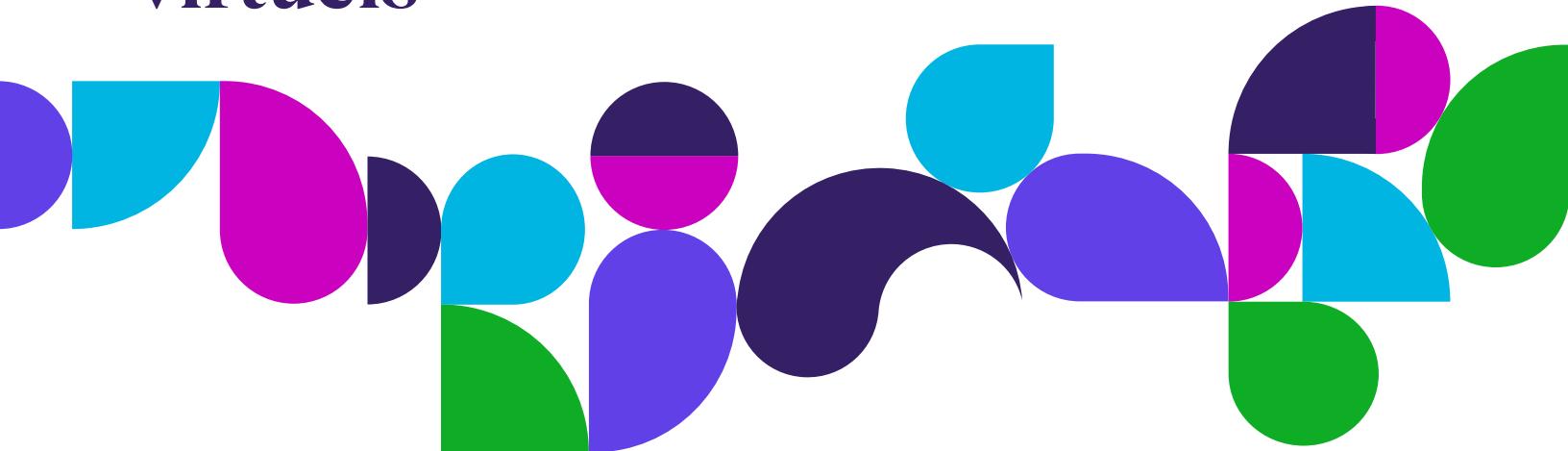


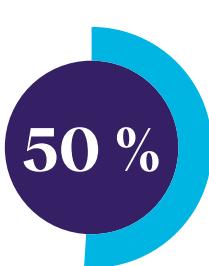
La santé des femmes et les soins virtuels



Dans le monde entier, les problèmes de santé des femmes sont souvent négligés, ignorés et sous-estimés, ce qui conduit à des diagnostics erronés et à des retards dans les soins appropriés.

Les lignes directrices traditionnelles en matière de soins de santé ne tiennent souvent pas compte des différences liées au sexe et au genre lors de l'évaluation de l'état de santé général des femmes, des options de traitement et des résultats. Les recherches sont rares et contradictoires, ce qui entraîne une désinformation et un manque général de sensibilisation du public à l'égard de santé des femmes. C'est ce que l'on appelle souvent l'« écart en santé ». Pour les femmes issues de communautés marginalisées ou ayant des origines, des orientations sexuelles ou des identités de genre différentes, cet écart est encore plus grand.

Pourquoi l'écart en santé existe-t-il? La santé des femmes souffre d'un sous-financement chronique et d'un manque de recherche depuis de nombreuses décennies. Historiquement, les femmes ont été exclues de la recherche médicale pour des raisons de « complexité hormonale » et de fertilité. Ce n'est qu'en 1993 que le gouvernement américain a adopté une loi exigeant l'inclusion des femmes et des minorités dans les études cliniques. La plupart des médicaments utilisés aujourd'hui dans la pratique ont été mis au point avant ce changement de politique, ce qui explique probablement pourquoi environ 75 % des effets indésirables des médicaments délivrés sur ordonnance surviennent chez les femmes. Comme il faut souvent des décennies pour que la recherche se traduise dans la pratique clinique, nous ne voyons que maintenant émerger la base de données probantes qui sous-tend la santé des femmes¹.



des femmes ont déclaré avoir eu l'impression qu'un médecin avait atténué ou négligé leurs symptômes².



ont déclaré avoir des difficultés à accéder aux services de santé dont elles avaient besoin².



