

AXE 1: PREVENTION #PROMOTION SANTE #POUVOIR D'AGIR

Chapitre 7 : Santé des femmes

1. Diagnostic et enjeux

En 2020, environ 220 000 interruptions volontaires de grossesse (IVG) ont été réalisées en France, toutes méthodes confondues, dont 24% en Île-de-France. L'ARS Île-de-France est engagée sur le champ de l'amélioration de l'accès à l'IVG depuis plus de 10 ans, avec le programme FRIDA : Favoriser la Réduction des Inégalités D'accès à l'Avortement (2014-2017), puis le plan régional d'accès à l'IVG d'Île-de-France (depuis 2017), en intégrant les évolutions législatives de 2016 et 2022. Ces programmes, articulés autour de la notion de parcours de santé dans le recours à l'avortement, intègrent aussi bien la dimension de promotion de la santé que la question centrale de l'accès aux soins, ou bien encore l'approche qualitative de la prise en charge médicale.

La contraception représente également un enjeu de santé publique important. Des évolutions récentes permettant une extension de la gratuité des contraceptifs auprès des moins de 26 ans constituent une occasion de renforcer l'action de l'agence sur ce champ.

S'agissant des violences faites aux femmes, en 2021 en France, 122 femmes ont été tuées par leur partenaire ou ex-partenaire. A ce jour, on estime qu'environ 94 000 femmes âgées de 18 à 75 ans sont victimes de viols et/ou de tentatives de viol au cours d'une année avec, dans la grande majorité des cas, des agressions perpétrées par des proches et qui ne conduisent que rarement à des dépôts de plaintes de la part des victimes (seules 12% d'entre elles portent plainte). C'est notamment suite à ces constats que le Grenelle de 2019, contre les violences conjugales, a permis d'aboutir à des mesures concrètes telles que la mise en place de dispositifs sanitaires de prise en charge des femmes victimes de violences au sein de structures hospitalières. Sous l'égide de l'ARS, cette mesure a conduit au soutien de 10 dispositifs en Île-de-France.

Par ailleurs, les conditions de vie et d'environnement, notamment au travail, exposent différemment les femmes et les hommes aux risques de santé, et peuvent être sources d'inégalités de santé. En effet, s'agissant des facteurs de risques et de pénibilité au travail sous-estimés chez les femmes on peut notamment évoquer : les activités en horaires décalés, les risques psychosociaux touchant plus gravement les femmes, le constat de renoncements aux soins plus fréquents chez les hommes, mais également une attention moindre à l'hygiène de vie (activité physique par exemple). A cela s'ajoute les charges domestiques et familiales plus lourdes pour les femmes (engendrant une charge mentale significative), une probabilité d'exposition aux violences plus importante, ainsi qu'un plus grand impact des nuisances environnementales chez les femmes, notamment en périodes préconceptionnelle et prénatale ...

Enfin, le Haut Conseil à l'égalité pour les Femmes et les Hommes a démontré au travers d'un rapport publié en 2020 que la prise en compte du genre en santé permet d'analyser plus précisément les pathologies, de formuler de nouvelles hypothèses de recherche et de construire des stratégies de prévention et de traitement plus efficaces. Ainsi, qu'il s'agisse de la méconnaissance des symptomatologies spécifiques aux femmes, de la sous-représentation des femmes dans certaines études cliniques ou encore du manque de prise en compte des impacts spécifiques des conditions de vie et d'environnement sur la population féminine, il apparaît nécessaire de travailler à une meilleure inclusivité en santé. En effet, si la notion de soin se veut universelle, il est important d'être en mesure de prendre en compte les spécificités de chaque personne e lors de prise en charge sanitaire afin d'assurer une équité de traitement. Dans le cadre de la santé des femmes, cela signifie pour les professionnels de santé d'être en mesure d'offrir un espace de soin inclusif qui prenne notamment en compte l'influence du genre et

neutralise autant que possible les biais implicites et explicites qui peuvent exister et représenter un frein dans l'efficacité des prises en charge.

2. Objectifs stratégiques et opérationnels à 5 ans

- **Favoriser la réduction des inégalités d'accès à l'IVG, et encourager l'accès à une contraception adaptée aux besoins spécifiques des femmes.**
 - Actualiser le plan régional d'accès à l'IVG, en assurant une offre de proximité sur l'ensemble des territoires, et en garantissant aux femmes le choix de la méthode (chirurgicale ou médicamenteuse).
 - Garantir une prise en charge de qualité et en proximité des IVG après 14 SA.
 - Renforcer la sensibilisation des professionnels de santé prescripteurs à la variété de l'offre contraceptive, et assurer la diffusion d'information sur le sujet auprès du grand public, en particulier les publics jeunes. L'objectif étant d'aboutir à des prescriptions d'une contraception plus adaptée aux modes de vie variés, et aux profils multiples, des femmes.
 - Renforcer la diffusion d'information concernant les mesures de gratuité des préservatifs masculins et de certains contraceptifs féminins pour les moins de 26 ans.
- **Améliorer la réponse sanitaire dans la prise en charge des femmes victimes de violences**
 - Poursuivre le soutien des dispositifs de prise en charge sanitaires dédiés aux femmes victimes de violences identifiés dans l'appel à projet régional, afin de renforcer l'offre de services, et d'assurer une montée en charge progressive de l'activité.
- **Assurer une meilleure compréhension des enjeux liés à l'inclusivité en santé afin de réduire les expositions spécifiques et de favoriser des prises en charges toujours plus efficaces.**
 - Favoriser la rencontre entre le secteur de la recherche et les professionnels de santé autour des enjeux d'inclusivité en santé, pour améliorer la connaissance par les professionnels de santé (actuels et en devenir) des pathologies et symptomatologies spécifiques, puis pour les sensibiliser/ former à la réalisation de prises en charge plus inclusives et intersectorielles, notamment pour les populations les plus vulnérables.
 - Réduire l'impact des expositions sociales, professionnelles, et environnementales qui pèsent plus spécifiquement sur les femmes (rythmes de travail, transports, rythmes de vie, etc.)

NB : Les enjeux de prise en charge de l'endométriose font l'objet d'une fiche thématique spécifique de l'axe 2 du PRS3)

3. Moyens d'y parvenir / leviers pour l'atteinte des objectifs de l'axe

- Actualiser le plan régional d'accès à l'IVG.
- Engager une campagne d'information auprès des professionnels de santé sur la prise en compte de la diversité des contraceptifs afin d'assurer une prescription optimale selon les profils des patientes.
- Relayer les informations ciblées auprès des jeunes femmes concernant l'offre de gratuité des contraceptifs.
- Animer le réseau des dispositifs de prise en charge sanitaire des femmes victimes de violences soutenus en Ile-de-France.
- Renforcer les partenariats avec les acteurs régionaux engagés sur le champ des violences faites aux femmes en Ile-de-France (associations, DRDFE, Conseils Départementaux, etc.).
- Engager des actions de sensibilisations/ formations sur les enjeux d'inclusivité en santé et de prise en charge intersectorielle auprès des professionnel.le.s de santé.

- Encourager une démarche analytique visant à faciliter la prévention et la prise en compte de l'impact des conditions de vie et d'environnement des femmes, notamment au travail (dans le cadre du PRST 4, en lien avec DRIETS et ORS-IDF).

VERSION DE TRAVAIL