

OBSERVATOIRE DE L'ÉGALITÉ ENTRE LES GENRES

RAPPORT D'ACTIVITÉS 2023

**OBSERVATOIRE
DE L'ÉGALITÉ ENTRE
LES GENRES
RAPPORT D'ACTIVITÉS 2023**

S A O I M R M E

PRÉFACE MINISTRE	06
PRÉSENTATION DE L'OBSERVATOIRE DE L'ÉGALITÉ ENTRE LES GENRES	08
ACTIVITÉS 2023	10
INDICE D'ÉGALITÉ DE GENRE	12
DOMAINES DE L'OBSERVATOIRE DE L'ÉGALITÉ ENTRE LES GENRES	14
INÉGALITÉS DE SANTÉ	16
Indicateurs spécifiques au domaine de la santé	18
État de santé	18
Soins de santé	19
Déterminants de la santé	21
Santé et sécurité au travail	23
Mortalité	23
Violence domestique	24
Emploi	26
Revenu	28
Équilibre entre vie professionnelle et vie privée	30
Éducation	32
SYNTHÈSE DES FAITS PRÉSENTÉS	34
CONCLUSION	37

Préface ministre



L'observatoire de l'Égalité entre les genres est établi. Consolidons et attaquons dorénavant les défis nouveaux !

« Il est important de mesurer afin de pouvoir améliorer »

L'Observatoire de l'Égalité entre les genres du Ministère de l'Égalité des genres et de la Diversité est un outil incontournable pour la définition d'actions qui sont « evidence-based », fondées sur des preuves, de même que pour l'évaluation du succès de projets ou mesures en cours en matière d'égalité entre les genres. L'égalité entre les genres étant partie intégrante de la solution pour de nombreux défis actuels de la société, il importe à l'Observatoire de donner une image transversale et exhaustive de l'égalité entre les genres au sein de la société.

Je me réjouis d'annoncer qu'en 2023, l'Observatoire dispose de données sur l'égalité entre les femmes et les hommes dans les 7 domaines prévus, à savoir : la violence domestique, l'emploi, la prise de décision, l'équilibre entre la vie professionnelle et la vie privée, l'éducation, le revenu et la santé. Ces données seront dorénavant consolidées d'année en année afin de suivre de près l'évolution de l'égalité dans ces domaines. Notre travail ne sera pas terminé pour autant. L'Observatoire continuera à évoluer et complètera progressivement l'image par le rajout de thèmes d'intérêt au vu des politiques actuelles.

Cette année, le rapport d'activités de l'Observatoire se place sous la thématique de l'égalité dans le domaine de la santé. Nous y retrouvons bon nombre d'inégalités entre femmes et hommes, que ce soit en ce qui concerne l'état de santé, les soins de santé, la prévention ou encore les causes de décès, pour ne citer que quelques exemples. Le rapport va plus loin dans le sens où il aborde les autres domaines de l'Observatoire sous la loupe de la santé : qu'en est-il des inégalités au niveau de la violence domestique, des professions dans le domaine de la santé ou encore de l'équilibre entre la vie professionnelle et la vie privée ?

Le premier objectif, un important jalon, est atteint : l'Observatoire de l'Égalité entre les genres est établi. Consolidons et attaquons dorénavant les défis nouveaux !

Yuriko Backes

Ministre de l'Égalité
des genres et de la Diversité

Présentation de l'Observatoire de l'Égalité entre les genres

Pourquoi un Observatoire de l'Égalité entre les genres ?

L'égalité entre les femmes et les hommes est une valeur fondamentale de l'Union européenne et est en tant que telle ancrée dans la Constitution luxembourgeoise (Art. 15 (3)).

La collecte et le traitement des données relatives à l'égalité entre les femmes et les hommes revêtent une importance cruciale pour les pouvoirs publics, qui doivent définir et mettre en œuvre les priorités politiques en la matière. Il importe d'avoir une vue d'ensemble des évolutions avec des chiffres ventilés par sexe respectivement genre, car seuls les statistiques et les chiffres fiables sont le reflet de la réalité quotidienne.

Le Ministère de l'Égalité des genres et de la Diversité (MEGA) a mis en place l'Observatoire de l'Égalité entre les genres (ci-après l'Observatoire), qui a deux composantes principales : une base de données et un site web (www.observatoire-egalite.lu) permettant de visualiser les données en accès libre. S'inspirant du [Gender Equality Index](#) de l'[Institut européen pour l'égalité entre les hommes et les femmes](#) (EIGE), l'Observatoire se décline dorénavant en sept domaines, qui ont été progressivement développés depuis 2019 et finalisés en 2023.

Missions

Les missions de l'Observatoire sont :



Fournir un ensemble de données objectives aidant les acteurs oeuvrant dans le domaine de l'égalité à opérer les choix adéquats en matière de politiques d'égalité entre les genres



Fournir des informations aux professionnels du terrain pour pouvoir évaluer et, en cas de besoin, adapter leur travail



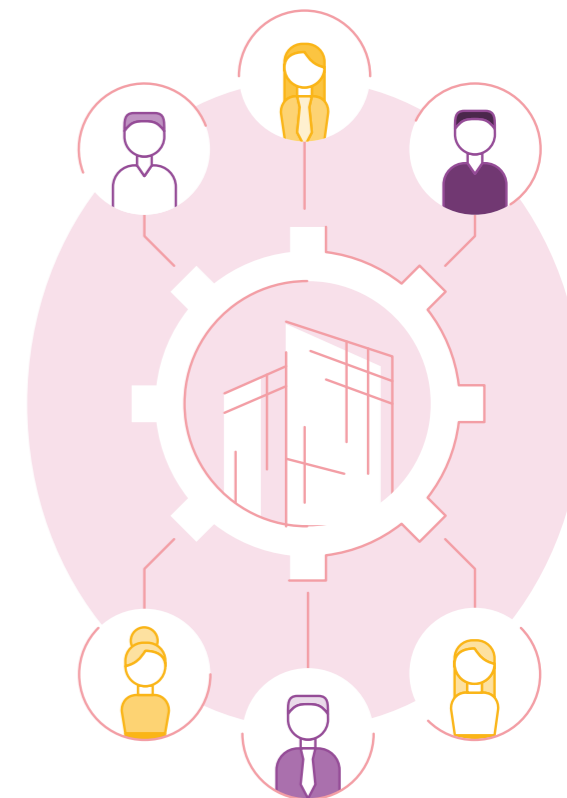
Rechercher la coopération avec d'autres observatoires publics nationaux et internationaux



Suivre et analyser les évolutions en matière d'égalité entre les genres au Luxembourg

Organisation

L'Observatoire fait partie du Ministère de l'Égalité des genres et de la Diversité. Son staff permanent est composé de 1,5 personnes. Il est assisté dans ses travaux par un consultant externe.

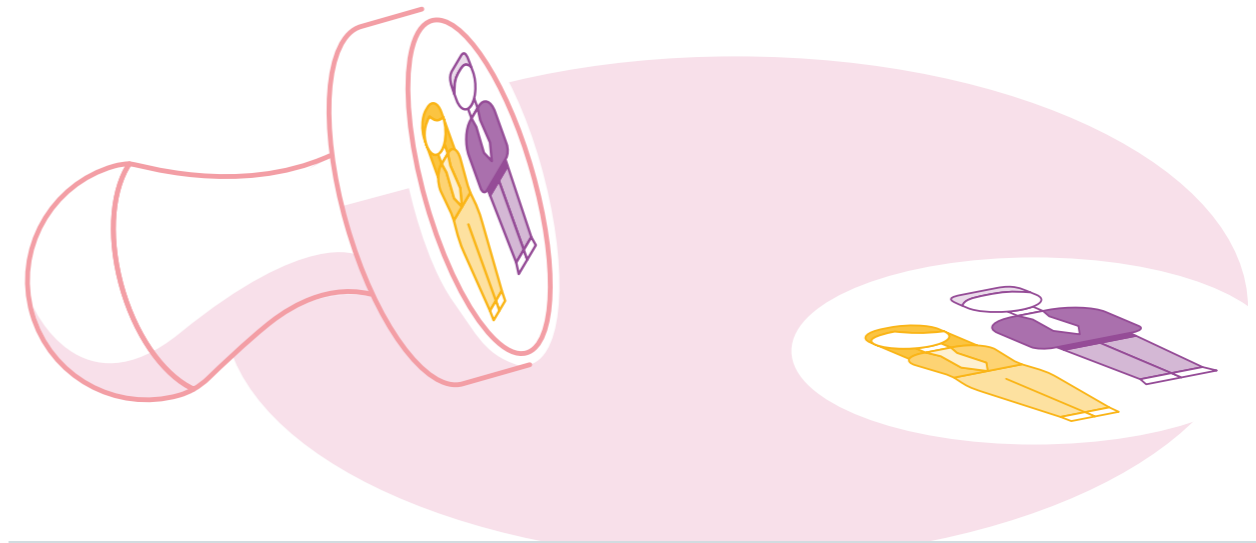


Activités 2023

- Publication des domaines Éducation, Revenu et Santé
- Mise à jour des domaines de la Violence domestique (données relatives à l'année 2022), de l'Emploi (données relatives à 2022 et 2023), de la Prise de décision (données 2023), de l'Équilibre vie professionnelle / vie privée (données 2022)
- Organisation de la conférence « Égalité entre les genres en chiffres », tables-rondes sur les (in)-égalités entre les genres dans les domaines Éducation et Revenu
- Echanges avec d'autres observatoires nationaux et autres parties prenantes ; définition de projets de collaboration
- Participation au groupe de travail de l'EIGE « Consultation on administrative data collection on intimate partner violence » visant à élaborer des indicateurs homogènes et à coordonner la collecte de données entre pays ; participation à la collecte de données
- Participation au groupe de travail de l'EIGE « Research and development of indicators on cyber violence against women and girls »
- Participation au groupe de travail sur les indicateurs dans le cadre du projet « Renforcer le suivi et l'évaluation des droits de l'enfant et établir un mécanisme durable de consultation des parties prenantes au Luxembourg »
- Participation au groupe de travail technique et au comité interministériel Luxembourg Stratégie au sein du projet « Les scénarios d'avenirs & la vision stratégique pour l'économie en 2050 »
- Mise en place du projet d'harmonisation des indicateurs du domaine de la Violence domestique
- Présentation de l'Observatoire auprès du Comité des statistiques publiques, Statec, Luxembourg