Définir la santé des femmes

À ce jour, il n'existe pas de définition moderne et unifiée de la santé des femmes. Chez Teladoc Health Canada, nous définissons la santé des femmes de manière holistique afin d'englober les différences physiologiques, les défis culturels et les circonstances de la vie qui ont un impact sur le bien-être physique et mental des femmes. Cela inclut les conditions spécifiques à la biologie féminine et les conditions générales de santé qui affectent les femmes de manière disproportionnée ou différente des hommes.

Chez Teladoc Health Canada, notre mission est de permettre à tous les individus, où qu'ils se trouvent, de vivre leur vie la plus saine possible en transformant l'expérience des soins de santé. Nous pensons qu'une expérience de soins de santé moderne pour les femmes est une expérience dans laquelle tous les aspects de leur santé et de leur bien-être sont pris en compte dans le cadre d'une approche globale de la personne. Toutes les femmes méritent de se sentir prioritaires, respectées et entendues lorsqu'il s'agit de leur santé.

Les soins virtuels permettent aux femmes d'avoir accès aux soins de santé au bout des doigts, rapidement et sans tracas. Ce document comprend une liste non exhaustive de problèmes de santé des femmes et des conseils sur la meilleure façon d'utiliser nos services en fonction de vos préoccupations.

Conditions générales de santé

- Femmes affectées de manière disproportionnée
- Femmes affectées différemment
- Préjugés sexistes dans la prestation des soins

- Maladies cardiaques, ostéoporose
- Maladies auto-immunes
- Douleur, santé mentale

Conditions spécifiques aux femmes

- Santé reproductive
- Gynécologie
- Santé sexuelle

- Fertilité, santé maternelle
- SOPK, endométriose, ménopause
- Contraception, IST

Graphique modifié à partir de l'article de McKinsey & Company intitulé « Closing the gender gap in healthcare »³ (Combler le fossé entre les sexes dans les soins de santé).

Remarque : Dans cette brochure, les différents aspects de la santé des femmes s'appliquent à toutes les personnes, quelle que soit leur identité sexuelle. Cela inclut les femmes transgenres et les personnes assignées au sexe féminin à la naissance qui continuent à s'identifier comme femmes ou qui s'identifient désormais à un autre sexe.



Santé pelvienne et utérine

De nombreuses femmes sont confrontées à des problèmes de santé pelvienne et utérine au cours de leur vie. Il peut s'agir de troubles urinaires, de douleurs pelviennes, de troubles rectaux, de lésions et de traumatismes à la naissance. Cette liste n'est pas exhaustive. L'endométriose et le syndrome des ovaires polykystiques sont abordés ici comme étant parmi les plus courants.

L'endométriose est l'une des affections féminines les plus courantes. On estime qu'elle touche jusqu'à 10 % des femmes âgées de 15 à 44 ans.

L'utérus d'une femme est tapissé de tissu endométrial. Au cours de chaque cycle menstruel, ce tissu s'épaissit pour préparer l'implantation éventuelle d'un ovule fécondé. Si l'ovule ne s'implante pas, le tissu est éliminé - c'est ce que l'on appelle les menstruations. L'endométriose est une maladie dans laquelle le tissu endométrial se développe en dehors de l'utérus, souvent autour des organes reproducteurs, mais aussi, dans certains cas, sur les intestins, la vessie ou la paroi abdominale. Le tissu en dehors de l'utérus n'est pas évacué pendant les règles, ce qui entraîne une accumulation, une inflammation et des cicatrices douloureuses⁵.

