

**CONCOURS OUVERTS LES 10, 11, 12 et 12 JUIN 2025
POUR L'ADMISSION AU CYCLE DE FORMATION DES
ELEVES DIRECTEURS D'HÔPITAL**

3^{ème} EPREUVE D'ADMISSIBILITE

**(Durée 4 heures – Coefficient 4 si choisie comme majeure /
Coefficient 2 si choisie comme mineure)**

Jeudi 12 juin 2025

SANTE PUBLIQUE

CONCOURS INTERNE et 3^{ème} CONCOURS

Sujet :

Vous êtes Directeur(rice) en charge du projet médical partagé du GHT. Dans le cadre de la rédaction du projet 2025- 2030, votre Directeur vous demande de lui transmettre une note opérationnelle sur la santé des femmes en vue d'en faire une thématique dédiée.

Liste de documents :

Document 1 : Santé publique France - *Des inégalités de santé persistantes entre les femmes et les hommes* - 8 mars 2024

Document 2 : INSERM - *Les femmes vivent plus longtemps et en meilleure santé que les hommes, vraiment ?* – 14 octobre 2024

Document 3 : Baromètre CSA -*Perception des femmes sur leur santé* – Novembre 2024 (extrait)

Document 4 : Les Cahiers du développement social urbain - *Maladies cardiovasculaires : l'urgence du repérage et de la prévention pour les femmes des quartiers populaires* – Pr Claire Mounier- Véhier - Deuxième semestre 2022

Document 5 : Manifeste FHF – *Manifeste pour les droits des femmes en santé* – 17 janvier 2025

Des inégalités de santé persistantes entre les femmes et les hommes

Habitudes de vie, travail, sexualité ou encore santé mentale. A l'occasion du 8 mars, journée internationale des droits des femmes, Santé publique France fait le point sur la santé des femmes.
Publié le 8 mars 2024

La surveillance des maladies et des comportements de santé s'analyse à travers différents prismes afin d'appuyer les politiques de prévention et favoriser une bonne santé pour toutes et tous. Si les femmes sont plus nombreuses et vivent plus longtemps que les hommes, y compris sans incapacité, elles se perçoivent en moins bonne santé et les inégalités persistent. A l'occasion de la journée internationale des droits des femmes, Santé publique France rappelle quelques constats issus de ces travaux soulignant l'importance d'agir pour réduire les inégalités de santé entre les hommes et les femmes.

Des habitudes de vie globalement plus favorables chez les femmes

Le tabagisme quotidien

Selon les données du Baromètre Santé 2022, la prévalence du tabagisme quotidien s'élevait à 22 % chez les femmes et 27 % chez les hommes. Ce sont parmi les 25-34 ans et les 35-44 ans que les différences femmes hommes sont les plus importantes : 26 % des femmes de 25-34 ans fument quotidiennement contre 36 % des hommes (27 % vs 35 % parmi les 35-44 ans). A l'inverse, parmi les 18-24 ans et les 65-75 ans, la prévalence du tabagisme quotidien est proche (1 à 2 points d'écart seulement en 2021). Ainsi, l'écart de tabagisme quotidien entre les hommes et les femmes qui s'élevait à environ 8 points entre 2000 et 2014 se situe désormais entre 5 et 7 points depuis 2016.

La consommation d'alcool

Même si elle reste élevée, la consommation d'alcool a diminué en France ces dernières décennies et les modes de consommation ont fortement évolué. Comme pour le tabagisme, les femmes sont moins consommatrices d'alcool quel que soit l'indicateur envisagé. Elles sont ainsi moins nombreuses à déclarer boire chaque semaine (28 % vs 50,5 %) ou chaque jour (4 % vs 13 %) et à avoir consommé au-delà des repères de consommation à moindre risque au cours de la dernière semaine (14 % vs 31 %).

Les écarts de consommation entre les hommes et les femmes restent très importants mais il faut noter les tendances légèrement à la hausse des alcoolisations ponctuelles importantes (API dans l'année ou chaque mois, une API correspond au fait de boire 6 verres ou plus en une même occasion) parmi les femmes, qui tendent à les rapprocher de celles des hommes pour lesquels une stabilité est constatée. Ces tendances concernent plus particulièrement les femmes de 35 ans et plus.

L'alimentation et l'activité physique

Concernant les comportements alimentaires, l'enquête Esteban 2014-2015 rapporte que les consommations alimentaires des femmes sont plus souvent en adéquation avec les recommandations nutritionnelles que celles des hommes, notamment concernant les produits céréaliers complets (43 % vs 34 %), les produits laitiers (30 % vs 24 %), la viande hors volaille (76 % vs 59 %), la charcuterie (43 % vs 30 %), ou encore les boissons sucrées (76 % vs 68 %) et le sel (30 % vs 12 %). En revanche, les femmes rapportent consommer plus de produits sucrés (64 % vs 54 %) et sont moins nombreuses à atteindre les recommandations de 30 minutes d'activité physique d'intensité modérée à élevée par jour (42 % vs 68 %).

Malgré de meilleures habitudes de vie déclarées, les femmes se perçoivent en moins bonne santé que les hommes. Selon les données du Baromètre de Santé publique France 2021, en moyenne, parmi les personnes âgées de 15-85 ans, 65 % des femmes se considèrent en bonne ou très bonne santé, contre 71 % des hommes. Ces différences apparaissent particulièrement marquées à certains âges, comme, par exemple, parmi les 25-34 ans (74 % des hommes vs 82 % des femmes).