Conférence
« Égalité entre les genres en chiffres »
Belval, juin 2023



Dépôt d'un projet de loi visant à donner une base légale à l'Observatoire :

- **Janvier 2023 : dépôt à la Chambre des députés du projet de loi portant**
 - Création de l'Observatoire de l'Égalité entre les genres
 - Création d'un Conseil supérieur à l'égalité entre les genres
- **Courant 2023 : avis rendus**

Le projet de loi vise à donner une base légale à l'Observatoire, qui fonctionnera sous l'autorité du ministère de l'Égalité des genres et de la Diversité afin d'en assurer sa pérennité comme outil servant à observer l'évolution de l'égalité entre les genres au Luxembourg et, s'il y a lieu, à définir les mesures qui s'imposent pour améliorer la situation en la matière.

L'Observatoire comprendra trois niveaux :

- une banque de données
- un site internet
- un comité d'accompagnement

Indice d'égalité de genre

L'indice d'égalité de genre, publié tous les ans par l'Institut européen pour l'égalité entre les hommes et les femmes (EIGE), se compose de six domaines fondamentaux : l'emploi, l'argent, l'éducation, le temps, le pouvoir et la santé. L'indice d'égalité de genre mesure les progrès de l'égalité dans les Etats membres de l'Union Européenne au fil du temps. Un indice de 100 points signifierait qu'un pays a atteint l'égalité complète entre femmes et hommes.

En 2023, le Luxembourg affiche 74,7 points sur cent, un plus de 1,2 % depuis 2022. Le Luxembourg se retrouve ainsi bien au-dessus de la moyenne européenne, à la 7^e position dans le ranking européen, par rapport à la 9^e position dans l'édition 2022. La Suède occupe de nouveau la première place. A noter qu'au niveau européen, les écarts en matière d'égalité diminuent entre pays membres.

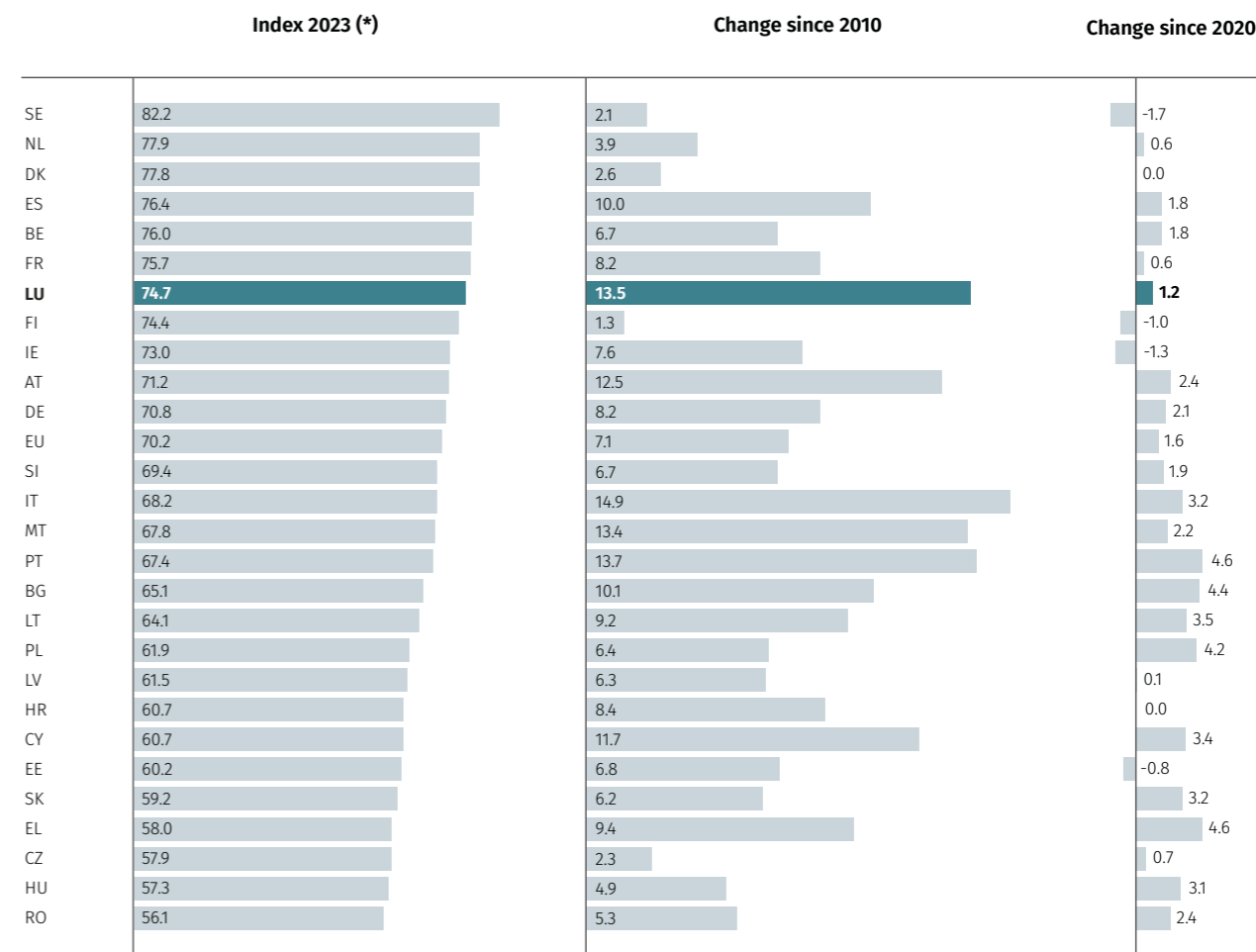
Depuis 2010, le score global du Luxembourg a augmenté de 13,5 points, essentiellement grâce aux fortes améliorations enregistrées dans le domaine du pouvoir (38,8 points), positionnant ainsi le Luxembourg parmi les 5 pays ayant le plus progressé en ce qui concerne l'égalité de genre.

Le Luxembourg obtient le classement le plus élevé (premier de tous les États membres) dans le domaine de l'argent, avec 93,9 points. En dépit d'une augmentation de 4,7 points, les inégalités de genre au Luxembourg restent très marquées dans le domaine du pouvoir : le pays obtient 64,4 points dans ce domaine, se classant ainsi dixième à l'échelle de l'UE. Le Luxembourg a également progressé dans le domaine du travail et y occupe désormais la 4^e place du classement.

En revanche, dans le domaine du temps, le Luxembourg connaît un revers et une diminution de 6,3 points. Cette évolution est due à une baisse de points dans le sous-domaine des activités sociales.

Plus de détails pour le Luxembourg peuvent être trouvés dans l'illustration ci-jointe et sur [Gender Equality Index | 2023 | European Institute for Gender Equality \(europa.eu\)](https://www.eurostat.ec.europa.eu/fr/statistiques?code=sdg_5_10).

Faute de données comparables à l'échelle de l'UE, aucun score n'est attribué dans le domaine de la violence. Quant au Luxembourg, le Ministère de l'Égalité des genres et de la Diversité publie des données sur la violence domestique au Luxembourg sur le site de l'Observatoire.



Source : [Gender Equality Index | 2023 | European Institute for Gender Equality \(europa.eu\)](https://www.eurostat.ec.europa.eu/fr/statistiques?code=sdg_5_10)

Cette année, l'EIGE s'est également penché sur les inégalités de genre au niveau de la transition écologique. Il en ressort pour le Luxembourg, entre autres, que les femmes sont plus enclines que les hommes à choisir des options respectueuses de l'environnement.

De plus, les femmes sont sous-employées dans le secteur des transports au Luxembourg et sont sous-représentées dans les rôles décisionnels en matière de changement climatique alors qu'un meilleur équilibre à ce niveau serait souhaitable pour un processus socialement équitable en vue de la meilleure adaptation possible aux changements.

Domaines de l'observatoire de l'égalité entre les genres

L'Observatoire se décline dorénavant en 7 domaines :



Données disponibles au public en 2023

Les 7 domaines de l'Observatoire



se décompose en une **soixantaine** d'indicateurs principaux

Ce nombre augmente considérablement en raison des sous-indicateurs et des ventilations par



ÂGE



NATIONALITÉ



LIEU DE RÉSIDENCE



ACTIVITÉ ÉCONOMIQUE



STATUT



NIVEAU D'ÉDUCATION



DOMAINE D'ÉTUDE

Sous cette perspective, l'Observatoire compte actuellement plus que

550

sous-indicateurs et ventilations

Le dernier domaine publié est celui de la Santé.
Ce rapport met son **focus** sur les indicateurs en lien avec ce domaine.



