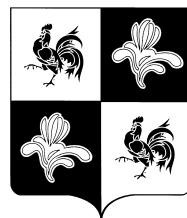


**Parlement francophone bruxellois**  
(Commission communautaire française)



18 juin 2008

---

SESSION ORDINAIRE 2007-2008

---

**PROPOSITION DE RÉSOLUTION**

**relative à la prise en compte de la dimension du genre en  
matière de statistiques de santé et à la création d'une cellule « Santé des femmes »  
au sein de l'administration**

déposée par

Mmes Martine PAYFA, Nathalie GILSON et Caroline PERSOONS

**RAPPORT**

fait au nom de la commission de la Santé

par M. André du BUS de WARNAFFE

**SOMMAIRE**

1. Exposé des auteures.....	3
2. Discussion générale .....	3
3. Vote sur les considérants et le dispositif.....	4
4. Vote sur l'ensemble .....	4
5. Approbation du rapport .....	4

*Membres présents* : MM. Michel Colson (suppléé Mme Martine Payfa), Willy Decourty, Serge de Patoul (remplace Mme Jacqueline Rousseaux), André du Bus de Warnaffe, Ahmed El Ktibi, Paul Galand, Mmes Nathalie Gilson (remplace M. Vincent De Wolf), Marion Lemesre (remplace M. Yves de Jonghe d'Ardoye d'Erp), M. Rachid Madrane, Mmes Fatima Moussaoui (remplace Mme Julie de Groote), Souad Razzouk (suppléée Mme Magda De Galan), Fatiha Saïdi (présidente)

*Membres absents* : Mmes Magda De Galan (suppléée), Julie de Groote (remplacée), MM. Yves de Jonghe d'Ardoye d'Erp (remplacé), Vincent De Wolf (remplacé), Mmes Martine Payfa (suppléée), Jacqueline Rousseaux (remplacée).

*Ont également participé aux travaux* : Mme Dominique Maun (cabinet de M. Benoît Cerexhe, président du gouvernement, ministre en charge de la Santé).

Mesdames,  
Messieurs,

La commission de la Santé s'est réunie le 18 juin 2008 pour examiner la proposition de résolution relative à la prise en compte de la dimension du genre en matière de statistiques de santé et à la création d'une cellule « Santé des femmes » au sein de l'administration, déposée par Mmes Martine Payfa, Nathalie Gilson et Caroline Persoons cfr. 122 (2007-2008) n° 1.

M. André du Bus de Warnaffe a été désigné en qualité de rapporteur.

## 1. Exposé des auteures

Mme Nathalie Gilson (MR), co-auteure de la proposition, expose que la démarche se place à la fois dans un cadre international et dans un cadre de réflexion lié au Parlement francophone bruxellois.

En effet, au niveau international d'une part, l'OMS (organisation mondiale de la Santé) recommande une prise en compte de la sexo-spécificité dans le domaine de la santé, et d'autre part, une enquête de santé réalisée par l'Institut scientifique de santé publique démontre qu'il existe des différences sensibles entre les hommes et les femmes, en révélant que les femmes sont touchées davantage par certaines pathologies que les hommes et vice-versa, et qu'il existe donc bien une sexo-spécificité dans le domaine de la santé. On apprend ainsi notamment que les problèmes de thyroïde touchent 80 % des femmes, que deux fois plus de femmes que d'hommes souffrent de phobies et qu'une femme sur trois aura une fracture due à l'ostéoporose après 50 ans, pour seulement un homme sur cinq.

Ces constatations ont déjà retenu l'attention des députés francophones bruxellois en 2004, lorsque le Conseil des femmes francophones de Belgique avait organisé une conférence de Daniel et Carole Serenis, couple de médecins français, auteurs de l'ouvrage « On ne soigne pas les hommes comme les femmes » paru chez Odile Jacob en 2002. Ce livre met également en exergue la sexo-spécificité en matière de santé.

Toutefois, ces différences constatées ne se répercutent pas dans la pratique médicale, ni au niveau des prescriptions, ni au niveau de la recherche. En effet, alors que l'on sait que les femmes et les hommes réagissent différemment aux médicaments (puisque le corps féminin n'absorbe pas les médicaments de la même manière), ces derniers sont prescrits indifféremment aux deux sexes sans avoir été préalablement testés sur des femmes.

La co-auteure de la proposition rappelle qu'au Canada, il existe un Bureau pour la santé des femmes qui mène régulièrement des études comparatives et qui est devenu

le centre de référence pour la santé des femmes auprès du gouvernement fédéral. Ce Bureau donne des conseils et permet aux intervenants du système de santé de mieux comprendre les questions de santé des femmes.

D'autres pays tels que l'Irlande, le Portugal, l'Espagne ou la Suisse, ont également créé des cellules officielles sur la problématique de la santé des femmes.

Force est de constater qu'en Belgique rien de tout cela n'existe, si ce n'est l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes qui existe depuis 2002, mais dont les missions sont assez larges et ne comprennent pas une analyse approfondie des questions de santé au-delà d'un état des lieux.

Or, il semble, pour les auteures de la proposition, qu'il est urgent d'aller plus loin et de mener une politique qui tienne compte de la sexo-spécificité et qui coordonne toutes les politiques à cet égard. C'est pour cela qu'une proposition a également été déposée en ce sens au Sénat ainsi qu'à la Communauté française.

