

Fiche de synthèse de fin d'un projet financé dans le cadre d'un appel à projets de l'IReSP

Appel à projets concerné	AAR 2011
Titre du projet	ISHEF Inégalités de santé entre hommes et femmes : regards croisés sur les facteurs familiaux, professionnels et de santé
Coordonnateur du projet (société/organisme - laboratoire ou entité de rattachement)	Emmanuelle Cambois

Apport du projet en termes de connaissances

Rédigez en une dizaine de lignes une synthèse des résultats en montrant ce que le projet a apporté en termes de connaissances nouvelles

Les femmes vivent plus longtemps que les hommes, mais elles se déclarent en moins bonne santé. Dans ce projet, nous nous sommes intéressés aux déterminants sociaux qui peuvent être associés à ce qui apparaît comme un paradoxe. Nos analyses ont tout d'abord confirmé la prévalence plus importante pour les femmes en France de maladies invalidantes (*i.e.* troubles musculo-squelettiques et anxio-dépressifs), quand les hommes déclarent plus que les femmes des maladies à fort risque léthal (*i.e.* cardiopathies, cancers, accidents). Elles ont ensuite montré que les maladies induisent des formes différentes d'incapacité pour les deux sexes. Ainsi les femmes vivent plus d'années en incapacité que les hommes en partie du fait de ces maladies invalidantes qu'elles présentent plus fréquemment. En recherchant des déterminants sociaux de ces différences de santé, nous avons montré : que le cumul d'activités professionnelles, domestiques et familiales (*care*), plus souvent à la charge des femmes, est associé à une santé dégradée ; que les parcours conjugaux exposent différemment les hommes et les femmes, l'effet délétère des ruptures s'expliquant en partie par la baisse concomitante du niveau de vie chez les femmes, mais plutôt par la perte de soutien social chez les hommes ; que les carrières féminines moins qualifiées et plus discontinues contribuent à leur désavantage en matière de santé mentale et de fonctionnement physique. Au-delà des différences de diplôme, de la profession ou du revenu, on a montré que les différences de parcours socio-économiques, familiaux ou professionnels participent à la moins bonne santé des femmes.

Apport du projet en termes d'action – Transférabilité (exemples en annexe)

Montrez en une dizaine de lignes ce que les résultats du projet pourront apporter en termes d'actions de Santé publique. Quels sont les débouchés opérationnels potentiels pour des décideurs en Santé publique ?

Les femmes vivent plus longtemps, mais elles se déclarent en moins bonne santé et vivent plus d'années d'incapacité. Ce « paradoxe » est une problématique de santé publique importante. Mais il s'avère qu'il ne s'agit pas là nécessairement d'un paradoxe, mais plutôt du résultat de différences dans les facteurs de risque, notamment sociaux, qui affectent les hommes et les femmes au cours de leur vie, les exposant à différemment aux maladies. Notamment, la division sexuelle des activités professionnelles et familiales, encore marquée aujourd'hui, fait que les femmes présentent plus fréquemment certains parcours et situations sociales qui participent à leur désavantage en matière de santé. Or les différences professionnelles, socio-économiques et de genre relèvent en partie des politiques publiques. Des dispositifs ciblant la sécurisation des carrières et des revenus ou facilitant pour les deux sexes la conciliation des activités familiales, domestiques et professionnelles pourraient avoir des retombées sur la santé des hommes et des femmes.

En élargissant le champ des déterminants sociaux de la santé aux parcours et à l'intersection entre la sphère professionnelle et la sphère familiale, on élargit le champ des leviers d'action pour améliorer l'état de santé de la population en général et potentiellement réduire les différences de santé entre groupes de population, notamment entre femmes et hommes.

Publications et actions de valorisation

Indiquez ici les publications issues du projet financé, ainsi que les occasions que vous avez eues de valoriser les résultats de la recherche (colloques, réunions avec des décideurs, participation à des instances d'expertises, développement d'outils, interactions avec la société civile...)

Rapports de recherche et documents de travail

Filipovic Pierucci, A. and E. Cambois (2013). Conséquences des maladies sur le fonctionnement : Comparaisons hommes-femmes, Rapport de stage d'internat en santé publique (MSE) : 71.

Cambois, E. and A. Pailhé (2013). Assessing the contribution of gendered distribution of family-work situations to sex differences in health: The French case. Pp15

Cambois, E., D. Cheung and A. Pailhé (2016). Care-giving et santé mentale : une analyse longitudinale à partir de l'enquête ERFI. Pp20

Lafontaine Antoine. (2016). Inégalités de santé entre hommes et femmes. Mémoire de master de statistique publique. ENSAI, sous la direction de E. Cambois. Rennes, p 74

Cambois E, Garrouste C, Lafontaine A, Pailhé A. (2016) Gender-specific career characteristics and health trajectories in France: A long-term harm of unskilled first jobs, career disruptions, and downward mobility. Pp 12.

