

50/51°
NORD

LES FEMMES ET LA SANTÉ



Pourquoi n'entend-on que très exceptionnellement parler de la santé des femmes dans le Nord – Pas-de-Calais ?

Plus complexe qu'il n'y paraît, la santé des femmes souffre d'une dommageable perte d'attention et semble empreinte d'une gêne après les périodes de surmédicalisation des deux siècles précédents.

Trop systématiquement résumée aux pathologies ou particularités propres à leur sexe, la santé des femmes ne semble *a priori* pas justifier une politique à part entière.

Certes, comparées aux hommes, les femmes de la région vont mieux, mais moins bien que partout ailleurs en France pour la quasi-totalité des indicateurs. Cette situation n'est pas satisfaisante et il est probable que ces difficultés, qui correspondent à des réalités régionales, aient de fortes implications. En effet, partout dans le monde, la fonction de transmission et de régulateur dans la vie de la famille et du couple incombe traditionnellement et le plus souvent aux femmes.

Un très grand nombre d'analyses a décrit depuis longtemps **qu'une amélioration de la santé des femmes est toujours un moyen d'amélioration de la santé de l'ensemble d'une population.**

Plus les femmes et les mères ont un niveau de formation élevé et sont actives, meilleur est leur état de santé et celui de leur famille. Ce fait, visible dans d'autres régions et à l'échelle internationale, est une réalité qu'il importe de verser au débat régional : **partout, le taux d'activité des femmes coïncide avec leur bon état de santé et celui de toute la population.**

Pour améliorer l'état de santé de l'ensemble de la population, faut-il que la santé des femmes du Nord - Pas-de-Calais soit mieux prise en compte ?

Sommes-nous prêts à dépasser la partie visible de "l'iceberg" de la santé des femmes pour tenir compte du rôle des femmes dans la santé de la région ?

ICI, LES FEMMES VONT MIEUX QUE LES HOMMES,



Les hommes et les femmes ont leurs maladies propres : cancer du sein ou de l'utérus pour les unes, cancer de la prostate pour les autres. Certes les femmes vont un peu mieux dans la région que les hommes, hormis pour quelques cancers ou les pathologies liées à l'alcool. Pour autant leur situation est loin d'être aussi enviable que celle des jeunes, par exemple. En effet, les indicateurs de santé des femmes restent ici encore très inférieurs à ceux des autres régions et justifieraient que la santé des femmes de la région sorte de l'ombre où elle est maintenue. Aurait-on peur en matière de santé d'isoler les femmes des hommes, pour des raisons morales, de pudeur, au nom de l'égalité des sexes ?

UNE VISION TRONQUÉE DE LA SANTÉ DES FEMMES

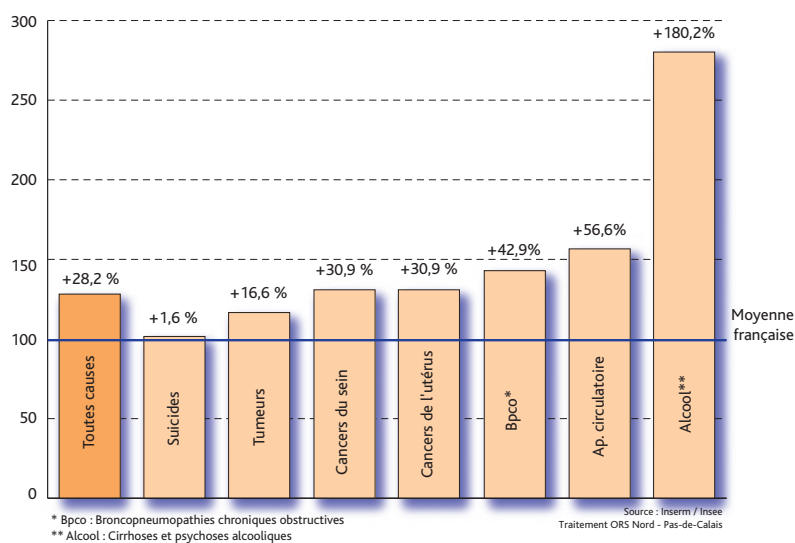
Héritée de la conséquence de la défaite de 1870, la perception médicale de la santé de la femme est longtemps restée très influencée par le souci de préserver les capacités reproductrices de la moitié de la population française : cancer du sein, cancer de l'utérus, débat sur l'IVG et contraception ont focalisé l'attention et les moyens d'action.