Le travail est plus souvent un milieu défavorable à la santé psychique et physique pour les femmes

Bien que les femmes représentent près de 49 % de la population active, des disparités demeurent en termes d'emploi, de conditions de travail et de conséquences du travail sur la santé. Ainsi, d'après les résultats produits par Santé publique France, plus de 11 % des femmes salariées sont concernées par une maladie en lien avec le travail. La souffrance psychique en lien avec le travail (SPLT) est deux fois plus élevée chez les femmes que chez les hommes : 6 % vs 3 %. Chez les femmes, le risque de SPLT était plus important dans les secteurs du transport et de l'entreposage, de la construction et de l'industrie. Ces secteurs sont souvent caractérisés par une division sexuelle du travail avec une prédominance d'hommes dans les emplois techniques, manuels ou d'encadrement, tandis que les femmes exercent plutôt des emplois dits tertiaires, avec des tâches administratives comme le service à la clientèle ou encore la gestion des ressources humaines, ces professions étant connues comme plus fréquemment associées à la SPLT.

Par ailleurs, 3 femmes sur 5 déclarent des douleurs liées aux troubles musculo-squelettiques (TMS). D'après les données déclaratives du Baromètre Santé 2021, près de 60 % des femmes de 18 à 64 ans déclarent des TMS du dos ou du membre supérieur (vs 51 % chez les hommes). Dans le détail, près de 50 % des femmes déclarent des lombalgies ou des douleurs sciatiques (vs 40 % chez les hommes) et 30 % des TMS du membre supérieur (épaule, coude, canal carpien) (vs 27 % chez les hommes).

Des rapports de genre le plus souvent défavorables dans la sphère intime

D'après les données du Baromètre santé 2016, la sexualité apparaît toujours profondément marquée par les rapports de genre, même si des évolutions sensibles se sont dessinées au cours de la dernière décennie. Des premiers rapports sexuels jusqu'aux âges avancés, les

déclarations des femmes et des hommes restent très différentes et donnent à voir une sexualité féminine plus souvent contrainte : 19 % des femmes de 18-69 ans ont déclaré avoir été confrontées à des rapports forcés ou à des tentatives de rapports forcés au cours de leur vie versus 5 % des hommes.

Santé mentale, des tendances défavorables à surveiller de près

Les données disponibles convergent et témoignent d'une augmentation des troubles dépressifs ainsi que des gestes et idées suicidaires à la suite de la pandémie de Covid-19. Si ce phénomène touche les deux sexes, les femmes apparaissent les plus concernées quel que soit l'indicateur considéré. Ainsi, selon les données du Baromètre santé 2021, la prévalence de l'épisode dépressif caractérisé (EDC) au cours des 12 derniers mois était de 17 % parmi les femmes de 18-75 ans vs 10 % parmi les hommes, confirmant des écarts observés depuis plusieurs décennies. Les hausses s'avèrent particulièrement marquées parmi les jeunes adultes : plus d'une femme sur 4 de 18-24 ans rapporte ainsi un EDC dans l'année (contre environ un homme sur 7). La prévalence des pensées suicidaires survenues dans l'année a également été multipliée par trois chez les jeunes femmes de 18-24 ans entre 2014 et 2021 (de 3 % à 9 %) et les tentatives de suicide ont augmenté de près de 6 points entre 2010 et 2021, passant de 7 % à 13 %.

« La comparaison de la santé des hommes et des femmes à partir de quelques travaux de Santé publique France offre un tableau contrasté. Les résultats soulignent les défis à relever pour la santé publique et nous incitent à poursuivre nos actions en faveur notamment d'environnements plus égalitaires que ce soit au travail ou dans la sphère privée pour que toutes et tous, nous puissions vivre le plus longtemps possible en bonne santé. »

Dr Caroline Semaille, directrice générale de Santé publique France.

Les femmes vivent plus longtemps et en meilleure santé que les hommes, vraiment ?

Si l'on veut mieux comprendre les inégalités de sexe et de genre en matière de santé et de mortalité, il est important d'aller plus loin dans la réflexion sur les chiffres de l'espérance de vie. Quelles sont les raisons de cet écart entre les hommes et les femmes : sont-elles biologiques, résultent-elles de différences comportementales ou sociétales ? Les hommes sont-ils prédisposés à certaines maladies et, à l'inverse, existe-t-il des maladies pour lesquelles le fait d'être un homme serait « protecteur » ? Comment réduire les écarts de morbidité et de mortalité entre les hommes et les femmes ?

#Détox Santé Publique

Le 14 Oct 2024 | Par Inserm (Salle de presse)

Au cours des deux derniers siècles, la population mondiale a, dans son ensemble, connu un accroissement de sa durée de vie. Avec une constante : dans la plupart des pays, l'espérance de vie des femmes est plus longue que celle des hommes. Les chiffres de 2019, avant la pandémie de Covid-19, suggèrent que, dans les pays les plus développés, les femmes vivent en moyenne 5 à 7 années de plus que les hommes. Cette différence est moins marquée dans les pays à plus faibles revenus, mais elle existe tout de même. Mais si l'on veut mieux comprendre les inégalités de sexe et de genre en matière de santé et de mortalité, il est important d'aller plus loin dans la réflexion et de ne pas s'intéresser uniquement aux chiffres de l'espérance de vie.

Quelles sont les raisons de cet écart entre les hommes et les femmes : sont-elles biologiques, résultent-elles de différences comportementales ou sociétales ? Les hommes sont-ils prédisposés à certaines maladies et, à l'inverse, existe-t-il des maladies pour lesquelles le fait d'être un homme serait « protecteur » ? Comment réduire les écarts de morbidité et de mortalité entre les hommes et les femmes ?

Répondre à ces questions est utile pour tenter d'évaluer la pertinence de mesures de santé publique visant à réduire les inégalités, mais aussi pour prédire les tendances futures en matière de mortalité et d'espérance de vie. Ce nouveau Canal Détox propose donc une réflexion plus approfondie sur ce sujet.

Un écart qui se réduit ?

On l'a souligné, les femmes vivent globalement plus longtemps que les hommes. L'ampleur de cet écart a néanmoins évolué au cours du temps. Dans les pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), il a ainsi augmenté au cours de la période 1950-1970, puis il s'est réduit dans les décennies suivantes. Des travaux avaient suggéré que cela pouvait s'expliquer par une diminution plus rapide de la mortalité due aux maladies cardiovasculaires chez les hommes que chez les femmes, en particulier chez les personnes âgées de 70 à 74 ans, et par une consommation tabagique croissante chez les femmes, de plus en plus similaire à celle des hommes.

