ÈRE

Quand les transitions de vie redessinent
la santé des femmes





TABLE DES MATIÈRES

Travailler ensemble pour la santé mentale des femmes.....	3
Contexte	4
Pourquoi explorer ce sujet	5
Présentation	6
Points saillants.....	8
Piliers d'action	9
Les jeunes	10
→ Les étudiants et étudiantes	12
Les transitions familiales.....	14
→ Fertilité, grossesse et parcours périnatal.....	15
→ Parentalité	16
→ Le fardeau des aidants et aidantes	17
Le vieillissement	19
→ La ménopause.....	21
→ La génération sandwich	22
Le travail genré : le travail des femmes au cœur du secteur communautaire	24
Conclusion	27
Méthodologie.....	28
→ Limites de l'étude.....	28
Remerciements	29
Références	30

TRAVAILLER ENSEMBLE POUR LA SANTÉ MENTALE DES FEMMES



« Le soutien en santé mentale doit être adapté à chaque personne. Les femmes, les hommes et les personnes de diverses identités de genre ont des façons bien différentes de vivre le stress et d'aller chercher de l'aide, surtout aux étapes charnières de leur vie. En tant que fière organisation sans but lucratif, GreenShield place sa mission au cœur de toutes ses activités – en alignant sa croissance sur l'impact social afin de relever les défis les plus urgents en matière de santé au Canada. Le présent rapport concilie données et expériences vécues pour mettre en lumière le fossé en matière d'accès, de navigation et d'abordabilité et comment nous parvenons à le combler grâce à des solutions durables et évolutives. Car le véritable impact n'est pas momentané, il s'inscrit dans un mouvement. La transformation des soins de santé mentale au Canada est l'affaire de tous. Nous réinvestissons dans la santé des Canadiens et Canadiennes et invitons les partenaires de tous les secteurs à contribuer à la mise en place d'un système qui fonctionne vraiment pour tous. »



Mandy Mail

Première vice-présidente et leader de Marketing,
Activités d'entreprise et GreenShield Communautaire

« À Recherche en santé mentale Canada (RSMC), nous croyons que la recherche est plus puissante lorsque mise au profit de l'action. En dégagant les tendances émergentes et en partageant nos analyses, en donnant une voix aux femmes qui vivent ces réalités, et en traduisant les données en information accessible, nous aspirons à amener des changements systémiques qui favorisent de bons résultats en santé mentale pour l'ensemble des Canadiens et Canadiennes. Ce rapport arrive à point nommé en nous aidant à comprendre les facteurs complexes et interreliés qui façonnent la santé mentale des femmes, surtout durant les transitions majeures de leur vie. Les données sont claires : les femmes continuent de se heurter à des obstacles systémiques dans l'accès aux soins, en particulier celles issues de communautés défavorisées. Nous saluons les efforts de GreenShield, qui a mis de l'avant une approche collaborative et fondée sur des données probantes et qui a fait en sorte de rendre les données plus accessibles et exploitables. En investissant dans des partenariats significatifs et en appliquant la recherche à la pratique, nous jetons des bases plus solides pour des soins de santé mentale équitables. Il sera essentiel de poursuivre notre collaboration afin de combler les lacunes et d'offrir un soutien accru aux femmes. »



Akela Peoples

PDG,
Recherche en santé mentale Canada

CONTEXTE

Le *Rapport sur la santé mentale des femmes* de 2023, publié par GreenShield et Recherche en santé mentale Canada (RSMC), analysait l'état de la santé mentale des femmes au Canada dans l'après-pandémie. Le présent rapport, qui prend appui sur les conclusions du rapport précédent, dévoile de nouvelles données et explore, dans une perspective d'équité, le rôle de la santé mentale dans les étapes de transition de la vie des femmes. Il regroupe des recherches menées par des organismes de confiance et des leaders d'opinion d'un océan à l'autre afin de brosser un portrait complet de la santé mentale des femmes tout au long de leur vie.



[Lire le Rapport sur la santé mentale des femmes de 2023](#)



POURQUOI EXPLORER CE SUJET

De nouvelles données révèlent que le climat social, économique et politique actuel intensifie les problèmes de santé mentale des femmes, en particulier celles issues de groupes défavorisés. Entre proche-aidance, réorientation de carrière, vieillissement et deuil, les femmes vivent des transitions qui viennent avec leur lot de défis, tant sur le plan émotif que physique et social. Bien que ces étapes charnières puissent être très stimulantes, elles s'accompagnent également d'un stress supplémentaire.¹

« Les femmes noires qui ont des revenus plus élevés ne s'épanouissent pas de la même façon que la population en général. Elles ressentent le besoin de soutenir d'abord les autres, ce qui laisse peu de place à leur propre bien-être. »

Kearie Daniel

Directrice générale,
The Black Women's Institute for Health

Ce rapport explore la corrélation entre la santé mentale des femmes à travers les principales étapes de la vie et l'évolution des besoins. **En conjuguant données, expériences vécues et perspectives diverses, nous cherchons à mieux comprendre le lien entre les transitions de vie et le genre, le revenu, l'origine ethnique et d'autres facteurs identitaires.** Nous reconnaissons également que l'expression « santé mentale des femmes » peut être perçue de différentes façons. Notre travail va au-delà de la binarité des sexes et des genres et reflète l'expérience de toutes les femmes et de toutes les personnes de diverses identités de genre.

Près de la moitié des Canadiens et Canadiennes ressentent une anxiété accrue, les femmes et les ménages à faible revenu étant particulièrement touchés. La hausse du coût de la vie, les tensions politiques avec les États-Unis et les incertitudes mondiales ont aggravé ce stress.² La pandémie

a également touché les femmes de façon disproportionnée, en particulier celles qui se heurtent à des obstacles liés au revenu, à la race, à la classe sociale, au handicap, à l'éducation, à la migration et au statut d'immigrant.³

Il est essentiel d'adopter une approche équitable pour relever ces défis. Hommes, femmes et personnes de genres divers font face à des risques et obstacles distincts, qu'il est essentiel de prendre en compte pour offrir des services de santé mentale efficaces et justes pour tous.

Pour améliorer la santé mentale des femmes au Canada, il faut comprendre de quelle façon les transitions majeures de la vie rejaillissent sur leur bien-être. Ce rapport exhaustif met en évidence le besoin de **nouveaux modèles de soins évolutifs**, conçus par les femmes elles-mêmes. Il appelle également à la nécessité de soutenir les femmes qui œuvrent dans les services communautaires afin

de fournir des soins durables à d'autres femmes – un travail essentiel pour préserver la santé mentale de nos communautés.

GreenShield a transformé le secteur de l'assurance et des soins de santé en tant que premier fournisseur-payeur entièrement intégré au Canada. En regroupant l'assurance et les soins de santé, nous avons créé une expérience transparente et axée sur le client. Les données actuelles révèlent des lacunes persistantes dans la navigation du système de santé, l'équité et l'accessibilité financière – autant d'enjeux sur lesquels nous devons concentrer notre attention et investir nos ressources. C'est précisément ce que fait GreenShield en s'associant avec des organisations de premier plan d'un océan à l'autre pour lancer des initiatives ciblées et novatrices.



PRÉSENTATION

De nouvelles recherches révèlent que les femmes au Canada continuent de faire face à des lacunes en matière de santé mentale en raison de leur genre. Ces lacunes sont encore plus criantes aux étapes de transition de vie, comme à l'adolescence, lorsqu'elles deviennent proche-aidantes ou à la ménopause. Prenant appui sur le [Rapport sur la santé mentale des femmes 2023](#) de GreenShield Communautaire,⁴ ce rapport montre que les résultats en santé mentale pour les femmes ne se sont pas améliorés au cours des deux dernières années. **Les femmes sont plus susceptibles que les hommes de signaler des symptômes d'anxiété ou de dépression**, et cela est particulièrement vrai pour les femmes issues de la communauté 2SLGBTQI+ et les femmes racisées.

Ces problèmes de santé mentale sont aujourd'hui exacerbés par de nouveaux facteurs de stress, comme la hausse du coût de la vie, les préoccupations en matière de sécurité publique et le changement climatique, lesquels, jumelés à d'autres facteurs comme la race, la sexualité et le revenu, viennent accentuer les inégalités en santé mentale pour les femmes.

Pour relever ces défis, les femmes ont besoin d'un soutien en matière de santé mentale qui soit abordable, accessible et qui tienne compte de leur vécu. Il n'existe pas de solution unique – le genre, l'identité, l'expérience vécue et l'étape de la vie doivent déterminer la manière dont les soins sont conçus et dispensés.

Bien que ce rapport soit axé sur les expériences distinctes des femmes en matière de santé mentale, en particulier pendant les phases de transition de vie, il s'inscrit dans une perspective plus large selon laquelle **tous les genres font face à des défis en matière de santé mentale**. Les hommes, les femmes et les personnes de diverses identités de genre doivent surmonter des risques et des obstacles distincts en matière de soins. Il est essentiel de tenir compte de ces différences pour façonner des services de santé mentale efficaces et équitables pour tous.

Que nous apprennent les plus récentes données sur la santé mentale des femmes?



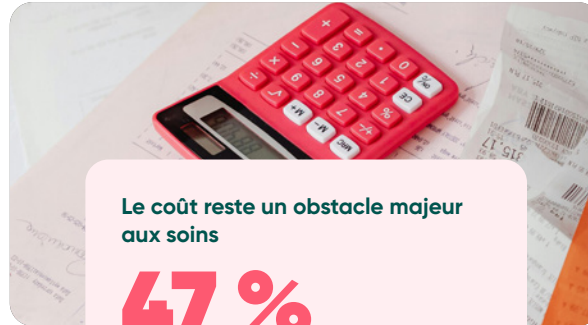
Les femmes cherchent de l'aide

16 %

DES FEMMES

sont toujours plus susceptibles d'accéder à un soutien en santé mentale lorsqu'elles en ont besoin, comparativement à 11 % des hommes (+ 3 % depuis 2023).

(Source : analyse originale de RSMC)



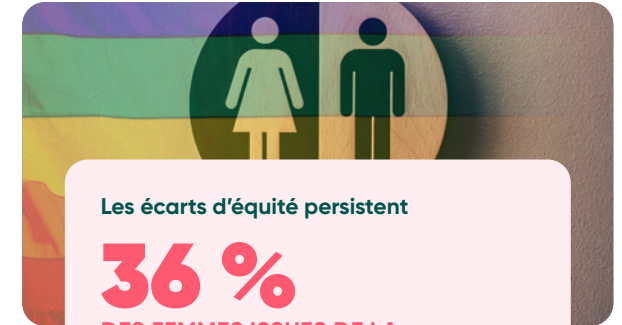
Le coût reste un obstacle majeur aux soins

47 %

DES FEMMES

affirment ne pas avoir les moyens de payer pour des soins ou ne pas avoir d'assurance (+ 5 % depuis 2023).

