

THE NEWSLETTER OF THE
CANADIAN ADVISORY COUNCIL
ON T

CACSW

news

Fall 1994

CACSW 1994 HEALTH SYMPOSIUM



Women in Partnership

More than 250 delegates and observers working in health areas, from women's organizations, professional associations, federal/provincial/territorial and municipal governments, participated in the CACSW 1994 Health Symposium "Women in Partnership: Working Towards Inclusive, Gender-Sensitive Health Policies", held September 25-28, 1994, in Ottawa.

By bringing together women from a variety of health sectors which do not regularly consult and work together, the symposium provided a unique opportunity for the building of partnerships. Facilitating the sharing of knowledge and perspectives from the grassroots, health-care provider, and government/policy sectors will work to promote a collaborative model for the future to advance women's progress in terms of their health needs.



Participants at Symposium plenary session; Monica Goulet at podium

Divided into a series of panels in plenary sessions, workshops, speeches, lunchtime addresses, and other activities, the symposium demanded a lot of the delegates who, in turn, gave a great deal of their expertise, energy,

(continued on page 2)

HIGHLIGHTS

- | | | | |
|---------------------|---|------------------|---|
| ▶ Western Office | 5 | ▶ CACSW Members | 6 |
| ▶ Hot Off Our Press | 6 | ▶ Eastern Office | 7 |

CACSW 1994 HEALTH SYMPOSIUM



Symposium participants during networking session



(continued from page 1)

and ideas. The delegates, reflecting diverse community perspectives, used every opportunity to make their voices heard, a major component of the symposium model.

Presenters and participants discussed issues related to three main themes: the impact of poverty on women's health, systemic discrimination and health, and violence against women.

Women stressed the importance of alternative community approaches as a way of expanding the traditional bio-medical model of health care in Canada. They were concerned about the large schism between women working at the community level on health-related issues and those developing health-care policies and funding criteria. Echoing the symposium's themes, the participants called for increased collaboration among the various sectors.



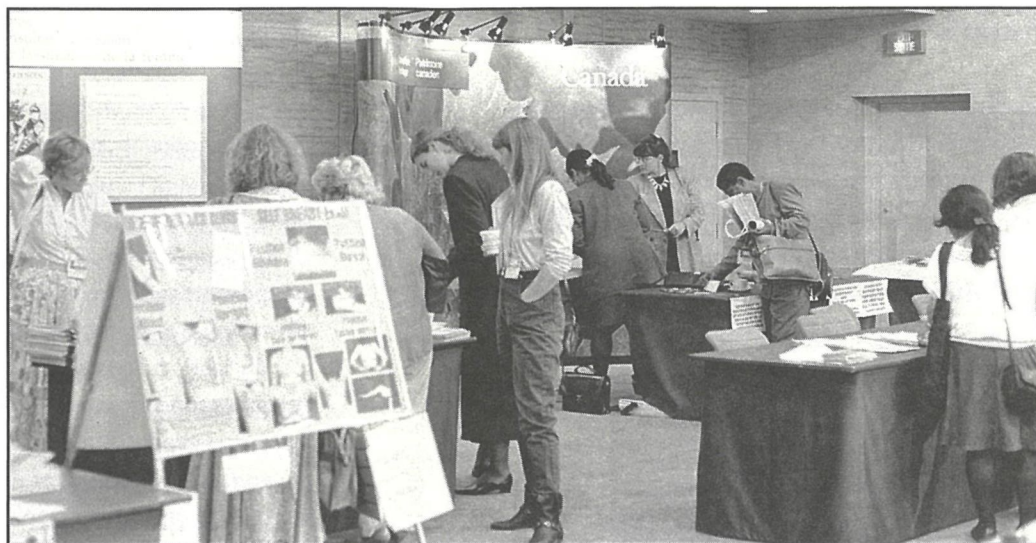
Rafia Haniff (left photo) and Julie Lee (right photo) at microphone during question period

CACSW 1994 HEALTH SYMPOSIUM



Keynote Address

In her keynote address, Dr. Penny Ballem, of the British Columbia Women's Hospital and Health Centre, encouraged all women to work together to move to a holistic definition of health: "Physical, emotional, mental, and spiritual well-being in the context of the social and economic realities of our lives."



Symposium participants at Information Fair

She noted the importance of social determinants of health, i.e., those variables which, in addition to biology and access to health care and social supports, determine the health of an individual. These social and economic variables include poverty, income and other work-related factors, education, nutrition, housing, hygiene and sanitation, violence, sexual harassment, physical activity, working/living environment, geographical/regional location, age, gender, class, race, ethnicity, disability, and sexual orientation.

