



Brochure du projet

GenCAD

Contexte et objectifs

Le projet GenCAD visait à améliorer la connaissance et la sensibilisation aux différences de sexe et de genre dans les maladies chroniques, en utilisant la maladie coronarienne comme exemple pour mettre en évidence les différences entre les hommes et les femmes dans la prévention et le traitement dans les pays européens. Plus précisément, il visait à :

- L'amélioration des connaissances: GenCAD a rassemblé les connaissances existantes sur les différences entre les sexes dans le CAD, et analysé l'inclusion des aspects liés au genre dans les bases de données et les politiques.
- L'amélioration de la sensibilisation: GenCAD a mené une étude sur la sensibilisation des professionnels de la santé et de la population générale et a utilisé ces connaissances pour développer des fiches d'information sur le genre dans la CAD aux fins d'améliorer les connaissances et la sensibilisation en Europe.
- Diffusion: GenCAD a communiqué des faits et des fiches à deux conférences, sur Internet et par d'autres moyens de diffusion afin de combler les lacunes entre les connaissances et la transmission des questions de genre auprès des médecins, des décideurs et du grand public dans un domaine exemplaire.

Méthodes

GenCAD a développé une approche méthodologique pour l'amélioration des connaissances et de la sensibilisation dans le domaine des maladies chroniques liées au genre dans les États membres européens, qui pourrait servir de modèle pour d'autres maladies chroniques.

GenCAD a d'abord rassemblé dans une étude de pointe l'étude des connaissances existantes sur les différences entre les sexes dans la maladie coronarienne (CAD), basée sur la littérature publiée au cours des 15 dernières années à travers le monde. Il a recherché des publications dans les domaines de la prévention et de la promotion de la santé, de l'épidémiologie, des mécanismes pathologiques, des symptômes cliniques et du diagnostic, de la prise en charge et des résultats, utilisant la coronaropathie comme paradigme pour d'autres maladies chroniques.

Une analyse dans les bases de données européennes existantes visait à tester dans quelle mesure les registres de l'UE sont suffisants pour analyser les différences de genres dans la CAD. GenCAD a analysé les bases de données publiques des États membres de l'UE pour la morbidité et la mortalité CAD, a relié les données aux facteurs de risque connus et aux paramètres socioéconomiques et vérifié leur sensibilité pour évaluer les différences entre le sexe et le genre.

Afin d'obtenir un aperçu du genre dans les politiques de la santé de l'UE, GENCAD a examiné le climat politique actuel des politiques existantes sur le genre et la coronaropathie en contactant les services de santé gouvernementaux, les sociétés nationales médicales et de santé publique, les agences de financement, les chercheurs actifs et une recherche sur Internet.

Dans le but d'évaluer le besoin d'informations sur les différences de sexe et de genre dans la coronaropathie, une étude de sensibilisation a été initiée au moyen de deux enquêtes réalisées - une pour le grand public et une autre pour les professionnels de la santé.

Sur la base des différences de sexe et de genre identifiées dans l'étude de pointe et de sensibilisation, des fiches ont été développées pour les professionnels de la santé et le grand public, intégrant les réactions des partenaires du consortium et des réseaux étendus de GenCAD. Ils ont été validés avec des groupes d'experts pour un accord général et ont été finalisés lors des discussions avec la DG Santé et sécurité alimentaire et peuvent être consultés sur: <http://gencad.eu>

Pour la diffusion, 2 conférences GENCAD ont été organisées, des symposiums et des présentations du projet lors d'autres réunions, un bulletin d'information, des pages d'accueil de sociétés médicales, des actions sur Facebook et Twitter ont été utilisées. Une page d'accueil hébergée par la DG Santé et Sécurité alimentaire a été développée, où les principaux résultats sont publiés.

Enfin, GenCAD communique également le projet dans les médias sociaux pour atteindre des publics spécifiques. Nous ciblerons des groupes pertinents dans chaque État membre, y compris le grand public dans différents groupes d'âge, ou les professionnels de la santé, entre autres.

GenCAD fournit une approche qui pourrait être transférée à d'autres disciplines et maladies dans le futur.

Résultats

Une étude de pointe

Environ 1000 articles ont été récupérés et examinés en détail. Les différences significatives entre les genres nécessitant d'être prises en compte ont été trouvées dans tous les domaines. Par exemple, le diabète et le tabagisme ont plus de poids en tant que facteurs de risque chez les femmes que chez les hommes. En outre, d'autres facteurs de risque émergent: santé mentale, statut socio-économique, maladies auto-immunes et inflammatoires, perturbations des hormones et des fonctions sexuelles. Les hommes développent plus tôt et plus facilement l'athérosclérose des grosses artères coronaires, les femmes sont fréquemment affectées par des perturbations de la fonction des petits vaisseaux. Le manque de sensibilisation chez les femmes et leurs médecins demeure un problème majeur qui limite la réaction rapide en cas de syndromes coronariens aigus et la volonté d'agir en prévention. De nombreux médicaments cardiovasculaires agissent différemment chez les femmes et les hommes. Un plus grand nombre de différences entre les genres ont été trouvées dans le diagnostic, dans les réponses au traitement et les résultats.

Analyse de la base de données

La plupart des bases de données ont une sensibilité limitée dans l'analyse des différences entre les sexes et les genres. Les raisons peuvent être qu'ils ont un seuil plutôt bas pour l'âge à l'inclusion, et que des variables telles que le tabagisme, le diabète, l'hypertension, l'hyperlipidémie, la consommation d'alcool ne sont pas toujours ventilées selon le sexe. Les covariables reliées au genre, les complications liées à la grossesse, l'état hormonal et la fonction sexuelle ne sont souvent pas incluses dans les bases de données. Les experts conviennent qu'ils seraient prêts à étudier les effets liés au genre, mais trop peu de données sont recueillies dans de nombreuses études en raison d'une sensibilisation et / ou de ressources limitées.