Publications

Cambois, E. (2014). *Vivre plus longtemps... en mauvaise santé ?* in : *Atlas des femmes*. Paris.

Cambois, E. (2016). Des inégalités sociales de santé moins marquées chez les femmes que chez les hommes : une question de mesure ? *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique* 64(S2) : S75–S85.

Garrouste, C., E. Cambois and A. Pailhé (2016). Comment les différences de parcours socioprofessionnels contribuent-elles aux écarts de santé entre femmes et hommes ? *Dossier Solidarité santé. Santé et itinéraire professionnel. Actes du colloque 22 septembre 2015.* (73) : 25-26.

Cambois, E., C. Garrouste and A. Pailhé (2017). Gender career divide and women's disadvantage in depressive symptoms and physical limitations in France. *SSM : Population Health*, 3, 81-88.

Article soumis

Biotteau, A.-L., C. Bonnet and E. Cambois (Soumis). Union dissolution and mental health: a strong indirect effect of the economic penalty for separated women in France.

Article en cours de finalisation :

Nusselder, W., D. Wapperom, C. Looman, H. Van Oyen, J. M. Robine, C. Jagger and E. Cambois (En cours). Contribution of chronic diseases to gender differences in activity limitations.

Communications sollicitées

Cambois, E. (2014). *Recent diverging trends in male and female disability-free life expectancies in France: a sex or a gender issue?* Meeting of the Mediterranean Network on Intergenerational Wellbeing Transfers. Madrid.

Cambois, E. (2015). *Gender gap in Healthy Life Years*. Bridge Health: The EU healthy and active ageing target: aiming for two additional healthy life years at birth by 2020. At midpoint, where do we stand? Bruxelles.

Cambois, E. (2015). *Des inégalités sociales de santé moins marquées chez les femmes : un problème de mesure ?* IFFERISS Colloque « santé et société ». Toulouse.

Cambois, Garrouste and Pailhé (2015). Sex differentials in health and the gender career divide. London School of Economics ALPHA-Seminar. London.

Cambois, E. (2016). *Ageing, health and gender: is the "female-male survival paradox" really a paradox?* UPF research seminar. Barcelona.

Cambois, E. (2016). *La prise en compte ou l'oubli du genre dans l'analyse des inégalités sociales de santé ?* Séminaire inégalités sociales de santé de la DREES. Paris.

Présentations à des colloques et séminaires

Meslé, F. (2013). Will the gender gap in mortality continue to narrow? Annual conference of the Population Association of America. New Orléans.

Cambois, E., C. Garrouste and A. Pailhé (2013). *Carrières féminines, carrières masculines et santé. Âge et cours de la vie : une construction genrée*. INED, Paris.

Nusselder, W., E. Cambois, D. Wapperom, C. Looman and JA EHLEIS. team (2013). Contribution of specific chronic diseases to gender differences in disability and life expectancy with disability in France. Annual REVES meeting. Austin.

Cambois, E. and A. Pailhé (2013). To what extent the genders gap in health a social issue? An exploratory analysis of the contribution of family and work situations to sex differences in health. IUSSP. Busan.

Cambois, E. and A. Pailhé (2013). L'état de santé des hommes et femmes de plus de 50 ans : différences de sexe ou de genre ? Pôle Vieillesse et Vieillissements. Paris.

Bricard, D. (2014). Calendrier des changements dans les comportements tabagiques avec les événements familiaux. Atelier scientifique Sip « Santé et itinéraire professionnel » Lundi 16 mars 2015, Paris.

Cambois, E., W. Nusselder and A. Pierucci (2014). Les différences hommes-femmes en matière d'incapacité : une analyse de la contribution des maladies chroniques. Séminaire d'exploitation des enquêtes Handicap-Santé. IFRH-INED.

Cambois, E., C. Garrouste and A. Pailhé (2014). To what extent gender differentials in occupational careers contribute to sex health differences in France. Workshop of the EAPS Health, Morbidity and Mortality Working Group. LSE, London.

Cambois, E., C. Garrouste and A. Pailhé (2014). Les trajectoires professionnelles féminines/masculines et la santé en fin de carrière. Entretiens Jacques Cartier. Montréal.

Biotteau, A.-L., C. Bonnet and E. Cambois (2015). Ruptures d'union et santé mentale : un rôle des facteurs socio-économiques différencié entre hommes et femmes ? IFFERISS Colloque « santé et société ». Toulouse.

Cambois, E., C. Garrouste and A. Pailhé (2015). *Carrières masculines, carrières féminines et différences de santé entre les sexes*. Colloque Institut Emilie du Châtelet « Genre et santé ».

Garrouste C Cambois, E and A. Pailhé (2015). Comment les différences de parcours professionnels contribuent-elles aux écarts de santé entre femmes et hommes ? Santé et itinéraire professionnel : état de la connaissance et perspectives. DARES. Paris.

Biotteau, A.-L., C. Bonnet and E. Cambois (2016). Mental health and union dissolution: are socio-economic determinants the same for men and women ? EAPS. Mainz.