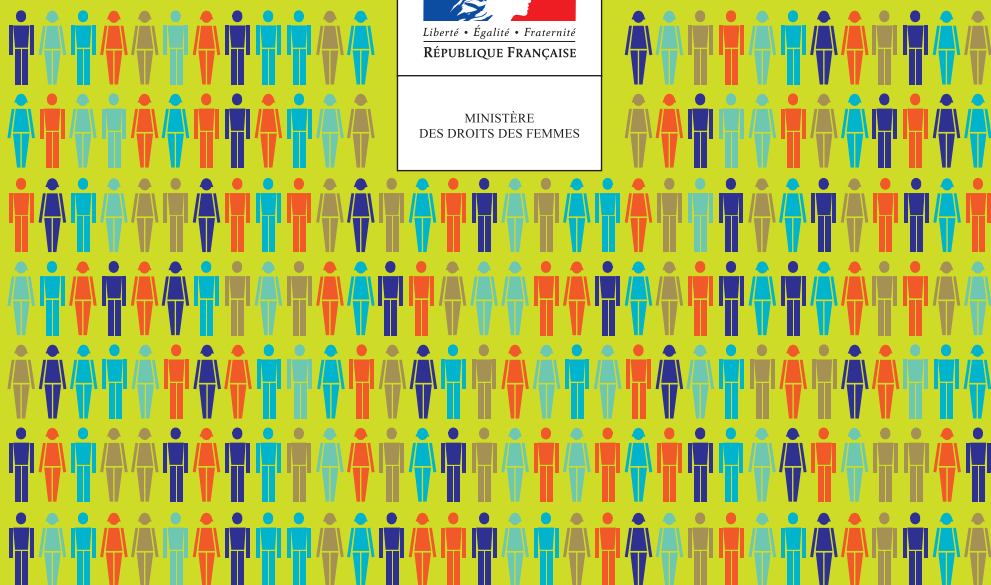




Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE
DES DROITS DES FEMMES



CHIFFRES-CLÉS - Édition 2014

THÈME 5

VERS L'ÉGALITÉ RÉELLE
ENTRE LES FEMMES
ET LES HOMMES

Santé des femmes



ESPÉRANCE DE VIE

EN BONNE SANTÉ

Si les femmes ont une espérance de vie à la naissance de 84,7 ans contre 78 ans pour les hommes, l'écart se resserre si l'on considère l'espérance de vie en bonne santé à la naissance (63,5 ans pour les femmes et 61,9 ans pour les hommes) **1**. Ainsi les femmes vivent avec limitation d'activités et/ou incapacités en moyenne 21,2 ans, contre 16,1 ans pour les hommes. Trois fois plus de femmes que d'hommes sont atteintes par la maladie d'Alzheimer (400 000 cas sur 600 000 en 2004, selon l'enquête PAQUID, Inserm).

PRÉVENIR LES COMPORTEMENTS

À RISQUE

Si les fumeuses sont moins nombreuses que les fumeurs, l'augmentation du tabagisme chez les femmes se révèle assez forte sur ces cinq dernières années, notamment pour les 45-64 ans **2** : avec une augmentation de sept points pour les 45-54 ans, et de six points pour les 55-64 ans. Près d'une femme sur deux au chômage fume tandis que cette proportion est de près d'une femme en emploi sur trois.

Parmi les 15-75 ans, les femmes s'avèrent près de deux fois plus nombreuses que les hommes à recourir aux médicaments psychotropes **2**. Cette consommation s'intensifie avec l'âge.

Ainsi, 34,4 % des retraitées consomment des psychotropes contre 13,8 % de retraités en 2010. Parmi les femmes, ce sont principalement celles qui exercent des professions intermédiaires qui font

usage de psychotropes alors que pour ce qui concerne le tabac, on retrouve les fumeuses principalement parmi les ouvrières.

Les femmes sont diagnostiquées comme dépressives nettement plus souvent que les hommes. Les inégalités face à la dépression sont dues en partie à des situations économiques et sociales plus précaires qui les exposent davantage aux troubles dépressifs dans la sphère privée (mères de famille monoparentale) ou professionnelle (emploi peu qualifié, à faible latitude décisionnelle, temps partiel subi, chômage...) ^[1].