Les femmes ont toutefois d'autres particularités en matière de santé, liées soit à leurs gènes soit à leurs hormones et d'autres à leurs modes de vie : problèmes veineux, tendance à l'obésité, dépression, incontinence, ostéoporose après la ménopause, polyarthrite rhumatoïde mais aussi maladie d'Alzheimer (une femme sur 10 après 65 ans). Elles ont moins de cancers de l'estomac, du colon, du poumon et moins de cirrhoses du foie.

Les progrès de la médecine sont capables de gommer ces différences qui pourtant subsistent.

LA SURMORTALITÉ DES FEMMES DU NORD - PAS-DE-CALAIS PAR CAUSES DE DÉCÈS

France = 100



UN RÉEL RETARD DE PERCEPTION

Une enquête réalisée en 1999 pour la Délégation Régionale le retard de Perception de l'égalité hommes-femmes dans le

- Même si le principe de l'égalité hommes/femmes semble acquis, il subsiste un certain conservatisme, voire une réticence du Nord – Pas-de-Calais vis-à-vis d'une réelle visibilité publique des femmes : l'idée d'une femme présidente de la République à l'horizon 2015 ne paraît très souhaitable qu'à 38 % des répondants du NPDC alors que c'est le cas pour 46 % de la population globale.
- La division sexuée des rôles reste une réalité.

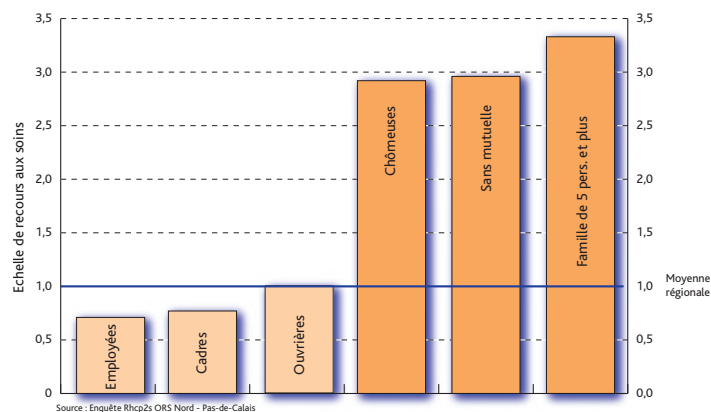
MAIS MOINS BIEN QU'AILLEURS EN FRANCE

UNE FRAGILITÉ SOCIALE, PLUS QUE BIOLOGIQUE

Les femmes dans leur ensemble, d'où qu'elles soient, tirent mieux parti de la médecine, recourent plus régulièrement aux soins, prennent moins de risques. Sauf quand leur situation matérielle est difficile : elles souffrent plus que les hommes, parce qu'elles se trouvent plus souvent mère seule, parce qu'elles exercent plus souvent un travail peu qualifié moins bien payé, parce qu'elles sont plus souvent exclues de la vie sociale.

Dans ce cas, elles ont plus de problèmes liés au stress et davantage de difficultés psychologiques : anorexie, dépression, anxiété, panique. Mais bien qu'invalidantes, ces pathologies n'ont pas une forte létalité.

