

MOOC Femmes et Santé : les inégalités sociales de santé

Introduction

Catherine Vidal

Je suis Catherine Vidal, neurobiologiste et directrice de recherche émérite à l'Institut Pasteur de Paris. Je fais également partie du comité d'éthique de l'Inserm, au sein duquel j'ai cofondé un groupe de travail intitulé « Genre et recherche en Santé ». Également, je fais partie du Haut Conseil à l'Égalité. Le Haut Conseil à l'Égalité est une instance consultative totalement indépendante qui est chargée d'orienter les politiques gouvernementales en matière d'égalité. Dans ce contexte, j'ai été chargée d'un rapport qui s'intitule « Prendre en compte le sexe et le genre pour mieux soigner, un enjeu de santé publique ».

Inégalités sociales de santé

Catherine Vidal

Nous allons voir ensemble de quoi il retourne.

D'abord, il y a un constat, qui est celui des persistance des inégalités sociales de santé entre les femmes et les hommes, lesquels conduisent à des discriminations dans l'accès aux soins et dans la prise en charge médicale. L'importance de ce sujet a conduit un certain nombre de pays européens et nord-américains à intégrer la thématique genre et santé dans les plans stratégiques des institutions de recherche et de médecine et dans les politiques publiques.

Hélas, dans ce domaine, la France est en retard. L'objectif de ce rapport est de montrer que la prise en compte du genre, alliée à celle du sexe est source d'innovation dans la médecine, la recherche et les politiques de santé. Une particularité de ce rapport est qu'il repose sur une approche scientifique au niveau international. Nous ne nous contentons pas de s'intéresser à la situation française, nous nous intéressons à la situation dans de nombreux autres pays.

Pour cela, nous nous basons sur des sources fiables, à savoir des articles de recherche scientifique publiés dans des revues internationales, des enquêtes épidémiologiques avec des échantillons et des tests statistiques très rigoureux, et également des publications récentes de moins de dix ans.

Différences biologiques vs. Inégalités sociales de santé

Catherine Vidal

Pour bien poser les idées, il est important de faire la distinction entre la notion de différence et d'inégalité dans la santé. Les différences de santé sont liées à des facteurs biologiques, c'est-à-dire les caractéristiques spécifiques des mâles et des femelles au niveau des gènes, des cellules, des organes, des hormones, etc. Quant aux inégalités de santé, celles-ci relèvent de facteurs sociaux, culturels et économiques dans lesquels l'influence du genre joue un rôle très important.

Par exemple, il y a les représentations sociales qui sont liées au féminin et au masculin, qui vont influencer les attitudes des patients et aussi des personnels soignants.

Autre facteur : la précarité économique qui touche particulièrement les femmes, avec en conséquence un renoncement aux soins et une mauvaise hygiène de vie. Il y a aussi les violences et les agressions sexuelles dont les femmes sont les premières victimes.

Ce sont toutes ces interactions complexes entre le sexe biologique et l'environnement social lié au genre qui est source d'inégalités de santé entre les femmes et les hommes. Et ces inégalités de santé se traduisent par des discriminations dans l'accès aux soins et la prise en charge médicale.

Rôle de la précarité économique

Catherine Vidal

Dans ce contexte, il est important d'insister sur le rôle majeur de la précarité économique dans les inégalités de santé. Soixante-dix pourcent des travailleurs pauvres sont des femmes. Quatre-vingt-cinq pourcent des familles monoparentales concernent les femmes, dont un tiers vivent en-dessous du seuil de la pauvreté, et les femmes sont également majoritaires dans des emplois peu rémunérés, peu qualifiés, avec un temps partiel subi, des pensions de retraite réduites. Cela entraîne un renoncement aux soins, et des cadres de vie avec des mauvaises habitudes alimentaires, une alimentation déséquilibrée, des consommations d'alcool, de tabac, trop de sédentarité... ce qui va entraîner une dégradation de la santé physique et mentale, avec, en conséquence, des risques accrus d'obésité diabète, de maladies cardio-vasculaires, de dépression.

Maladies professionnelles touchant les femmes

Catherine Vidal

Ce point est très important parce qu'il s'associe à la réalité du travail dans le cadre de l'entreprise ou dans le cadre des services, où les femmes et les hommes peuvent interagir, en particulier en ce qui concerne les maladies professionnelles.

Par exemple, les cancers d'origine professionnelle sur les lieux de travail sont sous-évalués chez les femmes. C'est en particulier le cas du cancer du poumon qui est très peu étudié chez les femmes, alors qu'il l'est majoritairement chez les hommes.

Il y a aussi une absence d'études épidémiologiques sur les agents cancérogènes dans le secteur du nettoyage, où, nous le savons bien, les femmes sont aussi majoritaires. Une étude récente a montré que le travail de nuit augmente de vingt-six pourcent le risque de cancer du sein.

Autre point important dans la réalité de la vie au travail : les troubles musculo-squelettiques qui sont plus fréquents chez les femmes. Ils touchent environ cinquante-huit pourcent des femmes et quarante-deux pourcent des hommes. En fait, la réalité du travail avec des postures répétitives et inconfortables qui sont celles que nous trouvons dans les métiers à nouveau du nettoyage, l'aide à la personne, les caissières, les services... Ces métiers sont majoritairement assurés par les femmes.

Encore un autre point important dans les problèmes de la vie au travail : les risques psychosociaux. Les risques psychosociaux se trouvent plus fréquemment chez les femmes qui occupent, hélas, le plus souvent des postes de travail peu qualifiés, avec des horaires atypiques et un travail morcelé, un manque d'autonomie, des ruptures des parcours professionnels. Les femmes, hélas, sont les premières victimes de ces conditions dégradées de travail.

Une enquête récente de l'Assurance Maladie a montré que soixante pourcent des personnes en burn out à cause du travail sont des femmes, en particulier dans les secteurs médico-sociaux, commerces, services et autres.

Finalement, il y a également un rapport très important de la Fondation Pierre-Deniker qui étudie tous les facteurs liés à la santé mentale et qui montre que le risque de basculement d'un simple mal-être au travail peut déboucher vers un véritable trouble et une véritable pathologie de santé mentale. Ce risque est de vingt-six pourcent chez les femmes et de dix-neuf pourcent chez les hommes.

Critères de reconnaissance de maladies professionnelles

Catherine Vidal

Autre point dans la réalité de la vie au travail : la difficulté pour les femmes de faire reconnaître la pénibilité au travail, c'est-à-dire que les critères de reconnaissance des maladies professionnelles sont majoritairement fondées sur le travail masculin. Il n'est pas du tout pris en compte la réalité des travaux effectués par les femmes qui sont soumises à des risques de maladie professionnelle.

Vie domestique

Catherine Vidal

Un autre point, évidemment important dans les inégalités de santé, en-dehors du travail tel que nous venons de l'évoquer, il y a aussi la vie domestique. Les femmes, hélas, subissent la double peine : la journée au travail et la fin de journée à la maison, avec des conséquences sur la santé physique et mentale. Les violences et les agressions sexuelles dont les femmes sont les premières victimes ont, bien sûr, des répercussions majeures dans la santé mentale et physique.

Toutes ces causes et conséquences, toutes ces situations, entraînent des risques accrus pour la santé physique et mentale des femmes.