Le plan national de lutte contre les drogues et les conduites addictives (2013-2017) vise à renforcer la prévention des addictions en particulier des risques liés à l'alcool et au tabac, dont les consommations se développent plus rapidement chez les femmes.

SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE

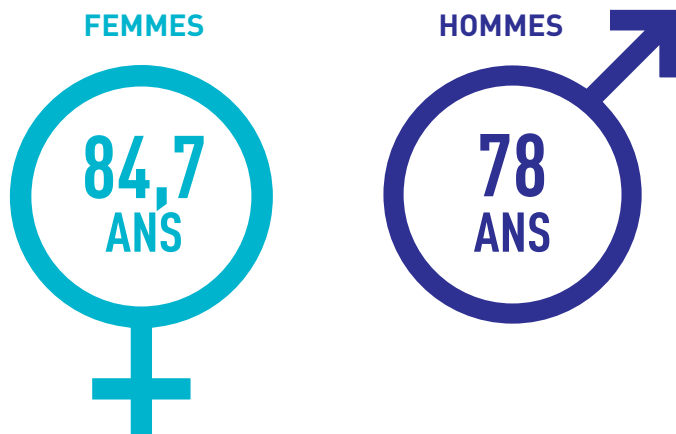
La France occupe la première place mondiale pour l'utilisation de méthodes médicales de contraception (pilule et stérilet). Une femme sur trois ayant eu recours à l'IVG utilisait un moyen pour éviter une grossesse. 17,8 % d'entre elles usaient d'une méthode ou barrière naturelle dont l'efficacité n'est pas garantie. La moitié des femmes (46,3 %) utilisait un moyen de contraception au moment où elles se sont retrouvées enceintes : le plus souvent (26 %) la pilule, qui est la méthode la plus utilisée par les femmes en France ; ou le préservatif (16 %) **3**.

1. « La santé des femmes en France », Drees. Voir les références au dos du dépliant.

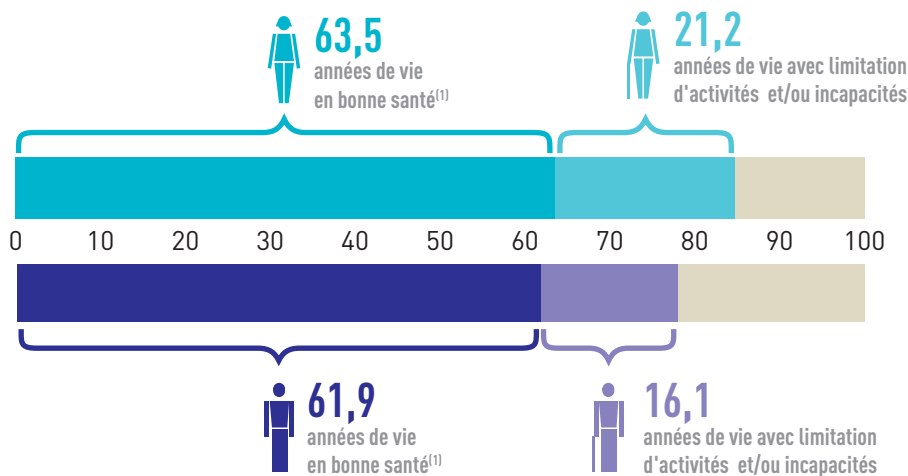
1 Les femmes vivent plus longtemps mais en moins bonne santé

Écart entre l'espérance de vie à la naissance et l'espérance de vie en bonne santé en France en 2010

ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE



ESPÉRANCE DE VIE EN BONNE SANTÉ À LA NAISSANCE ⁽¹⁾

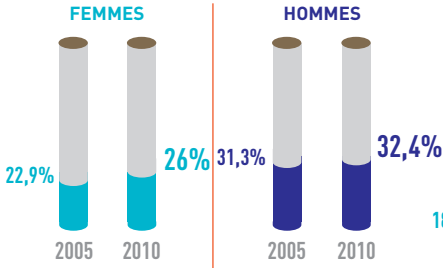


Source : Insee, estimations de population et statistiques de l'état civil - Eurostat, 2010. Champ : France métropolitaine.
1. Espérance de vie en bonne santé, c'est-à-dire sans limitations d'activités ou sans incapacités majeures.