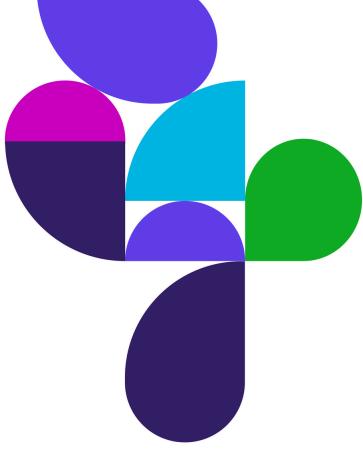
Le syndrome des ovaires polykystiques (SOPK) est le trouble hormonal le plus fréquent chez les femmes en âge de procréer.

Au cours de chaque cycle, un ovule mature est libéré de l'un des ovaires, disponible pour être fécondé par un spermatozoïde mâle - ce processus est connu sous le nom d'ovulation. Si l'ovule n'est pas fécondé, il est évacué pendant les règles. Les femmes atteintes du SOPK présentent des déséquilibres hormonaux qui n'incitent pas toujours l'ovaire à ovuler et à libérer un ovule, qui reste alors dans l'ovaire sous la forme d'un petit kyste. Ces petits kystes peuvent libérer leurs propres hormones, contribuant ainsi à un nouveau déséquilibre.

La cause exacte du SOPK est inconnue et toutes les femmes ne sont pas affectées de la même manière. Les déséquilibres hormonaux observés dans le SOPK peuvent entraîner des perturbations métaboliques, affectant la façon dont l'organisme utilise et stocke l'énergie. C'est pourquoi de nombreuses femmes atteintes du SOPK sont confrontées à une glycémie élevée et à une augmentation de leur poids. D'autres hormones affectées par le SOPK sont les hormones androgènes telles que la testostérone - bien que ces hormones soient nécessaires à des niveaux faibles chez toutes les femmes, les niveaux élevés observés dans le SOPK peuvent entraîner de l'acné et une pilosité excessive⁵.

6 femmes sur 10 ne reçoivent pas de diagnostic d'endométriose³

2 femmes sur 10 ne sont pas reconnues comme souffrant d'un SOPK³



Symptômes

Endométriose

- Crampes menstruelles douloureuses
- Saignements menstruels abondants
- Douleur à la miction ou à la défécation pendant les règles
- Douleurs pendant ou après les rapports sexuels
- Infertilité

SOPK

- Règles absentes, irrégulières ou très légères
- Prise de poids ou difficulté à perdre du poids
- Acné ou peau grasse
- Excès de poils sur la poitrine, le ventre et/ou le dos
- Infertilité



Diagnostic

Endométriose

Le seul moyen d'obtenir un diagnostic définitif d'endométriose est de procéder à une intervention chirurgicale laparoscopique (en trou de serrure) peu invasive. Cette opération est réservée aux cas les plus graves qui ne répondent pas ou peu aux médicaments oraux. L'échographie et l'IRM sont également utilisées dans le processus de diagnostic pour rechercher des signes d'endométriose⁵.

SOPK

Le diagnostic est souvent établi sur la base de la présence des symptômes énumérés ci-dessus, mais il peut également être confirmé par des tests hormonaux et une échographie abdominale pour rechercher la présence de kystes ovariens⁵.



Prévention et traitement

Endométriose

L'endométriose n'a pas de remède officiel. Le traitement de l'endométriose est centré sur l'hormonothérapie et la gestion de la douleur, et est adapté à chaque patiente en fonction de la gravité de ses symptômes et de ses objectifs de fertilité⁵.

SOPK

Comme pour l'endométriose, il n'existe pas de traitement définitif du SOPK et la prise en charge de la maladie dépend de la gravité des symptômes et des objectifs de fertilité. Les femmes atteintes du SOPK sont plus susceptibles de développer un diabète de type 2 et des maladies cardiovasculaires - votre médecin peut également vous prescrire des médicaments pour réduire ce risque⁵.



Santé sexuelle

Contraception

Il existe de nombreuses formes de contraception, chacune ayant ses avantages et ses inconvénients. Nous sommes là pour vous aider à naviguer parmi toutes les informations sur les options contraceptives avant de prendre une décision éclairée qui soit la meilleure pour vous.