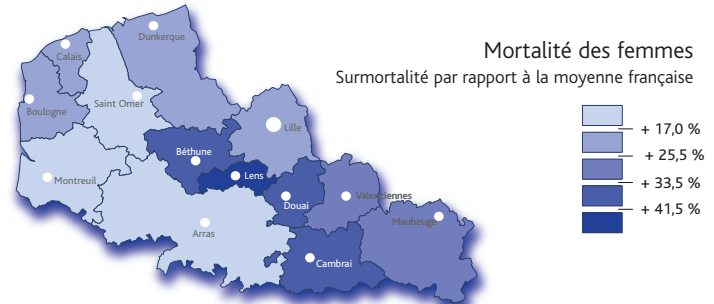
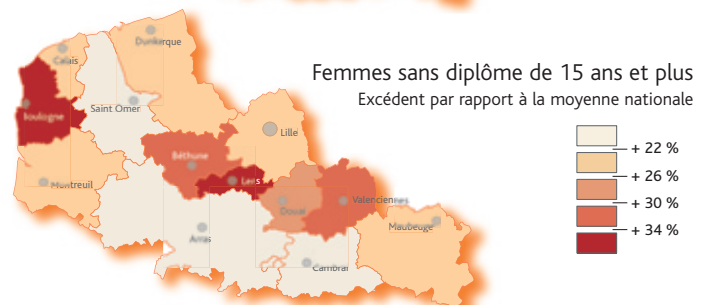
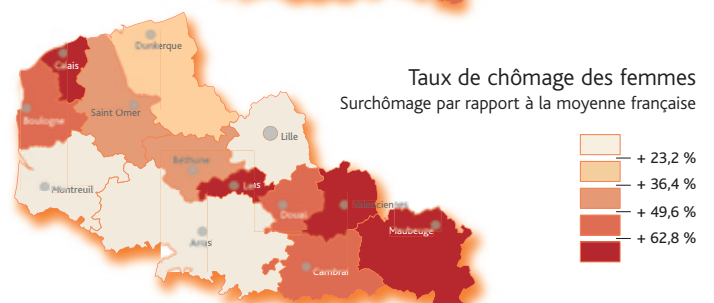
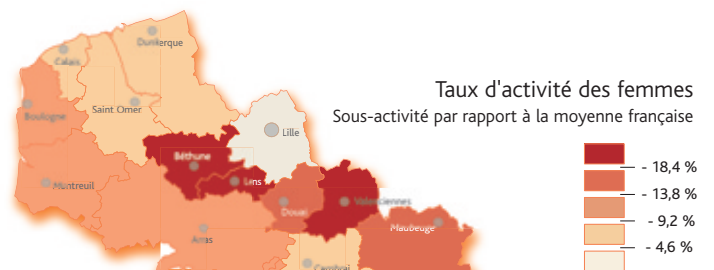
LE NON RECOURS AUX SOINS CHEZ LES FEMMES DU NORD - PAS-DE-CALAIS



Le non recours aux soins, anormalement fréquent dans la population du Nord - Pas-de-Calais, est sans aucun doute l'une des causes du retard sanitaire. Chez les femmes, il varie beaucoup selon les conditions de vie. Si les femmes employées et cadres renoncent moins aux soins que la moyenne, ce sont les femmes au chômage, sans mutuelle et les mères de famille de plus de cinq personnes (soit plus de trois enfants) qui n'ont pas accès au système de soins lorsqu'elles en ont besoin. En cela, les conditions sociales expriment leur impact sur l'état de santé des femmes.

TROP DE FEMMES INACTIVES ET C'EST LA SANTÉ QUI DÉRIVE

Dans toutes les populations du monde, là où les femmes sont en difficulté sociale, la mortalité de tous s'accroît. Les femmes qui travaillent ont moins de maladies psychologiques et recourent plus au système de santé. Or le taux d'activité des femmes de la région est inférieur à celui du reste de la France et ces disparités sont encore plus fortes à l'intérieur de la région. Les indicateurs comparés du taux d'activité des femmes et de leur état de santé démontrent en effet d'importantes inégalités au sein même de la région.



Sources : Inserm / Insee - Traitement ORS Nord - Pas-de-Calais

DE L'ÉGALITÉ HOMMES-FEMMES

aux Droits des Femmes démontre clairement Nord - Pas-de-Calais.

- Les habitants de la région se sentent peu concernés par les inégalités hommes/femmes : 35 % se disent "non concernés", soit 15 points de plus que pour la population française.
- Les réticences à cette égalité hommes/femmes proviennent surtout des femmes elles-mêmes : elles sont ainsi bien plus nombreuses que les hommes et que les femmes de la population globale à considérer comme normal que la femme prenne en charge la vie du foyer. Ces réticences sont surtout ouvrières.

QUAND LA SANTÉ DES FEMMES S'AMÉLIORE, C'EST LA SANTÉ DE TOUS QUI S'AMÉLIORE

La santé des femmes elles-mêmes et leur efficacité dans l'utilisation des ressources sanitaires disponibles exercent un effet important sur la santé des autres membres de la famille. Dans leurs fonctions traditionnelles, elles sont les premières responsables de toute une série d'activités qui influent sur la santé. Elles s'occupent de la propreté du logement, préparent les repas, nourrissent les enfants et s'occupent du suivi de leur santé.

