

Appel à communications
La maladie au prisme du genre
Journée d'études
Le vendredi 3 avril 2020 à Dijon
Université de Bourgogne-Franche-Comté
Centre Georges Chevrier UMR CNRS 7366

Les femmes et les hommes sont-ils égaux face aux maladies ? Cette journée d'études propose d'interroger la maladie au prisme du genre, qu'il s'agisse de pathologies physiques ou mentales, dans leur réalité quotidienne (diagnostic, soin) comme dans les représentations.

Les communications seront basées prioritairement sur des travaux de recherche inédits ou en cours (enquêtes empiriques, analyses de contenus). Elles pourront interroger les axes suivants :

1/ Le rapport aux maladies selon le genre

Toutes les maladies ne sont pas équitablement reconnues selon le sexe. L'autisme, par exemple, l'est davantage chez les hommes. Comme l'a montré l'historienne Ilana Löwy, les femmes ont historiquement bénéficié d'une meilleure prise en charge des cancers, en particuliers lorsqu'il s'agit des organes génitaux. Pourtant, d'autres maladies ont longtemps été ignorées, jusqu'à ce que des collectifs de femmes commencent à revendiquer leur reconnaissance. C'est le cas aujourd'hui de l'endométriose, qui constitue désormais un des aspects de la « démocratie sanitaire », comme ce fut le cas pour le Sida.

De même, les soins proposés divergent selon le sexe. Les hommes servent très souvent de référence pour établir les soins. Ainsi, 80 % des médicaments retirés du commerce le sont à cause des effets secondaires qu'ils provoquent chez les femmes¹.

Comment expliquer ces inégalités ? Est-ce uniquement le reflet d'un sexisme dans le monde médical ?

En reprenant la célèbre distinction entre le « normal et le pathologique » de Canguilhem, on se demandera si les représentations de la maladie varient selon le sexe. Qu'est-ce qu'être malade quand on est un homme/une femme ? Comment définit-on la limite entre santé et maladie et en quoi cela est-il tributaire du genre ou, éventuellement d'autres dimensions : appartenance ethnique, rapports de classes, d'âge, etc. ?

Alors que la lutte contre la douleur est aujourd'hui un objectif majeur dans le monde médical, le genre intervient-il dans la définition de la douleur, que ce soit du point de vue du ou de la patient.e, ou de celui du ou de la soignant.e ? Y a-t-il des situations dans lesquelles les douleurs des hommes/des femmes sont davantage reconnues que d'autres ?

¹ Voir Mathieu Arbogast, « La santé n'est pas étrangère au genre », *Le Journal du CNRS*, 21.11.2017

On pourra aussi s'interroger sur les effets genrés des politiques de prévention des maladies. Alors que les injonctions à la bonne santé et la prévention des risques se développent, hommes et femmes sont-ils autant informé.e.s sur les différentes maladies ? Quelles sont les conséquences de ces inégalités sur la bonne santé des hommes et des femmes ?

On pourra s'interroger, enfin, sur les récentes évolutions quant aux addictions. Par exemple, le tabagisme ou encore l'alcoolisme ont longtemps été l'apanage des hommes, avant que les femmes ne tombent, elles aussi, sous leur emprise. Comment l'expliquer ?

2/ L'effet du genre dans la relation de soin

Être homme ou femme lorsque l'on est soignant.e n'est pas neutre. Historiquement, la division du travail de soin recoupe largement une division du travail sexuée : aux médecins (hommes) les tâches les plus nobles/les plus qualifiées, aux autres professionnel.le.s du soin (femmes) les tâches les plus invisibles, les qualités plus proches du travail domestique². Si certaines catégories de professionnel.le.s majoritairement féminines, comme les sage-femmes ou les infirmières, se sont vues déléguer une partie des tâches médicales, cette délégation s'est réalisée avec parcimonie, sous le contrôle étroit du corps médical.