Dr. Ballem presented a model framework aimed at ensuring autonomy over health decisions through: the provision of information; self-esteem; comprehensive, holistic, integrated health services which are safe and accessible; choices; and accountability.

"We have to find common ground, articulate our values, find a starting point. We all need to be here for this discussion – we can't afford to leave anyone out. Each one of us is a part of the web we need to spin and weave to create policy which changes the dynamics of the whole system, so that together, we will have a health model for

women in this country which respects, integrates, and supports our autonomy, our choices, and our rights as women."

Aboriginal Women

Aboriginal women shared their "wheels of knowledge, experience and vision", a holistic model built on all the factors that influence women's lives. The presentations were truly empowering and helped to advance the goals of the symposium by emphasizing the important need to include factors such as race, class, and issues around sexuality. Racial minority women stressed the variable of race as another important determinant of health.

Recommendations

The issues raised in workshops and plenaries will form the basis upon which inclusive, gender-sensitive recommendations to the federal government will be prepared. The challenge for the CACSW will be to

(continued on page 4)

CACSW 1994 HEALTH SYMPOSIUM

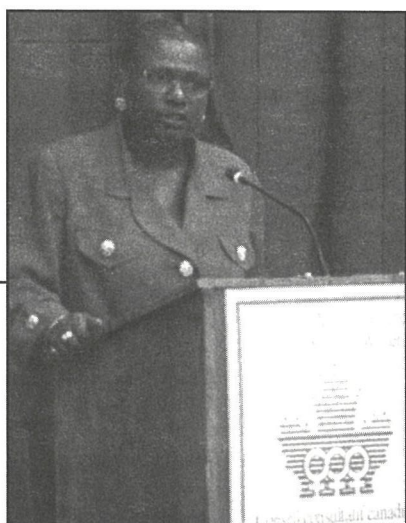


(continued from page 3)

integrate all these concerns into action-oriented recommendations. The Council will continue to consult with women's groups and government representatives over the coming months to ensure that the recommendations and report reflect the issues and concerns raised. As well, the CACSW will distribute its report to women's groups,

professional associations, and strategic government bodies to promote collaboration at that level. The CACSW will continue to work with the federal government to promote the recommendations and press for their implementation.

In her closing remarks, President Glenda Simms thanked all the women who contributed significantly to the symposium and stressed the importance of all sectors in advancing the women's health agenda in a framework that is culturally and gender sensitive. She encouraged delegates to work in partnership toward the goal of achieving gender-sensitive health policies, and to continue the vigilant monitoring of the process which will be required to ensure that appropriate action is taken. ■



CACSW president Glenda Simms (inset); closing ceremony

Women In The North

During a two-week tour of the Western Arctic in June, Ardyth Cooper, CACSW Western Vice-President, was privileged to meet in community-based settings with women from Tuktoyaktuk, Inuvik, Normon Wells, Yellowknife, Fort Smith, and Hay River. Representatives from other, more isolated settlements participated in these meetings. Gatherings took place in such diverse venues as tipis, libraries, friendship centres, transition houses, women's centres, town halls, and correctional facilities. In keeping with one of Ms. Cooper's current priorities, this tour was designed to give women in the North, and First Nations women in

"Women in the North consistently expressed concerns about such matters as violence against women, child care, education, employment opportunities, health care, the justice system, and the role of First Nations women in self-government."

women in the North consistently expressed concerns about such matters as violence against women, child care, education, employment opportunities, health care, the justice system, and the role of First Nations women in self-government. The isolation of most communities, as well as the lack of access to many support services, compound the difficulties faced by women in the North.

particular, the opportunity to have their voices heard. Special thanks are offered to the Northwest Territories (NWT) Advisory Council on the Status of Women for advising on the organization of this successful tour.

Wherever they gathered,



Lifelike figures of rock, erected by the Inuit, stand along Canada's most northern shores. They are Inukshuk (pronounced IN-OOK-SHOOK) – an Inuit word meaning "in the image of man". One of their purposes was to serve as directional markers on the treeless horizons to guide those who followed. As such, they stand as eternal symbols of the importance of friendship and remind us of our dependence on one another.

Violence Against Women

In acknowledgement of widespread violence against women, the NWT government recently passed a zero tolerance policy. For women in the North, a commitment to zero tolerance of violence against women must extend to the provision of support services in their own communities, wherever they may be. The options currently available to women in many northern settlements are severely limited; most often they are required to leave their own communities to seek whatever help is available. For many, this is not a viable option. The provision of safe homes, women's shelters, and second-stage housing is a priority for women throughout the North. Providing remedies for sexual harassment in the workplace is also a primary concern.