Types de contraception^s

- Suivi du cycle naturel
- Contraception d'arrêt (ex. : préservatif, éponge, diaphragme)
- Pilule contraceptive orale combinée
- Pilule contraceptive progestative
- Timbre contraceptif transdermique
- Anneau contraceptif vaginal
- Implant contraceptif
- Injection de progestatif
- Dispositif intra-utérin (DIU)

Test de Pap

Le test de Papanicolaou fait partie du dépistage systématique du cancer du col de l'utérus proposé aux femmes à l'échelle nationale. Les directives concernant le dépistage du cancer du col de l'utérus varient d'une province à l'autre. Le dépistage commence à l'âge de 21 ou 25 ans et se répète tous les 2 ou 3 ans jusqu'à l'âge de 65 ou 70 ans⁸.

Un test de Pap est une procédure qui consiste à prélever des cellules du col de l'utérus (partie inférieure de l'utérus) et à les examiner au microscope pour détecter d'éventuelles modifications malignes. Votre prestataire de soins peut également effectuer un test de dépistage du virus du papillome humain (VPH) lors de votre test de Pap, car il s'agit du facteur de risque le plus important du cancer du col de l'utérus⁵.

Si votre test de Pap est normal

Vous poursuivrez le programme de dépistage normal et vous subirez un nouveau test dans 2 à 3 ans⁸.

Si votre test de Pap est anormal

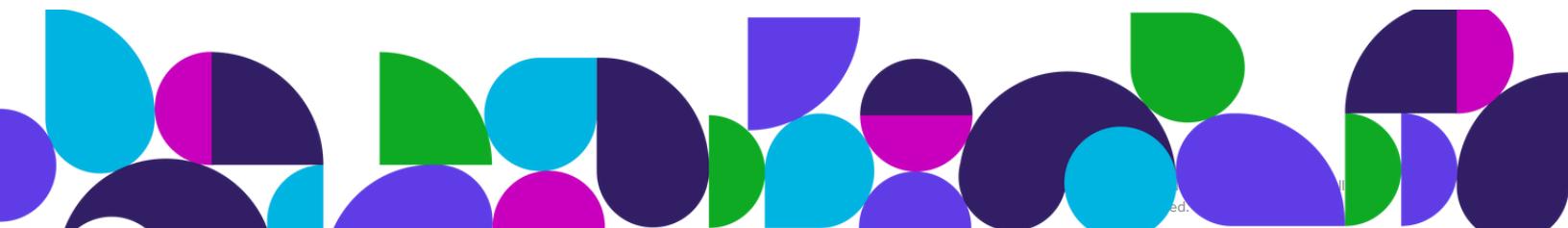
Il se peut que l'on vous demande de répéter le test dans 6 mois. Vous pourrez également être orientée vers une colposcopie, un examen par caméra qui permet de visualiser l'utérus et de prélever d'autres échantillons à des fins d'analyse⁸.

La vaccination contre le VPH avant l'âge de 30 ans réduit le risque de cancer du col de l'utérus de 50 %⁸.

Santé reproductive

Nous sommes conscients que chaque personne a un parcours différent en matière de fertilité et nous nous efforçons de vous fournir des conseils et un soutien holistique pour vous aider à trouver la voie qui vous convient le mieux.

L'infertilité est définie comme une incapacité à concevoir dans l'année qui suit un rapport sexuel non protégé ou dans les 6 mois pour les femmes de plus de 35 ans. Cette définition ne s'applique pas forcément à tout le monde : si vous avez l'impression d'avoir des difficultés à concevoir, les services de Teladoc Health Canada peuvent vous aider⁵.





Ménopause

D'ici 2025, plus d'un milliard de femmes dans le monde connaîtront la ménopause, mais cette étape de la vie reste scandaleusement mal représentée et mal comprise. La femme canadienne moyenne passera la moitié de sa vie en état de ménopause :

La périmenopause

est la période qui précède la ménopause. Elle dure de 6 à 8 ans et se caractérise par des niveaux d'hormones fluctuants, des symptômes ménopausiques et/ou des règles irrégulières.