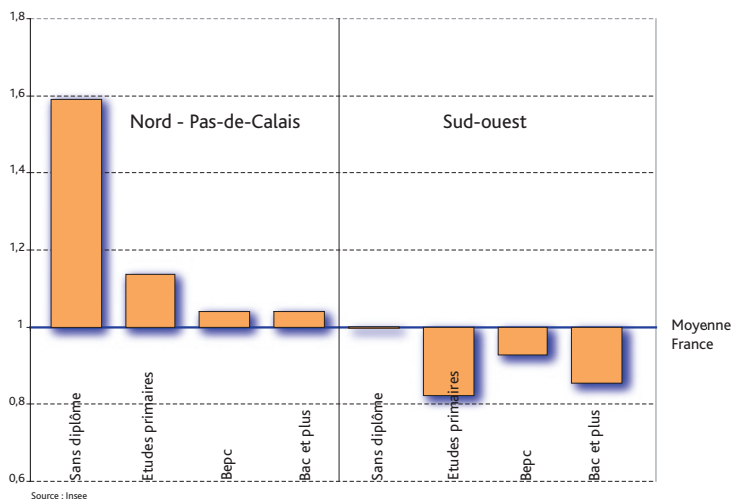
Lorsque leur niveau d'étude augmente, qu'elles entrent dans la vie active, les indicateurs de santé des femmes ne se dégradent pas, bien au contraire : ils progressent considérablement.

Ainsi, les ménages ayant des niveaux d'instructions supérieurs, qu'il s'agisse des parents ou des enfants, bénéficient de meilleurs états de santé. En cela, le niveau d'instruction de la mère est déterminant.

Les enfants de mères instruites bénéficient pendant et après la naissance d'avantages favorables à la santé : meilleure hygiène domestique, meilleure vaccination, usage des services médicaux. Les mères instruites sont mieux à même d'obtenir des renseignements sur la santé et d'en tirer parti. Elles parviennent souvent à limiter voire atténuer les atteintes que la pauvreté porte à la santé.

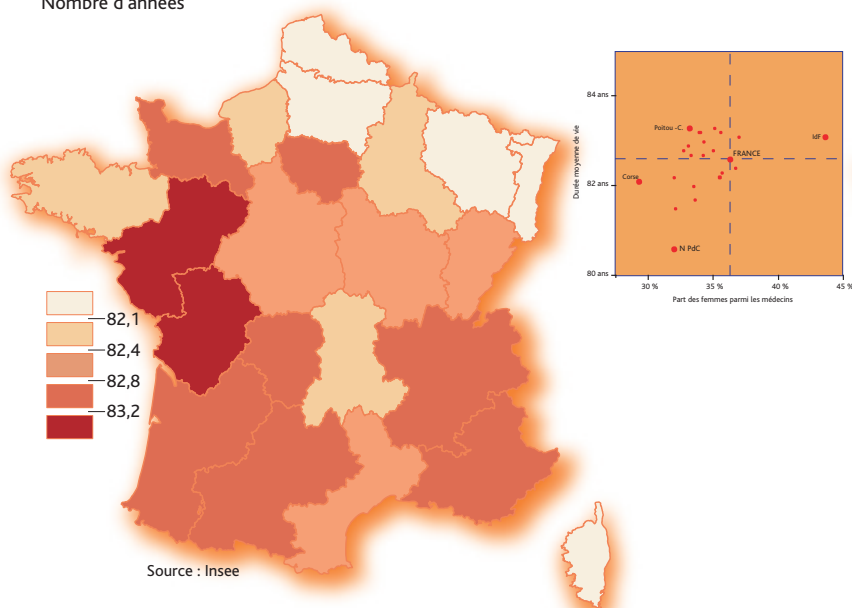
L'augmentation du niveau d'instruction des femmes correspond presque toujours avec une amélioration considérable des conditions sanitaires, même lorsque les revenus restent relativement bas.

