

Appel à contributions : Santé des femmes et inégalités sociales et territoriales de santé : Quelles approches et quelles actions dans les territoires ?

> Ouvert jusqu'au 15 septembre 2024

Selon l'OMS, les déterminants de la santé liés au genre sont « les normes, les attentes et les rôles sociaux qui déterminent les taux d'exposition et la vulnérabilité aux risques pour la santé » ou, à l'inverse « les facteurs de protection, qui influent sur la propension à préserver sa santé et à se faire soigner, ainsi que sur les prestations du système de santé conditionnées par le genre. Ils figurent parmi les plus importants déterminants sociaux des inégalités en santé.¹ » Qui plus est, les différences de genre en matière d'inégalités de santé n'ont pas la même ampleur tout au long de la vie² et le genre est un déterminant « aussi bien à lui seul qu'en association avec la condition socio-économique, l'âge, l'appartenance ethnique, le handicap, l'orientation sexuelle, etc.³ »

Quelles sont les inégalités de santé entre les femmes et les hommes et avec quels autres déterminants s'articulent-elles ? Si nous ne visons pas ici l'exhaustivité, nous pouvons en citer quelques-unes : les femmes sont davantage exposées à la triple précarité économique (emploi, logement, revenus), et représentent 85 % des familles monoparentales dont une sur trois vit en dessous du seuil de pauvreté. Cela peut représenter un facteur défavorable dans l'accès aux soins et la prise en charge médicale.⁴ Elles sont ainsi plus nombreuses à renoncer aux soins⁵. Par ailleurs, les discriminations dues à l'origine ethnique et l'accessibilité géographique limitent de surcroît l'accès aux services de santé. Les stéréotypes de genre impliquent aussi des conséquences sur l'état de santé général et la prise en charge médicale. Enfin, les nuisances de l'environnement – polluants physiques, chimiques et microbiologiques – ou encore les expositions liées aux activités professionnelles et domestiques ont des répercussions différentes sur la santé des femmes et celle des hommes.⁶ Ces inégalités sociales et territoriales de santé sont d'autant plus fortes qu'il s'agit de femmes migrantes, en situation de handicap ou résidant en QPV ou en territoires ruraux.

Malgré toutes les données et travaux disponibles aujourd'hui, la prise en compte du genre reste encore trop faiblement appréhendée, ou du moins encore de manière restrictive, que ce soit dans la prise en charge mais aussi dans la mise en œuvre des politiques publiques⁷.

Dans la perspective d'un Dossier Ressources à paraître sur cette thématique Fabrique Territoires Santé lance un appel à contributions/ témoignages/ actions. Nous souhaitons identifier comment la problématique de la santé et du bien-être des femmes est prise en compte dans les territoires - par les dynamiques territoriales de santé et en lien avec les autres politiques publiques locales.

¹ [OMS, Genre et santé, 2018](#)

² [Ibid 1](#)

³ [Ibid 1](#)

⁴ [Haut Conseil à l'Égalité entre les femmes et les hommes, la santé et l'accès aux soins : une urgence pour les femmes en situation de précarité, 2017](#)

⁵ [Ministère chargé de l'égalité entre les femmes et les hommes et de la lutte contre les discriminations, vers l'égalité réelle entre les femmes et les hommes, 2022](#)

⁶ [Inserm, Comprendre les différences entre les femmes et les hommes, 2021](#)

⁷ [FAS, plaidoyer santé des femmes en situation de précarité, 2024](#)



Qui peut répondre ?

- Porteurs de projets locaux (associations, collectivités, coordonnateur.trice de dynamiques territoriales de Santé – contrat local de santé, conseil local de santé mental, atelier santé ville...) dans tout milieux, rural comme urbain
- Porteurs de projets en cours de conception, de mise en œuvre ou bien finalisés (évalués ou non évalués) intégrant au moins deux catégories d'acteurs ou de partenaires et différents types d'activités
- Acteurs.trice.s avec une volonté de témoigner sur des problématiques/ enjeux identifiés sur votre territoire sur la thématique de la santé des femmes.

Quelles suites ?

- Intégration des contributions retenues dans le dossier ressources « Santé des femmes et inégalités sociales et territoriales de santé » à paraître au premier trimestre 2025
- Les projets retenus et les personnes volontaires pourraient être recontacté.es pour un entretien de capitalisation.
- Participation au webinaire de lancement de l'appel à contributions en septembre 2024 (date communiquée ultérieurement)

Modalités de réponse :

- Pour partager votre expérience, vous pouvez compléter le formulaire <https://forms.gle/3bos1KfA4wzRP2RM7> ou la fiche en cliquant sur le lien suivant : : [formulaire de l'appel à contributions](#)
- Vous pouvez nous transmettre tout document écrit utile (un article, une note de travail)
- Contactez-nous par mail ou téléphone si vous avez des questions : margaux.fete@fabrique-territoires-sante.org ; 06 99 67 55 56

Fabrique Territoires Santé est une association loi 1901 tête-de-réseau nationale créée en 2012 (anciennement Plateforme nationale de ressources des Ateliers Santé Ville). Elle vise à soutenir le développement des démarches territoriales de santé (ASV, CLS, CLSM, etc.), dans une perspective de réduction des inégalités sociales, environnementales et territoriales de santé ; d'outiller leurs acteurs, via une capitalisation thématique et d'expériences et nos outils de communication ; de les mettre en réseau et de favoriser les échanges et réflexions lors de rencontres nationales et régionales.

Fabrique Territoires Santé est soutenue par l'ANCT et la Direction générale de la santé.

Parmi ses missions, Fabrique Territoires Santé réalise des Dossiers ressources condensant sur des thématiques de promotion de la santé des ressources bibliographiques, un état des lieux des enjeux et politiques publiques et une capitalisation d'actions locales. 9 Dossiers ressources sont déjà parus : Dématérialisation et accès aux droits ; Alimentation et territoires ; Santé mentale et isolement social ; Précarité et santé-environnement ; Ecole, promotion de la santé dans les territoires, Habitant.es, transformations urbaines et santé, Habiter et promotion de la santé ; Discriminations et santé ; Réduire les inégalités sociales et territoriales d'accès aux soins ([disponibles en ligne](#)).