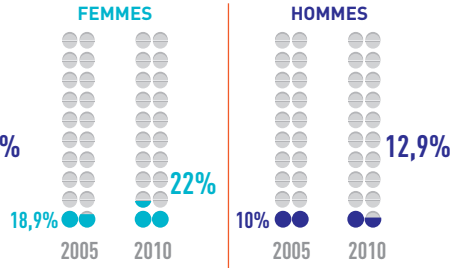
2 Augmentation du tabagisme et forte consommation de psychotropes chez les femmes

Évolution de l'**usage quotidien de tabac et psychotropes** par sexe, âge, situation professionnelle et catégorie socioprofessionnelle (15-75 ans)

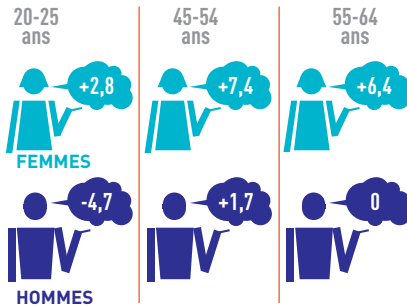
USAGE QUOTIDIEN DU TABAC



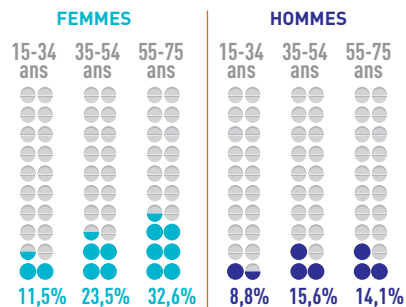
USAGE QUOTIDIEN DE PSYCHOTROPES



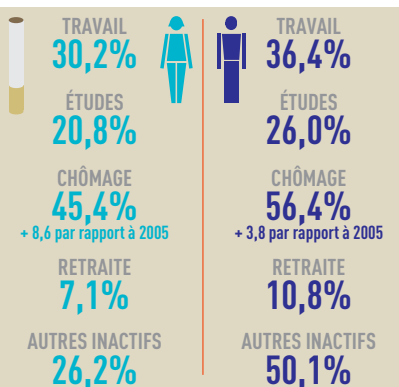
ÉVOLUTION ENTRE 2005 ET 2010



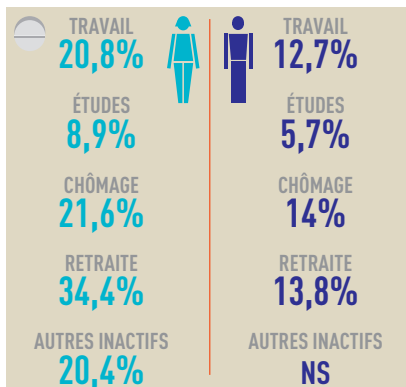
PAR TRANCHE D'ÂGE EN 2010



PAR SITUATION PROFESSIONNELLE EN 2010



PAR SITUATION PROFESSIONNELLE EN 2010



Sources : Inpes, Baromètre santé 2000, 2005 et 2010, traitement par Inpes.

Malgré ce développement, le nombre d'IVG reste relativement stable depuis 2006. Cette situation résulte d'un double phénomène : d'un côté on enregistre une baisse des grossesses non prévues grâce à la diffusion des méthodes de contraception, de l'autre on observe une augmentation du recours à l'IVG en cas de grossesse non désirée afin de choisir le moment de devenir parents.

Plus d'une femme sur trois aura recours à une IVG au cours de sa vie en métropole et près d'une femme sur deux dans les Dom **3**. Aujourd'hui, plus de la moitié des IVG sont médicamenteuses.

Depuis 2012, l'IVG est remboursée à 100 % et son tarif a été augmenté pour couvrir la totalité des coûts supportés par les établissements lors des actes d'IVG instrumentale. Depuis 2013, la contraception des mineures de plus de 15 ans est remboursée à 100 %. Enfin, un nouveau site Internet (ivg.gouv.fr) a été lancé pour apporter une information fiable et de qualité sur l'IVG.