(continued on page 6)

(continued from page 5)

Health Care

Adequate access to community-based health care is another challenge for women in the North. When hospitalization, birthing support, or significant medical care are needed, women are often required to leave their home communities. This, in addition to other family and community responsibilities, is a significant stressor for women already bearing the burden of health concerns. Nursing stations provide some basic health-care support in many northern settlements; visiting physicians may travel into the community once a month to provide other medical services.

A three-year women's health project, "It's Your Body, It's Your Health, It's Your Decision", has been launched in conjunction with the NWT Advisory Council on the Status of Women to address some of the health concerns of northern women. The first phase of the project has focused on the development of educational materials, which are distributed in communities throughout the North.

First Nations Women and Self-government

With the implementation of self-government strategies throughout the North, the challenge for First Nations women is to ensure that their voices are heard and included in the decision-making processes leading to self-government. This is clearly a priority for many of the First Nations women who shared with the CACSW their enthusiasm and commitment to participating, as equal partners, in the development of self-government for their own Nations.

CACSW Western Vice-President Ardyth Cooper is based in the CACSW's regional office in Vancouver. She is responsible for liaison with women and organizations in British Columbia, Alberta, Saskatchewan, Manitoba, the Yukon, and the Northwest Territories. For details on Western Office activities, please call (604) 666-0664 or fax (604) 666-0667. To order CACSW publications, please call the National Office Distribution Centre at (613) 992-4976.

HOT OFF OUR PRESS



Date Rape Poster

A colourful information poster on date rape, aimed at young men and young women, is now available. The poster's main message is that date rape is a serious form of violence against young women.

To order, please call (613) 992-4976, fax (613) 992-1715, or write to CACSW Distribution Centre, P.O. Box 1541, Station B, Ottawa, Ontario K1P 5R5.

C A C S W

Western Region

Western V.P. Ardyth Cooper	Vancouver, B.C. (604) 666-0664
Members	
Kathleen Beatson	Winnipeg (Manitoba)
Donna Dahmer	Elk Point (Alberta)
Jean Sulzer	Fernie (B.C.)
Gulistan Shariff	West Vancouver (B.C.)



EASTERN OFFICE

In preparation for the CACSW national health symposium held September 25-28, 1994, the Eastern Vice-President, Diane Rioux, consulted various groups and individuals interested in this issue. Her conclusions, summarized below, were brought to the symposium discussions.

As elsewhere in our society, very few women hold the reins of power in Canada's health-care system. Women are seriously affected by this in numerous ways. One example is research: clinical drug studies are usually limited to men because they are less affected by hormonal variations, which can complicate the research process.

To find out about the information that women receive and the time that they devote to their health, the Montreal office conducted a small, admittedly unscientific survey as part of Montreal's Salon de la Femme, with women from all regions and of all ages. The results clearly showed that physicians do not give enough information on illnesses, drugs, or prevention. Very few women knew that heart disease is the leading cause of death among women.

If women do not know which diseases affect them the most, how can they be prevented?

One constant emerges: women generally do not have enough time to care for and worry about their health. As a result, women are seriously mortgaging their health. What will the consequences be in their so-called golden years of neglecting elementary health care during their active years (between ages 25 and 50)?

"Women generally do not have enough time to care for and worry about their health. As a result, women are seriously mortgaging their health."

(continued on page 8)

M e m b e r s

Central Region

President
Glenda Simms
Ottawa (Ontario)
(613) 992-4975

Members

Denise Cole
Toronto (Ontario)
Jeanne Foster
Kitchener (Ontario)
Courtenay Vuchnich
Toronto (Ontario)

Eastern Region

Eastern V.P.
Diane Rioux
Montreal (Quebec)
(514) 283-3123

Members

Danie Couture
Greenfield Park (Quebec)
Claire Dubé
Baie-St-Paul (Quebec)
Noreen Greene-Fraize
St. John's (Newfoundland)
Mildred Noiles
Amherst (Nova Scotia)



To contact the CACSW Member closest to you, call your regional or national office.

(continued from page 7)

Those who live far from major centres are further disadvantaged because they do not have access to services and must incur additional expenses to obtain treatment for cancer or heart disease, or even when giving birth.

Ms. Rioux's recent tour among francophones outside Quebec revealed the difficulty they have in obtaining services in their own language. This is true even where there is a high concentration of francophones, as in Manitoba. In Newfoundland, people rely on help from others in the community.

"Women's health is primarily affected by social factors such as poverty, isolation, and violence."

At the Canadian Seniors Network conference on the theme "Healthy Aging: A Canadian Commitment?", attended by Ms. Rioux, the health problems facing elderly women were discussed.