Inégalités de santé

L'égalité entre les genres est une priorité du gouvernement luxembourgeois. Elle représente une compétence transversale où chaque département ministériel doit intégrer le concept de l'égalité entre les genres dans l'élaboration de ses politiques, conformément au principe du respect de la prise en compte systématique de la dimension du genre.

Parmi ces domaines, la santé et la médecine ont bien également une dimension genre et des inégalités y sont observées, que ce soit au niveau de l'état de santé, des soins de santé, de la prévention ou des déterminants de la santé. Un facteur important de ces inégalités sont les interrelations entre les différences biologiques liées au sexe et les facteurs socio-économiques et culturels qui affectent le comportement des femmes et des hommes, les responsabilités que la société leur attribue et leur accès aux services de santé.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) reconnaît les différences de sexe et de genre comme suit : « En raison des différences sociales (genre) et biologiques (sexe), les femmes et les hommes sont confrontés à des risques sanitaires différents, reçoivent des réponses différentes de la part des systèmes de santé, et leur comportement en matière de recherche de santé et leurs résultats sanitaires différent¹ ». De plus, il est important de garder à l'esprit que d'autres facteurs sont responsables des inégalités de santé en plus du sexe

comme l'éducation, l'emploi, le niveau de revenus ou encore l'origine ethnique².

Le domaine de la Santé est l'un des 7 domaines de l'Observatoire <https://observatoire-egalite.lu/sante/>. Les données y relatives ont été publiées en 2023 et une sélection de quelques indicateurs pertinents seront présentés ci-après. Les indicateurs dans ce domaine se réfèrent aux sous-domaines suivants :

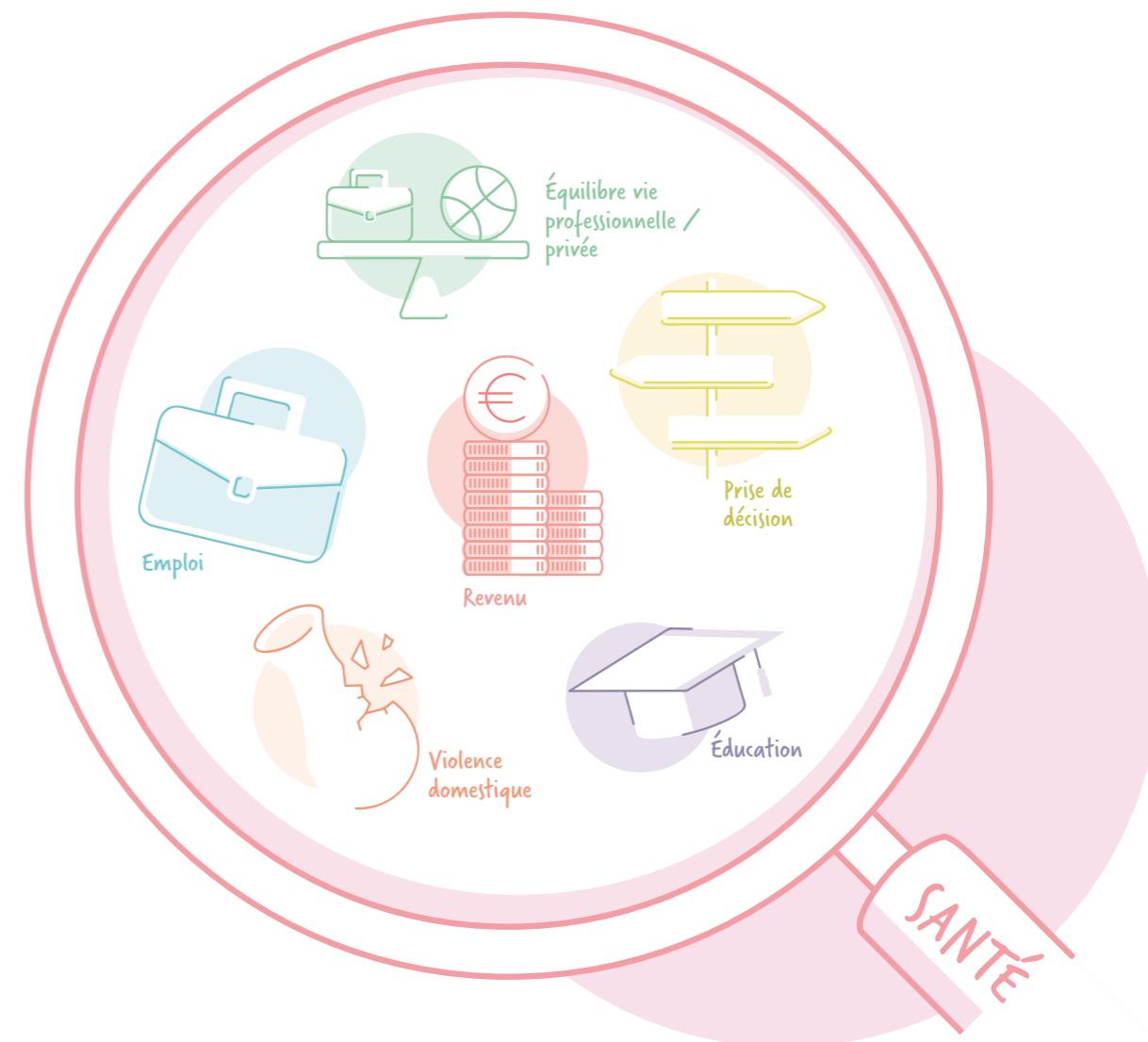
- > L'état de santé
- > Les soins de santé
- > Les déterminants de la santé
- > Les incapacités
- > La santé et la sécurité au travail
- > La mortalité



¹ Gender and health, M. Pilar Matud 2017. In: Gender differences in different contexts. Edited by Aida Alvinus.

² Des inégalités de santé liées au genre en partie fondées sur des stéréotypes de genre en droit de la santé, Marie Mesnil. Dans : Les Tribunes de la santé 2014/3 (no 44)

Ce chapitre propose de plus une analyse transversale d'indicateurs en lien avec la santé à travers les 6 autres domaines de l'Observatoire. Ainsi seront abordés des thèmes comme la violence domestique, les professions de santé et les études ou formations y afférentes, afin de donner une image exhaustive des inégalités de santé entre les femmes et les hommes.