SUIVI DE GROSSESSE

ET DÉCLARATION TARDIVE

DE GROSSESSE

Les femmes ont un taux de renoncement aux soins pour des raisons financières plus important. On constate de fortes disparités sociales notamment en matière de santé génésique et dans le suivi des grossesses. Ainsi parmi les femmes n'ayant pas déclaré leur grossesse au 1^{er} trimestre, 20 % bénéficient de la couverture maladie universelle (CMU) ou de l'aide médicale d'État (AME) et 39 % n'ont pas de couverture sociale. De même, parmi les femmes ayant

eu moins de sept visites prénatales, 15 % n'ont pas de couverture sociale et 12 % bénéficient de la CMU/AME **4**.

IST-VIH SIDA

Même si l'incidence du Sida chez les femmes reste inférieure à celle observée chez les hommes, la part des femmes a progressivement augmenté depuis le début de l'épidémie pour plusieurs raisons.

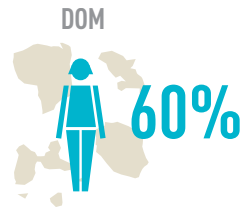
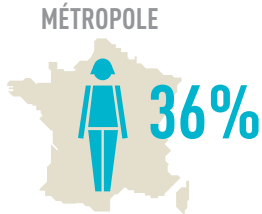
Elles présentent des risques accrus d'infection par le VIH au cours d'un rapport sexuel en raison de facteurs biologiques et de leur vulnérabilité socio-économique entraînant des difficultés tant dans l'accès à l'information et à la prévention, que dans la négociation de la prévention avec leurs partenaires.

Les femmes sont également plus nombreuses que les hommes à déclarer avoir contracté une infection sexuellement transmissible (IST). L'augmentation des IST témoigne d'un relâchement des comportements sexuels de prévention pour les femmes comme pour les hommes. Les cas de nouveaux diagnostics concernent principalement les femmes âgées de 25 à 29 ans. À tous les âges, les femmes sont plus touchées par l'incidence cumulée des IST **5**. Les femmes qui ont contracté une IST ne ressentent pas forcément de symptômes, ce qui augmente le risque de transmission, notamment du VIH.

3 L'IVG, un acte assez courant dans la vie sexuelle et reproductive des Françaises qui n'est pas lié à un défaut de contraceptif

Recours à l'IVG tout au long de la vie et **pratiques contraceptives** parmi les femmes déclarant utiliser un moyen pour éviter une grossesse

FRÉQUENCE DU RECOURS À UNE IVG AU COURS DE LA VIE



Source : Drees 2007-2009, estimation de l'INED 2011.