(Source : analyse originale de RSMC)



Les écarts d'équité persistent

36 %

DES FEMMES ISSUES DE LA COMMUNAUTÉ 2SLGBTQI+

affirment qu'il est difficile de trouver du soutien, comparativement à 23 % des hommes issus de la communauté 2SLGBTQI+ (+ 6 % depuis 2023).

(Source : analyse originale de RSMC)

En raison de ces obstacles systémiques, les femmes assument souvent des rôles multiples, notamment à titre d'aidantes. Certaines portent le fardeau d'une double tâche, sacrifiant souvent leur propre bien-être pour soutenir leurs enfants et/ou leurs parents vieillissants. Il est essentiel d'encourager la main-d'œuvre féminine qui alimente l'économie des soins au Canada pour répondre aux besoins des communautés en matière de santé mentale, car leurs contributions sont à la base même de la stabilité des familles, de la résilience des communautés et de la santé de notre économie. L'investissement dans la santé mentale des femmes va bien au-delà de la question de genre, mais devrait être une priorité nationale pour construire des communautés plus saines et des économies plus inclusives.

Une approche sexospécifique de la santé mentale est essentielle parce que les femmes, les hommes et les personnes de diverses identités de genre ont des besoins différents, façonnés par leurs identités et leurs expériences

vécues. Ces différences sont encore plus prononcées en raison de facteurs intersectionnels comme la race, la sexualité et les revenus. Les groupes en quête d'équité se heurtent souvent à des obstacles supplémentaires, notamment la stigmatisation, la violence fondée sur le genre, la discrimination et l'accès restreint à des services culturellement adaptés. Pour remédier à ces inégalités structurelles, il faut collaborer avec des organisations communautaires qui ont la confiance des populations qu'elles servent et qui sont responsables devant elles.

Le manque de données canadiennes sur les expériences intersectionnelles en matière de santé mentale révèle d'importantes lacunes et représente un obstacle considérable. Lorsque nous cocréons des solutions de santé mentale avec des partenaires qui œuvrent sur le terrain et comprennent réellement les besoins de la population, celles-ci sont plus efficaces et inclusives et conduisent à de meilleurs résultats pour tous.

« Nous devons mener davantage de recherches sur les diverses communautés du Canada, notamment en ayant accès à des données sur la santé mentale fondées sur la race. Nous avons tendance à emprunter les données américaines, mais les personnes noires au Canada ont des expériences et des traumatismes différents. »

Alice Wiafe

Présidente,
Santé mentale des Noirs Canada

POINTS SAILLANTS

Ces résultats soulignent la nécessité de mettre en place des mesures de soutien en santé mentale facilement accessibles, abordables et conçues par des femmes pour des femmes, adaptées à toutes les étapes de transition de la vie.

Les femmes issues de la communauté 2SLGBTQI+ ont de la difficulté à accéder aux soins

9 %

**DES FEMMES ISSUES
DES COMMUNAUTÉS 2SLGBTQI+**

ont indiqué avoir besoin d'un soutien, mais ne pas y accéder, ce qui représente le double des femmes qui n'en font pas partie (5 %).

(Source : Analyse originale de RSMC)



Les femmes qui œuvrent dans le secteur communautaire sont épuisées

56 %

DES FEMMES

affirment vivre de l'épuisement professionnel.⁷



De nombreuses femmes ne se sentent pas reconnues dans leur milieu de travail

41 %

DES FEMMES

s'entendent pour dire qu'elles sont rémunérées de manière équitable pour leur travail.⁷ Il est essentiel d'assurer un financement de base durable, une équité salariale, un leadership inclusif et un soutien en santé mentale à l'échelle du secteur.



La situation politique et économique accentue l'anxiété chez les femmes

47 %

DES FEMMES

affirment vivre une anxiété accrue, comparativement à 42 % des Canadiens et Canadiennes et à 44 % des ménages à faibles revenus.²



Les femmes et les personnes aidantes

17 %

DES FEMMES ET AIDANTES

cherchent du soutien en santé mentale (par rapport à 13 % des hommes) tandis qu'elles sont moins nombreuses à déclarer avoir eu besoin d'aide sans en avoir fait la demande (6 % contre 8 %).

(Source : Analyse originale de RSMC)



Les femmes racisées ont un besoin accru de soutien, mais n'y ont pas accès

8 %

DES FEMMES RACISÉES

ont eu besoin de soutien, mais n'y ont pas eu accès, comparativement à 4 % des femmes non racisées.

(Source : Analyse originale de RSMC)



Les jeunes femmes et l'anxiété

18 %

DES JEUNES FEMMES

de 16 à 24 ans affirment vivre une anxiété accrue, comparativement à 14 % des jeunes hommes.

(Source : Analyse originale de RSMC)



La ménopause et la santé mentale

+ de 50 %

DES FEMMES

ne se sentent pas préparées à la ménopause, et près de 60 % ignorent que des symptômes comme l'anxiété, la dépression et les troubles de la mémoire sont liés à cette transition.⁵



Les femmes noires signalent une anxiété accrue

35 %

DES FEMMES NOIRES

se sentent souvent anxieuses, 12 % se sentent toujours anxieuses et 27 % affirment songer à l'automutilation.⁶



PILIERS D'ACTION

Les femmes au Canada continuent de faire face à des défis importants en matière de santé mentale – des défis attribuables au genre, à l'identité et à l'étape de la vie.

Qu'elles soient adolescentes, aidantes ou vieillissantes, les femmes ont souvent de la difficulté à trouver du soutien en santé mentale, en particulier celles qui appartiennent à des communautés défavorisées sur le plan de l'équité. En réponse à ce problème, GreenShield s'appuie sur son leadership de longue date dans le domaine de la santé mentale des femmes en élargissant son approche pour prendre en compte la santé globale des femmes au cours des principales transitions de la vie.

Le présent rapport trace la voie à suivre. Prenant appui sur des recherches factuelles et tenant compte des expériences vécues par les femmes, GreenShield prend des mesures pour améliorer les résultats en santé mentale pour toutes les femmes.

- Favoriser l'accès aux services gratuits et réduire les obstacles financiers pour les services payants.
- Cocréer des produits et des services avec des partenaires communautaires afin de garantir des soins de santé mentale culturellement adaptés;
- Rendre ces services plus accessibles grâce à des outils intégrés tels que GreenShield+, qui permet aux femmes d'accéder aux soins plus rapidement et plus efficacement.



Lancé en 2021, le Programme de santé mentale pour les femmes de GreenShield a permis à plus de 120 000 femmes de bénéficier de ressources gratuites en santé mentale.



GreenShield s'associe à la Fondation canadienne des femmes, au Centre de toxicomanie et de santé mentale, à Black Mental Health Canada, à la Fondation canadienne de la ménopause, à SE Santé et à YWCA Canada pour améliorer l'accès à des programmes et services culturellement adaptés.



GreenShield+ est la plateforme numérique de GreenShield qui combine au même endroit les services d'assurance et de soins de santé.





LES JEUNES

Avec l'augmentation des facteurs de stress sociaux et économiques, les jeunes Canadiens et Canadiennes ont plus que jamais besoin de solutions adaptées en santé mentale. Pourtant, pendant trop longtemps, les jeunes ont été traités comme un groupe monolithique, plutôt que comme une population diversifiée ayant des besoins complexes.

Malgré la disponibilité des services, **73 % des jeunes qui ont recours à des services de santé mentale déclarent que leurs besoins ne sont pas entièrement satisfaits.** D'après l'information tirée de notre [Centre de données en santé mentale Canada](#), la ressource la plus complète au Canada pour rassembler des données sur les divers besoins des jeunes en matière de santé mentale, nous devrions nous préoccuper de la santé mentale des jeunes, **qui sont aux prises avec des taux accrus d'anxiété et de dépression et des idées suicidaires – particulièrement chez les jeunes femmes, les jeunes 2SLGBTQI+ et les jeunes racisés.**⁸

Si les tendances des indicateurs de santé mentale des jeunes femmes sont restées relativement stables entre 2023 et 2025, elles n'en demeurent pas moins préoccupantes. Grâce à la mise à jour trimestrielle du Centre de données, nous avons une idée en temps réel des nombreux facteurs qui influent sur la santé mentale des jeunes femmes, comme les troubles alimentaires⁹, le temps d'écran et les réseaux sociaux, le changement climatique¹⁰, et le sentiment d'appartenance aux amis, à la famille et à la communauté.¹¹

Les liens sociaux : un bouclier essentiel pour la santé mentale¹⁶

Les Canadiens et Canadiennes plus jeunes font état d'un sentiment d'appartenance plus faible à leur communauté, en particulier les jeunes femmes.¹⁷

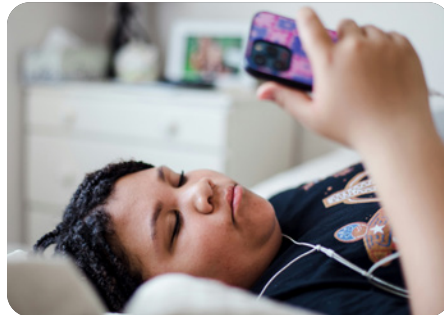
Les troubles de l'alimentation touchent de manière disproportionnée les jeunes femmes

17 %

DES FEMMES

âgées de 16 à 24 ans ont déclaré en souffrir, comparativement à 14 % des hommes.