LA MORTALITÉ DES FEMMES SELON LEURS NIVEAUX D'ÉTUDE NORD - PAS-DE-CALAIS ET GRAND SUD OUEST EN 1990

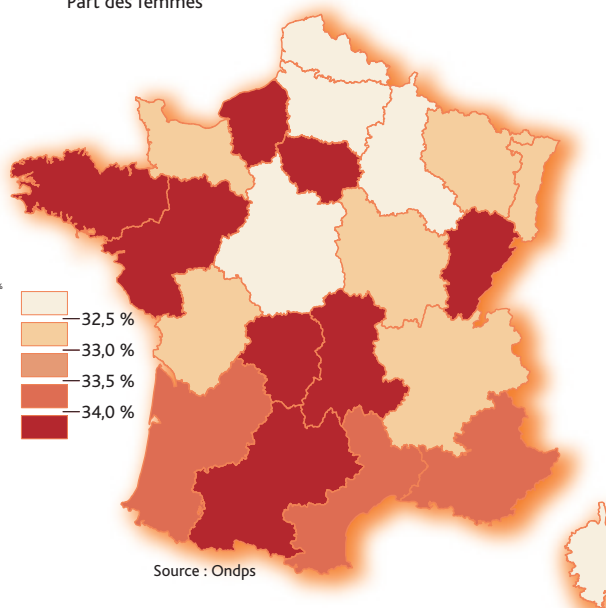


L'élimination de la discrimination sur le marché de la main d'œuvre et l'autonomie matérielle (accès au crédit, au permis de conduire...) correspondent à une amélioration des indicateurs de l'état de santé d'une population dans son ensemble. **À ce titre, la faible féminisation du corps médical du Nord - Pas-de-Calais, parce qu'elle est proportionnelle à la qualification des femmes, est corrélée au mauvais état de santé relevé dans la région.**

Durée de vie moyenne des femmes en 2000
Nombre d'années



Les femmes médecins en 2000
Part des femmes



La féminisation du corps médical est proportionnelle au niveau de qualification des femmes d'un territoire. Plus le niveau moyen de qualification des femmes est élevé, plus elles accèdent à des niveaux de qualification supérieurs, dont les professions médicales. Or plus la qualification des femmes est élevée, plus leur état de santé s'améliore et leur durée de vie s'allonge. En résumé, plus il y a de femmes médecins, meilleur est l'état de santé d'un territoire. Ce phénomène se constate tant à l'échelle internationale qu'en France et plus encore dans la moitié nord.