L'écart entre les hommes et les femmes pourrait toutefois se creuser à nouveau. Une étude récemment publiée dans la revue *JAMA Internal Medicine* a ainsi montré qu'aux États-Unis, l'écart entre les femmes et les hommes s'est à nouveau creusé pour atteindre 5,8 ans, son niveau le plus élevé depuis 1996. Un effet de la pandémie de Covid-19, une maladie qui a souvent causé des complications plus sévères chez les hommes et s'est souvent avérée plus mortelle, a été suggéré.

Comprendre les différences entre les hommes et les femmes

Quelle que soit la manière dont cet écart évoluera dans les prochaines années, les scientifiques continuent à mener des travaux pour mieux en comprendre les raisons.

Certains travaux ont mis l'accent sur des différences biologiques, notamment au niveau génétique et hormonal, qui pourraient favoriser l'espérance de vie des femmes. Soulignons d'abord que cette différence ne se retrouve pas qu'au sein de l'espèce humaine mais aussi chez d'autres mammifères. Une hypothèse avancée par certains chercheurs est que l'avantage lié au sexe féminin pourrait être lié au double chromosome X (alors que les personnes de sexe masculin ont un chromosome X et un chromosome Y). Les informations génétiques importantes sur le chromosome X sont donc dupliquées chez les femmes et peuvent compenser d'éventuelles mutations génétiques délétères pour la santé sur l'autre chromosome X.

Cependant, plusieurs études ont plutôt attribué la majeure partie de l'écart entre les hommes et les femmes à des facteurs liés aux comportements, au style de vie ou aux rôles sociaux attribués en fonction du sexe attribué à la naissance. Parmi les facteurs les plus souvent mis en exergue pour expliquer pourquoi les hommes meurent plus jeunes : un tabagisme plus important et une consommation d'alcool généralement plus élevée chez les hommes (même si, on l'a mentionné, ces comportements sont de plus en plus observés chez les femmes), des risques professionnels spécifiques (les hommes sont en moyenne toujours plus représentés dans le travail sur les chantiers de construction par exemple).

Des travaux menés aux États-Unis soulignent que les hommes seraient aussi moins susceptibles d'être réguliers dans leur suivi médical et de se soumettre à des bilans de santé de routine en prévention. Cette différence disparaît lorsque l'on prend des patients souffrant d'une pathologie chronique diagnostiquée. Lorsqu'ils sont dans ce cas, les hommes et femmes suivent leurs traitements et consultent les professionnels de santé de la même manière.

Enfin, les hommes sont aussi plus à risque de connaître une situation d'isolation sociale. Or, pour des raisons qui ne sont pas tout à fait claires, les personnes ayant moins de liens sociaux ont tendance à avoir des taux de mortalité plus élevés, à des âges plus jeunes.

Plus grande espérance de vie, moins bonne santé ?

Si les femmes continuent donc à vivre en moyenne plus longtemps que les hommes, la recherche à tout de même mis en évidence un paradoxe : à tout âge de la vie, les femmes semblent en moyenne être en moins bonne santé que les hommes.

Si on regarde dans le détail, pour un âge donné, les hommes sont certes plus susceptibles de souffrir de maladies chroniques potentiellement mortelles, notamment de maladies cardiovasculaires, de certains cancers, de cirrhose du foie et de maladies rénales. Là encore, ces différences sont dues à des facteurs biologiques mais aussi environnementaux et comportementaux.

En revanche, les femmes sont, au niveau mondial, plus susceptibles de souffrir de maladies aiguës et d'affections chroniques non mortelles, telles que l'arthrite, les troubles thyroïdiens, les troubles de la vésicule biliaire, ou encore les migraines. Ces troubles entraînent une moins bonne évaluation de l'état de santé et diminuent la qualité de vie, mais contribuent peu au risque de décès. Vivant plus longtemps, les femmes arrivent aussi dans la vieillesse en

accumulant un plus grand nombre de problèmes de santé non mortels mais handicapants, et elles sont plus nombreuses à souffrir de la maladie d'Alzheimer, dont le facteur de risque principal est l'âge.

Tous ces différents éléments permettent de comprendre, avec un peu plus de nuance, les différences qui sont observées entre hommes et femmes, que ce soit en matière d'espérance de vie ou plus généralement d'état de santé. De telles données permettent de réfléchir plus en détail aux mesures de santé publique qu'il serait utile de mettre en place. Parmi les axes privilégiés : tenter d'agir sur les causes des décès « évitables » qui aujourd'hui contribuent largement aux écarts entre les sexes, en développant des stratégies de prévention efficaces pour lutter contre certains déterminants environnementaux et comportementaux de santé (alimentation, consommation de tabac et d'alcool, sédentarité...) auprès de publics bien ciblés.

Espérance de vie en bonne santé

Au-delà de l'espérance de vie, d'autres indicateurs importants ont été pensés pour décrire l'état de santé d'une population et les éventuelles inégalités qui peuvent exister.

L'espérance de vie en bonne santé en est un exemple. Cet indicateur mesure le nombre d'années qu'une personne peut compter vivre sans souffrir d'incapacité et de maladie dans les gestes de la vie quotidienne. Si l'espérance de vie en bonne santé est là encore plus élevée pour les femmes que pour les hommes en moyenne, l'écart est moindre.

Par exemple en France, en 2020, une femme pouvait vivre jusqu'à 85,1 ans et les hommes jusqu'à 79,1 ans (soit une différence de 6 ans). Mais si l'on regarde dans le détail et qu'on considère l'espérance de vie en bonne santé, une femme de 65 ans pouvait en 2020 espérer vivre 12,1 ans sans incapacité et un homme, 10,6 ans (soit une différence de « seulement » 1,5 ans). Les femmes vivent donc plus longtemps que les hommes, mais pas forcément en bonne santé. Passé un certain âge, elles sont nombreuses à souffrir de maladies invalidantes, de pathologies neurodégénératives ou encore d'arthrose.