SITUATION CONTRACEPTIVE AVANT L'IVG

64,1% DES FEMMES UTILISAIENT UN MOYEN POUR ÉVITER UNE GROSSESSE

PILULE
26,7%

PRÉSERVATIF
15,9%

AUTRES MÉTHODES BARRIÈRES OU NATURELLES
17,8%

DIU, IMPLANT
1,7%

CONTRACEPTION D'URGENCE
1,2%

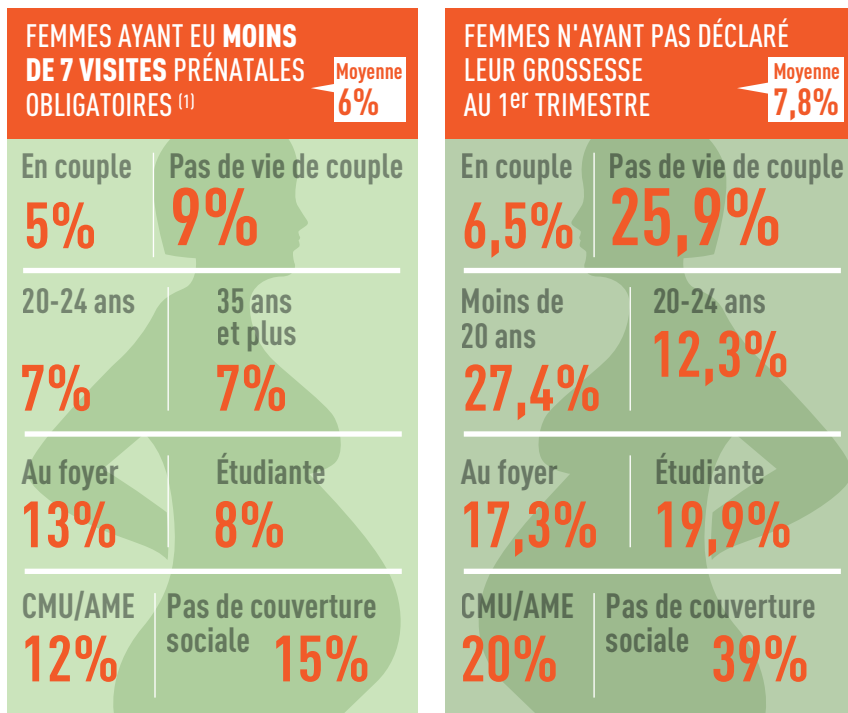
PATCH, ANNEAU VAGINAL
0,8%

35,9% DES FEMMES N'UTILISAIENT PAS DE MOYENS DE CONTRACEPTION

Source : Drees, enquête IVG 2007.

4 Un moindre suivi médical des femmes enceintes en situation de précarité

Suivi de grossesse et déclaration tardive de grossesse en 2010

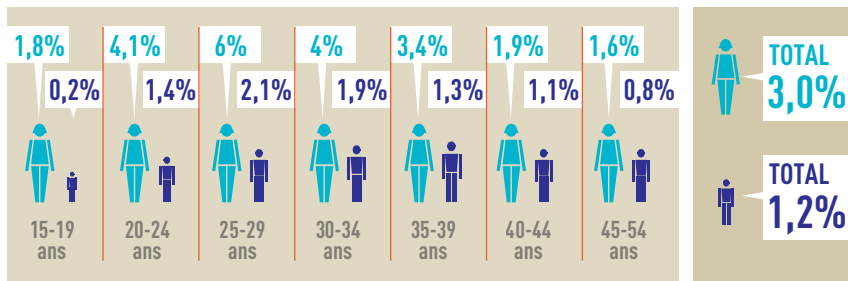


Source : Drees, enquête nationale périnatale 2010. Champ : femmes ayant accouché en métropole, naissance non prématurée et déclarée au premier trimestre.

1. Incluant uniquement les naissances non prématurées et les déclarations au 1^{er} trimestre.

5 Les femmes plus vulnérables face aux IST* que les hommes

Incidence cumulée des IST déclarées dans les 5 dernières années, par sexe et par âge



Source : Inpes, Baromètre santé 2010.

* Infection sexuellement transmissible.

POUR ALLER PLUS LOIN

- >> **Site institutionnel d'informations sur l'IVG** : www.ivg.gouv.fr
- >> **Plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-2015** : www.drogues.gouv.fr/site-professionnel/la-mildt/plan-gouvernemental/plan-gouvernemental-2013-2017/index.html
- >> **Plan national de lutte contre le VIH/Sida et les IST 2010-2014** : www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan_national_lutte_contre_le_VIH-SIDA_et_les_IST_2010-2014.pdf
- >> **Plan Cancer 2014-2019** : www.e-cancer.fr/le-plan-cancer
- >> **Institut national de prévention et d'éducation pour la santé, Inpes** : www.inpes.sante.fr
- >> **Site institutionnel d'informations sur la contraception** : www.choisirsacontraception.fr
- >> **« Circonstances des échecs et prescription contraceptive post-IVG : analyse des trajectoires contraceptives autour de l'IVG » (étude), Caroline Moreau et al., Revue française des affaires sociales, 2011/1, pp 148-161** : www.cairn.info/resume.php?ID_ARTICLE=RFAS_111_0148
- >> **« Surveillance de la grossesse en 2010 : des inégalités sociodémographiques » (statistiques), Drees, 2010** : www.drees.sante.gouv.fr/surveillance-de-la-grossesse-en-2010-des-inegalites-socio,11175.html
- >> **« La santé des femmes en France » [statistiques] Drees, La documentation française, 2009.** : www.drees.sante.gouv.fr/la-sante-des-femmes-en-france,5731.html
- >> **« La santé des femmes en France » Études et résultats n° 834, Drees, mars 2013** : <http://www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er834.pdf>

L'ensemble des *Chiffres-clés édition 2014* est disponible sur le site www.femmes.gouv.fr

Suivez l'actualité du ministère des Droits des femmes :
www.femmes.gouv.fr/inscrivez-vous-a-notre-lettre-dinformation

Abonnez-vous à la synthèse d'actualité, en envoyant vos coordonnées à : dgcs-sdfe-synthese@social.gouv.fr