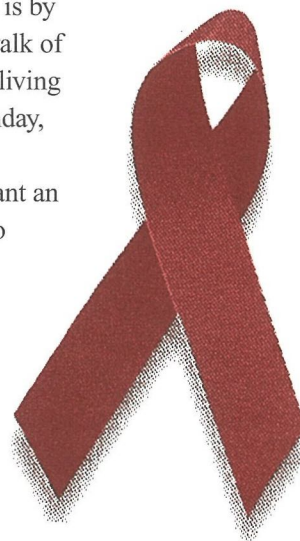
Women's health is primarily affected by social factors such as poverty, isolation, and violence. If the causes of these factors could be determined and society could work to eliminate

them, then malnutrition, overmedication, and other phenomena that endanger women's health could be prevented.

The theme of Women's History Month in October 1994, "Creating a World of Equality", underlined the fact that women still have a long way to go to obtain equality in health care. One way of achieving this goal is to support the various groups that are seeking equity in the health-care field.

One concrete way to show support is by participating in the first national walk of solidarity for women and children living with HIV/AIDS, to be held on Sunday, March 5, 1995. If you want more information on the event, if you want an organizational kit, or if you want to organize a walk in your area, contact:

Francine Breton
Project Coordinator
Centre for AIDS Services
of Montreal (Women)
1168 St. Catherine Street
West Suite 202
Montreal, Quebec H3B 1K1
Tel: (514) 954-0170
Fax: (514) 954-4855



If you are interested in cancer prevention, the regional branches of the Canadian Cancer Society offers assistance in organizing meetings. The Society has also produced a video, *Memory at your fingertips*, to teach women how to perform breast self-examinations.

The Montreal office is preparing the 1995 version of the "Take Our Daughters to Work" event and planning the community activities for 1995-96 in eastern Canada. If you have suggestions and comments concerning these activities, please contact the office at 2021 Union Avenue, Room 875, Montreal, Quebec H3A 2S9.

CACSW Eastern Vice-President Diane Rioux is based in the CACSW's regional office in Montreal. She is responsible for liaison with women and organizations in Quebec, New Brunswick, Prince Edward Island, Newfoundland, and Nova Scotia. For information on Eastern Office activities, please call (514) 283-3123 or fax (514) 283-3048.

PUBLISHED BY

ISSN 1188-2654

Canadian
Advisory Council
on the Status of Women



Conseil
consultatif canadien
sur la situation de la femme



Printed on
Recycled Paper

P.O. Box 1541, Station B, 110 O'Connor Street, 9th Floor, Ottawa, Ontario K1P 5R5

nouvelles
du

CCCSF

LE BULLETIN DU CONSEIL
CONSULTATIF CANADIEN SUR
LA SITUATION DE LA FEMME

automne 1994

COLLOQUE 1994 DU CCCSF SUR LA SANTÉ



Un partenariat de femmes

Plus de 250 déléguées et observatrices travaillant dans divers secteurs de la santé – organisations de femmes, associations professionnelles, gouvernements fédéral, provinciaux ou territoriaux, administrations municipales – ont participé au colloque du CCCSF sur la santé. Intitulé «Un partenariat de femmes : vers un régime de santé répondant aux besoins de toutes les femmes», l'événement s'est déroulé du 25 au 28 septembre 1994, à Ottawa.

Ce colloque, qui rassemblait des femmes de divers secteurs de la santé n'ayant pas l'habitude de se consulter et de collaborer de façon régulière, a offert une occasion exceptionnelle de créer des partenariats. En facilitant l'échange de connaissances et de points de vue entre la base, le milieu de la santé, les gouvernements et les secteurs d'élaboration des politiques, il sera possible de promouvoir pour l'avenir un modèle axé sur la collaboration afin de faire progresser les femmes au chapitre de leurs besoins en soins de santé.



Participant à une séance plénière; à la tribune : Monica Goulet

Des tribunes, des séances plénières, des ateliers, des allocutions, des déjeuners-causeries et d'autres activités se sont succédé tour à tour, ce qui fut très exigeant pour les déléguées. Elles n'ont toutefois pas ménagé leur énergie pour mettre à contribution leur expertise et leurs idées. Reflétant les points de vue de diverses collectivités, elles

