



**Conseil Economique
et Social**

Distr.
GENERALE

E/CN.4/Sub.2/1991/NGO/23
9 août 1991

FRANCAIS
Original : ANGLAIS

COMMISSION DES DROITS DE L'HOMME
Sous-Commission de la lutte contre
les mesures discriminatoires
et de la protection des minorités
Quarante-troisième session
Point 17 b) de l'ordre du jour

PROMOTION, PROTECTION ET RETABLISSEMENT DES DROITS DE L'HOMME
AUX NIVEAUX NATIONAL, REGIONAL ET INTERNATIONAL

b) PREVENTION DE LA DISCRIMINATION ET PREVENTION DE LA FEMME

Communication écrite présentée par le Conseil international des psychologues,
organisation non gouvernementale inscrite sur la liste

Le Secrétaire général a reçu la communication ci-après, qui est
distribuée conformément à la résolution 1296 (XLIV) du Conseil économique
et social.

[8 août 1991]

Différences liées au sexe

1. Les maladies coronariennes (obstruction ou rétrécissement des artères coronaires) constituent la première cause de décès chez les hommes de plus de 39 ans. C'est aussi une cause de décès chez les femmes de plus de 65 ans, quoique les femmes soient atteintes de maladies coronariennes beaucoup plus tard que les hommes. Certains médecins attribuent ce fait au cycle hormonal féminin. D'un point de vue médical, la raison pour laquelle on tient cela pour établi est que leurs hormones sexuelles protègent les femmes des cardiopathies et que ce n'est qu'après la ménopause que les risques deviennent égaux à ceux auxquels sont exposés les hommes. Une étude récente indiquerait que parmi les femmes qui prennent des oestrogènes après la ménopause (mais pas sous forme de contraceptifs oraux), le taux de mortalité dû à des crises cardiaques serait nettement moindre. Néanmoins, d'autres études ont montré que cette hypothèse était fautive et que rien ne permettait d'en confirmer le bien-fondé. Plus simplement : le fait de maintenir l'ovulation n'immunise pas les femmes contre les crises cardiaques.

La science médicale et les maladies coronariennes

2. Que sait la science médicale des maladies coronariennes et d'où tient-elle son information et ses connaissances ? Des études sur l'homme et les maladies coronariennes nous ont fourni des données scientifiques. Par exemple, le New England Journal of Medicine, (janvier 1988), a rapporté qu'en prenant une aspirine tous les deux jours on peut réduire de près de moitié les risques de crise cardiaque, mais pas le taux de mortalité, comme l'a montré une enquête ultérieure. Le point à souligner, dans ce cas, est que les 22 000 participants à cette étude étaient tous des médecins de sexe masculin. Ce biais a été relevé récemment. Par exemple, le Dr William Castelli, Directeur de l'étude sur le coeur menée à Framingham, une des rares études à grande échelle portant à la fois sur l'homme et la femme, a fait ressortir les biais statistiques dus au manque de prise en compte des différences liées au sexe dans la recherche médicale.

La femme et les triglycérides

3. On peut citer une autre différence liée au sexe : la présence de triglycérides dans le sang de la femme semble être plus directement liée aux maladies cardiaques que les facteurs biochimiques et physiologiques chez l'homme. Les triglycérides sont des graisses. Ils constituent une partie des lipides contenus dans le sang mais sont différents du cholestérol. Leur taux est plus fluctuant que celui du cholestérol et dépend dans une plus grande mesure de la quantité de graisses contenues dans le régime alimentaire. Selon que l'analyse sanguine est faite à jeun ou après consommation de nourriture, le taux sérique de triglycérides sera différent. Chez les hommes, des taux élevés de triglycérides ne sont inquiétants que si les taux de cholestérol sont également élevés. En revanche, dans le cas des femmes, des taux élevés de triglycérides peuvent être inquiétants même si le taux de cholestérol se situe dans la moyenne. A l'heure actuelle, la médecine ne peut ni expliquer clairement, ni même comprendre pourquoi il en est ainsi.

Le mythe selon lequel les femmes n'ont pas de crises cardiaques

4. Le Dr Castelli soutient qu'"à cause du mythe selon lequel les femmes n'ont pas de crises cardiaques les médecins ont tendance à ne pas prendre au sérieux des signes et des symptômes que des femmes peuvent présenter". Il est exact que les hommes sont plus nombreux à mourir de crises cardiaques, mais, chaque année, environ 260 000 femmes meurent aux Etats-Unis des suites d'une cardiopathie coronarienne. Certaines des données que l'on possède à propos des maladies coronariennes sont plus directement applicables aux hommes qu'aux femmes, lesquelles semblent contracter ce type de maladie - ou y échapper - selon un schéma qui leur est propre. Les différences entre hommes et femmes au niveau de la pathologie coronarienne et de ses suites ont des incidences sur la science et la médecine du comportement et sont porteuses d'enseignements pour la profession médicale et pour les femmes et les hommes eux-mêmes.

Les femmes et le tabac

5. Pendant très longtemps, le mythe a prévalu selon lequel fumer ne pouvait pas être une cause de maladies cardiaques chez la femme. On sait maintenant que le facteur de risque le plus significatif chez la femme jeune est le tabac. Une étude - parmi d'autres - faite à Harvard sur 120 000 infirmières âgées de 30 à 55 ans a montré, sans équivoque, que le nombre de cigarettes fumées pouvait être directement mis en relation avec le risque de crise cardiaque mortelle et qu'aucune consommation de tabac n'était exempte de risque.