Texte rédigé avec le soutien de François Allà, professeur de santé publique à l'université de Bordeaux et chercheur rattaché au laboratoire Bordeaux Population Health (Inserm/université de Bordeaux)

Baromètre Femmes de Santé

Perception des femmes sur leur santé



Femmes
de Santé

Vos contacts :

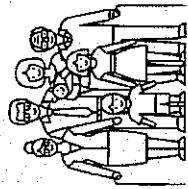
Anne-Marie PERNET – Health Care Chief Consulting Officer, anne-marie.pernet@csa.eu
Margaux DARRAS – Responsable coordination Femmes de Santé, femmesdesante@hkind.co

Novembre 2024 / Étude N°2400672

CONSUMER &
SCIENCE



MÉTHODOLOGIE



CIBLE INTERROGÉE

1008 Françaises
âgées de 18 ans et plus

Grand public



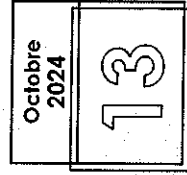
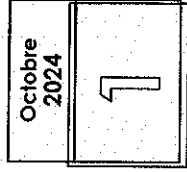
MODE DE RECUEIL

Questionnaire auto-administré
en ligne CAWI auprès de notre access
panel propriétaire CSA Link.

Durée : 10 minutes



DATES DE TERRAIN



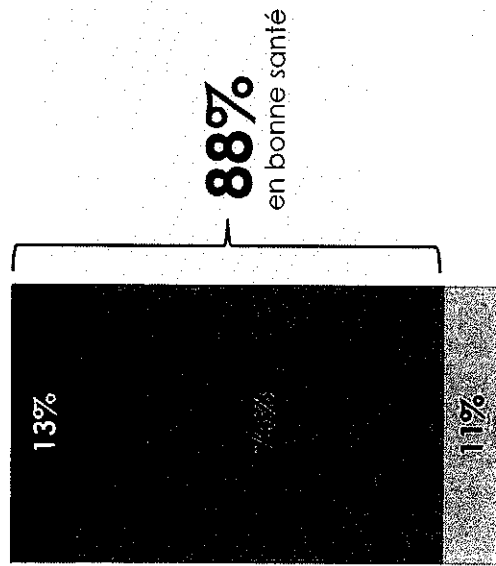
Comme en 2023, la majorité des femmes se considèrent toujours en bonne santé. Une fois exposées à la définition de la santé de l'OMS, 1 femme sur 12 revient sur sa déclaration et se déclare finalement en mauvaise santé.

Etat de santé

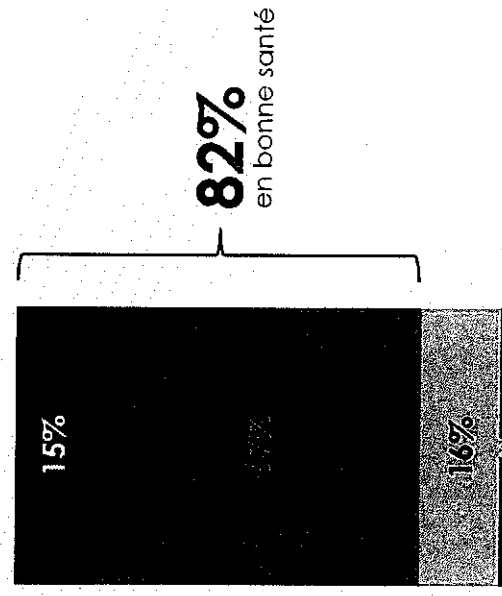
Base : Ensemble (n=1008)

Les Françaises se considèrent...

En spontané



Selon la définition de l'OMS



- en très bonne santé
- en plutôt bonne santé
- en plutôt mauvaise santé
- en très mauvaise santé



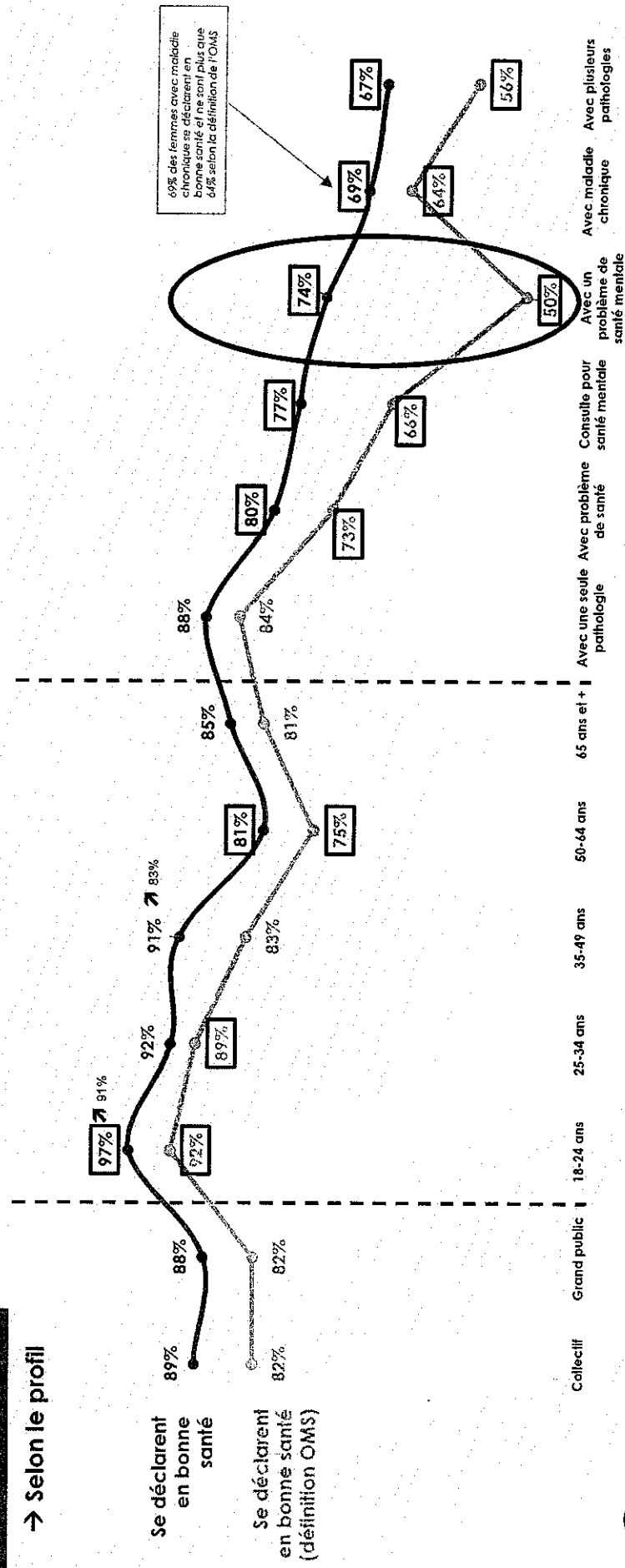
Q4. Diriez-vous que vous êtes globalement en ?