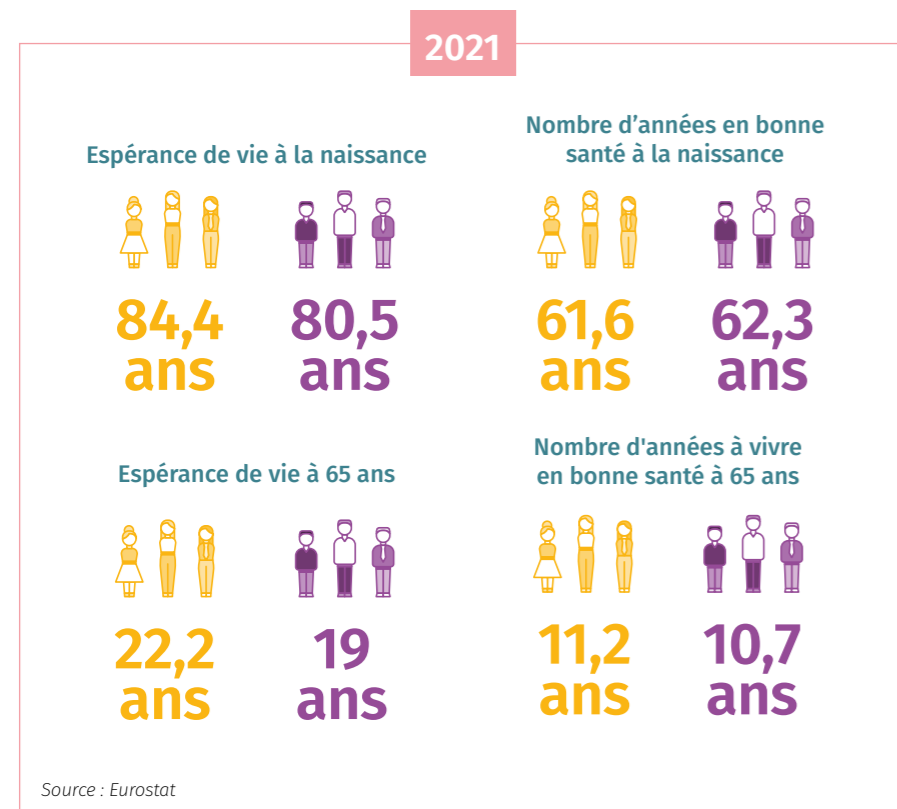




INDICATEURS SPÉCIFIQUES AU DOMAINE DE LA SANTÉ

État de santé

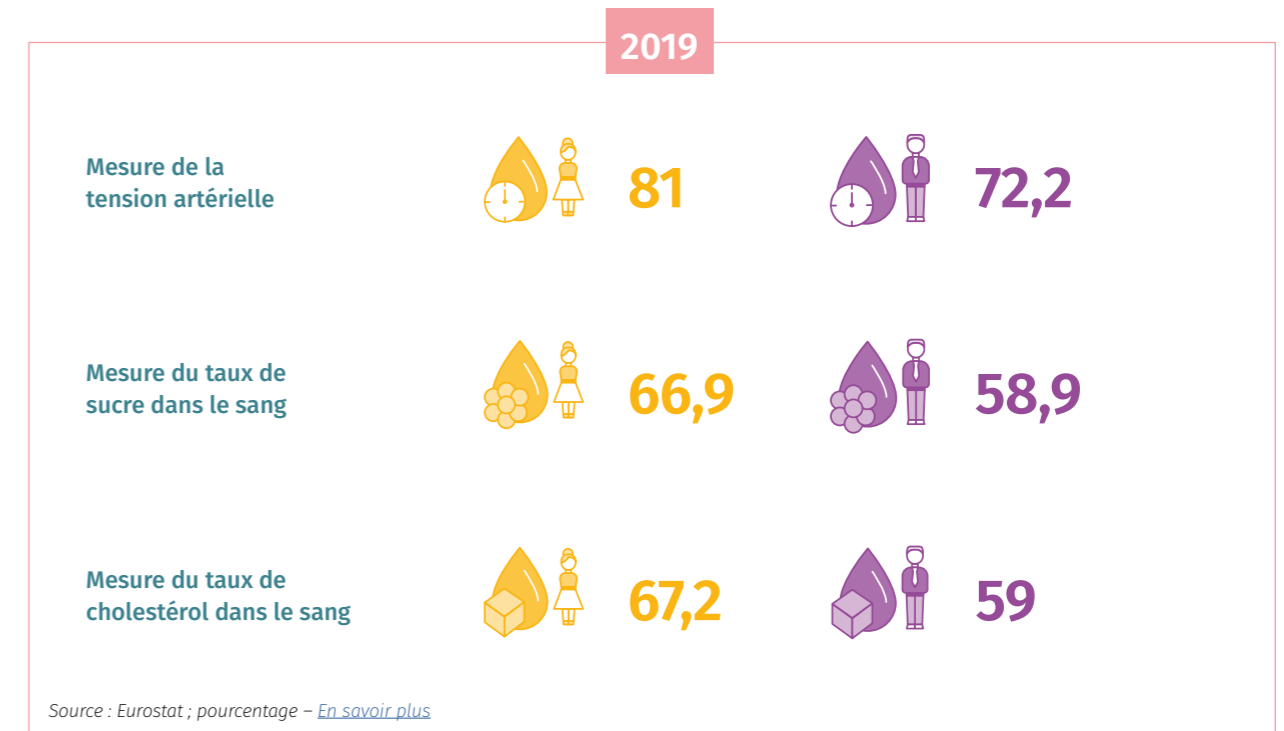
Années de vie en bonne santé



L'espérance de vie à un âge donné est le nombre d'années qu'une personne de cet âge peut espérer vivre, en moyenne, sur base des conditions de mortalité actuelles. En 2021 au Luxembourg, l'espérance de vie à la naissance des femmes est de 84,4 ans, tandis que celle des hommes est de 80,5 ans. A 65 ans, l'espérance de vie des femmes est de 22,2 ans contre 19 ans pour les hommes, représentant un écart de 3,2 ans.

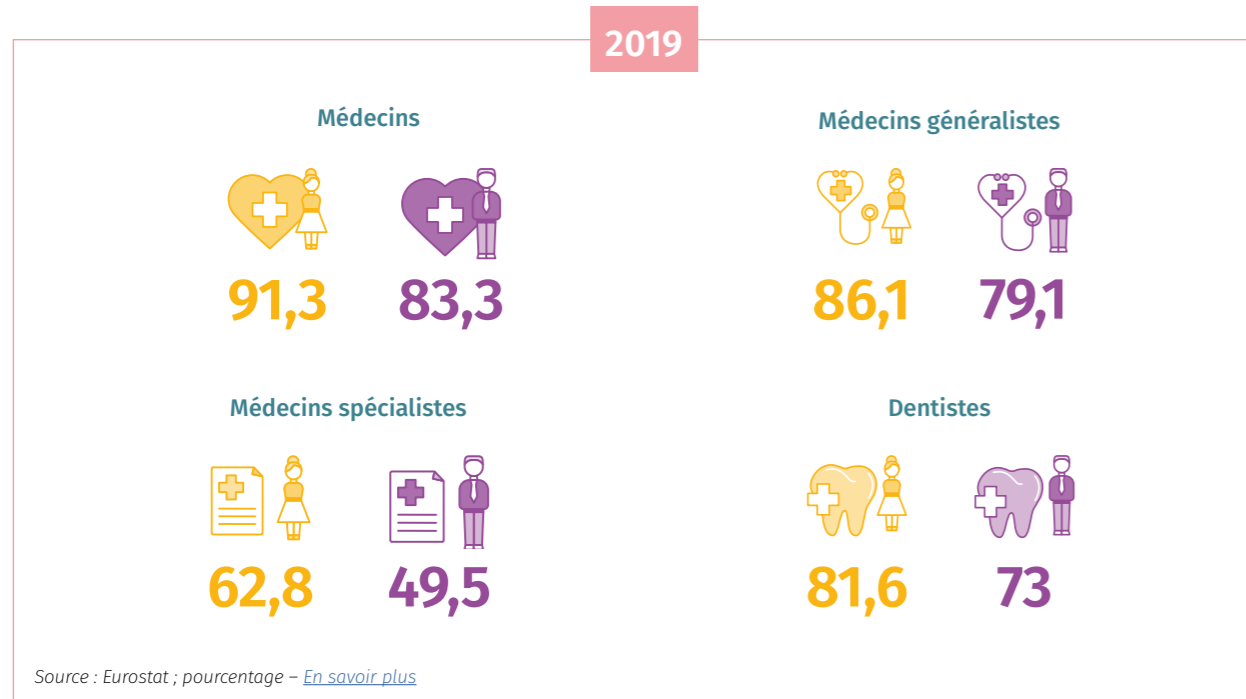
Soins de santé

Dépistage auto-déclaré des risques de maladies cardiovasculaires et diabète (Durée - moins de 1 an)



72,2 % des hommes déclarent avoir mesuré la tension artérielle au cours de l'année écoulée, contre 81 % des femmes.

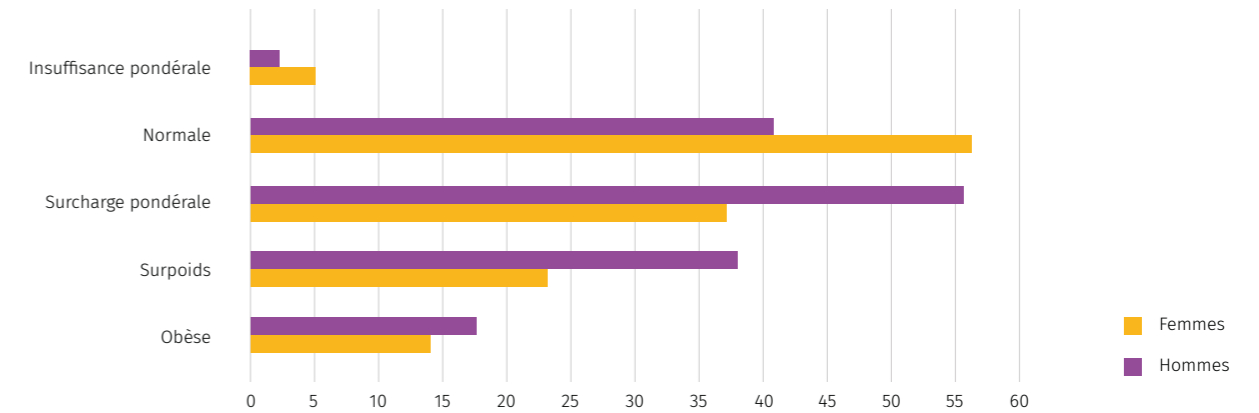
Temps auto-déclaré écoulé depuis la dernière visite à un médecin (Durée - moins de 1 an)



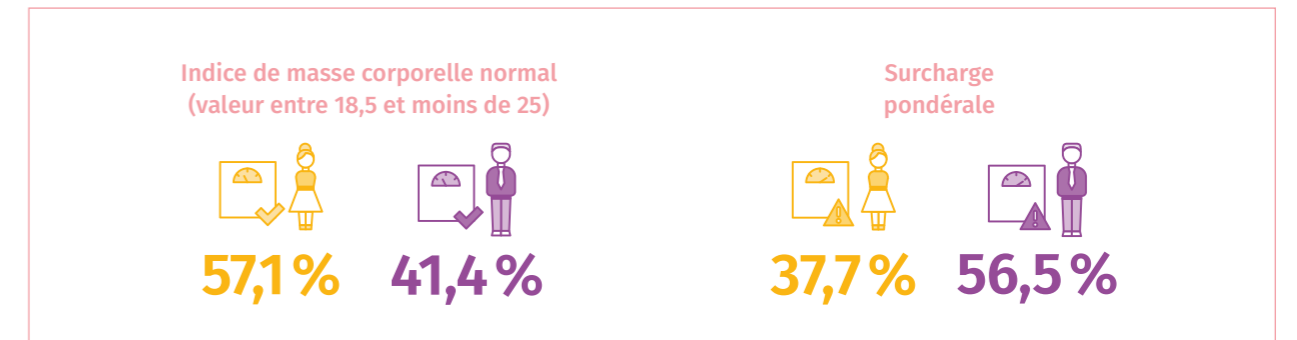
79,1 % des hommes déclarent avoir consulté un médecin généraliste au cours de l'année écoulée, contre 86,1 % des femmes. Quant aux médecins spécialistes, 49,5 % des hommes déclarent avoir consulté au cours de l'année écoulée, contre 62,8 % des femmes.

