

Lettre d'information N°2 **SANTÉ EN PAYS DE MARTIGUES**

ÉDITO

Vous avez entre vos mains le second numéro de la lettre d'information "Santé en Pays de Martigues" bimestrielle du CIAS du Pays de Martigues. En ce mois de mars, les droits des femmes à l'échelle internationale sont mis à l'honneur. En effet, la date du 8 mars commémore la première marche des ouvrières de New York pour réclamer elles aussi "la journée de dix heures, des pièces claires et saines pour le travail, des salaires égaux à ceux des tailleurs", Le Centre Communal d'Action Sociale de la Ville

de Martigues porte la mission de lutte contre les discriminations. Durant tout le mois, il propose à l'ensemble de la population, mais aussi régulièrement durant l'année, une programmation dédiée à la promotion de l'égalité entre les femmes et les hommes. Le CIAS du Pays de Martigues a souhaité apporter sa contribution au travers de ce numéro dédié à la santé de la femme, pour répondre à une exigence sociétale.

Gaby Charroux,
Président du CIAS Pays de Martigues

ACTU

Femme et Handicap

En novembre 2022, l'IFOP a réalisé pour Ladapt, association loi 1901 qui œuvre pour l'insertion sociale et professionnelle des personnes en situation de handicap, l'étude « Être une femme en situation de handicap : la double peine ? ». Cette étude met en évidence le poids manifeste du genre et du handicap en la matière.

Ces travaux abordent trois grands sujets qui traversent la question féministe contemporaine : difficultés dans la sphère professionnelle, inégale répartition des tâches domestiques, agressions sexistes et sexuelles.

En quelques chiffres :

- 80% des femmes en situation de handicap indiquent s'occuper elles-mêmes de faire le ménage, soit la même proportion qu'au sein de l'ensemble de la population féminine française.
- 32% des femmes handicapées souhaiteraient être déchargées de tâches du quotidien, contre 16% chez les hommes.
- 52% des femmes estiment que les choses sont plutôt difficiles pour elles dans le travail, soit de 16 points de plus que pour les hommes handicapés (36%).
- Toujours au travail, un tiers des femmes handicapées indiquent avoir fait l'objet d'invitations compromettantes (33%) ou avoir



subi des contacts physiques légers (31%).

- Un quart des femmes en situation de handicap indiquent avoir subi des violences conjugales (23%), contre 15% pour l'ensemble des femmes et 13% des hommes handicapés.

Composée de membres d'associations martégales investis, la Commission extra-municipale des égalités de la Ville de Martigues s'est emparée de cette thématique et se réunira dans le cadre d'un atelier " Les égalités envers les personnes en situation de handicap" le mardi 27 mai 2025, afin de proposer des initiatives pour contribuer au vivre-ensemble, différents et égaux.

Le CIAS du Pays de Martigues, au travers du Pôle Inclusion Handicap, est invité à participer à ce travail de sensibilisation du plus grand nombre.

ACTION

Santé des femmes

La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé du Pays de Martigues regroupe des professionnels de santé du territoire souhaitant s'organiser et se coordonner afin d'améliorer la prise en charge des patients. Parmi ses missions, elle développe des actions de prévention sur les questions de vie affective et sexuelle, les IST... qui s'articulent avec celles portées notamment par le Centre Hospitalier de Martigues et le Centre de Planification et d'Éducation Familiale.

Ce partenariat permet d'ailleurs depuis plus de 2 ans de développer localement avec le soutien du CIAS du Pays de Martigues, des actions mutualisées de prévention contre le cancer du sein et du col de l'utérus.

Au regard des besoins locaux, au sein de la CPTS, 15 professionnelles volontaires : médecin généraliste, sages-femmes, infirmières, diététicienne, sophrologue et réflexologue ont formé 2 groupes pour réfléchir plus particulièrement à la « santé de la femme ». Un groupe travaillera sur l'estime de soi pour proposer à des femmes en insertion de reprendre confiance en elles.