Q48. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit la santé comme « un état de complet bien-être physique, mental et social, qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». Avec cette définition, comment évaluez-vous votre état de santé ?

Quel que soit leur profil, les femmes se déclarent en moins bonne santé quand elles connaissent la définition de l'OMS. C'est auprès des femmes ayant un problème de santé mentale ou suivies pour ce type de pathologie que l'écart est le plus marqué.

Etat de santé

→ Selon le profil



Q4. Diriez-vous que vous êtes globalement en ?

Q4B. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit la santé comme « un état de complet bien-être physique, mental et social, qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

Avec cette définition, comment évaluez-vous votre état de santé ?



Score significativement différent de l'ensemble de l'échantillon



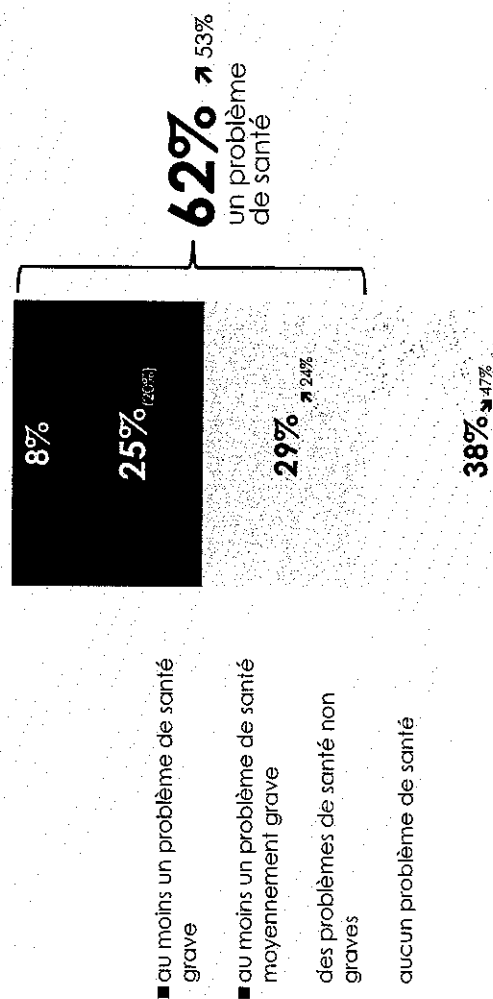
Score significativement supérieur / inférieur à la vague précédente

La proportion de femmes ayant un problème de santé est en hausse sur un an parmi les Françaises. Cette hausse est portée notamment par les problèmes de santé non graves.

Problèmes de santé

Base : Ensemble (n=1008)

Les Françaises ont actuellement...



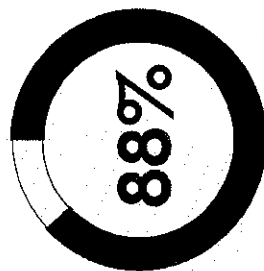
Q5. Avez-vous actuellement un ou plusieurs problème(s) de santé ?

↗ Score significativement supérieur / inférieur à la vague précédente

Les femmes en bonne santé sont également plus nombreuses qu'en 2023 à avoir un problème de santé. Chez les Françaises, la part de problèmes de santé graves ou moyennement graves est également en hausse : dégradation de la perception de leur état de santé. Après exposition à la définition de l'OMS, la proportion de femmes qui se déclarent en bonne santé mais qui ont un problème est la même.

Femmes en bonne santé

Base : Ensemble (n=1008)

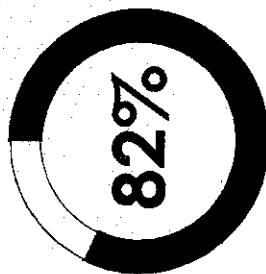


se considèrent
spontanément
en bonne santé

dont

56% ont un problème
de santé
↗ 47%

26% grave ou
moyennement grave
↗ 18%



se considèrent
en bonne santé
selon la définition
de l'OMS

dont

55% ont un problème
de santé

24% grave ou
moyennement grave



Q4. Diriez-vous que vous êtes globalement en ?

Q4B. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit la santé comme « un état de complet bien-être physique, mental et social, qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». Avec cette définition, comment évaluez-vous votre état de santé ?

Q5. Avez-vous actuellement un ou plusieurs problème(s) de santé ?