Déterminants de la santé

Indicateurs de l'obésité : indice de masse corporelle – 2019



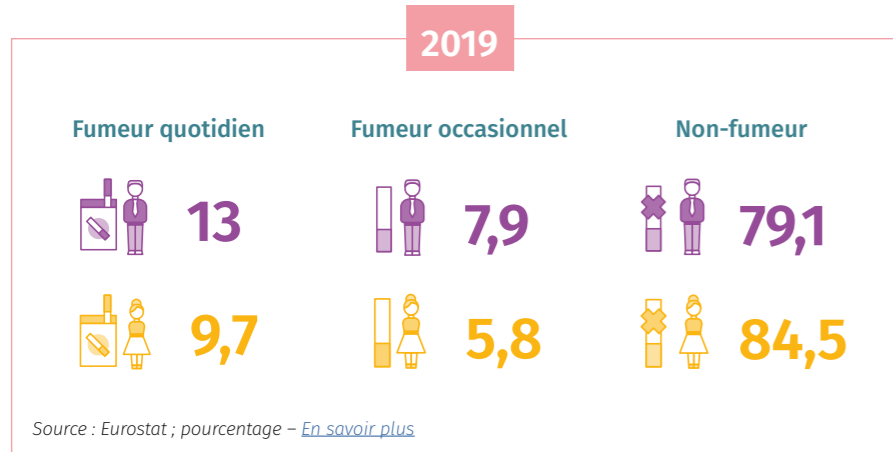
Source : Eurostat ; pourcentage – [En savoir plus](#)



57,1 % de femmes ont un indice de masse corporelle normale, défini par une valeur entre 18,5 et moins de 25, contre 41,4 % des hommes. En revanche, 56,5 % d'hommes ont une surcharge pondérale contre 37,7 % de femmes.

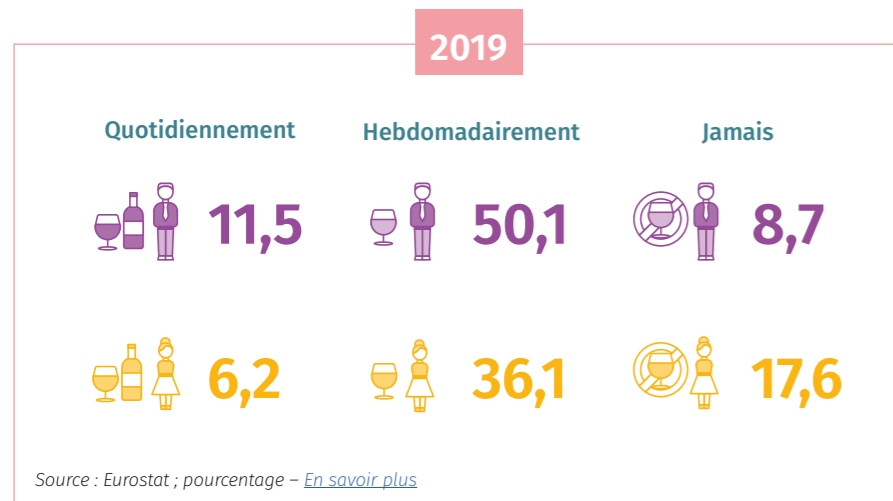
Davantage d'hommes que de femmes figurent également dans la rubrique du surpoids et de l'obésité, même si pour cette dernière catégorie, la différence est moins importante.

Abus de substances : consommation de tabac



79,1 % des hommes ne fument pas, contre 84,5 % des femmes. 13 % des hommes fument quotidiennement, contre 9,7 % des femmes.

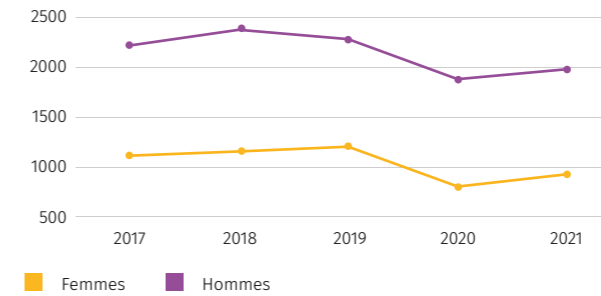
Abus de substances : consommation d'alcool



11,5% des hommes consomment l'alcool quotidiennement contre 6,2 % des femmes. 17,6 % des femmes ne consomment jamais d'alcool par rapport à 8,7 % des hommes.

Santé et sécurité au travail

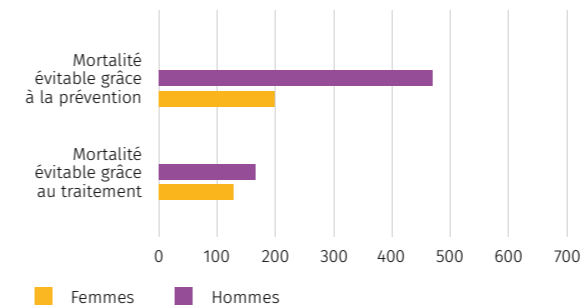
Accident du travail (Gravité (jours perdus) – 4 jours ou plus) - 2021



Pour les accidents du travail ayant causé une absence au travail de 4 jours ou plus, le taux d'incidence, défini comme le nombre d'accidents du travail pour 100 000 personnes occupées, est de 1 977 pour les hommes contre 916 pour les femmes.

Mortalité

Mortalité des résidents évitable grâce aux traitements et à la prévention - 2020



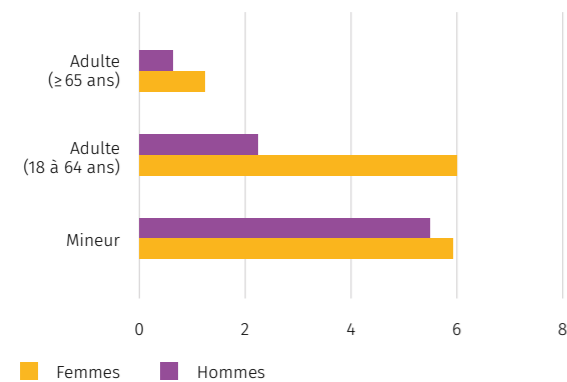
En nombre absolu, pour les hommes, 470 décès pourraient être évités grâce à la prévention, contre 201 décès pour les femmes. En ce qui concerne la mortalité évitable grâce aux traitements, 167 cas de décès pourraient être évités pour les hommes, contre 129 cas pour les femmes.



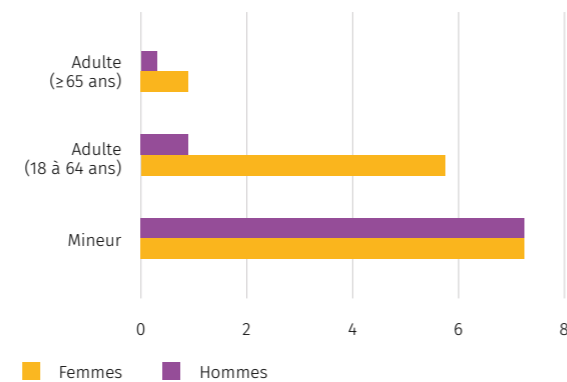
VIOLENCE DOMESTIQUE

Victimes de violence domestique par 1000 habitants en 2022

Violence domestique physique



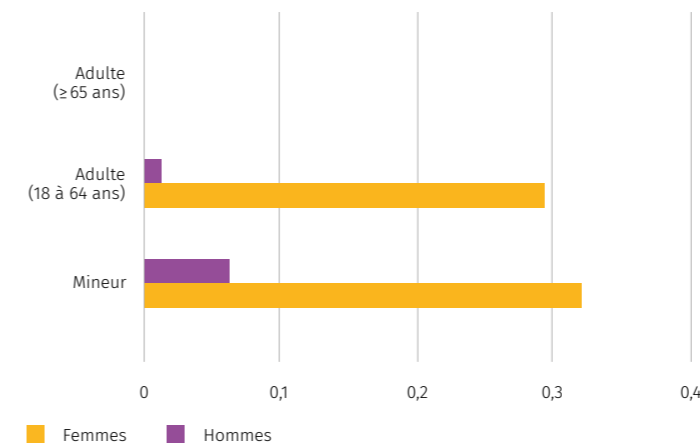
Violence domestique psychologique



Les femmes sont plus exposées à la violence domestique que les hommes, indépendamment du type de violence (physique, psychologique, sexuelle).