Analyse des politiques

Globalement, 273 politiques et lignes directrices ont été identifiées dans les 27 États membres de l'UE faisant spécifiquement référence au genre, soit dans le cadre de leur législation nationale sur l'égalité des genres, soit en relation avec les maladies cardiovasculaires, mais peu de recommandations spécifiques ont été trouvées. Les conclusions générales de cette analyse sont que tous les États membres de l'UE disposent d'un environnement politique garantissant l'égalité des genres et l'absence de discrimination fondée sur le sexe et que les principales organisations de santé recommandent de plus en plus des soins de santé plus sensibles au genre. Au niveau des documents, de nombreuses politiques se réfèrent aux lignes directrices de pratique clinique de la Société européenne de cardiologie, ce qui rend leur rôle dans la garantie de soins sensibles au genre très important.

Évaluation des besoins

L'étude de sensibilisation du grand public dans six langues de l'UE pour certains pays choisis a révélé des déficits encore importants dans la connaissance et la prise de conscience des aspects du genre, des facteurs de risque, des manifestations de la maladie, des besoins d'action et d'information sur les résultats de la maladie. L'enquête auprès des professionnels de la santé dans tous les pays européens a également démontré des déficits importants dans les connaissances sur les manifestations de maladies spécifiques au genre, les approches diagnostiques et thérapeutiques. Des campagnes d'information plus sensibles au genre pour les médecins et le grand public sont nécessaires et Internet apparaît comme un médium de premier plan.

Fiches

Les fiches d'information en 24 langues regroupent les connaissances sur les différences entre les sexes en matière de prévention, de manifestation clinique, de mécanismes pathologiques, de diagnostic, de réponse aux thérapies et de résultats pour le grand public et les professionnels de la santé.

Des versions complètes dans 24 langues officielles MS peuvent être consultées sous : https://ec.europa.eu/health/social_determinants/projects/ep_funded_projects_en#fragment3



Diffusion

A chacune des deux conférences, environ 80 participants, 2 de chaque État membre, ont discuté des différences entre les genres dans la littérature publiée, de leur présentation dans des bases de données et des politiques et enfin de l'étude de sensibilisation et des fiches d'information.

Pour une diffusion durable des résultats du projet à un public plus large, des informations et des fiches d'information sur les projets sont disponibles dans toutes les langues officielles de l'UE à la page d'accueil de la DG Santé et sécurité alimentaire: https://ec.europa.eu/health/social_determinants/projects/ep_funded_projects_en#fragment3

De plus, les fiches d'information et les résultats du projet sont annoncés et communiqués sur les pages d'accueil des partenaires et des sociétés médicales,

EUPHA, ASPHER, European Heart Net, CPME,

International/Italien/Autrichien/Néerlandais/Japonais/Société allemande de médecine de genre et d'autres. Ils ont également été présentés et seront discutés lors des grands congrès européens: EUPHA 2015, IGM 2015, OSSD 2016, ECIM 2017, EUPHA 2017, Conférence des étudiants européens 2017 et 2018, OSSD 2017, World Health Summit 2017 et 2018, EUROPREVENT 2018, IGM 2019; Sommets sur le genre 2017 et 2018, et seront aussi présentés à plusieurs autres.

Des bulletins d'information contenant de courts communiqués de presse ainsi que des détails sur les projets ont été envoyés à un large éventail de groupes cibles, y compris tous les acteurs européens identifiés en matière de médecine de genre. Tous les partenaires contribuent à atteindre leurs publics cibles spécifiques et dans les médias non professionnels via les journaux locaux et nationaux.

Comme les médias sociaux ont un énorme potentiel pour atteindre le grand public et les organisations de soins de santé et médicales ainsi que leurs adeptes, nous utilisons les tweets des déclarations de la fiche d'information et avons créé une page Facebook. Nous menons également des campagnes publicitaires ciblées en utilisant Facebook, Twitter et YouTube pour atteindre chaque État membre et s'adresser au public local, en ciblant des groupes spécifiques.

© Union européenne, 2017

Partenaires du projet GenCAD : Institute of Gender in Medicine, Berlin School of Public Health, Escuela Andaluza de Salud Pública, Association européenne de santé publique (EUPHA), Institute of Health and Wellbeing, Radboud University Medical Centre, Association Européenne pour la prévention et la réadaptation cardiovasculaire (EACPR).

Les **projets pilotes** sont une initiative « de nature expérimentale visant à évaluer la faisabilité d'une action et son utilité », qui permet d'obtenir les crédits requis pour son introduction dans le budget de l'UE pendant plus de deux exercices consécutifs. Toute reproduction de textes ou de photos non protégés par les droits d'auteur de l'Union européenne est soumise à une autorisation préalable à demander directement aux détenteurs de leurs droits d'auteur: Shutterstock.de, iStock.de.

Les informations et opinions exprimées dans la présente publication sont celles des auteurs (consortium GenCAD) et ne reflètent pas nécessairement le point de vue officiel de la Commission européenne. La Commission européenne ne garantit pas l'exactitude des informations contenues dans la présente publication. La Commission européenne, ou toute autre personne agissant au titre de la Commission, ne peut être tenue responsable de l'usage fait des informations qui y figurent.

Ce document a été préparé conformément aux recommandations de la DG Santé et sécurité alimentaire.