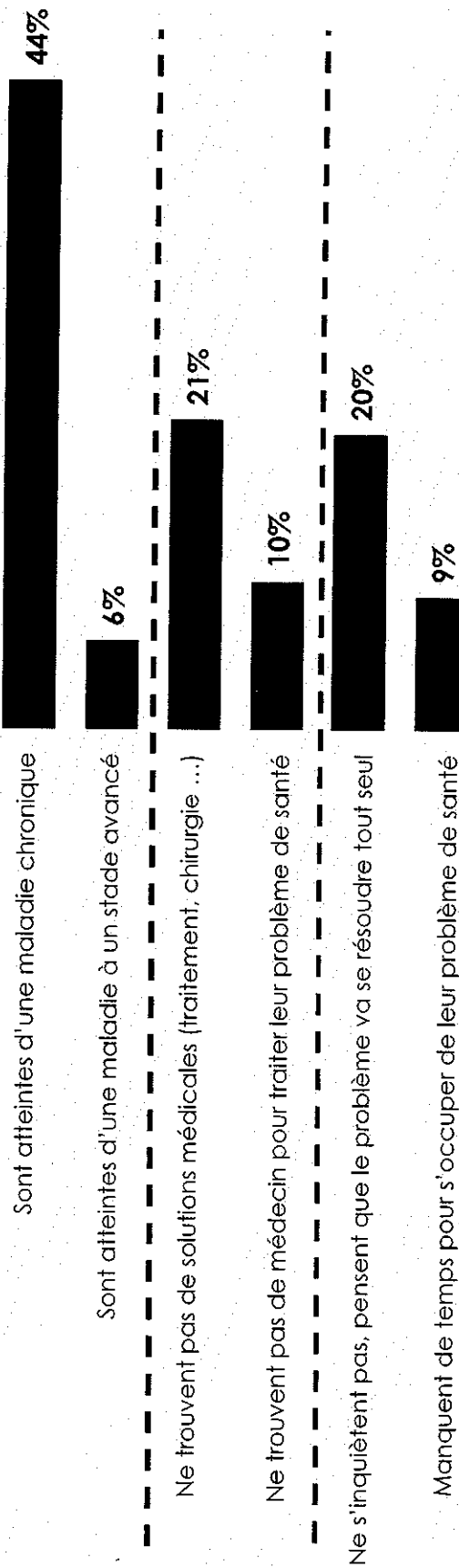
Score significativement supérieur / inférieur à la vague précédente

4 femmes sur 10 vivent avec une maladie chronique. Pour traiter une maladie, 1 femme sur 5 ne trouve pas de solution médicale et 1 sur 10 ne trouve pas de médecin.

Circonstances du problème de santé le plus grave

Base : Femmes avec un problème de santé (n=622)

Concernant leur problème de santé le plus grave, les Françaises...



Q6. Concernant le problème de santé le plus grave, quelles sont les circonstances/attitudes qui correspondent à votre situation ?

Les problèmes en lien avec la santé mentale et la gynécologie touchent deux fois plus les jeunes femmes que la moyenne. Les moins de 25 ans et les plus de 65 ans sont aussi plus concernées par des problèmes d'ordre ophtalmologique.

Pathologies

→ Selon le profil



	Ensemble n=622	18-24 ans n=117	25-34 ans n=77	35-49 ans n=130	50-64 ans n=159	65 ans et + n=209	Femmes avec plusieurs pathologies (n=241)	Femmes avec maladie chronique (n=272)
Rhumatologie	27%	17%	9%	28%	31%	32%	32%	33%
Santé digestive	17%	15%	17%	20%	16%	15%	15%	17%
Santé mentale	15%	33%	18%	23%	14%	5%	27%	17%
Cardiologie	14%	4%	13%	8%	13%	12%	21%	13%
Endocrinologie	14%	4%	16%	15%	18%	11%	21%	15%
Ophtalmologie	12%	21%	4%	9%	9%	12%	24%	11%
Pneumologie	12%	17%	13%	11%	11%	11%	22%	13%
Gynécologie	10%	19%	14%	16%	5%	5%	17%	9%
Neurologie	9%	2%	4%	12%	13%	9%	13%	13%
Urologie	5%	6%	3%	2%	5%	6%	15%	5%



Q7 Vos différents problèmes de santé sont en lien avec la...



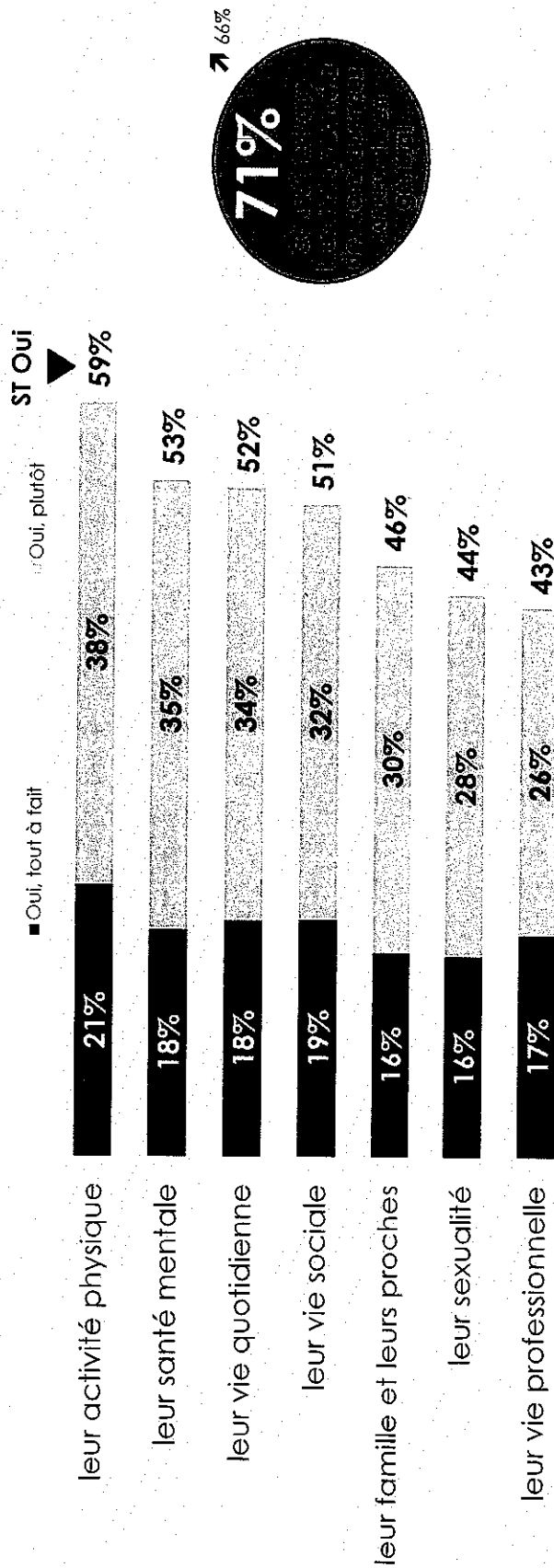
Score significativement différent de l'ensemble de l'échantillon