Victimes de violence domestique par 1000 habitants en 2022

Violence domestique sexuelle



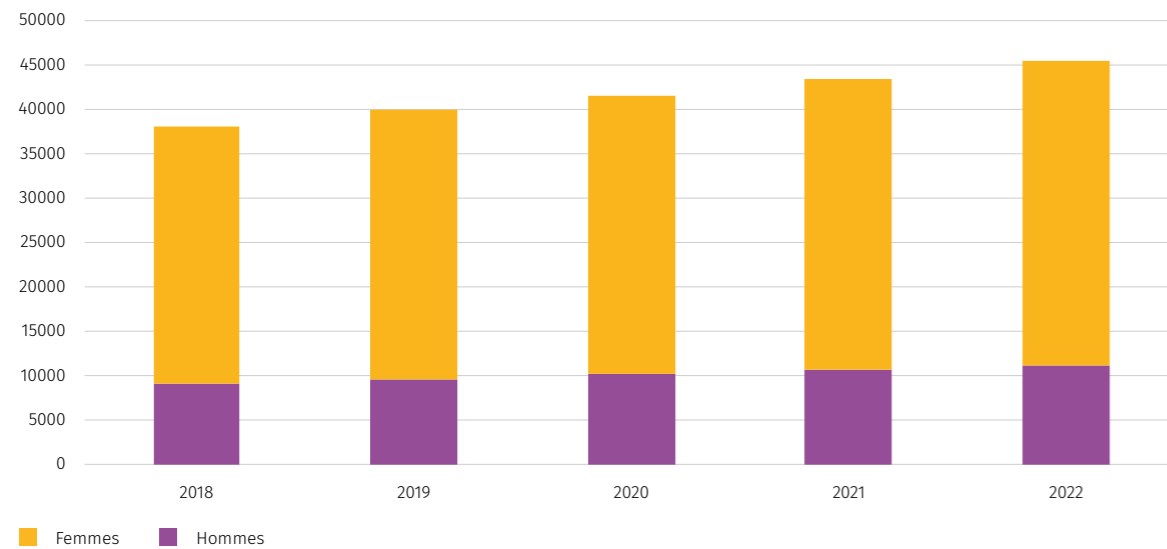
Sources : Police Grand-Ducale; Femmes en Détresse – (Others): (Fraenhaus, Meederchershaus); Femmes en Détresse – Service Psychologique pour Enfants et Adolescent(e)s victimes de violence domestique (FED-PSYEA); Femmes en Détresse – Services d’assistance aux victimes de violence domestique (FED-SAVVD); INFOMANN; Femmes en Détresse – Vivre Sans Violence (FED-VISAVI); Foyer Sud du Conseil National des Femmes du Luxembourg (CNFL); Fondation Maison de la Porte ouverte (FMPO); ProFamilia – Service de Consultation; ProFamilia – Alternatives; ProFamilia – Centre d’accueil

[En savoir plus](#)



EMPLOI

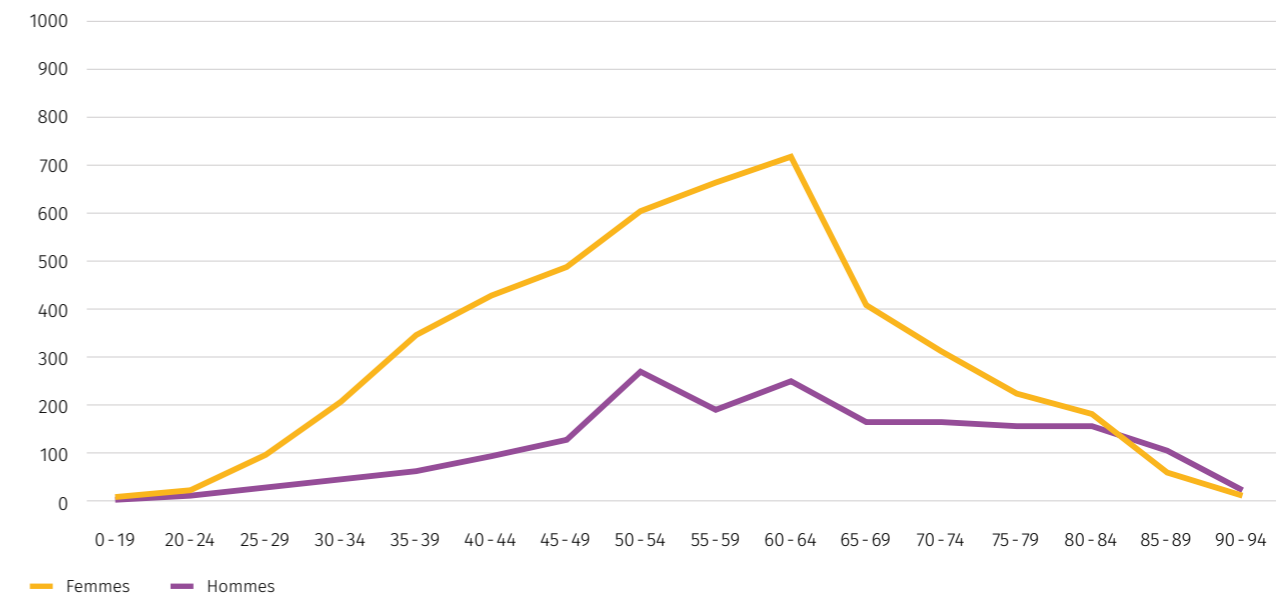
Nombre de salariés dans le secteur « Santé humaine et action sociale »



Source : IGSS - [En savoir plus](#)

La « Santé humaine et action sociale » constitue un secteur d'activité comptant une proportion très élevée de femmes salariées (75 %).

Évolution du nombre d'aidants par catégorie d'âge en 2022



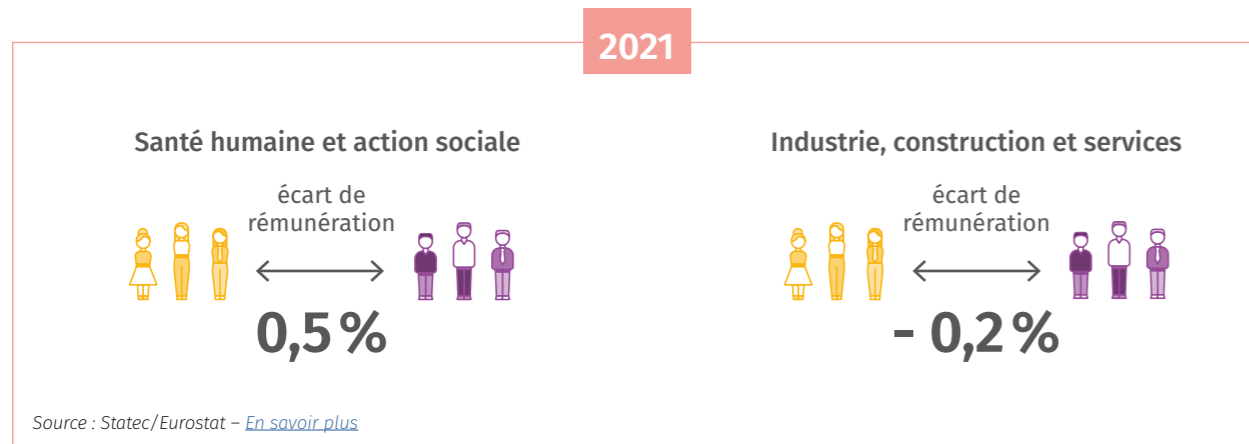
Source : IGSS - [En savoir plus](#)

Les aidants, personnes qui viennent en aide, de manière régulière et fréquente, pour les actes ou des activités de la vie quotidienne d'une personne en perte d'autonomie, du fait de l'âge, de la maladie ou d'un handicap, sont majoritairement féminins (72 %).



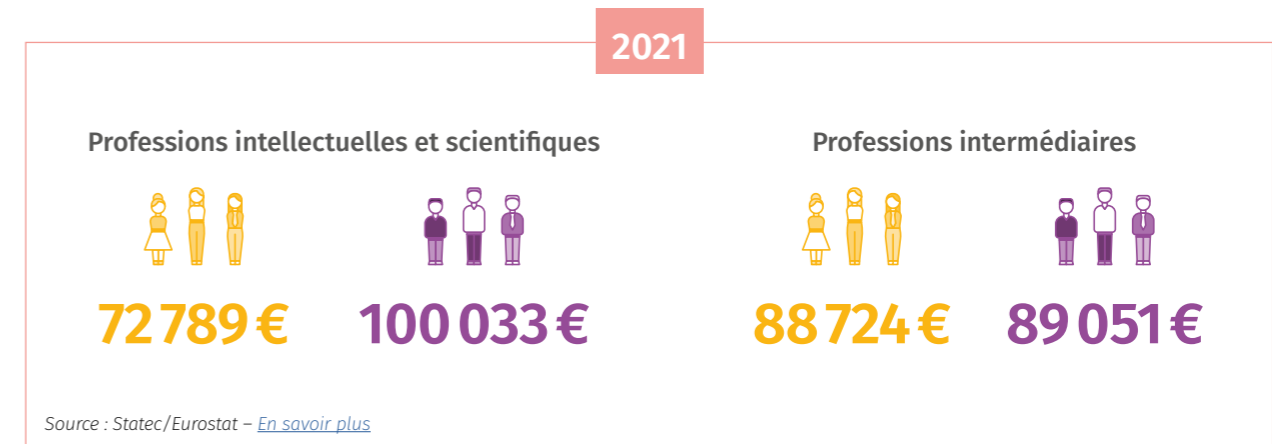
REVENU

Écart de rémunération



L'écart de rémunération, défini comme la différence entre la rémunération horaire brute moyenne des hommes salariés et des femmes salariées en pourcentage de salaire horaire brut moyen des hommes salariés, dans le secteur « Santé humaine et action sociale » est de 0,5 (2021), contre - 0,2 pour le domaine « Industrie, construction et services (sauf administration publique, la défense et la sécurité sociale obligatoire).