La ménopause

est souvent définie comme le moment où les menstruations ont cessé pendant 12 mois consécutifs. Au Canada, l'âge moyen de la ménopause est de 51 ans, la plupart des femmes atteignant la ménopause entre 45 et 55 ans.

La postménopause

est la période qui suit la ménopause et qui dure jusqu'à la fin de la vie d'une femme. Pour la plupart des femmes, les symptômes de la ménopause disparaissent quelques années après la ménopause; pour d'autres, ces symptômes peuvent persister pendant des décennies⁶.

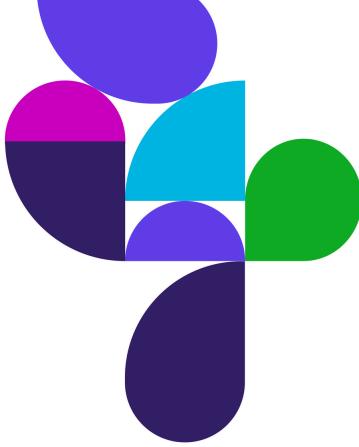
**3 femmes
sur 4**

présentent des symptômes de la ménopause qui interfèrent avec la vie quotidienne⁶.

10 %

des femmes cesseront de travailler parce que leurs symptômes sont débilitants⁶.

La baisse des œstrogènes qui se produit pendant la ménopause augmente le risque d'autres problèmes de santé, tels que les maladies cardiaques et l'ostéoporose.



Symptômes

Bouffées de chaleur

- Ressenties par 75 % des femmes pendant 2 ans en moyenne

Changements dans la santé mentale

- Sautes d'humeur, fatigue, perte de mémoire, insomnie

Relâchement des muscles pelviens

- Difficultés à contrôler la vessie

Changements au niveau de la peau et des cheveux

- Augmentation de la laxité de la peau
- Perte de cheveux

Chaque expérience de la ménopause étant unique, 25 % des femmes présentent des symptômes graves tandis que d'autres n'ont aucun symptôme⁶.



Diagnostic

Le diagnostic de la ménopause repose sur les changements caractéristiques de votre cycle menstruel et sur les symptômes énumérés ci-dessus. Parfois, votre médecin peut demander une analyse de sang pour confirmer la ménopause en cas d'incertitude diagnostique ou si vous avez moins de 40 ans^{5 6}.



Prévention et traitement

L'hormonothérapie (HT) est largement utilisée pour traiter les symptômes persistants et perturbateurs de la ménopause. Il y a beaucoup de désinformation autour de l'hormonothérapie, mais les recherches actuelles suggèrent que l'hormonothérapie peut être utilisée en toute sécurité pour traiter les symptômes modérés à sévères, surtout lorsqu'elle est utilisée dans les 10 premières années suivant l'apparition de la ménopause^{5 6}.



Santé cardiaque

Les maladies cardiaques sont souvent présentées à tort comme une affection essentiellement masculine, alors que les femmes sont plus nombreuses que les hommes à en mourir chaque année. Si les hommes sont plus susceptibles de développer une maladie cardiaque à un stade précoce de leur vie, il existe de nombreux facteurs de risque propres aux femmes qui sont souvent ignorés. Malheureusement, le manque de recherche sur ces différences fondées sur le sexe et le genre signifie que les femmes ont tendance à rencontrer davantage d'obstacles dans l'accès aux soins et sont moins susceptibles d'être traitées pour une maladie cardiaque ou ses facteurs de risque associés que les hommes⁴.