Suite à la page 2

EN BREF

► Bureau de l'Ouest
► À lire

5
6

► Membres du CCCSF
► Bureau de l'Est

6
7

COLLOQUE 1994 DU CCCSF SUR LA SANTÉ



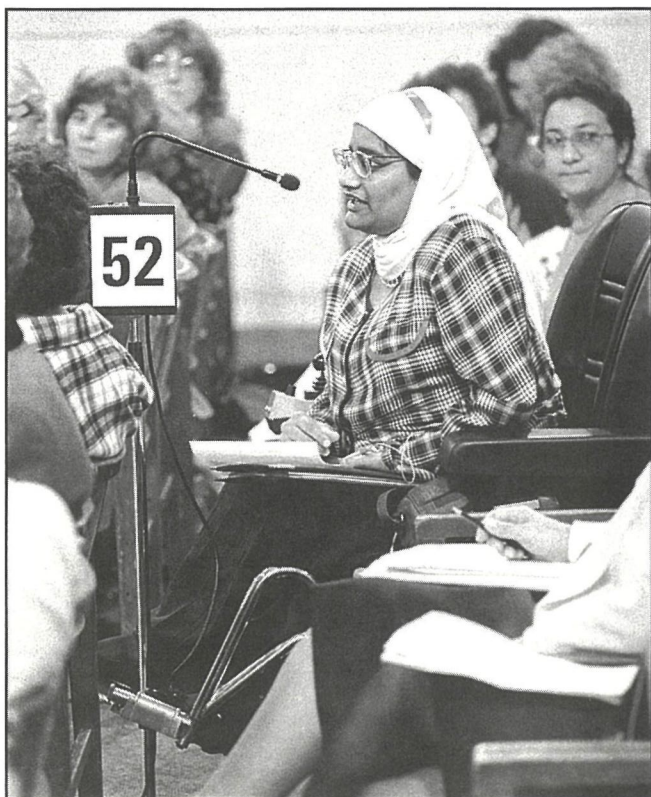
Participantes au colloque durant une pause permettant de créer des liens

(Suite de la page 1)

n'ont pas hésité à se faire entendre. C'était d'ailleurs là un objectif important du colloque.

Les conférencières et les participantes ont discuté de questions gravitant autour de trois grands thèmes : les incidences de la pauvreté sur la santé des femmes, la discrimination systémique et la santé, la violence à l'endroit des femmes.

Les femmes ont insisté sur le fait qu'il importe d'adopter de nouvelles approches communautaires pour élargir le modèle biomédical traditionnel des soins de santé au Canada. Elles sont préoccupées par le large fossé qui sépare les femmes actives à l'échelon communautaire dans le domaine de la santé et les personnes chargées d'élaborer les politiques relatives aux soins et les critères de financement. Faisant écho aux thèmes du colloque, les participantes ont préconisé une plus grande collaboration entre les divers secteurs.



Rafia Haniff (à gauche) et Julie Lee (à droite) au microphone durant la période de questions

COLLOQUE 1994 DU CCCSF SUR LA SANTÉ



Allocution-programme

Dans son allocution, la D^{re} Penny Ballem, du British Columbia Women's Hospital and Health Centre, a encouragé toutes les femmes à collaborer pour que soit adoptée une définition holistique de la santé, c'est-à-dire visant le «bien-être physique, émotif, mental et spirituel dans le contexte des réalités socio-économiques de nos vies».



Visite des participantes aux exposants

La D^{re} Ballem a souligné l'importance des facteurs sociaux qui influent sur la santé, c'est-à-dire les variables qui, outre les facteurs biologiques et l'accès aux soins et aux soutiens sociaux, sont déterminants pour la santé d'une personne. Parmi ces variables, signalons la pauvreté, le revenu et d'autres facteurs liés au travail, l'éducation, l'alimentation, le logement, l'hygiène et la salubrité, la violence, le harcèlement sexuel, l'activité physique, le cadre de travail et de vie, la situation géographique, l'âge, le sexe, la classe sociale, la race, l'appartenance ethnique, l'incapacité et l'orientation sexuelle.

La D^{re} Ballem a présenté le cadre d'un modèle visant à assurer l'autonomie quant aux décisions en matière de santé par divers moyens : information, estime de soi, services de santé complets, holistiques et intégrés qui soient sûrs et accessibles, choix, obligation de rendre compte.

«Nous devons trouver un terrain d'entente, préciser nos valeurs et déterminer un point de départ. Nous devons toutes participer à la discussion; nous ne pouvons pas nous permettre d'oublier qui que ce soit. Chacune de nous fait partie de la toile qu'il nous faut tisser pour élaborer des

politiques qui changeront la dynamique de tout le système afin que nous ayons un modèle de santé pour les femmes du Canada qui respecte, intègre et appuie notre autonomie, nos choix et nos droits en tant que femmes.» [Traduction]

Femmes autochtones

Les femmes autochtones ont présenté leurs «cercles de connaissances, d'expérience et de vision». Il s'agit d'une formule holistique inspirée de tous les facteurs qui influent sur la vie des femmes. Ces présentations ont été vraiment stimulantes et ont aidé à faire avancer les buts du colloque en mettant l'accent sur la nécessité de tenir compte de facteurs comme la race, la classe sociale et les questions entourant la sexualité. Les femmes appartenant à une minorité raciale ont souligné que la variable de la race est un autre facteur déterminant de la santé.