Salaire annuel moyen

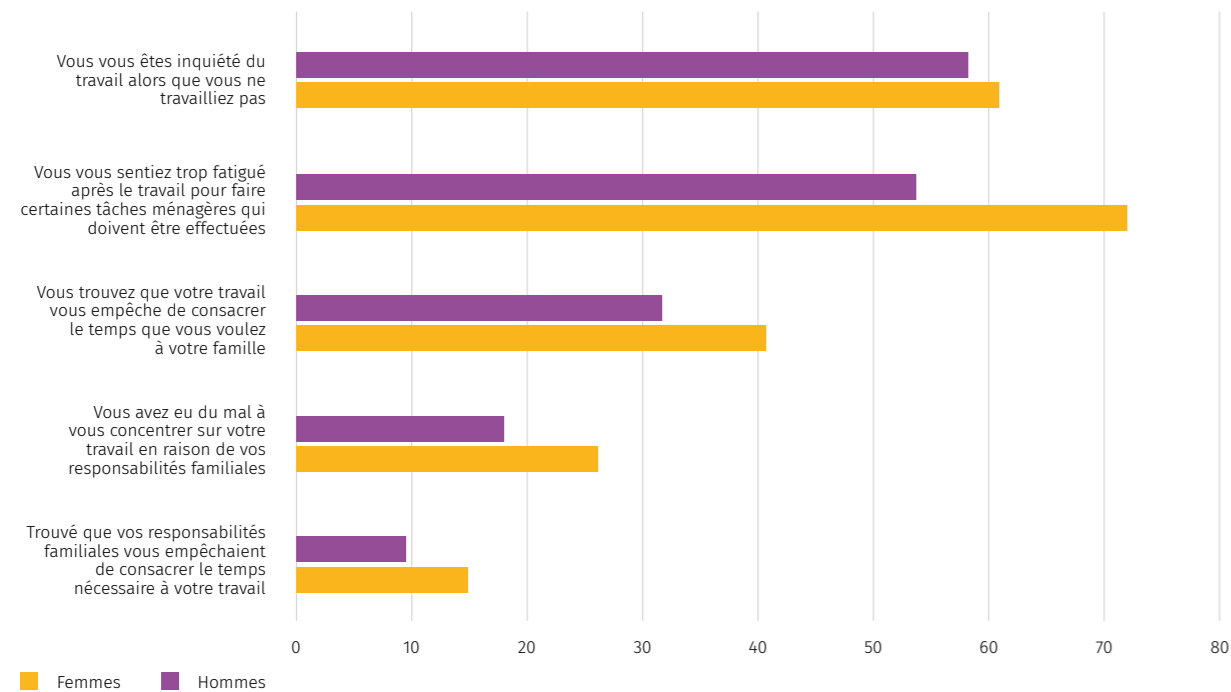


A une échelle plus granulaire, les femmes dans les professions intellectuelles et scientifiques dans ce même secteur ont un salaire annuel de 72 789 euros contre 100 033 pour les hommes. Dans les professions intermédiaires, les femmes gagnent 88 724 euros contre 89 051 euros pour les hommes.



ÉQUILIBRE ENTRE VIE PROFESSIONNELLE ET VIE PRIVÉE

Fréquence et effets de la confrontation aux conflits travail-famille au cours des 12 derniers mois (% des répondants, travailleurs de 15 ans et plus) - 2015



Source : Calculé par l'EIGE à partir des micro-données de l'Enquête européenne sur les conditions de travail (EWCS) – [En savoir plus](#)



ÉQUILIBRE VIE PROFESSIONNELLE / PRIVÉE



plus de femmes que d'hommes semblent confrontés aux conflits travail-famille en ce qui concerne



L'inquiétude du travail en période de non-travail



La fatigue pour faire certaines tâches ménagères



Le sentiment que le travail empêche de consacrer le temps voulu à la famille



Des problèmes de concentration sur le travail en raison de responsabilités familiales

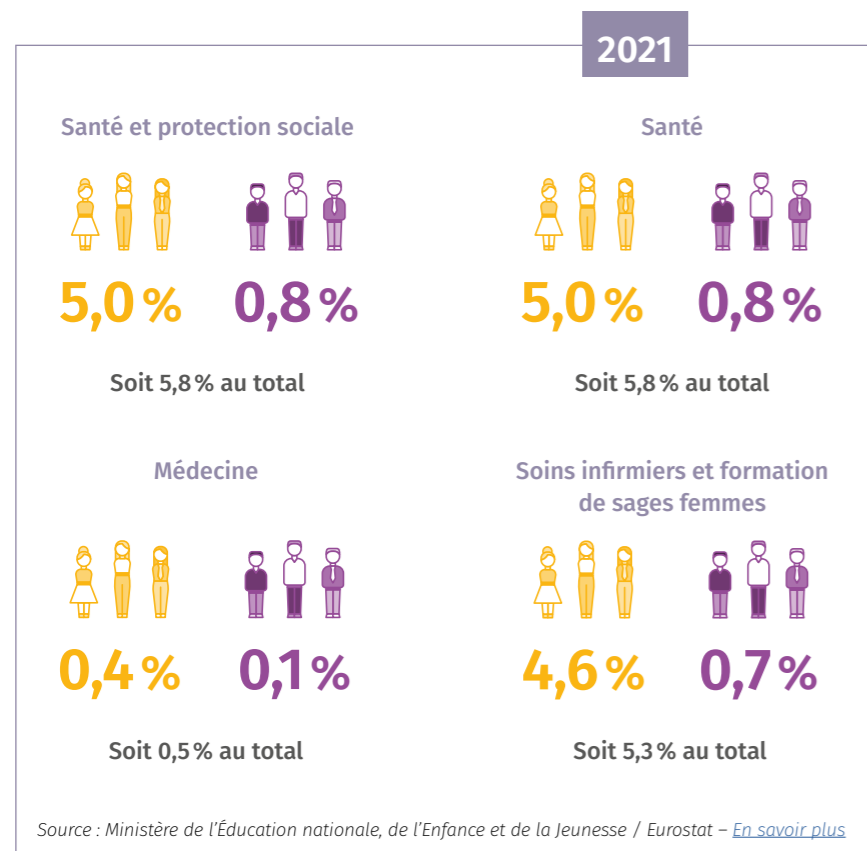


Le sentiment que les responsabilités familiales empêchent de consacrer le temps nécessaire au travail



ÉDUCATION

Répartition des diplômés par orientation du programme et par domaine d'étude (Enseignement supérieur (niveaux 5-8))



Dans le domaine de la Santé et protection sociale, 0,8 % des diplômés de l'enseignement supérieur (niveaux 5-8) sont masculins contre 5 % des diplômées. Au niveau des soins infirmiers et de la formation de sages femmes, 0,7 % sont des hommes et 4,6 % sont des femmes.



Synthèse des faits présentés

Indicateurs de santé

L'espérance de vie à un âge donné est le nombre d'années qu'une personne de cet âge peut espérer vivre, en moyenne, sur base des conditions de mortalité actuelles. **En 2021, au Luxembourg, l'espérance de vie à la naissance des femmes est de 84,4 ans, tandis que celle des hommes est de 80,5 ans.** À 65 ans, l'espérance de vie des femmes est de 22,2 ans contre 19 ans pour les hommes, représentant un écart de 3,2 ans.

Les évolutions observées sur les 5 dernières années pour cet indicateur sont faibles. Cependant, selon l'OCDE, vu sur la période 1970 à 2019, le Luxembourg a enregistré des hausses de 7 ans pour l'espérance de vie à 65 ans avec un écart entre les sexes assez stable.

Les indicateurs d'espérance de vie en bonne santé (par exemple, sans incapacité, ou sans maladie chronique, ou en bonne santé ressentie) sont des mesures de santé de la population qui combinent la durée et la qualité de vie dans un seul indicateur. L'espérance de vie sans incapacité, ou « années de vie en bonne santé », mesure le nombre d'années passées sans limitation d'activité³. En 2021, au Luxembourg, le nombre d'années en bonne santé à la naissance est de 61,6 ans pour les femmes contre 62,3 ans pour les hommes. **A l'âge de 65 ans, une femme peut espérer vivre encore 11,2 années en bonne**

santé, tandis qu'un homme peut espérer vivre encore 10,7 années en bonne santé. L'écart pour cet indicateur est donc moins important que pour l'espérance de vie à la naissance.

Quelles sont les différences entre femmes et hommes au niveau des soins de santé et de la prévention ? **Plus de femmes que d'hommes ont déclaré avoir pris part dans un programme de dépistage des maladies cardiovasculaires et du diabète.** Légèrement plus d'hommes que de femmes ont réalisé le dernier dépistage du cancer colorectal à moins d'un an. **Plus de femmes que d'hommes déclarent avoir consulté un médecin (généraliste, spécialiste) à moins d'un an.**

L'analyse de l'utilisation du système de soins montre que les femmes consultent plus fréquemment que les hommes. Ces inégalités peuvent cependant être difficilement appréciées que sur base de la consommation médicale, vu que les pathologies des femmes et des hommes sont différentes. De plus, une analyse ségréguée par âge ou niveau d'éducation serait probablement plus nuancée.

³ Espérance de vie et espérance de vie en bonne santé à 65 ans. 2021. Dans : Health at a Glance 2021 : OECD Indicators, Éditions OCDE, Paris.

Les indicateurs d'obésité font partie des déterminants de la santé. **57 % de femmes ont un indice de masse corporelle normal, défini par une valeur entre 18,5 et moins de 25, contre 41 % des hommes. En revanche, 56 % d'hommes ont une surcharge pondérale contre 38 % de femmes.** Davantage d'hommes que de femmes figurent également dans la rubrique du surpoids et de l'obésité, même si pour cette dernière catégorie, la différence est moins importante.

Les différences entre femmes et hommes sont plus marquées au Luxembourg en comparaison avec les 27 pays de l'EU, l'Allemagne ou encore la France.