(Source : Analyse originale de RSMC)



L'inquiétude face au climat augmente, en particulier chez les femmes et les jeunes

74 %

DES FEMMES

se disent préoccupées par le changement climatique, comparativement à 64 % des hommes. 73 % des jeunes Canadiens et Canadiennes se disent également préoccupés. Les recherches de l'ONU montrent que le changement climatique aggrave les inégalités entre les sexes, en imposant un stress supplémentaire aux femmes et aux filles.¹⁵

Temps d'écran et santé mentale : les jeunes à risque

7

HEURES PAR JOUR

23 % des jeunes déclarent passer plus de sept heures par jour devant un écran.¹² Un temps d'écran excessif a été associé à des symptômes plus graves d'anxiété, de dépression et de détresse psychologique, en particulier chez les jeunes femmes.^{13,14}

Pour mieux comprendre les différents aspects de la santé mentale des jeunes, une étude menée par la Fondation canadienne des femmes (FCF) a révélé que plus de 80 % des jeunes des Premières Nations, des Métis et des Inuits interrogés, qui s'identifient comme des femmes, des personnes bispirituelles ou des personnes de diverses identités de genre, ont vu leur anxiété et leur isolement augmenter considérablement pendant la pandémie, ce qui a exacerbé les inégalités en matière de sécurité alimentaire, de qualité du logement, de salubrité de l'eau et d'accès aux soins de santé. Les jeunes femmes autochtones étaient plus susceptibles que leurs pairs masculins de recevoir un diagnostic de trouble de l'humeur, ce qui reflète à la fois une incidence plus élevée et une plus grande propension à rechercher un soutien professionnel. En outre, les jeunes Autochtones et les jeunes issus de la communauté 2SLGBTQI+ font face à des défis particuliers en matière de soins culturellement sûrs, ce qui contribue à des taux disproportionnés de dépression, d'anxiété et de consommation d'alcool et d'autres drogues. Ces observations soulignent **le besoin urgent d'interventions en santé mentale fondées sur la culture et tenant compte des traumatismes**, qui s'attaquent aux déterminants structurels et renforcent les réseaux de soutien communautaires.¹⁸

Les obstacles aux soins sont complexes et peuvent empêcher les jeunes d'obtenir le soutien dont ils ont besoin. Au cours de 25 entretiens avec de jeunes Canadiens et Canadiennes âgés de 17 à 27 ans ayant manifesté une certaine préoccupation en matière de santé mentale, les obstacles les plus fréquemment mentionnés étaient les suivants : reconnaître les signes d'une mauvaise santé mentale, savoir vers qui se tourner pour obtenir de l'aide, les contraintes financières et la stigmatisation persistante.¹⁹

Ces résultats sont éloquentes : il importe que l'accès au soutien en **santé mentale soit plus équitable et davantage axé sur la prévention et l'intervention précoce**. L'élan en faveur de la santé mentale des femmes et des filles se traduit par des investissements croissants, générant de nouvelles ressources, programmes et lignes directrices. Parmi les partenaires communautaires de GreenShield, les Services intégrés pour les jeunes (SIJ) se distinguent par leur modèle de « guichet unique » convivial pour les jeunes de 12 à 25 ans. Ces centres offrent des conseils intégrés en santé mentale et en toxicomanie, des soins primaires (y compris en matière de santé sexuelle et reproductive), un soutien entre pairs et familial, de l'aide au travail et à l'emploi, des services de logement et autres services sociaux, ainsi que du soutien pour naviguer dans le système et des programmes culturels, le tout dans un cadre unique et accessible.^{20,21}

LES ÉTUDIANTS ET ÉTUDIANTES

Les études peuvent être une étape passionnante, mais elles peuvent également comporter leur lot de défis. Bien que de nombreux étudiants et étudiantes soient au courant de l'existence des services de santé mentale sur le campus, les données nationales montrent clairement que certains ne se sentent pas à l'aise d'y accéder.

Les données montrent que l'identité de genre, en particulier chez les étudiants et étudiantes, peut influencer la façon dont les personnes ressentent les problèmes de santé mentale et cherchent de l'aide. **Les jeunes femmes sont plus susceptibles de déclarer des niveaux élevés d'anxiété que leurs pairs masculins.**

Au cours de la dernière année, les jeunes aux études – surtout les femmes – étaient également plus susceptibles de chercher un soutien pour des problèmes de santé mentale ou de toxicomanie (+10 % par rapport aux hommes). (Source : analyse originale). Cela pourrait être dû au fait que les étudiants et étudiantes ont souvent un meilleur accès aux services par l'intermédiaire de leur école ou de leur communauté.

Les problèmes de santé mentale peuvent miner la capacité des étudiants et étudiantes à aller à l'école et à rester productifs.

Comparativement aux adultes qui travaillent, les étudiants et étudiantes sont plus susceptibles de déclarer un manque d'assiduité ou de productivité en raison de problèmes de santé mentale.

Le statut de nouvel arrivant constitue un facteur de vulnérabilité supplémentaire. Un nouvel arrivant ou une nouvelle arrivante sur cinq (20 %) qui est au Canada depuis cinq ans ou moins est aux études (Source : Analyse originale), et la plupart ont moins de 30 ans. Ce groupe présente des indicateurs de santé mentale plus préoccupants et des difficultés particulières d'accès aux soins.²³

Ces résultats soulignent **la nécessité de concevoir des ressources facilement accessibles et abordables, et surtout, axées sur leur expérience.**

En s'associant à des organismes de premier plan dans le domaine de la santé mentale des jeunes, GreenShield aide à soutenir les jeunes à cette étape de leur vie en offrant des services gratuits et personnalisés aux étudiants et étudiantes de partout au Canada et en veillant à ce qu'ils obtiennent le soutien dont ils ont besoin, au moment où ils en ont le plus besoin.

Les étudiants et étudiantes affirment manquer l'école en raison de troubles de santé mentale

13 %

DES ÉTUDIANTS ET ÉTUDIANTES

ont manqué en moyenne 2,9 jours (comparativement à 9 % des travailleurs et travailleuses) et étaient plus susceptibles de signaler une baisse de productivité (36 % comparativement à 25 %).

De nombreux obstacles limitent l'accès des étudiants et étudiantes aux soins de santé mentale

60 %

DES ÉTUDIANTS ET ÉTUDIANTES

ont déclaré avoir eu recours à des services de santé mentale au cours de la dernière année. Selon l'outil d'évaluation sur les campus de Jack.org, 21 % ne savaient pas vers qui se tourner et 12 % craignaient la stigmatisation.²²

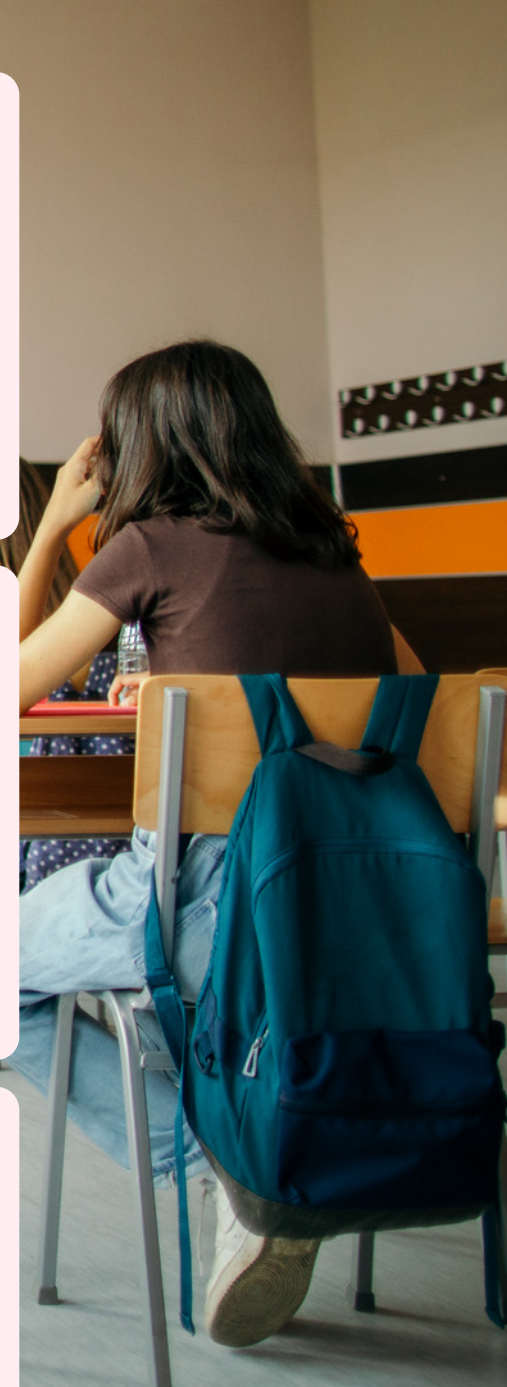
Les étudiants et étudiantes sont plus susceptibles d'accéder aux soins

27 %

ONT RECOURS AUX PROGRAMMES OFFERTS SUR LE CAMPUS

17 % se tournent vers des ressources gratuites (comparativement à 9 % des personnes qui ne sont pas à l'étude).

(Source : Analyses originales)





PASSAGE À L'ACTION

Pour s'attaquer à la problématique de la santé mentale des jeunes, GreenShield Communautaire a lancé son Initiative de soutien en santé mentale pour les jeunes en collaboration avec des organismes de premier plan dans le domaine de la santé mentale des jeunes tels que Jack.org, Foundry et les Carrefours bien-être pour les jeunes.

Grâce aux données, aux collaborations locales et à une technologie de premier plan, l'initiative crée un écosystème complet conçu pour répondre aux défis des jeunes en matière d'accessibilité, d'équité et d'abordabilité.

Dans un premier temps, GreenShield s'est associée à RSMC pour mettre au point le Centre de données en santé mentale Canada, un tableau de bord inédit offrant un aperçu national de la santé mentale des jeunes. Cette ressource gratuite est conçue pour aider les décideurs politiques, les chercheurs et les pédagogues à comprendre les tendances émergentes et les domaines où les besoins sont les plus importants.

En partenariat avec les principales organisations de santé mentale des jeunes, GreenShield construit un écosystème de santé mentale des jeunes accessible via GreenShield+ qui fournira des services de santé mentale culturellement adaptés parmi les meilleurs de sa catégorie.



TRANSITIONS FAMILIALES

La santé mentale est étroitement liée aux différentes étapes de la vie reproductive d'une femme – comme l'adolescence, le parcours de fertilité, la grossesse, la maternité et le vieillissement. Ces transitions entraînent des changements hormonaux, émotionnels et physiques qui peuvent avoir une incidence sur son bien-être mental.

