



Articles publiés
sous la direction de

CAROLE CLAIR

JOËLLE SCHWARZ

Unité médecine
et genre

Département
formation recherche
et innovation
Unisanté, Lausanne

Notre approche est scientifique et engagée

Pre **CAROLE CLAIR** et Dre **JOËLLE SCHWARZ**

Cela fait 50 ans que l'égalité politique entre les femmes et les hommes est inscrite dans la loi fédérale à travers le droit de vote et d'éligibilité des femmes. Les années précédant ce vote, ce sont notamment des arguments provenant de la médecine qui ont dû être combattus, afin de déconstruire des «preuves scientifiques empiriques» qui tentaient d'asseoir la thèse de «la débilité mentale physiologique chez la femme» incompatible avec l'activité politique.¹ Ce que cette histoire révèle d'intéressant, entre autres, c'est comment la production de savoirs scientifiques, y compris en médecine, est socialement et historiquement située et est influencée par des rapports de pouvoir. C'est-à-dire que les sujets de recherche, les méthodes de recherche et l'interprétation des résultats d'expériences scientifiques sont façonnés et guidés par des perceptions du monde ancrées dans leur époque.

La rectification de ces savoirs scientifiques discriminants envers les femmes a été portée par les mouvements féministes. La première vague féministe, au tournant du XX^e siècle, a permis aux femmes d'acquiescer certains droits, tels que le droit au travail, à l'éducation (article sur la féminisation de la médecine en Suisse de Fauvel, et coll., dans ce numéro) ou au vote (mais pas en Suisse...). La deuxième vague des années 60-70 a œuvré à émanciper les statuts et rôles des femmes, en dénonçant notamment la vision naturel-

lement inférieure établie par des médecins comme Möbius, qui légitimait un rapport de domination des hommes envers les femmes. Cette deuxième vague s'insérait dans des mouvements plus larges d'émancipation – décolonisation, droits civiques aux États-Unis – et de philosophie des sciences théorisant cette notion de production scientifique historiquement située.

Aujourd'hui, la discipline médecine et genre s'applique à comprendre l'impact du genre social et du sexe biologique sur la santé des femmes (toxicité augmentée de certains

traitements chez les femmes) et des hommes (risque d'accidents de la route associé aux normes masculines) pour permettre d'améliorer la prévention et le traitement des maladies, lorsque cela est possible. Cela passe également par la modification des pratiques cliniques afin de réduire les biais de genre dans la prise en charge: par exemple,

surinvestigation de la sphère psychosociale au détriment de plaintes somatiques ou sous-estimation de la douleur chez les femmes; et non-reconnaissance des symptômes anxio-dépressifs ou sous-diagnostic de l'ostéoporose chez les hommes. Elle vise également à rectifier et combler les savoirs médicaux établis dans une perspective androcentrique.^a Les défis sont encore grands. D'abord, d'un point de vue méthodologique car nous manquons d'outils pour mesurer le genre et aussi à cause d'un antagonisme épistémologique qui persiste entre les sciences biomédicales et celles humaines et sociales en médecine. Les défis sont également politiques, puisqu'au niveau suisse, il n'existe pas d'exigences pour l'intégration du genre dans la recherche financée par le Fonds national.^b Par ailleurs, toutes les facultés de médecine suisses n'ont pas un enseignement médecine et genre intégré au cursus.

**COMPRENDRE
L'IMPACT DU
GENRE SOCIAL ET
DU SEXE BIOLOGIQUE
SUR LA
SANTÉ DES
FEMMES ET DES
HOMMES**

^a C'est-à-dire dans une perspective uniquement masculine (ce sont des hommes qui produisent le savoir à partir de sujets masculins) mais qui se dit universelle.

^b C'est le cas aux États-Unis ou en Europe où, pour toute recherche financée par des fonds publics, il est exigé ou recommandé de décrire en quoi le sexe et le genre sont pertinents ou non, et par conséquent inclus ou non, pour la recherche spécifique.

Bibliographie

1

Möbius PJ. Cité dans la Feuille fédérale. 1957;10:770.

