

## La santé des femmes de 60+

*« La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. »<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> . L'espérance de vie des femmes (82 ans) est supérieure à celle des hommes de 6 années<sup>3</sup>, mais sont-elles en meilleure santé que leurs homologues masculins ? La longévité croît avec le degré d'instruction, pour ne pas dire l'accès à l'information et aux moyens de se soigner ! Le facteur « classe sociale » est plus prégnant que le facteur genre. Les chiffres montrent actuellement que les femmes souffrent plus fréquemment de problèmes psychologiques, mais les taux H/F se rejoignent après 75 ans. Elles consomment aussi plus de psychotropes (19% contre 11%) et d'antidépresseurs. Par contre, elles passent moins au suicide, mais ce n'est pas faute d'y avoir pensé !

Ceci recouvre une réalité sociale : les femmes reconnaissent sans doute plus facilement qu'elles sont déprimées, et se confient plus facilement. Mais il y a aussi une psychiatrisation des problèmes liés au genre : pauvreté, doubles tâches, manque de pouvoir, violences familiales...

Une vraie politique sociale de la santé devrait donc prendre en compte tous les aspects définis par l'OMS, mais cela n'exclut pas de tenir davantage compte des réalités différentes des hommes et des femmes dans une analyse sexospécifique régulière.

Si on regarde les affections particulières, on peut dire que :

- Le système immunitaire des femmes est plus fort, mais qu'il les rend plus fragiles face aux maladies auto-immunes, aux fibromyalgies et aux maladies chroniques.
- Les femmes sont autant victimes de troubles cardiaques que les hommes, mais ces troubles sont sous-estimés. Attention aux effets des traitements au moment de la ménopause.
- Certains troubles musculo-squelettiques du dos, de la main ou des épaules, sont causés par des postures professionnelles répétitives et lourdes, mais non reconnus comme maladies professionnelles.
- La santé mentale des femmes est aussi souvent affectée par une mauvaise image corporelle, une faible estime de soi, une multitude de responsabilités, etc..
- Le corps médical a tendance à surmédicaliser ces troubles, d'où une surconsommation de médicaments.

Certaines maladies sont plus répandues chez les femmes

- polyarthrite rhumatoïde (4/1)
- polyarthrite rhizomélique (2/1)
- syndrome Gougerot-Sjögren (8/1)
- lupus érythémateux disséminé (10/1)
- les poly pathologies, chez les femmes âgées

## 2. Femmes et Hommes en Belgique <sup>4</sup>

5% des hommes de + de 60 ans perçoivent leur santé comme meilleure que les femmes, et cette perception diminue pour tous avec l'âge.

<sup>1</sup> Conférence internationale de la santé, 1946, constitutive de l'OMS

<sup>2</sup> La santé des femmes et des hommes : des chiffres – FPS - Liliane Leroy - 2007

<sup>3</sup> STATBEL.fgov.be

<sup>4</sup> statistiques de l'Institut de l'Egalité - 2006

A 55 ans 68% des femmes jugent leur santé bonne à très bonne. A 65 ans il n'y en a plus que 58%, à 75+ le chiffre tombe à 44%.

La majorité des femmes se jugent plus atteintes de troubles somatiques, de dépressions, d'anxiété et de troubles du sommeil. (10% contre 5%) Elles pensent pour la plupart souffrir de plusieurs symptômes à la fois.

Elles courent plus de risques par manque d'exercice physique, tout au long de leur vie, mais de façon marquante après 55 ans.

L'obésité ne leur est pas réservée. Si 45% ont un poids normal, 50% des hommes sont en excès contre 37% de femmes.

Les accidents domestiques touchent davantage les femmes, les accidents de travail et de sport moins, ceux sur la voie publique de façon égale. L'alcoolisme touche davantage les hommes, comme le tabagisme (23% de femmes contre 32% d'hommes). Les hommes touchent plus au cannabis et sont beaucoup plus contaminés par le VIH (chiffres 2004) : 654 hommes de plus de 50 ans contre 135 femmes (total tous âges confondus : 5.175). La contamination se fait principalement par contact hétéro pour les femmes, alors que pour les hommes elle est deux fois et demi plus importante par contact homo.

3. On remarque que les femmes sont souvent plus consciencieuses en ce qui concerne la prise de médicaments et le suivi des consultations pour leur entourage qu'elles ne le sont pour elles-mêmes !<sup>5</sup>

Notons aussi que les migrantes de la première génération sont peu ouvertes à une approche médico-psychologique de leurs problèmes, préconisant une approche culturelle ou spirituelle. Elles pratiquent par exemple peu le dépistage. Problème de langue inclus, la dépendance devient un réel problème lorsque la famille ne peut apporter l'assistance. Le retour au pays est alors envisagé. Elles ont soigné leur mari et comptent sur leurs filles et belles-filles pour être soignées à leur tour.

4. Statistiques sur la santé en Belgique : voir le site de Statbel

La mortalité intervient pour 80% après 65 ans.

La première cause chez les femmes est l'accidente cardio-vasculaire (41%), avant le cancer (22%).

C'est l'inverse pour les hommes avant 75 ans, après c'est pareil.

Il faut ensuite considérer le diabète, la démence, les affections respiratoires, la cirrhose, le suicide, etc..

5. Constatant qu'il faut s'interroger sur les conséquences physiques et psychiques qui guettent les femmes qui dispensent des soins, sans toujours en mesurer la portée.. dans la durée.<sup>6</sup>

Constatant qu'elles se retrouvent souvent seules à l'heure d'être aidées elles-mêmes, et se retrouvent donc plus nombreuses à solliciter l'aide à domicile (2 sur 3 demandeurs) ou à résider en maison de repos (80%)...

Nous demandons donc d'organiser une meilleure information sur les risques spécifiques pour les femmes âgées et que la formation des médecins et des autres thérapeutes soit davantage axée sur cette problématique.

---

<sup>5</sup> Réponse des experts reçus au comité d'avis du sénat, à la résolution citée en 6. – rapport de Mmes Hermans et Zhiren

<sup>6</sup> résolution de Mme Christel Geerts – Sénat 2006

6. Recommandations d'AGE<sup>7</sup> (plate-forme européenne des Personnes Agées)
- Promouvoir des modes de vie sains et faciliter l'autonomie
  - Garantir un accès universel aux services de prévention et aux soins de longue durée ; fournir aux personnes âgées l'aide dont elles ont besoin pour vivre dignement
  - Prévenir tout risque de maltraitance physique, psychologique ou financière
  - Développer les centres de gérontologie et de gériatrie pour répondre aux besoins d'une population vieillissante

Nous ajoutons :

- apporter soutien et formation aux aidants proches
- observer les besoins des seniors sur les plans interculturel et intergénérationnel
- faire des campagnes de sensibilisation à une retraite active et positive, santé comprise.

En annexe un graphique sur les causes de mortalité :  
<http://www.iph.fgov.be/epidemiologie/epifr/santefr/mortaf.pdf>

---

<sup>7</sup> Recommandations de septembre 2007