Selon le Women's College Hospital, **une Canadienne sur cinq connaît des troubles de santé mentale en lien avec une étape de sa vie reproductive.** Il est essentiel de comprendre les effets de la planification familiale et de la parentalité sur la santé mentale pour favoriser le bien-être des femmes et des familles dans tout le pays.²⁴



FERTILITÉ, GROSSESSE ET PARCOURS PÉRINATAL

Il est de plus en plus évident que les problèmes de santé mentale qui surviennent tout au long du processus de fécondité ont des répercussions importantes sur les parents et les enfants à cette étape cruciale de la vie.²³ Les femmes qui suivent un traitement de fertilité (au Canada et dans le monde) présentent un taux de détresse psychologique supérieur de 16 % à celles qui ne connaissent pas de problèmes de fertilité.²⁵ Près de la moitié (44 %) des femmes vivant des problèmes de fertilité font état de symptômes dépressifs significatifs sur le plan clinique et sont deux fois plus susceptibles que les hommes infertiles de développer un trouble de santé mentale.²⁶

En novembre 2024, la Daymark Foundation a publié un rapport sur la santé mentale maternelle, axé sur les femmes enceintes ou élevant un enfant de moins d'un an, à l'occasion du 2024 National Perinatal Mental Health Symposium. L'événement a rassemblé des responsables gouvernementaux, des experts et expertes en soins de santé et des groupes de défense pour combler les lacunes en matière de soins et améliorer le soutien en santé mentale pour les mères.²⁷

Des facteurs intersectionnels comme la race, la situation géographique, l'accès aux ressources financières et le statut 2SLGBTQI+, combinés à l'identité de genre, façonnent énormément les expériences de santé mentale à cette étape de la vie. La recherche montre que les personnes racisées sont plus exposées aux problèmes de santé mentale périnatale et sont plus susceptibles de rencontrer des obstacles systémiques, notamment la négligence, le manque de communication et la

discrimination raciale dans les établissements de soins.²⁹ Par exemple, les personnes noires sont plus souvent dépistées pour la dépression, mais sont moins susceptibles de se voir proposer un traitement lorsque des symptômes sont identifiés.³⁰ Les personnes LGBTQI+ doivent faire face à des défis de taille lorsqu'elles vivent des expériences liées à la grossesse, lesquels découlent souvent d'hypothèses hétéronormatives et cisnormatives, ou de la détresse liée à la dysphorie de genre. L'emplacement géographique a également un rôle à jouer : les femmes vivant dans les zones rurales sont nettement moins susceptibles de rechercher des soins, d'être dépistées ou de recevoir un traitement pour des problèmes de santé mentale périnatale.²⁹

Les chercheurs se penchent activement sur les barrières rencontrées par les populations sous-représentées, traditionnellement exclues des services de santé mentale.²⁹ Ces études à grande échelle soulignent la nécessité d'adopter des approches culturellement sûres et inclusives.³¹ Par exemple, l'étude SUMMIT, l'une des plus grandes études de psychothérapie menées à l'échelle mondiale, a montré que les infirmières, sages-femmes et doulas formées peuvent dispenser efficacement une thérapie par la parole, et que la télémedecine est aussi efficace que la thérapie en personne pour les femmes traversant cette phase de transition.³²

En février 2025, Santé Canada a publié le Guide de pratique clinique pour la prise en charge des troubles périnataux de l'humeur, de l'anxiété et apparentés. Il souligne l'importance d'un **dépistage précoce, de plans de traitement personnalisés et de soins intégrés** pour mieux soutenir les femmes pendant la période périnatale. Bien que ces recommandations marquent une étape importante, il subsiste des lacunes importantes dans l'accès aux soins, en particulier pour les communautés mal desservies.³³

Problèmes de santé mentale

2 mères canadiennes sur 3

sont actuellement préoccupées par leur santé mentale, et une mère canadienne sur deux se sent souvent ou toujours épuisée.²⁸

Les mères racisées

39 %

des mères racisées sont nettement plus préoccupées par leur santé mentale (comparativement à 28 % des mères caucasiennes)²⁸

L'efficacité du soutien

95 %

de celles qui ont reçu du soutien en santé mentale périnatale l'ont trouvé utile.²⁸



PARENTALITÉ

Les recherches montrent que la santé mentale est étroitement liée au bien-être familial, les mères assumant fréquemment la charge émotionnelle et les responsabilités de soins les plus importantes. Des données récentes révèlent que **les femmes qui sont mères sont plus susceptibles que les hommes d'avoir recours à du soutien en santé mentale ou pour l'usage de substances psychoactives**. Cependant, ce sont davantage les différences liées au genre, plutôt que la parentalité en soi, qui expliquent cette tendance. Malgré des besoins plus importants, **certaines mères se heurtent encore à des obstacles pour accéder aux soins**. Par rapport aux femmes sans enfants, les mères sont légèrement plus susceptibles de déclarer qu'elles avaient besoin d'un soutien en santé mentale, mais qu'elles n'y ont pas eu accès. Même lorsqu'elles cherchent de l'aide, elles sont nettement moins susceptibles que les pères de trouver que leurs besoins ont été pleinement satisfaits. (Source : Analyse originale de RSMC) La stigmatisation reste un obstacle majeur. La peur du jugement, de la honte ou d'être considéré comme un parent incompetent peut décourager les mères de tendre la main, en particulier lorsque les problèmes de santé mentale découlent du stress lié à la prise en

charge des enfants ou de la dynamique familiale. Celles qui vont chercher de l'aide font souvent état de difficultés à s'orienter dans les services et d'un manque de suivi adéquat.³⁴

Le programme **Mothering Minds** du Black Women's Institute for Health offre un soutien complet et adapté à la culture qui améliore le bien-être émotionnel et mental des mères. Près de la moitié (46 %) des participantes ont déclaré se sentir seules et isolées en raison du manque d'espaces de soutien et d'affirmation culturelle. Huit participantes sur dix (84 pour cent) ont insisté sur l'importance de tisser des liens avec d'autres mères et soulignent que les relations humaines favorisent énormément la résilience.³⁵

La forte demande pour le programme Mothering Minds, en particulier pour celles qui ont des enfants âgés de 6 à 12 ans (47 % comparativement à 34 % ayant des enfants âgés de 2 à 5 ans) suggère une lacune importante dans le soutien offert aux mères au-delà des premières années de la parentalité. Le soutien accordé diminue de façon significative à mesure que les enfants grandissent, les mères devant simultanément faire face à la complexité du système scolaire, aux besoins émotionnels et psychologiques changeants de leurs enfants, ainsi qu'aux dynamiques familiales de plus en plus complexes. Les mères monoparentales et celles qui ont plusieurs enfants affirment crouler sous la pression et se sentir davantage isolées, ce qui appelle la nécessité de mettre en place des mesures de soutien adaptées.³⁵ Ces résultats soulignent que des soins culturellement adaptés devraient être offerts pendant les périodes de transition de vie et proposer des espaces sécurisés permettant aux mères de créer des liens, d'échanger sur leur vécu et de renforcer leur sentiment d'appartenance à la communauté.

La maternité a également une incidence sur la participation des femmes au marché du travail. Le phénomène connu sous le nom de « pénalité

pour maternité » creuse l'écart salarial entre les hommes et les femmes tout au long de leur vie. C'est particulièrement vrai pour les femmes issues de communautés marginalisées qui sont confrontées aux plus grands obstacles à l'emploi et qui sont surreprésentées dans les emplois précaires et mal rémunérés.³⁸ L'accès restreint à des services de garde d'enfants ou à des options de travail flexibles augmente le stress et a des répercussions négatives sur la santé mentale.³⁶ Pour les mères, la reprise du travail après la naissance d'un enfant peut être éprouvante sur le plan émotionnel, surtout si elles manquent de soutien.³⁸

Une analyse systématique de 52 études sur les expériences des femmes a révélé que le retour au travail après un congé de maternité prolongé (> 16 semaines) et un soutien solide sur le lieu de travail étaient associés à des taux de dépression post-partum moins élevés. À l'inverse, les congés de courte durée (< 12 semaines) et les charges de travail élevées étaient liés à des taux d'anxiété plus élevés.³⁹

Les femmes qui se sentent contraintes de reprendre le travail trop rapidement, que ce soit pour des raisons financières ou par crainte d'un recul dans leur carrière, sont davantage susceptibles de connaître des problèmes de santé mentale.

Les mères portent souvent le fardeau du travail et des soins et tendent à négliger leur santé mentale. Les employeurs jouent un rôle important dans le bien-être des mères – en leur proposant des horaires flexibles, du soutien en santé mentale et une culture d'entreprise bienveillante. Lorsque le milieu de travail favorise la santé mentale, les mères ont plus de chances de s'épanouir, tout comme leur famille.



FARDEAU DES AIDANTS ET AIDANTES

Aux fins du présent rapport, les aidants et aidantes désignent les personnes qui assument une partie ou la totalité des responsabilités liées aux soins pour d'autres personnes au sein de leur ménage ou de leur réseau personnel. Il s'agit notamment des parents d'enfants de moins de 18 ans, ainsi que des personnes qui s'occupent de personnes âgées ou de personnes ayant des besoins particuliers. Bien que la définition exacte puisse varier d'une source à l'autre, le message clé est toujours le même : les aidants et aidantes doivent composer avec des exigences élevées et très peu de soutien.

La plupart des aidants et aidantes à domicile de l'Ontario sont des femmes — souvent des filles ou des épouses — qui soutiennent des membres âgés de leur famille à la maison. Une étude récente menée par des chercheurs du Centre de recherche SE de SE Santé a révélé que la détresse des aidants et aidantes à domicile se situait entre 18 et 85 % en Ontario, ce qui signifie qu'elles sont débordées, anxieuses ou épuisées. Beaucoup disent également qu'elles ne peuvent pas continuer à fournir des soins sans soutien supplémentaire.⁴⁰ Ces luttes émotionnelles peuvent avoir une incidence non seulement sur leur santé mentale, mais aussi sur la sécurité et le bien-être des personnes qui reçoivent les soins. L'étude montre qu'il faut davantage de soutien, à la fois pour la personne qui reçoit des soins et pour la personne qui joue le rôle d'aidant ou d'aidante.

Le contexte économique accentue ce fardeau. Les femmes des ménages à faible revenu assument la plus grande partie de la charge des soins, car elles disposent de moins de ressources pour recourir à des services externes. En revanche, les ménages aux revenus plus élevés peuvent s'offrir des aides privées comme des préposés et préposées aux services de soutien à la personne ou des nourrices, des rôles souvent occupés par des travailleurs et travailleuses de santé migrants.¹⁸

La pression est particulièrement forte pour les femmes de la génération sandwich, c'est-à-dire celles qui sont chargées de s'occuper principalement de leurs parents vieillissants et de leurs propres enfants. Souvent qualifiées d'aidantes à double tâche, ces femmes se sentent dépassées par leurs multiples rôles et présentent des indicateurs de santé mentale plus préoccupants.^{41,42} Une étude publiée en 2024 par Statistique Canada confirme ces résultats, révélant que 86 % des aidants et aidantes de la génération sandwich ont déclaré que leurs responsabilités avaient une incidence sur leur santé et leur bien-être. Les femmes étaient plus sujettes que les hommes aux effets négatifs, comme le stress, l'anxiété et l'épuisement.⁴³ On a également constaté que la prise en charge d'un ou d'une proche mettait souvent en péril les saines habitudes de vie liées à l'activité physique, à l'alimentation et au sommeil, et de ce fait, la santé mentale.⁴⁴

Une étude de référence menée par le Centre canadien d'excellence pour les aidants indique que le soutien financier est la priorité la plus importante pour les aidants et aidantes au Canada. Quatre aidants et aidantes sur cinq (80 %) ont indiqué que des conseils gratuits et des ressources en matière de santé mentale seraient importants, les femmes et les aidants et aidantes de 25 à 44 ans étant les plus susceptibles d'en bénéficier.⁴⁵ Pour les femmes de la génération sandwich, la recherche souligne l'importance de conditions de travail souples, de ressources en santé mentale adaptées et de systèmes de soutien solides pour aider les femmes à concilier leurs responsabilités d'aidantes et leurs propres besoins en matière de santé mentale.