Recommandations

Les questions soulevées durant les ateliers et les plénières serviront de fondement aux recommandations qui seront faites au gouvernement fédéral en vue d'obtenir des soins

Suite à la page 4

COLLOQUE 1994 DU CCCSF SUR LA SANTÉ



(Suite de la page 3)

de santé répondant aux besoins de toutes les femmes. Le CCCSF aura pour défi d'intégrer toutes ces préoccupations dans des recommandations orientées vers l'action. Durant les mois à venir, le Conseil continuera de consulter les groupes de femmes et les fonctionnaires afin de veiller à ce que ses recommandations et les actes du colloque reflètent les questions et les préoccupations soulevées. Le CCCSF distribuera aussi les actes du colloque aux groupes

de femmes, aux associations professionnelles et aux organismes gouvernementaux stratégiques afin de promouvoir la collaboration à ce niveau. Il poursuivra sa collaboration avec le gouvernement fédéral pour faire la promotion de ses recommandations et en activer la mise en oeuvre.

En conclusion, la présidente Glenda Simms a remercié toutes les femmes qui ont apporté leur contribution au colloque et a affirmé que tous les secteurs sont importants pour faire avancer la santé des femmes dans un cadre sensible aux différences entre les cultures et entre les sexes. Elle a encouragé les déléguées à travailler en partenariat pour faire adopter des politiques de santé tenant compte des différences entre les sexes et à continuer de suivre avec vigilance le processus nécessaire à l'adoption de mesures pertinentes. ■



La présidente du CCCSF, Glenda Simms (encadré); cérémonie de clôture

Les femmes du Nord

En juin, au cours d'une tournée de deux semaines dans l'ouest de l'Arctique, Ardyth Cooper, vice-présidente du CCCSF pour la région de l'Ouest, a eu le privilège de rencontrer dans leur milieu des femmes de Tuktoyaktuk, Inuvik, Norman Wells, Yellowknife, Fort Smith et Hay River. Des représentantes d'autres agglomérations plus isolées ont participé à ces rencontres, qui ont eu lieu dans des cadres aussi variés que des tipis, des bibliothèques, des centres d'accueil, des maisons de transition, des centres pour les femmes, des hôtels de ville et des établissements correctionnels. Conformément à l'une des priorités de M^{me}

Cooper, cette tournée visait à offrir aux femmes du Nord, et surtout aux membres des Premières nations, l'occasion de se faire entendre. Nous tenons à remercier tout spécialement le Conseil consultatif des Territoires du Nord-Ouest (T.N.-O.) sur la situation de la femme pour ses conseils dans l'organisation de cette tournée réussie.

“Les femmes ont exprimé leur inquiétude à propos de la violence faite aux femmes, des services de garde d'enfants, de l'éducation, des possibilités d'emploi, des soins de santé, du système judiciaire et du rôle des femmes des Premières nations dans l'autonomie gouvernementale.”

femmes, des services de garde d'enfants, de l'éducation, des possibilités d'emploi, des soins de santé, du système judiciaire et du rôle des femmes des Premières nations dans l'autonomie gouvernementale. L'isolement de la plupart des collectivités, ainsi que l'accès insuffisant à



Les Inuit ont érigé sur les côtes les plus septentrionales du Canada des personnages de roc qui semblent plus vrais que nature. On les appelle des inukshuk, ce qui signifie «à l'image de l'homme». Ils servaient entre autres à indiquer la route, dans les régions dénudées. Ils demeurent ainsi d'éternels symboles de l'importance de l'amitié et nous rappellent que nous dépendons les uns des autres.

bien des services de soutien, compliquent les difficultés auxquelles se heurtent les femmes du Nord.

Violence à l'endroit des femmes

Compte tenu de la violence répandue à l'endroit des femmes, le gouvernement des T.N.-O. a récemment adopté une politique de tolérance zéro. Pour les femmes du Nord, cet engagement à ne pas tolérer la violence contre les femmes doit comprendre la prestation de services de soutien dans leur propre collectivité, où qu'elle se trouve. Les options actuellement offertes dans beaucoup d'agglomérations du Nord sont très limitées. Le plus souvent, les femmes doivent aller chercher ailleurs l'aide disponible. Pour nombre d'entre elles, cette option est impensable. Partout dans le Nord, l'existence de foyers d'hébergement, de refuges pour les femmes et d'héber-

Suite à la page 6

(Suite de la page 5)

gement de seconde étape est prioritaire pour les femmes. Les recours contre le harcèlement sexuel en milieu de travail constituent aussi une grande préoccupation.