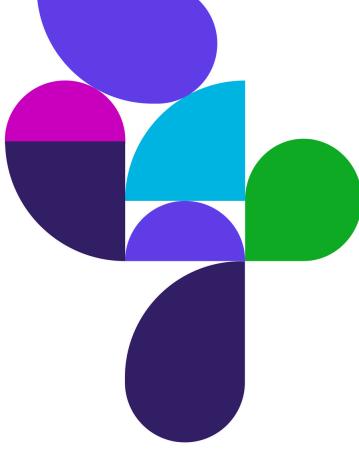
Facteurs de risque traditionnels pour les hommes et les femmes

- Hypertension artérielle
- Cholestérol élevé
- Diabète de type 2
- Tabagisme
- Obésité
- Mode de vie sédentaire
- Alimentation riche en graisses, en sel et en aliments transformés
- Antécédents familiaux

Facteurs de risque propres aux femmes

- Antécédents menstruels
- Utilisation de contraceptifs
- Grossesse
- SOPK
- Ménopause
- Thérapie d'affirmation du genre pour les femmes transgenres

Les recherches actuelles suggèrent que les œstrogènes protègent le cœur. Une fois que les femmes atteignent la ménopause, leur taux d'œstrogènes diminue considérablement et, par conséquent, leur risque de maladie cardiaque augmente - c'est pourquoi les femmes ont tendance à développer des maladies cardiaques plus tard que les hommes au cours de leur vie⁴.



Symptômes

Douleur thoracique

- Oppression thoracique, douleur, lourdeur
- Douleur s'étendant aux bras, aux épaules, à la mâchoire, au cou ou au dos
- Douleur au repos, à l'effort ou les deux à la fois

Palpitations

- Sensation que le cœur bat trop vite, trop fort ou de manière irrégulière

Essoufflement

- Essoufflement à l'effort ou en position allongée
- Essoufflement vous tirant du sommeil

Fatigue

- Faiblesse et vertiges
- Fatigue aggravée à l'effort

D'autres symptômes peuvent se manifester

- Douleur dans les jambes aggravée à l'effort
- Gonflement des jambes, des chevilles et des pieds
- Nausées, indigestion

Les femmes décrivent parfois les symptômes des maladies cardiaques différemment des hommes - vos symptômes peuvent être moins spécifiques, mais il est tout aussi important d'en discuter avec votre médecin.



Diagnostic

Votre médecin peut vous prescrire différents examens en fonction de vos symptômes et de vos facteurs de risque. Pour les femmes ménopausées, n'oubliez pas de demander à votre médecin quel est votre risque de maladie cardiaque et si vous avez besoin d'examens complémentaires ou de médicaments pour réduire ce risque⁴.



Prévention et traitement

Il est important de faire contrôler régulièrement sa tension artérielle et son taux de cholestérol, quels que soient les facteurs de risque préexistants. Certains des facteurs de risque énumérés ci-dessus peuvent être contrôlés par des changements de mode de vie tels que le sevrage tabagique, le régime alimentaire ou l'augmentation de la pratique de l'exercice physique. Dans d'autres cas, des médicaments peuvent être nécessaires pour réduire votre risque⁴.



Santé des os

L'ostéoporose est une maladie caractérisée par une perte de densité osseuse et une détérioration du tissu osseux, ce qui augmente le risque de fractures. Les femmes sont quatre fois plus susceptibles de développer l'ostéoporose, car la carence en œstrogènes qui survient pendant la ménopause est un facteur de risque majeur pour la perte osseuse. En fait, jusqu'à une femme sur deux se cassera un os à cause de l'ostéoporose - un risque égal à celui des cancers du sein, de l'ovaire et de l'utérus combinés².

Connue comme une maladie silencieuse, l'ostéoporose ne provoque souvent aucun symptôme jusqu'à ce que vous vous cassiez un os, généralement à la suite d'une chute bénigne.



Diagnostic

Une ostéodensitométrie (DEXA) est réalisée à l'aide d'un appareil à rayons X spécial et peut être recommandée par votre médecin en fonction de votre âge et de vos facteurs de risque⁵.



Prévention et traitement

Différents médicaments sur ordonnance sont utilisés pour la prévention et le traitement de l'ostéoporose, en fonction des résultats de votre examen de TACO et des facteurs de risque associés. Il est également important de maintenir des niveaux adéquats de vitamine D et de calcium, soit par l'alimentation, soit par la prise de suppléments⁵.

Vous ne savez pas par où commencer?