Les femmes aidantes plus nombreuses

51 %

DES PERSONNES AIDANTES

sont des femmes, comparativement à 43 % d'hommes. Les Canadiens et Canadiennes racisés (51 %) sont plus susceptibles d'assumer le rôle d'aidant principal.¹²

Les aidants et aidantes déclarent des niveaux plus élevés d'épuisement

31 %

DES AIDANTS ET AIDANTES

sont sujettes à l'épuisement (comparativement à 23 des personnes n'assumant pas ce rôle) Elles sont également plus susceptibles d'avoir reçu un diagnostic de santé mentale et de faire état d'une forte anxiété¹²

Les aidants et aidantes ressentent plus de stress financiers

41-42 %

DES AIDANTS ET AIDANTES

affirment être touchés par le ralentissement économique (comparativement à 36 % des personnes n'assumant pas ce rôle). Ils ont également plus de difficultés à joindre les deux bouts et ont été plus affectés par les nouvelles concernant les tarifs douaniers.



PASSAGE À L'ACTION

Le Programme de santé mentale pour les femmes de GreenShield Communautaire a été lancé en 2021 afin d'offrir des services et des ressources en santé mentale adaptés à la culture et reflétant les diverses identités et expériences vécues par les femmes au Canada.

Première en son genre dans le pays, cette initiative offre gratuitement aux femmes âgées de 18 ans et plus une thérapie virtuelle adaptée à leur culture et tenant compte de leurs traumatismes, ainsi que cinq heures gratuites de consultations virtuelles et un abonnement à la TCC en ligne pour les clientes de nos organismes communautaires partenaires de nos organismes communautaires partenaires. Le programme comporte un outil de jumelage personnalisé qui comprend plus de cinquante options de jumelage, dont la culture, la race, la langue et la religion, afin de s'assurer que les patientes sont mises en relation avec un professionnel ou une professionnelle en santé mentale avec qui elles peuvent s'identifier. Au fur et à mesure que cette initiative évolue, GreenShield crée des services culturellement adaptés en collaboration avec des partenaires communautaires afin de répondre aux divers besoins de toutes les femmes. Ces ressources sont conçues, fournies et évaluées de sorte à respecter l'identité culturelle, les valeurs, la langue et les expériences des femmes et

à s'y aligner. À ce jour, plus de 120 000 femmes ont bénéficié de ces services gratuits de santé mentale.

SE Santé, une entreprise sociale à but non lucratif de premier plan, et GreenShield, collaborent pour concevoir, développer, tester et étendre des programmes qui rendent les soins plus accessibles et abordables pendant les transitions de la vie. Un élément clé de ce partenariat est le nouveau régime offert aux employés et employées, qui offre de l'aide aux personnes de soutien, ainsi que des conseils gratuits en matière de santé mentale grâce à des séances virtuelles avec des professionnels et professionnelles en santé mentale et une thérapie cognitivo-comportementale en ligne. Deux programmes pilotes sont en cours : l'un s'adressant au personnel de SE Santé — où 80 % sont des femmes, 60 % proviennent de communautés en quête d'équité et 55 % sont des « aidants et aidantes à double tâche » conciliant travail et soins familiaux — et l'autre appelé Respite4ALL, qui s'associe à des organisations communautaires à but non lucratif dont le personnel est principalement

composé de femmes, en particulier de femmes racisées, immigrées et autochtones, pour soutenir son personnel issu de communautés en quête d'équité. Ces initiatives combinées visent à réduire l'épuisement des aidants et aidantes, à soutenir la diversité au sein de ces groupes et à promouvoir l'équité et l'inclusion sur le lieu de travail.

L'écosystème numérique complet de GreenShield, GreenShield+, offre aux femmes un soutien personnalisé qui couvre toutes les phases de la vie, du bien-être global à la prise en charge des maladies chroniques, en passant par la grossesse, la ménopause et au-delà. Une évaluation menée par une infirmière garantit que chaque plan de soins est adapté aux besoins de chacun et chacune. Ces services comprennent des diététistes, des nutritionnistes et des naturopathes autorisés, des entraîneurs et entraîneuses sportifs, des spécialistes en santé sexuelle et bien-être, des infirmières prénatales, des consultantes en lactation, des doulas, des spécialistes du sommeil et des coachs de vie et de carrière.



VIEILLISSEMENT

Les femmes de plus de 55 ans font état de niveaux de résilience plus élevés⁴⁷ et sont moins susceptibles que les femmes plus jeunes de demander un soutien en santé mentale, bien que la majorité d'entre elles l'aient fait à un moment ou à un autre de leur vie. Bien que cinq années de données de surveillance de la population suggèrent que la santé mentale des femmes tend à s'améliorer avec l'âge, la réalité est plus nuancée. Bon nombre de Canadiens et de Canadiennes souffrent en silence, souvent découragés par la stigmatisation et la peur d'être jugés, ce qui représente un obstacle courant au soutien.⁴⁸

Avec le vieillissement de la population canadienne, il est plus important que jamais d'engager des conversations sur la santé mentale dans les établissements de soins à domicile et communautaires. Une étude nationale menée par des chercheurs et chercheuses du Centre de recherche SE a donné lieu à une initiative de conversations sur la santé mentale fondée sur des données probantes comprenant :



une boîte à outils conviviale de ressources pour soutenir la réflexion sur la santé mentale;



des formations offertes par des fournisseurs communautaires pour engager des conversations avec les personnes âgées et leurs aidants et aidantes; et



de l'aide pour la mise en œuvre au niveau des organisations.

L'objectif est de progresser vers des soins plus intégrés, qui soutiennent la personne dans sa globalité (santé physique, liens sociaux, bien-être émotionnel) et qui assurent, à long terme, la prestation de soins pour les personnes âgées vivant à domicile et dans la communauté^{40,48,49,50,51}



« Dans tous les programmes de la YWCA Canada et de ses associations membres, nous constatons qu'un nombre croissant de femmes âgées recherchent un soutien – beaucoup d'entre elles font face à la crise du logement, à la violence fondée sur le genre et à des traumatismes non résolus. Malgré cette demande accrue, les services ne disposent pas de ressources suffisantes, ce qui prive les femmes vieillissantes des services de santé mentale et de bien-être dont elles ont tant besoin. Pour répondre à ce besoin, nous devons investir dans des programmes tenant compte des traumatismes et spécifiques à l'âge, qui reconnaissent les défis uniques auxquels sont confrontées les femmes de 55 ans et plus. »

YWCA Canada

www.ywca.ca



MÉNOPAUSE

Bien que l'on estime à 10 millions le nombre de femmes de plus de 40 ans en périménopause, ménopause ou postménopause au Canada, cette étape de la vie reste profondément stigmatisée et taboue et a des répercussions importantes sur la santé mentale des femmes. Une étude de la Fondation canadienne de la ménopause (FCM) révèle que plus de la moitié des Canadiennes ne se sentent pas préparées à la ménopause et que près de 60 % d'entre elles ignorent que des symptômes comme l'anxiété, la dépression et les troubles de la mémoire sont liés à cette transition.⁵

Le manque de soutien en milieu de travail ne fait qu'exacerber le problème : les trois quarts des femmes qui travaillent estiment que leur employeur ne les soutient pas ou ne sait pas comment les aider à gérer cette étape de la vie. En conséquence, de nombreuses femmes doivent faire face à de profonds changements hormonaux et psychosociaux sans bénéficier d'un soutien adéquat, ce qui contribue à l'isolement et à la détresse.⁵

La ménopause s'accompagne également de conséquences économiques considérables. Le rapport *Ménopause et vie professionnelle au Canada* de la FCM estime un impact économique annuel stupéfiant de 3,5 milliards de dollars, dont 237 millions de dollars en perte de

productivité et 3,3 milliards de dollars en perte de revenus en raison de la baisse du nombre d'heures de travail et/ou du salaire, ou de la décision de quitter le monde du travail.⁵⁰ Près d'un tiers des femmes sur le marché du travail indiquent que les symptômes liés à la ménopause ont eu des conséquences négatives sur leur rendement au travail, mais deux tiers ne se sentiraient pas à l'aise de parler de leurs symptômes à leur gestionnaire. Bien que 95 % des femmes ressentent en moyenne sept symptômes, allant des bouffées de chaleur aux troubles du sommeil en passant par l'anxiété et le brouillard cérébral, 46 % des femmes ne se sentent pas préparées à cette expérience.⁵¹

Plus de deux millions de femmes sur le marché du travail au Canada étant âgées de 45 à 55 ans, le segment de la main-d'œuvre qui connaît la croissance la plus rapide, la FCM exhorte les employeurs à accompagner les femmes dans cette étape importante et à briser les tabous et à s'attaquer à la stigmatisation. La campagne « La ménopause au travail » vise à créer des environnements favorables qui fidélisent les femmes et leur donnent les moyens d'agir pendant cette période critique de la vie.⁵¹

« La ménopause n'est pas ce que l'on croit. Il s'agit d'un changement hormonal majeur qui peut déclencher plus de 30 symptômes, dont l'anxiété, la déprime et la dépression. Pourtant, en raison de la stigmatisation, de l'âgisme et de la désinformation généralisée, de nombreuses femmes se sentent isolées, rejetées ou se font dire que leurs symptômes sont dans leur tête. La sensibilisation et l'amélioration de l'accès à des soins holistiques tenant compte des traumatismes sont essentielles pour aider les femmes à traverser cette transition de vie profondément incomprise ».

