

LA SANTÉ, UN DROIT POUR TOUTES : VRAIMENT ?

Stéréotypes sexistes et prise en charge différentielle dans le domaine de la recherche et du traitement médical

Le 16 mars 2023, la Mairie du 13^{ème} arrondissement nous accueillait pour la 6^e rencontre du cycle Féminismes et Santé : *La santé, un droit pour toutes : vraiment ?*

Prise en charge de la douleur, prévention, retard de diagnostic, manque de formation, retard de la recherche et traitements inadaptés... Comment les biais sexistes, et en particulier dans le corps médical, ont des conséquences négatives sur la santé des femmes ? Comment le Patriarcat, entremêlé aux autres formes de domination, forge-t-il notre système de santé ?

Ilana Lowy, Nathalie Bajos et Bernadette Rwegera ont discuté des stéréotypes sexistes et de la prise en charge différentielle dans le domaine de la recherche et du traitement médical. Retrouvez dans cette fiche les essentiels de la conversation.

Ilana Löwy est historienne des sciences et directrice de formation à l'INSERM. Elle étudie le rapport entre les sciences et le genre sous une perspective féministe, notamment dans le domaine de la reproduction et de la prise en charge des cancers féminins.

Bernadette Rwegera est la directrice et fondatrice de l'association Ikambere, qui accompagne les femmes vivant en situation de précarité et avec une maladie chronique (VIH, diabète, obésité, hypertension artérielle) vers l'autonomie. En 2022, elle est nommée Chevalier de l'ordre national de la Légion d'Honneur.

Nathalie Bajos est sociologue et démographe, directrice de recherche à l'INSERM. Ses champs de recherche portent sur la sexualité, la santé sexuelle et les inégalités en santé avec une perspective intersectionnelle.

Le cycle « Féminismes et santé » consiste en une série de rencontres - en France, à Ouagadougou et à Dakar - avec des invité·e·s de profils et de pays différents, portant des points de vue pluridisciplinaires. A travers ce cycle, il s'agit de mieux s'imprégner des nombreux apports féministes en matière de santé et d'en discuter les implications en termes de pratiques tout comme de politiques et ce dans différentes aires géographiques.

1-UNE CONSTRUCTION HISTORIQUE SEXISTE DES SCIENCES MÉDICALES

La biologie est apparue au XIXe siècle. Comme toutes les sciences, elle est une construction humaine historiquement sexiste : ce sont les hommes qui ont développé les savoirs, tout en faisant des femmes un objet intensif d'étude.

“ Qu'est-ce que la nature des femmes ? C'était une nature construite par les hommes. ”

Ilana Lowy

Ilana Löwy prend l'exemple des organes sexuels féminins, envisagé pendant longtemps comme un simple miroir des organes sexuels masculins à l'intérieur du corps : “Les femmes étaient comme les hommes, mais en moins.” Autre exemple : l'étude des maladies féminines comme l'endométriose, historiquement négligée. La société, dont le corps médical, a longtemps banalisé les douleurs liées au cycle menstruel, le corps féminin était considéré comme fragile.

“ Les sciences neutres n'existent pas, toutes les sciences sont situées. ”

Ilana Lowy

En France, c'est grâce aux mouvements féministes que les droits des femmes avancent, que la place des femmes comme simple objet médical est remise en cause et qu'émerge la nécessité de se réapproprier les savoirs médicaux, notamment en matière de santé sexuelle et reproductive (avortement, grossesse, contraception). Les sciences médicales évoluent, grâce au féminisme.

“ L'usagère s'octroie le droit de produire du savoir. ”

Ilana Lowy

2-DU BERCEAU À L'HÔPITAL : LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ

Les inégalités sociales en santé se construisent dès la prime enfance, puis en grandissant. Selon le genre, la socialisation des personnes comme l'exposition à des facteurs de risque sont différentes. Dès l'enfance, la société encourage les filles et les garçons à ne pas ressentir la douleur de la même manière et considère différemment les expressions de cette douleur - les pleurs notamment - chez les filles ou chez les garçons. Cela a des effets sur la santé des personnes et sur leur prise en charge. Si les problèmes de santé mentale sont ainsi sous-diagnostiqués chez les hommes, les femmes tardent à réagir à leurs symptômes.

Enfin, arrivé·e·s à l'hôpital, femmes et hommes ne reçoivent pas les mêmes examens et diagnostics pour les mêmes symptômes.

Les biais sexistes marquent jusqu'aux recommandations médicales enseignées sur les bancs des facultés et au système de soins.

“ Les femmes ne sont pas traitées de la même manière : elles sont moins bien prises en charge. ”

Nathalie Bajos

Si en moyenne les femmes fument moins, boivent moins d'alcool et mangent plus sainement, elles meurent pourtant plus facilement des conséquences des comportements à risques. Les pathologies associées à ces comportements étant moins vite et moins bien diagnostiquées et prises en charge.