Malgré ces défis, des perspectives et des solutions pour le changement sont présentes. Et à nouveau ces changements sont insufflés par des mouvements sociaux. Dès 2017, le mouvement #MeToo a créé une déferlante de témoignages et une prise de conscience de la problématique du sexisme et du harcèlement sexuel latent et omniprésent, et cette vague continue à éclabousser dans nombre de milieux, y compris celui de la santé. Les collectifs CLASH naissent à Lausanne et à Fribourg (article de CLASH dans ce numéro), dénoncent le sexisme du milieu hospitalier qui nuit aux aspirations professionnelles et au bien-être des étudiantes, et obtiennent la mise en place de mesures visant à endiguer ce sexisme rampant. En Suisse, la grève féministe du 14 juin 2019 a également marqué les esprits par son ampleur. Dans la foulée, des motions et postulats sont déposés au Parlement suisse qui demandent des comptes sur la façon dont les inégalités de genre dans la santé sont adressées.² L'engagement de spécialistes (psychiatres, pharmacologues, oncologues, internistes-généralistes) présenté à travers différents articles de ce numéro de la *Revue Médicale Suisse* témoigne également de changements de perceptions et de pratiques. La thématique du genre en médecine s'intègre dans la clinique et la formation médicale, elle est désormais inscrite dans les PROFILES^c et elle s'applique graduellement dans les facultés (article sur l'intégration du genre dans l'enseignement de Legros-Lefevre, et coll., dans ce numéro).

La visibilité accrue des personnes LGBTQIA+^d dans la sphère publique, qui témoignent notamment des réels défis qu'elles rencontrent dans le système de santé, permet de repenser les normes et valeurs classiques de genre en sortant de la perception binaire et cloisonnée et en allant vers des catégories sociales des femmes et des hommes plus

larges, hétérogènes et fluides. Et cette thématique permet également de repenser les catégories femmes-hommes et sexe-genre en médecine et en recherche en santé.

Dans un portrait de 2018 présentant les activités de la Commission médecine et genre de la Faculté de biologie et médecine de Lausanne, il nous avait été proposé de mettre en

sous-titre «notre approche est scientifique, pas militante». Nous avons hésité, puis finalement accepté cette citation, faisant l'hypothèse qu'elle nous servirait en effet à afficher des intentions et pratiques respectables, puisque scientifiques, et peu menaçantes, puisque non militantes. Il était alors important de rassurer et d'amener des arguments quantitatifs et «objectifs» pour convaincre nos collègues médecins de la légitimité de notre discipline. Cette stratégie visait aussi à anticiper des critiques sur le côté non «pertinent» pour la médecine d'approches critiques venant du champ des sciences sociales. Or, la discipline médecine et genre illustre justement comment les approches biomédicales et celles des sciences sociales doivent se compléter et dialoguer pour permettre une compréhension du genre dans toute sa complexité. À y repenser, et encore galvanisées par l'énergie incroyable dégagee par la vague violette, il nous semble aujourd'hui possible de dévoiler que notre approche est scientifique *et* engagée et que ces deux attitudes ne sont pas antagonistes, bien au contraire. La production des savoirs est située et les pratiques médicales sont empreintes de stéréotypes et de biais. Nous nous engageons donc, scientifiquement, pour de meilleures pratiques de recherche, de meilleures prises en charge médicales et un enseignement qui garantisse l'égalité des chances dans les carrières professionnelles et académiques. Nous espérons que ce numéro de la *Revue Médicale Suisse* suscitera l'intérêt, la réflexion et le ralliement à la cause pour le changement, vers plus de justice sociale pour toutes et tous.

**LES APPROCHES
BIOMÉDICALES
ET DES SCIENCES
SOCIALES
DOIVENT SE
COMPLÉTER ET
DIALOGUER**

Bibliographie

2

Postulat Fehlmann
Rielle, 2019;19:3910,
[www.parlament.ch/fr/
ratsbetrieb/
suche-curia-vista/
geschaefte?](http://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefte)
AffairId=20193910

^c Nouveau référentiel national pour la formation médicale prégraduée.

^d Sigle utilisé pour qualifier les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, trans, queers, intersexes et asexuelles.