Tabac et autres facteurs de risque

6. Des études ont montré que fumer accroît aussi considérablement le risque de maladie coronarienne chez des femmes présentant déjà d'autres facteurs de risque, par exemple des femmes âgées sujettes à l'embonpoint ou des femmes avec des antécédents familiaux de maladie cardiaque. Mais, pour les femmes, la pire combinaison qui soit est celle du tabac et des contraceptifs oraux. Les statistiques - et les faits - montrent que cette combinaison est à l'origine d'un grand nombre de crises cardiaques chez des femmes jeunes, voire chez des adolescentes. Le message publicitaire en faveur du tabac qui dit : "Tu as fait du chemin, ma petite !", veut tout simplement dire : "Tu as fait du chemin" vers la crise cardiaque et la mort. On pourrait ajouter : "Tu as encore du chemin à faire, ma petite !", pour être en bonne santé et pour te libérer de la dépendance de la nicotine, qui peut être à la fois chimique et émotionnelle et avoir des conséquences psychologiques sur les habitudes de vie, sur le comportement, etc. Une étude a montré que 55 % des crises cardiaques chez les femmes de moins de 50 ans peuvent être clairement attribuées au tabac. D'autre part, fumer pendant la grossesse peut être la cause des malformations congénitales. De plus, chez les femmes comme chez les hommes, fumer peut provoquer, outre crises cardiaques et cancers, des maladies respiratoires et pulmonaires, comme l'emphysème ou la toux chronique, (liés à l'aspiration de fumée et à ses séquelles), aggraver l'asthme et contribuer à une insuffisance cardiaque générale. Le Service de santé publique des Etats-Unis a déclaré qu'une personne sur cinq mourra à cause du tabac, que les membres des minorités ethniques (noires, hispaniques, asiatiques, et autres) fument

davantage et que le fait de ne pas fumer est lié au niveau d'instruction. En outre, fumer émousse l'odorat et la sensibilité. Tout tabac contient de la nicotine, qui peut causer hypertension, congestions cérébrales ou crises cardiaques.

Selon certaines études, les jeunes femmes fument désormais plus que les jeunes hommes aux Etats-Unis et le nombre d'enfants qui fument a augmenté. En outre, les femmes éprouvent plus de difficultés à cesser de fumer que les hommes.

Fumer ne cause pas seulement du tort aux fumeurs mais aussi aux non-fumeurs. Dans les pays en développement, la consommation de tabac est à la hausse et les tendances indiquent une progression constante. Psychologiquement, fumer a été associé au plaisir, à la liberté, à la "force", au "succès" et à l'"érotisme". C'est par conséquent devenu une activité "élégante et à la mode".

De prime abord, les femmes commencent à fumer par curiosité. L'attrait du "fruit défendu" se transforme et il s'ensuit un phénomène de dépendance. Cela étant, les différences individuelles, les particularités biologiques de chaque individu et le caractère unique de chaque personne doivent être pris en considération dans la pratique médicale.

Deux autres données concernant le coeur des femmes

7. Deux autres faits qui concernent le coeur de la femme ont été mis en valeur par des études médicales. Les femmes souffrant de maladies cardiaques peuvent très bien ressentir des douleurs de poitrine par intermittence, et ceci pendant une longue période précédant la crise cardiaque proprement dite. En revanche, relativement peu - voire pas - de signes avant-coureurs annoncent la crise cardiaque chez l'homme. Après une crise cardiaque, le pronostic pour la femme tend à être moins favorable en général que pour l'homme. Le nombre de femmes qui décèdent au cours du mois suivant une crise cardiaque est plus élevé que celui des hommes et le taux de récurrence est aussi plus fort.

8. Lorsqu'une femme se plaint de douleurs à la poitrine, la réponse typique du médecin est que cela est dû à la "nervosité", ou à "l'anxiété". En revanche, qu'un homme souffre de la sorte et on lui conseille de se soumettre immédiatement à un examen cardiaque; pour les femmes "tout se passe dans la tête", tout est "psychosomatique". La réaction de certains médecins tient à leur attitude vis-à-vis des femmes.

Comment une femme peut-elle éviter les maladies coronariennes ?

9. Ce qu'il convient sans doute de bien comprendre, c'est que n'importe qui peut être atteint d'une maladie coronarienne, et à tout âge. Il est évident qu'il faut avoir un régime alimentaire bien équilibré, faible en sodium, en cholestérol et en graisses de toutes sortes, manger des légumes et des fruits frais, des aliments riches en fibres et des céréales, éviter de consommer trop

de sucre, essayer de se maintenir à un poids raisonnable et faire suffisamment d'exercice. Evitez à tout prix le tabac et, si vous fumez déjà, arrêtez. Etre actif et rester dynamique est indispensable. Il faut vous soumettre à des contrôles médicaux réguliers, faire mesurer le taux de lipides dans votre sang. Si vous avez le moindre symptôme de maladie coronarienne ou des antécédents familiaux inquiétants, prenez-les très au sérieux et trouvez-vous un médecin qui, lui aussi, les prenne au sérieux. Il découle de tout cela que la communauté médicale doit accorder l'importance qu'ils méritent aux facteurs féminins dans le cadre de la science et de la médecine du comportement; cela implique aussi que les femmes elles-mêmes prennent mieux conscience de ces facteurs.