Depuis quelques décennies, les facultés de médecine ont vu arriver sur leurs bancs une proportion plus importante de femmes (64 % d'étudiantes en première année en 2003³). Progressivement, la profession médicale se féminise, bien que cette féminisation se réalise de manière inégale selon les spécialités médicales. Cette féminisation peut entraîner des transformations dans le rapport au travail, plus particulièrement dans la conciliation entre vie familiale et vie professionnelle⁴. Ces transformations de la démographie médicale ont-elles des incidences sur la façon de travailler des médecins femmes et hommes ? Sur l'accès aux soins pour les patients ?

À l'inverse, certains groupes professionnels exclusivement féminins à un moment de leur histoire – comme les sages-femmes, les infirmières, ou encore les aides-soignantes (AS) – commencent à être investis par des hommes. Ce mouvement a toutefois eu lieu dans des proportions bien moindres que chez les médecins : ces groupes comptent aujourd'hui respectivement 97 %, 86 % et 90 % de femmes, selon les chiffres de la DREES⁵. Il peut toutefois entraîner des confusions pour les patient.e.s qui associent toujours les hommes au corps médical et les femmes aux groupes paramédicaux (infirmières, AS), notamment à l'hôpital.

² Voir, entre autres, Yvonne Knibiehler, *Cornettes et blouses blanches, Les infirmières dans la société française 1880-1980*, Paris, Hachette, 1984.

³ Anne-Chantal Hardy-Dubernet, « Femmes en médecine : vers un nouveau partage des professions », *Revue Française des Affaires Sociales*, 2005, p. 35-58.

⁴ Sophie Divay, « Incidences de la féminisation de la profession de médecin en France sur le rapport au travail des étudiant.e-s et des jeunes généralistes. » Colloque international organisé par le CLERSE, 23- 24 novembre 2006, Lille, "Travail - Emploi – Formation. Quelle égalité entre les hommes et les femmes ?"

⁵ Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques, Démographie des professions de santé.

Dans ce second axe, nous proposons d'interroger les effets du genre non seulement des patient.e.s, mais aussi des professionnel.le.s qui les soignent dans la relation de soin.

Le genre des patients est souvent une donnée négligée par les professionnel.le.s de santé, bien qu'elles et ils puissent rencontrer des difficultés dans certains cas, notamment dans le cas de femmes qui préfèrent que des soignantes leur prodiguent des soins intimes – voir qui refusent que ces soins soient réalisés par des hommes. La question du genre des patient.e.s relève bien souvent d'un impensé du point de vue des professionnel.le.s du soin qui conçoivent l'égalité de traitement entre tou.te.s les patient.e.s comme un principe fondamental.

Pour autant, on peut s'interroger sur les effets concrets des relations de genre dans les rapports entre professionnel.le.s du soin et patient.e.s. En quoi le fait d'être un soignant ou une soignante affecte (facilite ou entrave) la relation de soin avec les patients et les patientes ?

De manière plus large, les communications pourront également aborder la question de la démographie des professions de soin et ses effets en matière d'accès aux soins. Quel est, par exemple, l'impact de la féminisation des médecins sur l'accès au soin des patient.e.s ?

D'un point de vue législatif, il y a eu de nombreuses évolutions en matière de délégations d'actes médicaux, et une ouverture du droit à la prescription pour certains actes vers les sages-femmes et les infirmières. Quels impacts cette extension légale a-t-elle sur l'accès au soin et/ou la prise en charge des patient.e.s ?

--

Les propositions de communication d'**une page maximum** devront être accompagnées d'une courte présentation des auteurs (statut, principales publications). Elles devront parvenir à chacun.e des organisateur.trice.s avant le **15 octobre 2019**.

Propositions à envoyer à :

- lucile.girard@u-bourgogne.fr
- mnavarre@laposte.net
- g.ubbiali@free.fr

La sélection des textes aura lieu fin octobre. Une réponse sera transmise aux participants début novembre 2019.

En cas de réponse positive, les auteurs s'engagent à faire parvenir aux organisateurs une version écrite de leur communication (35 000 signes environ) pour le **15 mars 2020**.

La journée d'étude donnera lieu à une publication.

Le comité d'organisation :

Lucile Girard, docteure en sociologie, rattachée au CGC-UMR 7366

Maud Navarre, docteure en sociologie, rattachée au CGC-UMR 7366

Georges Ubbiali, maître de conférences, CGC-UMR 7366