Janet Ko

Présidente et cofondatrice de la Fondation canadienne de la ménopause

La plupart des femmes atteignent la ménopause entre 45 et 55 ans

51

ANS

est l'âge moyen de la ménopause.⁵

La périménopause peut commencer jusqu'à

10

ANS

avant que les symptômes n'apparaissent.⁵

La ménopause débute plus tôt chez certaines femmes

1 femme sur 100

sera ménopausée avant l'âge de 40 ans.⁵

La ménopause très précoce est rare

1 femme sur 1000

sera ménopausée avant l'âge de 30 ans.⁵



LA GÉNÉRATION SANDWICH

Une nouvelle enquête menée par Angus Reid suggère que pour cinq pour cent des femmes, la transition ménopausique coïncide avec la double charge de la génération sandwich. Les changements physiques s'ajoutent aux tensions émotionnelles et financières, ce qui a un impact considérable sur la santé mentale.⁵²

Le fardeau des soins pèse encore plus lourdement sur les personnes âgées elles-mêmes. Une étude réalisée en 2024 par le Centre canadien d'excellence pour les aidants a révélé que près d'une personne aidante sur cinq est âgée de plus de 65 ans, mais que ce groupe est le moins susceptible d'avoir accès à des services ou à

des mécanismes de soutien. Les conclusions du Centre canadien d'excellence pour les aidants soulignent le caractère intersectionnel de la prestation de soins : l'âge, le genre et les barrières systémiques sont autant de facteurs contraignants pour les femmes âgées qui doivent composer avec la ménopause, la prestation de soins et leurs propres besoins en matière de santé — souvent en silence.⁴⁵

La mise en place de services de santé mentale souples et abordables peut contribuer à réduire les obstacles à l'accès pour les femmes qui jonglent avec la double responsabilité d'aidante.

**Les personnes aidantes sujettes
au stress financier**

41 %

DES FEMMES AIDANTES

de la génération sandwich déclarent avoir connu des difficultés financières en raison de leurs responsabilités d'aidantes.⁵²

**Les personnes aidantes sujettes
aux problèmes de santé**

93 %

DES FEMMES AIDANTES

de la génération sandwich déclarent avoir connu des problèmes de santé en raison de leurs responsabilités d'aidantes.⁵²



PASSAGE À L'ACTION

Forts de cet engagement, nous élargissons notre champ d'action pour répondre à l'ensemble des besoins des femmes en matière de santé, en reconnaissant que le bien-être mental est profondément lié à chaque étape de leur parcours de santé. Le programme complet de santé hormonale de GreenShield, dirigé par du personnel infirmier, associe des connaissances cliniques à un soutien personnalisé afin de gérer de façon proactive la santé hormonale grâce à des soins adaptés à l'évolution des besoins.

Conçu pour aider les personnes adhérentes à comprendre et à gérer l'incidence des changements hormonaux à chaque étape de leur vie, le programme comprend des bilans hormonaux complets, un plan de soins personnalisé, des consultations virtuelles avec des professionnels et professionnelles en santé hormonale et la livraison à domicile de tous les traitements nécessaires.

Le programme est entièrement intégré à l'ensemble de l'écosystème de GreenShield; ainsi, les personnes peuvent accéder facilement à des services de santé mentale et de télémédecine, à des soins pharmaceutiques, à des outils de bien-être et à leur régime, en un seul endroit. Ainsi, elles peuvent suivre un parcours de soins complet et entièrement intégré et sont accompagnées à chaque étape. Des évaluations dirigées par des infirmiers et infirmières sont offertes aux personnes adhérentes pour leur permettre d'aller chercher du soutien notamment auprès de diététistes, de nutritionnistes et de naturopathes autorisés, d'entraîneurs et entraîneuses sportifs, de spécialistes en santé sexuelle et bien-être, d'infirmières prénatales, de consultantes en lactation, de doulas, de spécialistes du sommeil et de coachs de vie et de carrière.



LE TRAVAIL GENRÉ

LE TRAVAIL DES FEMMES AU CŒUR DU SECTEUR COMMUNAUTAIRE

La santé mentale des femmes au fil des grandes transitions de vie – maternité, responsabilités de proche aidance, changements de carrière et ménopause – repose sur le travail souvent invisible, mais indispensable des femmes œuvrant dans les services communautaires.

Ces rôles, en particulier dans le secteur de la lutte contre la violence fondée sur le genre (VFG) et dans le milieu communautaire élargi, assurent l'accès à des services de première ligne tels que l'hébergement, le soutien en situation de crise et l'accompagnement, qui constituent l'ossature du filet social canadien. Majoritairement occupés par des femmes, ces emplois sont caractérisés par un sous-financement chronique, de faibles salaires et une lourde charge émotionnelle, alors même qu'ils sont essentiels au bien-être collectif.⁵² Le contexte politique et économique actuel n'a fait qu'accentuer ces tensions. Comprendre les failles de cette infrastructure et y remédier sont indispensables à toute stratégie sérieuse visant à améliorer la santé mentale des femmes.

Le rapport *Vers une nouvelle normalité* souligne comment la féminisation du secteur bénévole – dont la main-d'œuvre est composée à 80 % de femmes, pour la plupart racisées, immigrées ou autochtones – a conduit à une sous-évaluation systémique de leur travail. Ces travailleuses, qui offrent des services de première ligne comme du soutien à

l'hébergement, des conseils en cas de crise et de l'accompagnement juridique, doivent jongler avec la précarité d'emploi, de faibles avantages sociaux et des inégalités salariales persistantes.⁵⁴

L'initiative Travail décent pour les femmes révèle en outre que le genre, tout comme la race, le statut d'immigrant, le handicap et l'identité 2SLGBTQI+, creusent les inégalités. De nombreuses femmes travaillant dans le secteur à but non lucratif font face à un triple défi en matière de rémunération : la pénalité pour maternité, les inégalités salariales liées au genre et un accès restreint aux avantages sociaux comme le régime de retraite et les prestations de maternité supplémentaires. Bien qu'elles soient très instruites et expérimentées, elles sont sous-représentées dans les postes de haute direction, donc moins bien rémunérées, et sont souvent victimes d'intimidation, de racisme et d'âgisme sur leur lieu de travail.⁵⁵

L'Ontario Nonprofit Network (ONN) souligne que les dynamiques de pouvoir patriarcales historiquement enracinées dans le secteur, tant au sein des organisations que dans leurs relations avec les bailleurs de fonds et les conseils d'administration,

sont une cause fondamentale des mauvaises conditions de travail et des déséquilibres de pouvoir. Cette dynamique compromet non seulement la sécurité économique des femmes, mais contribue également à l'épuisement professionnel et à la détérioration de la santé mentale, en particulier lors des transitions clés de la vie comme la maternité, la responsabilité de proche aidance et la ménopause.⁵⁵

Le rapport *Soutenir le personnel du secteur de la violence fondée sur le genre (VFG)* de l'Association canadienne pour mettre fin à la violence (EVA Canada) ajoute une perspective importante sur la santé au travail. Le personnel du secteur de la VFG au Canada est constamment exposé à des expériences traumatisantes, à un soutien inadéquat en matière de santé mentale et à une charge émotionnelle liée au manque de ressources dans son milieu de travail. Le financement à court terme, axé sur les projets, et la sous-évaluation du travail de soins alimentent un taux de rotation élevé, des traumatismes indirects et l'épuisement émotionnel.⁵³

YWCA Canada plaide pour un meilleur financement et de meilleures conditions de travail dans le secteur

à but non lucratif, reconnaissant qu'il s'agit d'une main-d'œuvre majoritairement féminine qui joue un rôle essentiel dans l'économie des soins. Ses recommandations comprennent le renforcement des salaires et des protections du travail pour le personnel des organismes à but non lucratif, le soutien aux organismes à but non lucratif dirigés par des femmes dans le développement de la main-d'œuvre et l'investissement dans des services flexibles et communautaires tels que les services de garde d'enfants. Sans de telles réformes, le secteur risque d'éroder davantage la santé mentale et la sécurité économique des femmes qui soutiennent l'infrastructure sociale du Canada.⁵⁶

La demande de services continue d'augmenter et le secteur est mis à rude épreuve. La recherche dans ce domaine appelle à un financement de base durable, à l'équité salariale, à un leadership inclusif et à un soutien en santé mentale dans l'ensemble du secteur afin de garantir que les femmes qui assument un rôle d'aidante ne soient plus laissées pour compte. Sans un investissement urgent, les fondements mêmes de l'économie des soins au Canada – et le bien-être de ses populations les plus vulnérables – sont en danger.

« Au Canada, les femmes continuent d'assumer une part disproportionnée des responsabilités liées aux soins, ce qui a des répercussions sur leur santé et leur carrière. À SE Santé, nous pensons qu'il est tout aussi important de prendre soin des personnes aidantes que de ceux et celles qu'elles soutiennent. C'est pourquoi nous sommes fiers de nous associer à GreenShield pour mettre à l'essai le nouveau régime à l'intention des proches aidants et aidantes pour les membres de notre équipe. Ce régime est conçu pour offrir une aide pratique, du renfort et une tranquillité d'esprit afin que notre personnel puisse se concentrer sur ce qui compte le plus, tout en préservant son propre bien-être ».

John Yip

Président-directeur général,
SE Santé

« L'économie des soins traverse une crise profonde : le personnel de première ligne – composé majoritairement de femmes – subit un épuisement constant, des traumatismes vicariants et un manque criant de soutien en santé mentale, alors même que les violences fondées sur le genre sont en hausse. Cet "exode des cerveaux féministes" révèle un système à bout de souffle, où celles qui prennent soin des plus vulnérables se retrouvent, elles-mêmes, privées de soins. »

Mitzie Hunter

Présidente et PDG,
Fondation canadienne des femmes



PASSAGE À L'ACTION

GreenShield redéfinit ce que signifie être une entreprise sociale sans but lucratif en fournissant des services de santé mentale de pointe à ceux qui sont en première ligne du changement – les travailleurs et travailleuses du secteur social – grâce à des partenariats fondés sur l'équité, l'innovation et un impact mesurable.

GreenShield et la YWCA Canada ont uni leurs forces pour lancer une initiative nationale qui renforce les mécanismes de soutien en matière de santé mentale pour le personnel de la YWCA et pour les femmes dans les communautés qu'ils desservent. Le projet débutera par une analyse environnementale à l'échelle de la fédération ainsi qu'un sondage auprès du personnel afin d'évaluer les programmes existants, de repérer les lacunes critiques en matière de services et, par la suite, de mettre en œuvre des interventions ciblées en santé mentale au sein des sections locales de YWCA à travers le pays. Un rapport exhaustif recueillera les constats, orientera la programmation et les efforts de plaidoyer futurs, et sera diffusé publiquement afin de favoriser l'apprentissage au sein du réseau de la YWCA Canada.