Les Françaises sont plus nombreuses qu'en 2023 à estimer que leur santé a un impact sur leur vie en général. L'état de santé des Françaises a notamment un impact sur leur activité physique, suivie par leur vie quotidienne et leur santé mentale pour plus de la moitié d'entre elles.

Impact de l'état de santé

Base : Ensemble (n=1008)

L'état de santé des Françaises a un impact sur ...



Q9. Votre état de santé a-t-il un impact sur votre ...

↗ ↘ Score significativement supérieur / inférieur à la vague précédente

— Priorités des femmes

ÉTAT DE SANTÉ

Plus de **6 femmes sur 10 ont un problème de santé** (en hausse significative par rapport à l'an dernier).

Dans plus de **40% des cas**, ce problème de santé est une **maladie chronique**.

1 femme sur 4 cumule plusieurs pathologies (en progression significative vs 2023)

MINIMISATION DE LEUR SANTÉ

Les Françaises placent de nouveau **leur famille et la santé de leurs proches avant leur propre santé/bien-être**.

Par ailleurs, près de **9 femmes sur 10 se considèrent en bonne santé** alors que près de **26% d'entre elles** ont un **problème de santé grave** (vs 18% en 2023).

IMPACT DE L'ÉTAT DE SANTÉ SUR LEUR VIE

7 femmes sur 10 considèrent que leur état de santé a des conséquences sur leur vie en général (un niveau supérieur à 2023), l'activité physique étant la plus impactée (pour 59% des Françaises).

→ **Des femmes qui se préoccupent davantage de la santé de leur entourage que de la leur**

→ **Un état de santé qui se dégrade et qui a plus d'impact sur la vie des femmes en général**

FOCUS sur les plus jeunes

ALERTE

Les femmes les plus jeunes sont **davantage préoccupées par les conséquences du travail sur leur santé** (un niveau de préoccupation autour de 7,5 contre 6,3 pour l'ensemble des femmes).

Elles sont **davantage touchées par un problème de santé mentale** à moins qu'elles ne l'expriment plus.
Elles sont aussi **plus concernées** par un problème d'ordre **gynécologique**.

Les femmes qui **consultent le plus pour la santé mentale** sont les plus jeunes (18 à 34 ans).

→ 2 sujets : la santé mentale et le travail



— L'entreprise et le travail

PEU D'IMPLICATION PERCUE DE L'ENTREPRISE DANS LA PRÉVENTION SANTÉ AU TRAVAIL

Plus d'une femme sur 2 trouvent que l'entreprise n'agit pas en matière de prévention santé au travail.

MATERNITÉ ET TRAVAIL

7 femmes sur 10 estiment qu'il est toujours difficile de concilier maternité et travail.

→ **L'employeur et la santé de la femme : un chantier à considérer davantage (pas d'évolution positive vs 2023)**

Maladies cardiovasculaires : l'urgence du repérage et de la prévention pour les femmes des quartiers populaires

En France, les maladies cardiovasculaires représentent la première cause de mortalité des femmes, tuant 280 femmes par jour. Les plus touchées sont celles en situation de précarité. Partant du constat que dans 8 cas sur 10, l'accident est évitable par un repérage des situations à risque et une prise en charge adaptée, Thierry Drillon, dirigeant et administrateur d'entreprises, et la cardiologue Claire Mounier-Véhier, ont créé en 2020 le fonds de dotation Agir pour le Cœur des Femmes dont l'action phare est le Bus du Cœur des Femmes. Présentation de cette campagne nationale de dépistage, conçue comme une action partenariale d'aller-vers les femmes en situation de vulnérabilité socio-économique au sein de leur territoire.

Le Bus du Cœur des Femmes est une campagne nationale de dépistage gratuit, cardiovasculaire, métabolique et gynécologique. Avec cette action de prévention, Agir pour le Cœur des Femmes entend sauver la vie de 10 000 femmes à cinq ans, grâce au dépistage d'au moins un facteur de risque, permettant ainsi d'éviter un accident parfois mortel.

Le Bus du Cœur des Femmes : dépister en proximité

L'action du Bus du Cœur des Femmes se déploie grâce à des financements d'entreprises, des dons de particuliers et des contributions en nature provenant des collectivités locales, des associations partenaires et des professionnels de santé bénévoles.

Le Bus sillonne la France depuis l'automne 2021 pour faire étape trois jours durant dans une ville partenaire, où il reviendra trois années de suite. En Auvergne-Rhône-Alpes, il s'est installé à Saint-Étienne (2021) et à Privas (2022). L'implication des collectivités territoriales, de la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), des professionnels de santé (libéraux et hospitaliers) et des acteurs de l'écosystème médico-associatif est indispensable à la réalisation de l'action¹ qui résulte d'une construction collective novatrice, alliant bienveillance, expertise et savoir-faire.

Les dépistages sont réalisés par des professionnels des territoires, avec un travail préparatoire de trois mois pour tisser un maillage de prévention efficace. Les professionnels assistent également à des réunions afin d'être formés aux spécificités du risque cardiovasculaire féminin, aux objectifs et à la méthode du dépistage. Lors des étapes, les services des Villes avec le concours de la CPAM s'occupent des inscriptions et de l'accueil.

