

Marimée Godbout-Parent

Doctorat recherche en sciences de la santé*

MEMBRES DU JURY

Présidente

Professeure Sophie Duhaime, Ph. D.
UER en sciences de la santé, UQAT

Directrice de recherche

Professeure Anaïs Lacasse, Ph. D.
UER en sciences de la santé, UQAT

Codirectrice de recherche

Professeure Nancy Julien, Ph. D.
UER en sciences de la santé, UQAT

Évaluatrice externe

Professeure Audrey Grant, Ph. D.
Département d'anesthésie
Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université McGill

Évaluateur externe

Professeur Robert-Paul Juster, Ph. D.
Département de psychiatrie et d'addictologie
Faculté de médecine, Université de Montréal

UQAT

SOUTENANCE DE THÈSE DE DOCTORAT

Unité d'enseignement et de recherche en sciences de la santé

Soutenance de thèse Marimée Godbout-Parent

Doctorat recherche
en sciences de la santé

**Programme offert en extension en vertu
d'une entente avec l'Université de Sherbrooke*

*« Sexe, genre et gestion de la douleur
chronique : un portrait de l'usage de
traitements physiques et psychologiques,
de médicaments sur ordonnance et de
services médicaux »*

Le lundi **16 mars 2026**
à 13 h au local C-200 du campus
de l'UQAT à Rouyn-Noranda

HUMAINE
>>> CRÉATIVE
AUDACIEUSE

Marimée Godbout-Parent

Doctorat recherche en sciences de la santé*

2022 à ce jour

Doctorat recherche en sciences de la santé

Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (UQAT)
Rouyn-Noranda, Canada

2020-passage accéléré au doctorat

Maîtrise recherche en sciences de la santé

Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (UQAT)
Rouyn-Noranda, Canada

2021-2025

Baccalauréat ès arts, spécialisé en psychologie

Université d'Ottawa
Ottawa, Canada

2015-2020

Baccalauréat en sciences, spécialisé en biochimie avec mineure en psychologie

Université d'Ottawa
Ottawa, Canada

Sexe, genre et gestion de la douleur chronique : un portait de l'usage de traitements physiques et psychologiques, de médicaments sur ordonnance et de services médicaux

La douleur chronique, qui touche une personne sur cinq au Canada, affecte de manière disproportionnée les femmes, les minorités de genre et d'autres groupes privés d'équité, soulignant la nécessité d'une approche équitable des soins. Malgré des décennies de recherche sur son traitement, de nombreuses barrières nuisent encore à sa prise en charge. Cette maladie complexe exige une approche intégrée de ses déterminants biologiques, psychologiques et sociaux, dont le sexe et le genre, encore trop peu étudiés. Objectifs : Cette thèse par articles visait à étudier l'association entre le sexe, le genre et : 1) l'usage de traitements physiques et psychologiques, 2) l'usage persistant de médicaments sur ordonnance, 3) l'utilisation fréquente de soins et services médicaux. Méthode : Le projet a été réalisé avec la Cohorte COPE (ChrOnic Pain trEatment), une infrastructure de données combinant un questionnaire web rempli par 1 935 Québécoises et Québécois vivant avec de la douleur chronique, des données administratives de santé (ex. assurance maladie et assurance médicaments publique) et le registre reMed (assurance médicaments privée). Le sexe, l'identité de genre et les traits de personnalité stéréotypiquement genrés ont été étudiés à l'aide d'analyses comparatives fondées sur le sexe et le genre plus (ACSG+). Résultats : Des associations significatives entre le sexe et le genre ont été observées pour : 1) l'usage de traitements physiques et psychologiques (les hommes androgynes sont moins susceptibles d'y avoir recours que les femmes), 2) l'usage de médicaments sur ordonnance (les femmes assurées au privé utilisent moins d'opioïdes que les hommes et les femmes sans emploi; les hommes plus âgés utilisent moins d'antidépresseurs que les femmes sans emploi), et 3) l'utilisation fréquente de services médicaux (les femmes sans emploi et plus scolarisées sont plus susceptibles d'utiliser fréquemment les services médicaux que les hommes). Conclusion : Le projet doctoral met en lumière des différences dans l'usage de traitements et de soins et services médicaux selon le sexe, le genre et d'autres facteurs intersectionnels. Ces résultats enrichissent la compréhension des déterminants biopsychosociaux associés au traitement de la douleur chronique, contribuant à une science plus équitable et fournissent des leviers concrets pour améliorer les soins pour toutes et tous.