De nombreuses femmes ont accepté leur état de la santé comme étant « normal », alors qu'en fait, un diagnostic sous-jacent pourrait expliquer leurs symptômes.pire encore, de nombreuses femmes sont préoccupées par la présence de symptômes persistants, mais les professionnels de la santé les ont rejetées en estimant que « c'est dans leur tête »².

Voici une liste non exhaustive des symptômes courants auxquels les femmes sont confrontées. Si vous ressentez un ou plusieurs des symptômes suivants depuis une période prolongée, contactez Teladoc Health Canada pour vous aider à vous orienter dans votre parcours de soins.

Si vous présentez l'un des symptômes suivants, notre équipe est là pour vous aider à trouver la bonne voie.

Symptômes de santé courants chez les femmes

Ballonnements

Douleurs pelviennes

Fluctuations de poids (perte ou gain)

Fatigue

Fatigue, faiblesse/étourdissements

Nausées/indigestion

Brouillard cérébral

Sauts d'humeur

Augmentation de l'anxiété

Faible libido

Fuites urinaires incontrôlées

Règles prolongées (>7 jours)

Règles absentes ou irrégulières

Saignements menstruels abondants

- Utilisation de plus d'un tampon ou d'une serviette hygiénique en une heure
- Présence de gros caillots

Saignement entre les règles

Saignements post-ménopausiques

Douleurs ou saignements pendant/après les rapports sexuels

Crampes menstruelles très douloureuses

- Perturbation importante des activités de la vie quotidienne

Pertes vaginales anormales

- Grises/vertes/jaunes, odeurs nauséabondes



Cette brochure n'est pas destinée à fournir des conseils ou des services médicaux et ne doit pas être considérée comme un avis professionnel de Teladoc Health Canada. Teladoc Health Canada ne garantit pas et n'assume pas la responsabilité de l'exactitude des informations ou de leur applicabilité à une situation factuelle spécifique. Les problèmes de santé personnels doivent être portés à l'attention des médecins et des professionnels de la santé appropriés.

©Teladoc Health Canada, Inc. Tous droits réservés.

1 « Women's Health Collective Canada. » 19 Apr. 2023, whcc.ca/about/.

2 « In Her Words. BC Womens Health Foundation. » 2020, www.bcwomensfoundation.org/inherwords/.

3 Burns, Delaney, et al. « Closing the Data Gaps in Women's Health. » McKinsey & Company, McKinsey & Company, 3 Apr. 2023, www.mckinsey.com/industries/life-sciences/our-insights/closing-the-data-gaps-in-womens-health.

4 Mulvagh, Sharon L., et al. « The Canadian Women's Heart Health Alliance Atlas on the epidemiology, diagnosis, and management of cardiovascular disease in women — Chapter 4: Sex- and gender-unique disparities: CVD across the lifespan of a woman. » CJC Open, vol. 4, no. 2, 2022, pp. 115–132, <https://doi.org/10.1016/j.cjco.2021.09.013>.

5 « Women's Health. » Johns Hopkins Medicine, 2023, www.hopkinsmedicine.org/health/wellness-and-prevention/womens-health.

6 « The Menopause Foundation of Canada. » 18 Sept. 2023, menopausefoundationcanada.ca/.

7 Li, Linda, et al. « Complementary therapy for endometriosis related pelvic pain. » Journal of Endometriosis and Pelvic Pain Disorders, vol. 15, no. 1, 2023, pp. 34–43, <https://doi.org/10.1177/22840265231159704>.

8 « Cervical Cancer Screening in Canada: 2021/2022. Canadian Partnership Against Cancer. » 20 Sept. 2023, www.partnershipagainstcancer.ca/topics/cervical-cancer-screening-in-canada-2021-2022/summary/.

À propos de Teladoc Health Canada : Teladoc Health Canada permet à tous les individus, où qu'ils soient, de vivre une vie plus saine en transformant l'expérience des soins de santé. Reconnu comme le chef de file mondial des soins virtuels holistiques à la personne, Teladoc Health Canada s'appuie sur une expertise clinique, une technologie de pointe et des données exploitable pour répondre aux besoins en constante évolution des consommateurs et des professionnels de la santé.