Par exemple, si les femmes sont moins touchées par les maladies cardiovasculaires que les hommes, quand elles en sont atteintes, elles en meurent plus, ce qui en fait la première cause de mortalité chez les femmes en Europe. En raison des différences de symptômes et de biais de genre dans le système de soins de santé, les problèmes cardiaques chez les femmes peuvent être diagnostiqués plus tardivement que chez les hommes. Un diagnostic tardif peut entraîner un traitement retardé, ce qui peut aggraver la maladie. S'ajoute à cette inégalité le fait que les femmes appartenant à des groupes socialement défavorisés, peuvent avoir un accès plus limité aux soins de santé préventifs, au dépistage, et à des traitements efficaces. Enfin, les facteurs de stress liés à la discrimination de genre et aux rôles sociaux traditionnels peuvent également avoir un impact négatif sur la santé cardiaque des femmes.

3-L'EXEMPLE DE L'ASSOCIATION IKAMBERE : ACCOMPAGNER LES FEMMES VIVANT EN SITUATION DE PRÉCARITÉ ET AVEC UNE MALADIE CHRONIQUE

Ikambere, « la Maison accueillante » en Kinyarwanda (langue du Rwanda), est une association qui propose une méthodologie de prise en charge globale aux femmes qui cumulent des difficultés liées à la gestion de la pathologie (VIH, diabète, obésité, hypertension artérielle) et de la précarité. Elle est une illustration de comment des principes féministes peuvent se mettre en mouvement concrètement dans une action. Pour lutter contre la solitude et l'isolement, Ikambere accueille, et ces femmes, dont l'immense majorité est originaire d'Afrique subsaharienne, se retrouvent, partagent et se reconnaissent. C'est l'importance du collectif : la mise en commun d'une parole, la solidarité et la sororité comme participant au chemin d'émancipation. A cette cohésion s'ajoute la valorisation des savoirs expérientiels des femmes accompagnées. Elles ont toutes un parcours de vie en lien avec leur maladie et sont écoutées.

“ Les écarts sont moins importants entre sexes qu'entre catégories sociales. ”

Nathalie Bajos

Le genre doit être articulé autour des classes sociales et rapports de races sociales, qui marquent également la santé. Les inégalités sexistes sont aggravées par les stéréotypes raciaux et peuvent mener à de graves erreurs médicales. L'échange téléphonique entre Naomi Musenga et une opératrice du Samu en décembre 2017, la non prise au sérieux de ses symptômes, le retard de sa prise en charge et son décès sont l'illustration et la conséquence du "syndrome méditerranéen", la croyance dangereuse au sein d'une partie du corps médical que certaines personnes d'origine étrangère auraient tendance à exagérer leurs symptômes du fait de leur culture.

“ Nous travaillons à restaurer l'estime de soi. ”

Bernadette Rwegera

Ikambere défend une approche holistique de la santé : au médical s'ajoute un service d'alimentation, de logement, un accompagnement vers le travail et la reconnaissance du lien entre santé mentale et physique. La structure propose des séjours de repos et valorise, au-delà de la santé, le bien-être des femmes accompagnées.

Enfin, c'est la prise en compte de l'intersectionnalité : pour avoir un impact pérenne Ikambere propose un accompagnement qui permet de lutter à la fois sur les inégalités sanitaires, économiques, sociales et de genre auprès des femmes accompagnées.

“ Ikambere s'est construit avec les besoins des femmes. ”

Bernadette Rwegera

4- QUELQUES PISTES POUR LUTTER CONTRE LES STÉRÉOTYPES SEXISTES EN SANTÉ

Pour lutter contre les inégalités sexistes et sociales de santé, nos invitées ont évoqué plusieurs leviers d'action :

- **Éduquer** dès l'enfance à l'égalité de genre, à l'école et en dehors
- **Écouter les premières concernées** et désapprendre les stéréotypes, dans tous les domaines
- **Former les étudiant·e·s** en médecine aux sciences sociales
- **Travailler à la réappropriation** des savoirs médicaux par les femmes
- **Financer et développer la recherche en sciences sociales** sur le sujet et ce, avec une perspective féministe intersectionnelle
- **Financer et développer une recherche médicale féministe** (sur les pathologies comme sur les traitements)
- **Renforcer les politiques publiques d'accessibilité** des traitements médicaux pour tout·e·s
- **Encourager la diversité** des origines sociales des médecins
- **Visibiliser systématiquement les violences sexistes** des professionnel·le·s de santé

POUR ALLER PLUS LOIN

- [Rediffusion de la conversation](#)
- [Le cœur des femmes, les maladies cardiovasculaires mal prises en compte, 50/50 Magazine, 4 octobre 2021](#)
- [Refus de soin, grossophobie, racisme: le cas de Naomi Musenga est loin d'être isolé, Slate, 3 juillet 2018](#)

Avec la participation de :
Alice Carli, Héroïse Colas, Lucie Colonna, Mathilde lochum, Clara Page, Manon Palige
Illustration :
Silène Audibert

EQUIPOP

www.equipop.org · info@equipop.org

Equipop combine mobilisation sociale et politique, ingénierie de projet, assistance technique et construction de partenariats pour améliorer les droits et la santé des femmes et des filles dans le monde. Equipop agit au plus près des territoires à travers un partenariat solide avec les acteurs et actrices du changement jusqu'au plus haut niveau des prises de décision à l'international. Equipop promeut des valeurs féministes et place l'approche genre au cœur de ses interventions.