DE LA SANTÉ DES FEMMES AU RÔLE DES FEMMES DANS LA SANTÉ D'UNE RÉGION

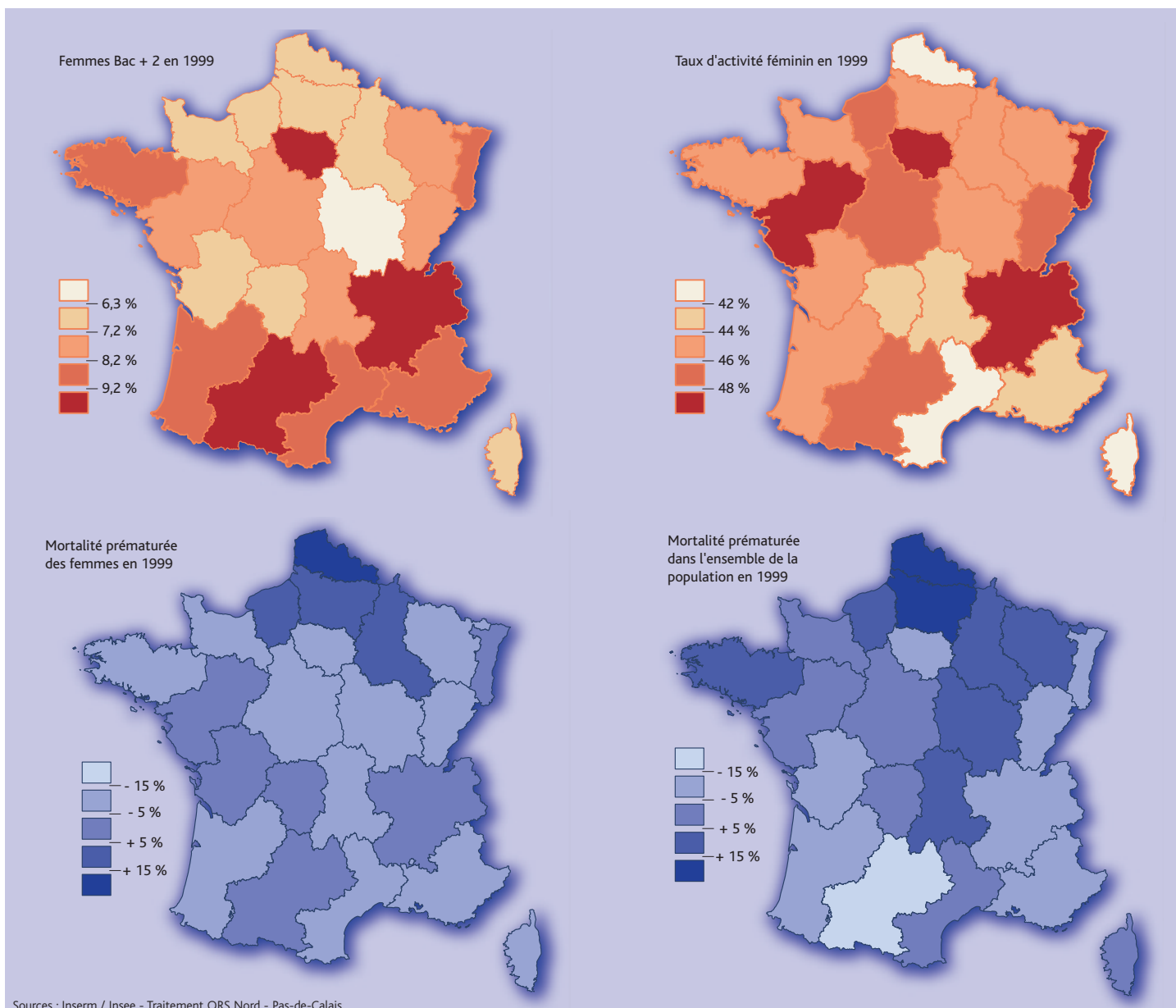
La position sociale des femmes du Nord - Pas-de-Calais, n'a sans doute pas, au regard de l'évolution française, suffisamment progressé (Cf encadré "retard de perception de l'égalité hommes-femmes", enquête réalisée en 1999 pour la Délégation Régionale aux Droits des Femmes). L'opportunité de développer et d'améliorer l'activité des femmes se profile dans la région comme partout ailleurs avec le vieillissement de la population qui marquera les décennies prochaines : il faudra des femmes pour s'occuper des personnes

âgées de plus en plus nombreuses. En effet, les emplois dont le Nord - Pas-de-Calais va avoir besoin dans les années à venir sont plutôt destinés à la population féminine : assistantes maternelles, auxiliaires de vie, infirmières, sages-femmes, médecins. La région dispose donc d'importants "gisements" de ressources mobilisables, en particulier là où le taux d'emploi est actuellement faible.

L'augmentation de l'activité féminine permettra également de **faire évoluer la vision globale du rôle des femmes et de**

l'élargir du gouvernement domestique à la gouvernance familiale.

Améliorer l'état de santé de la région passe donc tout d'abord par les progrès de la socialisation des femmes dans les territoires aujourd'hui en difficulté, mais aussi dans la capacité du Nord - Pas-de-Calais à attirer les femmes actives. Par ces deux axes, davantage de professionnels de santé pourront concourir au bien-être de l'ensemble des habitants de la région.



3 questions à : VALÉRIE LÉTARD

Sénatrice et Conseillère Régionale Nord - Pas-de-Calais

Au Sénat, membre de la Délégation aux Droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes.

Au Conseil Régional Nord - Pas-de-Calais, Présidente du groupe Union pour la démocratie française et Présidente de la commission Aménagement du territoire et politique de la ville.

Que pensez vous de la vision courante qui résume la santé des femmes essentiellement aux spécificités des femmes c'est-à-dire schématiquement à leurs fonctions "reproductrices" ?