CONCLUSION

La santé mentale des femmes au Canada se transforme au gré des passages de vie – jeunesse, maternité, vieillissement – et reflète à la fois les défis intimes et les réalités sociales, politiques et économiques qui les entourent.



Principales observations

- **Chez les jeunes femmes, plusieurs facteurs émergents sont associés à des taux accrus d'anxiété :** troubles alimentaires, usage intensif des réseaux sociaux, inquiétudes liées au changement climatique et faible sentiment d'appartenance à leur communauté. Bien que les services offerts sur les campus et dans la communauté soutiennent ces jeunes femmes, l'accès demeure restreint pour plusieurs en raison de difficultés de navigation dans le système, de stigmatisation et de coût.
- **Les transitions familiales – planification familiale, traitements de fertilité, grossesse et petite enfance – sont accompagnées de multiples changements physiques, émotionnels et hormonaux,** qui interviennent en parallèle à d'importantes modifications de rôles et d'environnement. Les femmes aidantes, en particulier celles de la « génération sandwich », signalent un fort épuisement et des contraintes financières importantes.
- **La ménopause entraîne de nouvelles variations hormonales qui ont une incidence sur la santé physique et peuvent en avoir une sur la santé mentale.** La stigmatisation persistante entourant la ménopause constitue un obstacle à la reconnaissance de sa réelle incidence sur la vie, à l'obtention de diagnostics précis par les professionnels et professionnelles de santé et à la mise en place de mécanismes de soutien adéquats. Bien que de nombreuses femmes âgées puisent dans d'importantes ressources de résilience, elles n'ont souvent pas accès à des programmes ciblés – qu'il s'agisse de soulagement des symptômes, de groupes de soutien entre pairs ou de politiques de travail flexibles – qui pourraient faciliter cette transition.
- **Chaque étape de transition de vie est accompagnée de dimensions intersectionnelles – genre, âge, statut de nouvel arrivant, lieu de résidence, identité 2SLGBTQI+ ou appartenance à une communauté racisée – lesquelles viennent ajouter des nuances et de la complexité aux enjeux de santé mentale.** Les données rigoureuses recueillies par RSMC montrent que certains groupes sont particulièrement vulnérables et rencontrent davantage de difficultés en matière de santé mentale.
- **Des programmes communautaires durables qui soutiennent les femmes à tous les stades de la vie sont essentiels pour renforcer l'économie des soins et protéger celles qui la soutiennent.** Les femmes œuvrant dans les secteurs de la lutte contre la violence fondée sur le genre et du communautaire au Canada constituent le pilier invisible de notre filet social, faisant face à un sous-financement chronique, à de faibles salaires, à des contrats précaires et à des inégalités croisées qui alimentent l'épuisement et les traumatismes. Un financement de base durable, l'équité salariale, un leadership inclusif et un soutien à la santé mentale à l'échelle du secteur sont nécessaires.
- **Le genre façonne nos expériences, nos facteurs de stress et la façon dont nous exprimons nos problèmes de santé mentale et cherchons du soutien.** Les femmes, les hommes et les personnes de diverses identités de genre sont confrontés à des enjeux de taille – de la violence fondée sur le genre à la stigmatisation – et se heurtent souvent à des obstacles qui les empêchent de recevoir des soins adéquats. En reconnaissant ces différences et en nous attaquant aux inégalités structurelles, nous pouvons concevoir des aides à la santé mentale plus efficaces et plus inclusives qui conduiront à de meilleurs résultats pour tous.



La somme des recherches présentées ici souligne la nécessité de disposer de données factuelles pour approfondir notre compréhension de la santé mentale des femmes à chaque étape de transition, cerner les lacunes dans les services et coconcevoir des programmes améliorés qui amènent de meilleurs résultats en santé.

MÉTHODOLOGIE

Une partie du contenu de ce rapport provient d'analyses originales réalisées par les auteurs. Grâce à notre partenariat avec Santé Canada, Recherche en santé mentale Canada (RSMC) est en mesure de recueillir et d'analyser les données de notre initiative nationale de sondage [Comprendre la santé mentale des Canadiens](#)⁴⁷ et d'en rendre compte.

Les analyses originales de RSMC, présentées tout au long du rapport, sont basées sur une étude en aveugle menée auprès de 27 224 Canadiens et Canadiennes âgés de 16 ans et plus, dont 15 040 femmes, qui ont répondu à des questions sur leur santé mentale dans le cadre d'une série d'enquêtes nationales réalisées entre juillet 2022 et mai 2025.



LIMITES DE L'ÉTUDE

Biais d'autosélection : en raison de la nature de l'autosélection, les renseignements contenus dans ce rapport sont influencés par la façon dont les personnes interrogées envisagent et comprennent leur santé mentale et répondent aux questions qui leur sont posées à ce sujet.

Limites de l'échantillonnage : bien que l'échantillon de l'enquête comprenne un grand nombre de Canadiens et Canadiennes, certaines populations peuvent être sous-représentées, comme les personnes sans domicile fixe, les personnes vivant dans des communautés éloignées ou autochtones, et celles qui n'ont pas accès à Internet.

Lorsque la taille des échantillons est faible, les résultats doivent être interprétés avec prudence, comme des tendances générales qui devront être validées par des collectes de données ultérieures.

Impact potentiel des facteurs externes : l'étude a été menée entre deux et cinq ans après les confinements dus à la COVID-19, une période marquée par une augmentation des problèmes de santé mentale et une évolution de la disponibilité des services, ce qui a pu influencer les expériences des répondants et répondantes et leur perception de l'accès aux services.

REMERCIEMENTS

Nous exprimons notre sincère gratitude aux partenaires communautaires qui ont généreusement donné de leur temps, de leur expertise et de leurs idées pour ce rapport. Nous sommes profondément reconnaissants de votre contribution et de votre engagement à soutenir la santé des femmes et des communautés vulnérables.



Merci pour votre précieuse contribution.

Katherine Alyea

Fondation canadienne
de la ménopause

Jenny Cloutier

YWCA Canada

Kearie Daniel

Black Women's
Institute for Health

Mitzie Hunter

Fondation
canadienne des
femmes

Janet Ko

Fondation canadienne
de la ménopause

Georgia LaPierre

YWCA Canada

Keetha Mercer

Fondation
canadienne des
femmes

Megan Vella

YWCA Canada

Alice Wiafe

Santé mentale des
Noirs Canada

John Yip

SE Santé

RÉFÉRENCES

- 1 FEGERT, J. M., GOTTSCHALK, G., SCHNEIDER, R. et coll. (Juin 2025) Navigating life transitions and mental wellbeing in the digital age: a call for stakeholders to embrace innovation and collaboration. <https://doi.org/10.1186/s13034-025-00932-2> [en anglais seulement]
- 2 Recherche en santé mentale Canada (mars 2025) Enquête omnibus : L'Impact des Tensions Économiques et Politiques sur la Santé Mentale des Canadiens <https://www.mhrc.ca/omni-report>
- 3 Fondation canadienne des femmes (juillet 2020) Vers une nouvelle normalité : la violence systémique fondée sur le genre et la pandémie de covid-19. <https://canadianwomen.org/resetting-normal/>
- 4 Recherche en santé mentale Canada (2023) Rapport sur la santé mentale des femmes. <https://www.mhrc-rsmc.ca/greenshield-communautaire-sante-mentale-des-femmes>
- 5 Fondation canadienne de la ménopause (Octobre 2022) Silence et stigmatisation : La ménopause au Canada. <https://menopausefoundationcanada.ca/menopause-in-canada-report/>
- 6 The Black Women's Institute for Health. (à paraître, novembre 2025). Voices UnHeard.
- 7 Association canadienne pour l'élimination de la violence sexuelle. (Mars 2024) Annexe D : Résultats du questionnaire national d'EVA Canada sur le personnel du secteur de la VFG au Canada. <https://endingviolencecanada.org/wp-content/uploads/2024/09/building-supports-4-Resultats-du-questionnaire-sur-le-personnel-du-secteur-de-la-VFG.pdf>
- 8 Recherche en santé mentale Canada et GreenShield Canada. (2025) Youth Mental Health Data Hub [Carrefour de données sur la santé mentale des jeunes]. <https://www.youthdatahub.ca/>
- 9 Recherche en santé mentale Canada. Sondage 21 : Comprendre la santé mentale des Canadiens grâce à la COVID-19 et au-delà. <https://www.mhrc-rsmc.ca/sondage-national-21>
- 10 Recherche en santé mentale Canada. Sondage 19 : Comprendre la santé mentale des Canadiens grâce à la COVID-19 et au-delà. <https://www.mhrc-rsmc.ca/sondage-national-19>
- 11 Recherche en santé mentale Canada. Sondage 23 : Comprendre la santé mentale des Canadiens grâce à la COVID-19 et au-delà. <https://www.mhrc-rsmc.ca/sondage-national-23>
- 12 Recherche en santé mentale Canada. Sondage 24 : Comprendre la santé mentale des Canadiens grâce à la COVID-19 et au-delà. <https://www.mhrc-rsmc.ca/sondage-national-24>
- 13 Recherche en santé mentale Canada. Les associations entre l'utilisation des médias sociaux, le temps personnel d'écran et les indicateurs de santé mentale des jeunes Canadiennes. <https://static1.squarespace.com/static/5f9978fdff01872f76f38a09/t/68532d1f52ebc5739148d68a/1750281508889/FR+-+Social+Media+%26+Youth+Mental+Health.pdf>
- 14 ABI-JAOUDE, E., TREURNICHT NAYLOR, K., PIGNATIello, A. (février 2020). Smartphones, utilisation des médias sociaux et santé mentale des jeunes. <https://www.cmaj.ca/content/192/6/E136> [en anglais seulement]
- 15 ONU Femmes (avril 2025). Les corrélations entre les inégalités de genre et le changement climatique. <https://www.unwomen.org/fr/articles/article-explicatif/les-corrrelations-entre-les-inegalites-de-genre-et-le-changement-climatique>
- 16 Recherche en santé mentale Canada. Aperçu de la santé mentale des 2SLGBTQIA+ à travers COVID-19 : Méthodes quantitatives et qualitatives. <https://static1.squarespace.com/static/5f9978fdff01872f76f38a09/t/63fe56a95c15045606af89ef/1677612714927/FR+2SLGBTQIA+%2B+Qualitative+Report.pdf>
- 17 Recherche en santé mentale Canada (juin 2024) Explorer l'impact des relations sociales sur la santé mentale des jeunes au Canada. <https://static1.squarespace.com/static/5f31a311d93d0f2e28aaf04a/t/66bf8138b3f4466a3bb7d815/1723826491090/Youth+Mental+Health+Impact+of+Social+Relationships.pdf> [en anglais seulement]
- 18 Fondation canadienne des femmes (mars 2022) Rapport 5: Vers une nouvelle normalité : Les impacts du COVID-19 sur les jeunes des Premières nations, des Métis et des Inuits. <https://canadianwomen.org/resetting-normal/> [en anglais seulement]
- 19 Recherche en santé mentale Canada (décembre 2024) Au-delà des chiffres : Amplifier la voix des jeunes en matière de santé mentale au Canada. <https://www.mhrc-rsmc.ca/smdes-jeunes-qualitatif>
- 20 Instituts de recherche en santé du Canada (novembre 2023). Initiative du réseau de réseaux des services intégrés pour la jeunesse (IYS-Net) : Améliorer la prestation des services en matière de santé mentale et d'utilisation de substances psychoactives pour les jeunes dans les collectivités canadiennes. <https://cihr-irsc.gc.ca/f/52912.html>
- 21 Integrated Youth Services (n.d.) <https://www.iys-sij.ca/>
- 22 Jack.org (2024) Campus Assessment Tool Report. <https://assets.jack.org/m/566b45bf7d8f7919/original/2024-CAT-Report-V4.pdf> [en anglais seulement]
- 23 Recherche en santé mentale Canada. Examiner les expériences des nouveaux arrivants en matière de santé mentale. <https://static1.squarespace.com/static/5f9978fdff01872f76f38a09/t/65779abfbc39b53baa889c2f/1702337216866/FRENCH+-+Examining+the+Mental+Health+Experiences+of+Newcomers.pdf>
- 24 Women's College Hospital. (n.d.) Domaines d'intérêt : Santé mentale maternelle et reproductive. <https://www.womensacademics.ca/mental-health/>
- 25 BAGADE, T., MERSHA, A.G. & MAJEED, T. (décembre 2023) Les déterminants sociaux des troubles de santé mentale chez les femmes souffrant d'infertilité : une revue systématique. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02828-9> [en anglais seulement]
- 26 KOOCHAKSARAEI, F. Y., SIMBAR, M., KHOSHNOODIFAR, M. et coll. (Août 2023) Interventions promouvant les dimensions de la santé mentale chez les femmes infertiles : une revue systématique. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01285-1> [en anglais seulement]
- 27 Fondation Daymark (octobre 2024) 2024 National Perinatal Mental Health Symposium. Highlights and Insights. <https://www.daymarkfoundation.ca/ideas-index/pmhsymposium2024> [en anglais seulement]
- 28 Newswire (novembre 2023) Experts Gather to Address Gap in Prevention and Treatment of Mental Health Issues During Pregnancy and Postpartum as a Pathway to Improved Mental Health for Generations. <https://www.newswire.ca/news-releases/experts-gather-to-address-gap-in-prevention-and-treatment-of-mental-health-issues-during-pregnancy-and-postpartum-as-a-pathway-to-improved-mental-health-for-generations-818494754.html> [en anglais seulement]
- 29 MILLER ML. et coll. (septembre 2024) Équité en matière de santé et santé mentale périnatale. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11920-024-01521-4> [en anglais seulement]
- 30 Snowber K. et coll. (Août 2022) Associations entre la mise en œuvre du modèle de soins collaboratifs et les disparités dans les soins de la dépression périnatale. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35852270/> [en anglais seulement]