Soins de santé

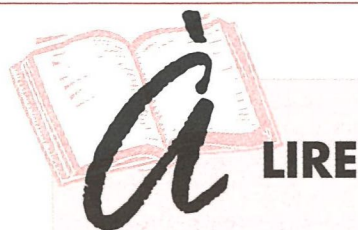
L'accès aux soins de santé communautaires pose un autre problème. Lorsqu'elles doivent être hospitalisées, qu'elles ont besoin d'aide pour l'accouchement ou doivent recevoir des soins particuliers, les femmes doivent souvent s'éloigner. C'est là une source de stress considérable pour des femmes déjà accablées par des ennuis de santé, à laquelle s'ajoutent leurs responsabilités familiales et communautaires. Dans beaucoup d'agglomérations du Nord, des dispensaires offrent des soins élémentaires, et des médecins itinérants peuvent faire des visites mensuelles pour offrir d'autres services médicaux.

Un programme de trois ans intitulé «It's Your Body, It's Your Health, It's Your Decision» a été mis sur pied de concert avec le Conseil consultatif des T.N.-O. pour répondre à certaines préoccupations des femmes concernant leur santé. La première phase a été axée sur la production de documents éducatifs, qui sont distribués dans toutes les collectivités du Nord.

Les femmes des Premières nations et l'autonomie gouvernementale

Tandis que des stratégies relatives à l'autonomie gouvernementale sont mises en oeuvre partout dans le Nord, les femmes des Premières nations doivent veiller à se faire entendre et à participer aux processus décisionnels qui mèneront à cette autonomie. Il s'agit clairement d'une priorité pour beaucoup d'entre elles, qui ont fait part au CCCSF de leur enthousiasme et de leur volonté de participer, sur un pied d'égalité, à l'accession de leur nation à l'autonomie gouvernementale.

La vice-présidente du CCCSF pour la région de l'Ouest, Ardyth Cooper, opère depuis le bureau régional du CCCSF à Vancouver. Elle assure la liaison avec les femmes et les organisations de la Colombie-Britannique, de l'Alberta, de la Saskatchewan, du Manitoba, du Yukon et des Territoires du Nord-Ouest. Pour en savoir plus sur les activités du bureau de l'Ouest, appeler au (604) 666-0664; télécopieur (604) 666-0667. Pour commander des publications du CCCSF, s'adresser au Centre de distribution du Bureau national, (613) 992-4976.



Affiche sur le viol par un ami

Le Conseil a produit à l'intention des jeunes, garçons et filles, une affiche d'information très vivante sur le viol par un ami. Son principal message est le suivant : le viol par un ami est une forme grave de violence à l'endroit des jeunes filles.

On peut se procurer cet ouvrage auprès du Centre de distribution du CCCSF, C.P. 1541, succ. B, Ottawa K1P 5R5; téléphone (613) 992-4976, télécopieur (613) 992-1715.

M e m b r e s

Ouest

V.-p. de l'Ouest
Ardyth Cooper Vancouver (C.-B.)
(604) 666-0664

Membres

Kathleen Beatson	Winnipeg (Manitoba)
Donna Dahmer	Elk Point (Alberta)
Jean Sulzer	Fernie (C.-B.)
Gulistan Shariff	West Vancouver (C.-B.)

En préparation pour le colloque du CCCSF sur la santé, la vice-présidente de l'Est, Diane Rioux, a consulté divers groupes et individus qui se préoccupent de cette question. Voici un bref résumé de ses conclusions, qu'elle a pu faire valoir au colloque.

Comme ailleurs dans notre société, très peu de femmes détiennent les rênes du pouvoir dans notre système de santé et cette situation cause de sérieux préjudices aux femmes. Par exemple, dans le domaine de la recherche, les essais cliniques des médicaments tendent à être limités aux hommes parce que ceux-ci sont moins touchés par des variations hormonales qui peuvent compliquer le processus des recherches.

Afin de se renseigner sur l'information que les femmes reçoivent et le temps qu'elles allouent à leur santé, le bureau de l'Est a mené, dans le cadre du Salon de la femme de Montréal, une petite enquête qui n'a aucune prétention scientifique. Des femmes de toutes les régions et de tous les âges y ont collaboré. Les résultats démontrent clairement que les médecins traitants ne donnent pas suffisamment de renseignements sur les

maladies, la médication ainsi que sur la prévention. Peu de femmes savaient que les maladies du coeur sont les plus mortelles chez les femmes.

Comment prévenir, si les femmes ne savent pas quelles maladies les atteignent le plus?

Une constante se dégage : les femmes n'ont généralement pas le temps de s'occuper ni de se préoccuper de leur santé. Cet état de fait a pour conséquence d'hypothéquer sérieusement leur santé. En négligeant les soins élémentaires pendant leurs années actives (entre 25 et 50 ans), quelles seront les conséquences à l'âge qu'on dit d'or?