À la fin du parcours de dépistage, les femmes sont initiées au geste de l'automesure tensionnelle et se voient remettre gracieusement un appareil d'automesure. Un Village Santé - Bien-être, avec de nombreux stands tenus par des partenaires locaux, est associé à l'évènement.

Mettre en place des parcours de soin

Une analyse de la campagne de 2021 a permis d'appréhender les caractéristiques des 1 065 femmes dépistées dans le Bus, âgées de 52 ans en moyenne. Il en ressort que ces femmes sont à haut risque cardiovasculaire, métabolique et gynécologique. 90% des participantes cumulent au moins deux facteurs de risque cardiovasculaire et métabolique et 70% d'entre elles n'ont jamais vu de cardiologue ou de médecin vasculaire. Dès lors, l'inscription de ces femmes dans un parcours de soin optimisé est une priorité. Suite à leur participation au dépistage, des rendez-vous de consultations spécialisées leur sont préservés auprès des professionnels du territoire et un courrier de synthèse leur est remis pour leur médecin traitant. Si elles n'en ont pas, la présence de la CPAM leur permet de leur en trouver un et, si besoin, de mettre à jour leurs droits.

Agir pour le Cœur des Femmes milite pour que la prévention devienne une priorité de santé publique. Le changement récent d'intitulé du ministère devenu « ministère de la Santé et de la Prévention » est, nous l'espérons, un signal fort de l'engagement de nos tutelles dans la médecine préventive. ●

Claire Mounier-Véhier

1. On peut citer ainsi l'implication à Privas de la médiatrice santé en faveur de la mobilisation des femmes du quartier prioritaire.

Manifeste pour les droits des femmes en santé

Date de publication : 17 Janvier 2025

Un collectif de personnalités engagées, vigies de la santé des femmes s'est réuni sous l'égide de la FHF, à l'occasion des 50 ans de la loi Veil et dans le contexte du procès de Mazan, pour poursuivre la lutte pour les droits des femmes en santé.

Hiver 1974 : une femme monte à la tribune devant « une Assemblée presque exclusivement composée d'hommes » pour défendre le droit de chacune à disposer librement de son corps. Hiver 2024, comme un écho : une autre femme investit le prétoire, Gisèle Pélicot, et commande à la société des hommes d'ouvrir les yeux pour enfin respecter l'intégrité physique et morale des femmes, à égalité avec la leur.

Cinquante ans séparent ces deux moments, et la même interrogation résonne : quand comprendrons-nous collectivement que le corps des femmes n'appartient à personne, sinon à elles-mêmes ?

Du combat de Simone Veil à aujourd'hui, une sorte de fil invisible relie les millions d'entre nous qui se sont levées pour arracher l'égalité au fil des siècles. Que ce combat se fasse dans la lumière, avec Christine de Pizan, Olympe de Gouges, Louise Michel, Paulette Nardal, Simone de Beauvoir et les 343, ou encore Gisèle Halimi, ou dans l'ombre, par la voix d'innombrables militantes du quotidien qui agissent pour défendre l'accès aux droits et lutter contre les violences qui prospèrent toujours, malgré leur dénonciation croissante dans l'espace public.

Cinquante ans après la consécration du droit à l'avortement, les dramatiques reculs qui se multiplient de par le monde sur les droits des femmes, y compris au sein des démocraties libérales, sont autant de signaux forts du chemin immense qu'il nous reste à parcourir pour que l'égalité devienne une réalité incontestée.

La France ne fait pas exception : si la constitutionnalisation de la liberté des femmes à recourir à l'IVG est bien une victoire du combat féministe, elle témoigne aussi de la nécessité de ne jamais baisser la garde quand il s'agit de protéger nos droits. Elle est un appel à redoubler de vigilance et à poursuivre nos efforts, pour préserver nos conquêtes sociales et investir de nouveaux territoires de lutte pour l'égalité.

C'est pourquoi nous voulons prendre l'engagement de perpétuer l'héritage de Simone Veil et de toutes celles qui nous ont précédées, afin que plus personne ne puisse jamais s'accaparer le corps des femmes comme s'il n'était qu'un objet.

En la matière, s'engager pour la santé des femmes c'est évidemment œuvrer pour l'égalité des droits tant la santé, malgré des progrès réels, continue de porter les stigmates d'une médecine pensée par et pour les hommes, au risque d'ignorer les

besoins spécifiques des femmes et les risques auxquelles la domination masculine continue de les exposer.

Ensemble, nous voulons constituer une coalition de vigies des droits des femmes en santé : pour que le droit à l'IVG soit une réalité pour toutes et partout ; pour le renforcement du dépistage des pathologies gynécologiques et des symptômes spécifiques aux maladies cardiovasculaires des femmes ; pour que les femmes bénéficient de l'excellence de la recherche française en santé ; pour que la condition des femmes soit reconnue et pleinement prise en compte dans des univers professionnels où elle demeure trop souvent ignorée. L'égalité n'est pas l'ignorance des différences, au contraire : elle exige aussi un traitement différencié face à des situations objectivement différentes, comme c'est le cas en matière de santé.

Un premier combat nous attend ces prochaines semaines pour que le courage de Gisèle Pélicot ne reste pas sans lendemain : nous serons mobilisées derrière Caroline Darian et Sandrine Josso, figures de proue du collectif #MEndorsPas, pour que le dépistage de la soumission chimique passe du statut d'impensé collectif à celui d'évidence partagée et défendue par les pouvoirs publics. D'autres suivront pour faire avancer la cause des femmes.

Quant à savoir s'il faudra encore attendre cinquante ans pour que nous fassions enfin société dans l'égalité et le respect de chacune et de chacun, femmes et hommes, seule notre détermination constante à en faire l'affaire de tous, et plus uniquement de toutes, permettra de le déterminer.

Peut-être alors, cette République qui porte le visage de Marianne sera-t-elle digne de l'humanisme sur laquelle elle s'est construite, en assumant pour de bon la dimension universelle des droits des femmes.