L'objectif est qu'une réflexion soit menée par tous les acteurs de santé. C'est pourquoi, les demandes du dispositif de la proposition ont pour objet une analyse approfondie des politiques de santé sous l'angle du genre et de soutien aux initiatives qui tiennent compte de la sexo-spécificité et notamment en termes de subsides aux associations qui traillent dans ce sens.

Un autre volet des demandes faites dans la proposition de résolution est l'élaboration d'un rapport annuel à soumettre au parlement, ainsi que l'élaboration de programmes communs de sensibilisation tenant compte de la sexo-spécificité, avec la Communauté française.

Et enfin, les auteures demandent qu'une cellule « Santé des femmes » soit créée au sein de l'administration de la Commission communautaire française, cellule qui serait chargée de coordonner les actions menées en faveur de l'égalité des sexes dans le domaine de la santé.

## 2. Discussion générale

Mme Souad Razzouk (PS), estime que le groupe PS soutient déjà les initiatives qui tiennent compte de la sexo-spécificité et rappelle l'existence de la résolution relative à l'élaboration par le Gouvernement francophone bruxellois d'un rapport annuel d'évaluation de la politique du Gouvernement en matière d'égalité entre les hommes et les femmes, qui avait été déposé par tous les groupes politiques. Ce rapport qui sera déposé avant la fin de l'année et concerne donc également la politique de la santé, pourra, le cas échéant faire l'objet de recommandations au gouvernement.

L'intervenante estime ensuite que les chiffres extraits du rapport 2004 de l'Institut scientifique de Santé publique,

cités par les auteures de la proposition, n'ont pas été remis dans leur contexte.

Elle rappelle ensuite l'exposé fait par le Dr. Myriam de Spiegelaere, directrice scientifique de l'Observatoire de la Santé, devant le Comité d'avis pour l'égalité entre les hommes et les femmes du Parlement francophone bruxellois, et estime qu'il ressort du rapport que les hommes sont bien plus mal lotis que les femmes. En effet, bien que les femmes soient mieux protégées de certaines maladies graves, voire mortelles, tous les types d'enquêtes montrent que les femmes se sentent toujours en plus mauvaise santé que les hommes. L'enquête se basait en effet notamment sur le sentiment (subjectif donc) d'être en bonne ou mauvaise santé.

Et enfin, Mme Souad Razzouk pense encore que dans le cadre de la Commission communautaire commune, des études de santé sont faites régulièrement, qui tiennent compte de la sexo-spécificité. Elle rappelle notamment les campagnes régulières pour la lutte contre les cancers du sein et de l'utérus.

L'intervenante estime en outre que les aspects socio-économiques de la problématique n'entre pas dans le champ des compétences de la Commission communautaire française et enfin que la création d'une cellule spécifique pour la santé des femmes au sein de la Commission communautaire française représenterait une tâche trop lourde pour cette administration.

M. André du Bus de Warnaffe (cdH), rappelle à son tour qu'une résolution a déjà été votée en 2005, qui demande au gouvernement un rapport annuel sur la politique d'égalité entre les femmes et les hommes.

Cet intervenant estime encore qu'il ne voit pas l'opportunité de créer une cellule « Santé des femmes » au sein de l'administration, alors que l'Observatoire francophone bruxellois de la Santé et du social remplit bien les missions qui lui ont été confiées.

M. Willy Decourty (PS), estime, quant à lui, que s'il est intéressant de se référer au rapport du Comité d'avis, relatif à l'exposé du Dr. Myriam de Spiegelaere, il n'en reste pas moins que la directrice de l'Observatoire de la Santé ne préconise pas la création de cellules « Santé des femmes » ou « Santé des hommes ».

M. Paul Galand (Ecolo), rappelle qu'en ce qui concerne l'espérance de vie des femmes et des hommes, il existe toujours un différentiel, favorable aux femmes, qui peut aller de 5 à 10 ans et qui est essentiellement fonction de la situation socio-économique. Il faut donc aussi lutter contre les déterminants de santé négatifs pour l'espérance de vie.

Ce commissaire estime en outre, que la création d'une cellule « Santé des femmes » serait contre-productive dans l'effort pour résoudre les problèmes de santé. En effet, l'Observatoire de la Santé doit remplir les missions qui lui sont confiées, communiquer ses informations au pouvoir politique qui lui-même doit tenir compte de ces observations.

Et si l'Observatoire doit, aux yeux du Parlement, renforcer son travail en lui donnant certains accents plus spécifiques, il faut le faire savoir au gouvernement.

En effet, l'Observatoire francophone bruxellois de la Santé et du Social fait partie intégrante de l'administration et a pour mission de donner des indications d'aide à la décision politique.

Mme Nathalie Gilson (MR), fait observer qu'il n'existe pas de véritable politique liée aux écarts de santé entre les hommes et les femmes.

M. Paul Galand (Ecolo), ne pense pas que la création d'une cellule « Santé des femmes » au sein de la Commission communautaire française soit une bonne approche de la problématique.

### **3. Vote sur les considérants et le dispositif**

Les 4 considérants de la proposition de résolution sont rejétés par 8 voix contre et 4 voix pour.

Le premier point du dispositif est rejeté par 8 voix contre et 4 voix pour.

### **4. Vote sur l'ensemble**

L'ensemble de la proposition de résolution est rejeté par 8 voix contre et 4 voix pour.

### **5. Approbation du rapport**

La commission fait confiance à la présidente et au rapporteur pour la rédaction du rapport

*Le Rapporteur,*

André du BUS de WARNAFFE

*La Présidente,*

Fatiha SAÏDI