Celles qui habitent les régions éloignées des centres urbains subissent un préjudice supplémentaire puisqu'elles

"Les femmes n'ont généralement pas le temps de s'occuper ni de se préoccuper de leur santé."

Suite à la page 8

du CCCSF

Centre

Présidente
Glenda Simms
Ottawa (Ontario)
(613) 992-4975

Membres

Denise Cole
Toronto (Ontario)
Jeanne Foster
Kitchener (Ontario)
Courtenay Vuchnich
Toronto (Ontario)

Est

V.-p. de l'Est
Diane Rioux
Montréal (Québec)
(514) 283-3123

Membres

Danie Couture
Greenfield Park (Québec)
Claire Dubé
Baie-St-Paul (Québec)
Noreen Greene-Fraize
St. John's (Terre-Neuve)
Mildred Noiles
Amherst (Nouvelle-Écosse)



Pour communiquer avec la membre du CCCSF la plus près de votre localité, veuillez vous adresser au bureau de votre région ou au bureau national.

(Suite de la page 7)

n'ont pas accès aux services et doivent payer des frais pour obtenir des soins tels que des traitements contre le cancer et les maladies du coeur, et même pour un accouchement.

Une récente tournée parmi les francophones hors Québec a mis en lumière leur difficulté d'obtenir des services dans leur langue. Cette situation est vraie même lorsqu'il y a une forte concentration de francophones, par exemple au Manitoba. À Terre-Neuve, on compte beaucoup sur l'entraide communautaire.

M^{me} Rioux a aussi participé à la conférence du Réseau canadien des aînés, qui avait pour thème «Vieillir en

***“Les facteurs
qui affectent le
plus la santé
des femmes
sont surtout
des facteurs
sociaux, tels
que la
pauvreté,
l'isolement, la
violence.”***

santé... et le Canada s'engage à quoi?» Sa participation lui a permis de faire le point sur les défis des femmes âgées en matière de santé.

Les facteurs qui affectent le plus la santé des femmes sont surtout des facteurs sociaux, tels que la pauvreté, l'isolement, la violence. En déterminant les causes de ces phénomènes, nous pourrions prévenir les effets de la malnutrition, de la surmédication et autres phénomènes qui s'attaquent à la santé des femmes.

Le thème du mois de l'histoire des femmes en 1994, «Créons un monde d'égalité», nous rappelle qu'il y a encore beaucoup de chemin à parcourir pour obtenir cette égalité en matière de santé. Pour ce faire, nous devons appuyer les divers groupes qui militent pour l'équité dans les soins de santé.

Une bonne occasion nous est d'ailleurs offerte. Le Centre d'action SIDA Montréal (femmes) organise la première marche de solidarité à l'échelle du pays pour les femmes séropositives et sidéennes ainsi que leurs enfants, qui aura lieu le dimanche 5 mars 1995. Pour en savoir plus sur cet événement ou pour organiser une marche dans votre localité et obtenir un cahier d'information, veuillez communiquer avec :



Francine Breton
Chargée de projet
Centre d'action SIDA Montréal (femmes)
1831, boul. René-Lévesque Ouest
Montréal (Québec) H3H 1R4
Tél. : (514) 989-7997, Téléc. : (514) 989-7811

Si la prévention du cancer retient votre attention, les organisations régionales de la Société canadienne du cancer peuvent vous assister pour organiser des rencontres. La Société a d'ailleurs produit la vidéo «La mémoire au bout des doigts» pour enseigner aux femmes comment effectuer l'auto-examen des seins.

Dans un autre ordre d'idées, nous sommes à préparer la version 1995 de l'événement «Amenons nos filles au travail», ainsi que les activités communautaires pour 1995-1996 dans l'est du Canada. Si vous avez des suggestions pour nos activités, ou des commentaires, n'hésitez pas à communiquer avec nous au 2021, avenue Union, pièce 875, Montréal (Québec) H3A 2J9.

La vice-présidente du CCCSF pour la région de l'Est opère depuis le bureau régional situé à Montréal. Elle assure la liaison avec les femmes et les organisations du Québec, du Nouveau-Brunswick, de la Nouvelle-Écosse, de l'Île-du-Prince-Édouard et de Terre-Neuve. Pour en savoir plus sur les activités du bureau de l'Est, appeler au (514) 283-3123; télécopieur : (514) 283-3048.

PUBLIÉ PAR LE

ISSN 1188-2654

Conseil
consultatif canadien
sur la situation de la femme



Canadian
Advisory Council
on the Status of Women



Imprimé sur
papier recyclé

C.P. 1541, Succ. B, 110, rue O'Connor, 9^e étage, Ottawa (Ontario) K1P 5R5