- 31 VIGOD, S., FREY, B. (mai 2025). Une nouvelle ère dans la santé mentale périnatale : Directives cliniques actualisées pour les troubles de l'humeur et de l'anxiété. <https://www.sagepub.com/explore-our-content/blogs/posts/sage-perspectives/2025/05/02/a-new-era-in-perinatal-mental-health-updated-clinical-guidelines-for-mood-and-anxiety-disorders> [en anglais seulement]
- 32 Singla, D. et coll. (2022). Psychothérapie adaptée à la culture des femmes en période périnatale : Une étude de méthodes mixtes. <https://psycnet.apa.org/record/2023-05800-001> [en anglais seulement]
- 33 Santé Canada (février 2025). Guide de pratique clinique pour la prise en charge des troubles périnataux de l'humeur, de l'anxiété et apparentés. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/nouvelles/2025/02/guide-de-pratique-clinique-pour-la-prise-en-charge-des-troubles-perinataux-de-l-humeur-de-lanxiete-et-apparentes.html>
- 34 Recherche en santé mentale Canada (juillet 2023) Explorer le paysage de la santé mentale des parents canadiens. <https://static1.squarespace.com/static/5f9978fdff01872f76f38a09/t/64db89396d6f2762d9602694/1692109117210/FR+-+Families+Mixed+Methods.pdf>
- 35 The Black Women's Institute for Health (n.d.) Programme Mothering Minds. <https://bwhealthinstitute.com/mothering-minds/> [en anglais seulement]
- 36 The Black Women's Institute for Health (n.d.) Rapport semestriel de Mothering Minds [en anglais seulement]
- 37 Emploi et développement social Canada, Direction générale de la sécurité du revenu et du développement social. (2024). Le retour au travail des mères et les modalités de garde des enfants après un congé parental. https://www.canada.ca/content/dam/esdc-esdc/documents/corporate/reports/research/Research_Report_Return_to_Work_Chilcare_Arrangements_FR.01.pdf
- 38 L'Institut Vanier de la famille (février 2025) Le retour au travail des mères après l'accouchement et le rôle de l'engagement du conjoint à la maison. https://vanierinstitute.ca/wp-content/uploads/2025/02/2025-02-20_Mothers-return-to-work-after-childbirth.pdf [en anglais seulement]
- 39 KOOCHAKSARAEI, F. Y., SIMBAR, M., KHOSHNOODIFAR, M. et coll. (août 2023) Interventions promouvant les dimensions de la santé mentale chez les femmes infertiles : une revue systématique. <https://bmcpyschology.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40359-023-01285-1#citeas> [en anglais seulement]
- 40 SAARI ME, et coll. (avril 2024) Profil des besoins médicaux, fonctionnels, cognitifs et psychosociaux des adultes évalués pour des soins à domicile en Ontario, Canada : Les arguments en faveur des soins de longue durée à domicile. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38558082/> [en anglais seulement]
- 41 Recherche en santé mentale Canada (novembre 2023) Facteurs de risque de la dépression : Composition du ménage. <https://static1.squarespace.com/static/5f9978fdff01872f76f38a09/t/65d8d26218c8d92ef5e45c5c/1708708451788/FRENCH+-+Risk+Factors+of+Depression+-+Household+Composition.pdf>
- 42 Recherche en santé mentale Canada (août 2023) Facteurs de risque de l'anxiété : Composition du ménage. <https://static1.squarespace.com/static/5f31a311d93d0f2e28aaf04a/t/64ef3c135577034241734f5a/1693400083932/Aug+2023+Household+Composition+Risk+Factors+of+Anxiety.pdf> [en anglais seulement]
- 43 Statistique Canada (avril 2024) « Pris en sandwich » entre la prestation de soins non rémunérés à des enfants et à des adultes dépendants de soins : une analyse comparative entre les genres. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/89-652-x/89-652-x2024002-fra.htm>
- 44 STEINER, Allison (2015) The Lived Experiences of Sandwich Generation Women and Their Health Behaviours. <https://scholars.wlu.ca/etd/1722/> [en anglais seulement]
- 45 Centre canadien d'excellence en soins infirmiers (mai 2024) Une importante étude révèle que l'aide financière et le soutien à la santé mentale figurent parmi les besoins les plus pressants des aidants au Canada. <https://canadiancaregiving.org/fr/communiquer-etre-aidant/>
- 46 GreenShield Canada (février 2025). Deux grandes entreprises sociales canadiennes s'associent pour améliorer la santé des travailleurs et des travailleuses du Canada et de leurs personnes à charge
- 47 Recherche en santé mentale Canada Initiative nationale de sondage. <https://www.mhrc.ca/our-research> [en anglais seulement]
- 48 Giosa JL. et coll. (2024). Co-conception de conversations sur la santé mentale orientées vers l'action entre les prestataires de soins et les Canadiens vieillissants dans la communauté : un protocole d'étude participatif à méthodes mixtes. <https://bmjopen.bmj.com/content/14/1/e079653> [en anglais seulement]
- 49 Giosa, J. L., et coll. (mai 2025). Vieillesse et santé mentale : Comment déstigmatiser et accroître la résilience au moyen de conversations dans les établissements de soins communautaires et à domicile? https://research.sehc.com/SEHCResearch/media/Research_Centre/files/AIS-480-Research-On-The-Run-fr.pdf
- 50 Kalles, E., et coll. (mai 2025). Mobiliser les experts par expérience pour un changement positif : Groupe CAARE (Canadian Aging Action, Research & Education) pour la santé mentale. https://research.sehc.com/SEHCResearch/media/Research_Centre/files/AIS-485-Research-On-The-Run-EN.pdf [en anglais seulement]
- 51 Fondation canadienne de la ménopause (octobre 2023) Ménopause et vie professionnelle au Canada. <https://fondationcanadiennedelamenopause.ca/menopause-et-vie-professionnelle-au-canada/>
- 52 Maple (2025) Closing the Care Gap: the State of Women's Health Care in Canada (Des lacunes à régler d'urgence : l'état des soins de santé pour les femmes au Canada. <https://www.getmaple.ca/fr/resources/rapport-sante-femmes/>
- 53 Association canadienne contre la violence sexuelle (n.d.) Soutenir le personnel du secteur de la VFG. <https://endingviolencecanada.org/fr/soutenir-le-personnel-du-secteur-de-la-vfg/>
- 54 Fondation canadienne des femmes (mai 2020) Vers une nouvelle normalité 1 : Financer un secteur des femmes prospère et en santé. <https://canadianwomen.org/wp-content/uploads/2020/08/200827-CWF-ResettingNormal-Report-Womens-Sector-FR-r1.pdf>
- 55 Ontario Nonprofit Network (n.d.) Un travail décent pour les femmes. <https://theonn.ca/decentworkforwomen/> [en anglais seulement]
- 56 YWCA Toronto (juillet 2021) Recommendations for a Gender-Responsive Workforce Recovery Plan. <https://www.ywcatoronto.org/takeaction/additional/gender-responsive-workforce-recovery-plan-> [en anglais seulement]