*C'est vrai que cette vision est partout : par exemple, au Sénat, nous travaillons surtout sur les pathologies spécifiques des femmes, le cancer du sein notamment et sur les questions "sociales" qui sont les leurs : pensions de réversion, veuves, retraites... Pourtant, la santé des femmes ne se limite pas à ça. **La santé, c'est tout un environnement : l'âge, le niveau de qualification, l'emploi, les déplacements.** Il faut pouvoir croiser tout ça pour aboutir à une vision correcte des choses.*

Pendant la campagne électorale régionale, j'ai sillonné le Nord - Pas-de-Calais et j'ai été frappée de constater combien sont liées à la dimension économique, les réalités sociales et sanitaires à chaque point du territoire. En fonction de l'endroit où l'on vit, on n'a pas les mêmes difficultés : il ne faut donc pas agir de la même manière.

Les chiffres montrent que les femmes qui ont une formation et une activité professionnelle sont en meilleure santé : pensez-vous que l'on puisse agir sur la santé en améliorant le taux d'activité des femmes dans la région ?

***Quand l'accès à l'emploi est difficile, il l'est encore plus pour les femmes et les jeunes.** Les barrières à franchir sont plus nombreuses pour les femmes, pour accéder à l'emploi et aussi dans l'exercice même de leur métier.*

Dans la région, le rôle "traditionnel" de la femme est ancré fortement dans la culture et ceci est plus marqué dans certains endroits et selon d'où on vient : quand on naît dans une famille nombreuse, dans un milieu défavorisé, on n'a pas la même vision que dans la métropole lilloise où beaucoup de femmes travaillent. Comment passer le permis de conduire quand on est illettré ? Comment se soigner quand on est en situation de précarité ? Comment sortir de la précarité si on est alcoolo-dépendant ? Pour sortir d'un schéma, il faut avoir réglé plusieurs problèmes. Selon moi, il faut pouvoir proposer des solutions qui vont tenir compte de la situation dans son ensemble et regarder la santé dans un environnement global.

Le travail à fournir est énorme mais on peut agir, je le crois.

Par exemple, en élargissant l'accès des femmes à la formation et en adaptant des programmes de qualification pour des métiers qui leur conviendraient bien, des métiers de précision, qui sont traditionnellement occupés par des hommes, l'électromécanique par exemple, très présente dans la région.

***Il faut également augmenter la qualification des femmes en fonction des emplois à pourvoir demain, comme les emplois de service, les aides aux personnes âgées, les aides à domicile... : bâtir un cahier des charges des savoirs qu'il faut avoir pour occuper ces postes qui vont être créés, identifier les femmes qui ont la qualification de base nécessaire, monter des offres de formation bien adaptées.** La voie, c'est dès aujourd'hui construire une bonne politique de formation en adéquation avec la réalité des besoins locaux.*

*Il faut aussi qu'on gagne plus en travaillant qu'en ne travaillant pas. Quand on est tout en bas de l'échelle, se lancer dans un parcours professionnel, c'est difficile : si une femme qui travaille et gagne le SMIC doit payer la garde de ses enfants et faire des kilomètres pour aller au travail, quel est l'intérêt si c'est pénalisant pour les finances et l'équilibre de la famille ? Au Sénat, nous réfléchissons actuellement à un système où à ressources égales, on a des droits égaux. **Les dispositifs sociaux se sont ajoutés aux autres, créant au fil du temps des situations inégalitaires.** Ceci est d'autant plus vrai pour les femmes, qui ont souvent des emplois plus précaires.*

En tant qu'élue régionale, pensez-vous que le Nord-Pas-de-Calais soit prêt à porter un regard nouveau sur la situation et le rôle des femmes ?

Le Conseil régional est une institution très féminisée et c'est un signe important : on sent une volonté de voir les femmes prendre une place. Cette réalité là, pour l'instant, a du mal à être traduite dans la politique régionale. Il n'y a pas ici de commission sur les femmes. Il faudrait que l'on puisse se poser, réfléchir et échanger autour de ce thème en réunissant plusieurs compétences. C'est peut être ainsi qu'on pourrait projeter une vision différente des femmes dans la région. Ce travail de fond, il faut le faire de manière dépassionnée. Je ne crois pas que pour changer les choses, l'attitude "féministe" qui consiste à exiger, soit la bonne voie.

Il me semble que nous devons avant tout donner une vision positive aux femmes de leur environnement, de la région. Il faut mettre en place des outils qui donnent la possibilité de se créer une vie meilleure.

*Et surtout, **il faut construire une vision de l'avenir avec des perspectives pour stopper le fatalisme.** Pour que chacun trouve et garde l'envie d'agir.*