Un second traitera des douleurs pelviennes afin « de préparer des actions pour intervenir dans les lycées auprès de groupes de jeunes femmes pour qu'elles puissent connaître leur corps, connaître et reconnaître les douleurs. Il semble primordial de pouvoir échanger avec elles pour dédramatiser voire désacraliser les premières consultations gynécologiques » précise Emilie Beaufils, chargée de communication et référente du groupe santé de la femme.

Professionnel(le)s, vous êtes intéressé(e)s pour prendre part aux travaux du groupe, vous pouvez contacter Emilie Beaufils ou Rose De Lima, Directrice CPTS au 06 10 65 31 97.

EN SAVOIR PLUS

À destination des professionnels de la santé, du social, de la justice, acteurs associatifs du Pays de Martigues, un document élaboré par le Conseil Intercommunal de Sécurité et de Prévention de la Délinquance regroupe l'ensemble des différents dispositifs d'aide aux personnes victimes de violences morales ou physiques.

Pour plus d'information

Contactez le Service Prévention Éducative et Accès au Droit - Direction Sécurité Prévention Tranquillité - Ville de Martigues
Maison de la Justice et du Droit,
40 Avenue de la Paix - Martigues
04 86 51 40 17



QUIZZ

Mars 2025

Q1- Combien de femmes meurent de MCCV chaque année en France ?

- A. 12 000
- B. 50 000
- C. 80 000

Q2- Quel est le pourcentage d'accidents cardiaques fatals chez les femmes

- A. 35%
- B. 43%
- C. 55%

Q3- Les symptômes de l'infarctus du myocarde au féminin peuvent-ils être ?

- A. Étourdissement soudain
- B. Palpitations à l'effort
- C. Douleur poitrine ou épaule

Q4- La mortalité des femmes en situation de précarité atteintes de MCV et/ ou cardiopathie ischémique est plus importante que pour l'ensemble des femmes.

- A. Vrai
- B. Faux

Réponse C. Les Maladies Cérébro CardioVasculaires sont la première cause de mortalité des femmes devant le cancer. 80 000 femmes meurent chaque année de MCCV. Parmi les personnes qui décèdent en France chaque année d'une MCCV, plus de 54% sont des femmes. Les infarctus du myocarde ont triplé ces 15 dernières années chez les femmes de 50 ans

Réponse C. Les femmes elles-mêmes sous-estiment leurs risques MCCV. Elles sont 74% à ne pas les identifier comme 1 ère cause de mortalité. 55% des accidents cardiaques sont fatals chez les femmes contre 43% chez les hommes. La méconnaissance des symptômes spécifiques induit un appel des services tardif et infère une prise en charge une heure plus tard que pour les hommes.

Réponse A. B. C. Si les signes caractéristiques d'infarctus du myocarde chez l'homme sont bien connus, les symptômes d'un infarctus du myocarde chez la femme sont moins nets et moins spécifiques. En effet, les symptômes chez la femme sont atypiques et miment des maladies bénignes fréquentes tout comme aussi les nausées ou vomissement, la fatigue.

Réponse A. Il existe un effet combiné de la précarité et du sexe sur la santé et l'accès aux soins des femmes. La mortalité prématurée liée à des MCCV chez les ouvrières est en moyenne 3 fois supérieure à celle des cadres et professions intermédiaires. Ce qui s'explique par des risques accrus liés aux conditions de vie, à une prise en charge plus tardive, et un moindre dépistage.

Les données sont extraites du rapport HCE "La santé et l'égalité aux soins : une urgence pour les femmes en situation de précarité". N°2017-05-29-SAN-O27 publié le 29 mai 2017.