Les accidents du travail au Luxembourg (en nombres absolus), qu'ils soient mortels ou graves (les accidents qui entraînent une absence de 4 jours) concernent plus les hommes que les femmes. Les différences sont principalement observées dans les secteurs de l'industrie, de la construction du transport, où en nombre absolu plus d'hommes que de femmes ont un accident de travail, alors que l'inverse est le cas dans le secteur santé humaine et action sociale. Ces chiffres reflètent donc les taux d'emplois dans les secteurs observés et les accidents du travail reflètent les tâches liées à l'emploi ainsi que la nature de l'emploi. Les personnes qui se blessent le plus sont les personnes qui exercent un travail manuel. Ce ne serait donc pas le genre en soi qui explique les différences dans les nombres d'accidents, mais plutôt les facteurs qui lui sont associés.

Les causes des décès, les nombres de décès ainsi que les taux de mortalité standardisé diffèrent fortement entre femmes et hommes. Les discuter en détail dépasserait le cadre de ce rapport. Il faudrait, de plus, les analyser et les discuter par âge. Pour ne citer que quelques exemples, selon Eurostat, pour le Luxembourg, plus d'hommes que de femmes décèdent d'une tumeur maligne ou encore de cardiopathies ischémiques, alors que plus de femmes que d'hommes décèdent de maladies cardio-vasculaires ; quant au suicide, plus d'hommes que de femmes sont concernés.

On observe des différences importantes quant à la mortalité évitable grâce aux traitements et à la prévention, celle-ci étant plus importante pour les hommes que pour les femmes. Des offres spécifiques au genre sont nécessaires lorsque les hommes et les femmes ont des besoins différents et sont le cas échéant différemment réceptifs aux activités de prévention.

Autres indicateurs en lien avec la santé

La violence à l'égard d'une femme ou d'un homme peut être considérée comme un problème de santé publique puisqu'elle fait souffrir mentalement, physiquement ou sexuellement la victime. Les conséquences sur la santé peuvent être court ou long terme et affecter la personne concernée ainsi que son entourage. Faisant partie d'un encadrement nécessaire multi-sectoriel, le secteur de la santé joue de plus un rôle important dans la prévention de la violence et le suivi des personnes ayant subi la violence.

Dans le contexte de la violence domestique, **les femmes et les hommes peuvent être victimes; cependant, les femmes sont plus exposées à la violence domestique que les hommes, indépendamment du type de violence.**

La « Santé humaine et action sociale » constitue un secteur d'activité professionnelle comptant une proportion très élevée de femmes (75 %). **Les professions du soin de santé et du soin personnel sont effectivement des professions à prédominance féminine.** Le nombre total des personnes employées dans ce secteur a connu une croissance régulière au cours des dernières années, la proportion de femmes est restée stable.

Les aidants, personnes qui viennent en aide, de manière régulière et fréquente, pour les actes ou des activités de la vie quotidienne d'une personne en perte d'autonomie, du fait de l'âge, de la maladie ou d'un handicap, sont majoritairement féminins (72 %). A partir du groupe d'âge de 60-64 ans, la différence entre le nombre d'aidants masculins et féminins diminue. Les chiffres indiquent que **le travail de « care », assuré en tant qu'aidant, est surtout féminin.**

L'écart de rémunération dans le secteur « Santé humaine et action sociale » est de 0.5 (2021), contre -0.2 pour le domaine « Industrie, construction et services (sauf administration publique, la défense et la sécurité sociale obligatoire). Cet indicateur mesure la différence entre la rémunération horaire brute moyenne des hommes salariés et des femmes salariées en pourcentage du salaire horaire brut moyen des hommes salariés.

A une échelle plus granulaire, les femmes dans les professions intellectuelles et scientifiques dans ce même secteur ont un salaire annuel moyen de 72789 euros contre 100 033 pour les hommes. Dans les professions intermédiaires, les femmes ont un salaire annuel moyen de 88724 euros contre 89051 euros pour les hommes.

Quant à la perception de l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée, **plus de femmes que d'hommes sont confrontées au conflits travail-famille** en ce qui concerne :

- L'inquiétude du travail en période de non-travail
- La fatigue pour faire certaines tâches ménagères
- Le sentiment que le travail empêche de consacrer le temps voulu à la famille
- Des problèmes de concentration sur le travail en raison de responsabilités familiales
- Le sentiment que les responsabilités familiales empêchent de consacrer le temps nécessaire au travail

Au niveau des études dans les domaines santé et social, on observe une proportion plus élevée de femmes que d'hommes, tant en ce qui concerne le nombre d'étudiants qu'en ce qui concerne le nombre de diplômés. Parmi les domaines observés, on peut citer la santé et la protection sociale, la médecine, les soins infirmiers et la formation de sages femmes.

Sexe, genre, intersectionnalité

Dans le cadre de l'analyse des inégalités de santé, à côté des différences dues au sexe, aux facteurs biologiques tels que les gènes et les hormones, il faut considérer le genre, qui fait référence aux rôles, comportements, expressions et identités socialement construits des filles, des garçons, des femmes, des hommes, dans toute leur diversité⁴. Tous ces facteurs affectent les risques qu'ils prennent, ceux auxquels ils sont exposés, leurs efforts pour améliorer leur santé et la manière dont le système de santé répond à leurs besoins. D'autres facteurs, comme l'âge, l'éducation ou la situation socio-économique peuvent également contribuer à déterminer l'apparition et l'évolution d'une maladie. Mesurer et discuter l'impact de tous ces facteurs individuels constitue un défi qui nécessite une réelle approche intersectionnelle. C'est dans cette optique que le MEGA a mandaté une **étude auprès du Luxembourg Institute of Health, intitulée « Gender inequalities in health », visant à analyser les inégalités par une approche intersectionnelle de même que dans un contexte international.**

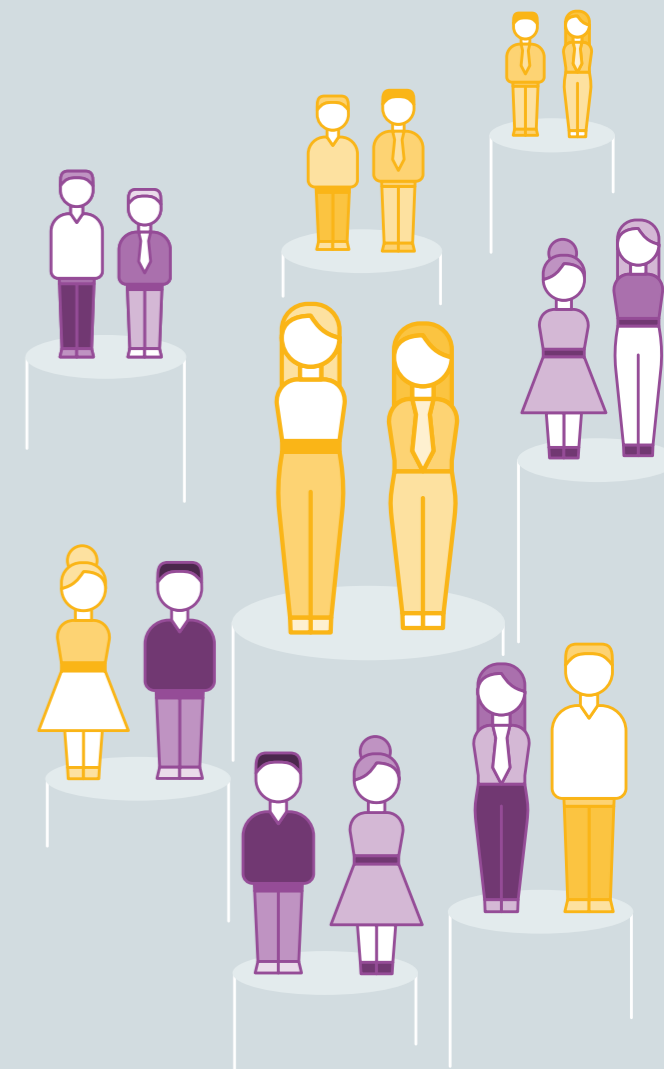
⁴ Gender medicine: effects of sex and gender on cardiovascular disease manifestation and outcomes, Vera Regitz-Zagrosek, Catherine Gebhard. 2023. Nat Rev Cardiol. 20(4):236-47.

Conclusion

Des inégalités entre femmes et hommes dans le domaine de la santé existent. Les caractéristiques particulières de la santé et des comportements des femmes et des hommes doivent faire l'objet d'une attention particulière dans les soins de santé, la prévention et la promotion de la santé. Les politiques de prévention et de santé publique se doivent d'être ciblées au bénéfice de chacun, des femmes et des hommes dans toute leur diversité.

Une étape clé vers l'élaboration de politiques efficaces réside dans l'intégration de la dimension du genre tout au long du processus décisionnel, depuis la définition initiale des priorités d'action jusqu'à la conception de chaque programme de santé publique. Puisque des inégalités ayant un impact sur la santé existent aussi au travail et dans la vie privée, les programmes d'actions doivent veiller à un environnement égalitaire dans tous ces domaines.

L'attention portée à l'impact des différences entre les femmes et les hommes sur la gestion des maladies les plus courantes est à la fois nécessaire et insuffisante. La médecine de genre aide à comprendre comment le sexe et le genre influencent la physiologie, la pathologie et la physiopathologie humaines, c'est-à-dire le développement des maladies et de leurs symptômes, ainsi que leur prévention, leur diagnostic et leur traitement chez les femmes et les hommes.



**MINISTÈRE DE L'ÉGALITÉ DES
GENRES ET DE LA DIVERSITÉ**

57, avenue J. -F. Kennedy
L-1855 Luxembourg

www.mega.public.lu