À VENIR

SENSIBILISATION OBÉSITÉ

Jeudi 6 mars 2025 9H-17H

Hall CH Martigues - Les Rayettes - MARTIGUES

PRÉVENTION MALADIES RÉNALES

Jeudi 13 mars 2025 10H-16H30

Hall CH Martigues - Les Rayettes - MARTIGUES

MARS BLEU 2025 MARTIGUES

Mardi 25 mars 10H-16H30

Locaux de la CPAM

Jeudi 27 mars 2025

8H-13H

Stand Info - Marché de Jonquières

Dimanche 30 mars 2025

9H-17H

Course/Marche - Parc J. Olive



CHECK-UP SANTÉ SENIORS

Mardi 1 avril 2025

Salle Youri Gagarine
Rue Charles Nedelec
PORT DE BOUC



INFORMATION : CCAS de Port-de-Bouc 04.42.40.65.12



3 QUESTIONS À

Dre Lydia AMRANE

Médecin généraliste à Martigues, enseignante chercheuse à l'université de Aix-Marseille, membre du groupe pédagogique "Violence Inter-personnelle" du Collège de Médecine Générale de France.

Q1- Pouvez-vous nous parler de l'étude locale menée en 2024 par Dre Julie Didier relative au dépistage systématique des violences interpersonnelles en médecine générale ?

Suite aux recommandations de l'HAS, une étude locale a été réalisée au sein d'un cabinet généraliste de groupe sur Martigues avec pour objectif de connaître la prévalence des violences au sein d'une patientèle, et de la comparer aux statistiques de sondage auprès de la population française. L'étude a consisté à relever les données anonymisées par un médecin généraliste ayant réalisé de façon systématique le dépistage auprès de chacun de ses patients soit 300 dossiers. Il s'avère que 54,4% des patients ont déclaré avoir été victimes de violences au cours de leur vie, toutes violences confondues. Ce qui est assez similaire à la population générale. Parmi ces patients qui ont subi des violences, 65% sont des femmes. À plus de 50% il s'agissait de violences intra familiales au cours de l'enfance et à 26,5% de violences conjugales.

Q2-Le dépistage n'est pas encore systématique. Qu'en pensez-vous ?

Lors de l'étude, 80% des patients ont estimé que le dépistage fait partie intégrante du rôle du médecin. Faire ce dépistage a comme bénéfice secondaire d'accentuer et d'augmenter la confiance mutuelle que le patient et le médecin peuvent avoir l'un envers l'autre. De plus, qu'un médecin dise à la victime « je vous crois » : ça fait déjà partie de sa thérapeutique, et de sa guérison. Mais il faut savoir que la majorité des violences dépistées lorsqu'on pose la question sont des violences passées, avec des gens qui ont souvent mis en place des prises en charge, des thérapies au cours de leur vie. Poser la question ne signifie pas forcément que la victime attende de nous qu'on lui propose une prise en charge. Et si jamais c'est le cas, et que la personne attend du soutien, le médecin pourra s'appuyer sur les recommandations de l'HAS.



Contrairement à ce que l'on pourrait penser, quand le médecin pose la question, les patients répondent, sans que cela leur pose problème. On peut ainsi repérer ces patients-là. Comme la prise en charge de toutes autres pathologies, au début, cela prend du temps puis au bout d'un moment, tout devient plus efficace et rentre dans nos habitudes de pratiques. En tant que médecin de famille, on est proche de nos patients et du relationnel que l'on peut avoir avec eux. Savoir ce qu'ils ont vécu de traumatisant dans leur vie semble indispensable à la lecture de ce qui peut se produire, de leur rapport potentiellement à leur santé, à leur corps, cela peut induire aussi des comportements particuliers. C'est une donnée aussi humainement intéressante.

Q3- Comment pensez-vous soutenir les médecins en exercice sur notre territoire ?

Lorsque les médecins n'ont pas été formés au préalable. Il existe un kit pour prévenir et accompagner les situations de violences en médecine générale comme aider à la rédaction du Certificat médical initial. Ce kit les guide pas à pas, en quelques pages pour prendre en charge les victimes sans avoir peur de le faire comme on prendrait en charge une autre pathologie. Il est en accès libre sur internet : <https://www.cmg.fr/le-cmg-met-a-disposition-un-kit-de-prevention-et-daccompagnement-des-situations-de-violences>.

Mon objectif est aussi de partager les informations et les présenter aux médecins du territoire en partenariat avec les CPTS du 13 dont celle de Martigues et le Conseil de l'Ordre.

N'ayons pas peur de dépister !