

SEXE, GENRE, ORIENTATION SEXUELLE: RAPPEL DES CONCEPTS DE BASE

Présenté par Manoë Jacquet (Femmes et Santé asbl)

Dans le cadre de la grande journée de PSMG (22/11/2021) : « Sexualité et bien-être: un sujet de consultation? »

Femmes et Santé asbl

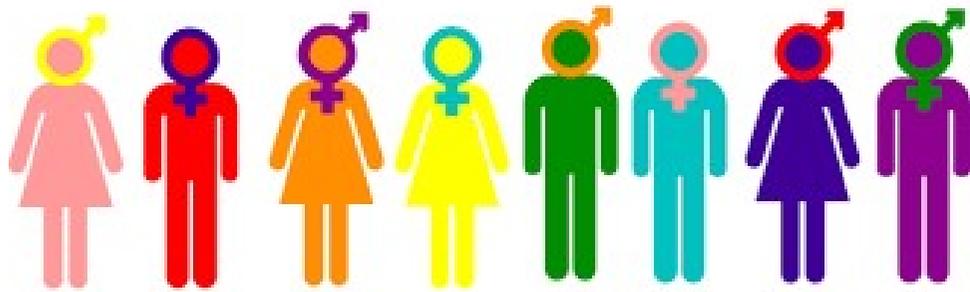
- Asbl de promotion de la santé
- Créée en 2005 par deux femmes-médecin
- En réflexion sur le sexisme qui traversait (et traverse encore) la formation médicale et la pratique de la médecine
- Développer une analyse de genre en santé
- Avec une approche de promotion de la santé (santé globale, prise en compte des déterminants sociaux de la santé, consultations et actes techniques, autres dispositifs/espaces qui font santé)

Objectifs de cette intervention

Clarifier les concepts

Comprendre en quoi cela est important
de prendre en compte le genre en santé

Et concrètement identifier son impact
sur la prise en charge médicale



QU'EST-CE QUE "LE GENRE"?

Qu'est-ce que « le genre »?

- Terme polysémique
- **Est utilisé dans différentes expressions, pour désigner des réalités différentes, qui s'entrecroisent et se superposent => d'où une certaine complexité**
 - *Identités de genre*
 - *Expressions de genre*
 - *Stéréotypes de genre, rôles genrés*
 - *Rapports sociaux de sexe/de genre*
 - *Violences de genre*
- Généralement un terme qu'on va raccorder au construit social, à l'acquis (en opposition à la dimension biologique, innée)
- Parler de **grille d'analyse de genre**, comme d'un outil pour analyser les expériences/la société

Le genre comme une grille d'analyse

- Définition de référence en sciences sociales : « genre » comme « système de différenciation sociale »
- Le genre **produit les catégories de sexe et les organise dans un rapport de pouvoir asymétrique, selon une idéologie, un ensemble de normes**
 - *Mâle sur femelle*
 - *Homme sur femme*
 - *Cisgenre sur transgenre*
 - *Hétérosexuel sur homosexuel*

Le genre comme une grille d'analyse

=> réfléchir la production des groupes sociaux

- Tout ce qui nous paraît « naturel », spontané, instinctif :
 - Un homme c'est comme ça... une femme c'est comme ça.
 - Tous les hommes/toutes les femmes
- L'injonction à l'hétéronormativité et donc comment ce système dirige aussi nos choix en matière d'orientation sexuelle ou dans la manière de faire couple.
- **C'est une notion dynamique** : ce système évolue et produit des effets variables en fonction du temps et de l'espace, en fonction des contextes.
 - *Ainsi (intersectionnalité), en raison de la position de race ou de classe, toutes les femmes ou groupes minorisés ne font pas la même expérience de la domination.*



EXEMPLE 1

Déconstruisons notre vision du sexe biologique depuis une grille d'analyse de genre

**QU'EST-CE QUE
LE SEXE
BIOLOGIQUE?**

Qu'est-ce que le sexe biologique?

isogamie

DIVERSITE

typique extrême

féminin masculin

trait 1 trait 2 trait 3 trait 4 trait 5 ...

personne 1
personne 2
personne 3
personne 4
personne 5
...

taille du pénis/clitoris
taille du (pseudo)vagin
volume mammaire
volume musculaire
visibilité des poils
...

	♀	♂				
XX	XX	X ^Y	✓	✓	✓	✓
Z	Z ^W	Z ^Z	✓	✓	✓	✓
XX	XX	X ^O	✓	✓	✓	✓
W	W	O	✓	✓	✓	✓
n/e = 1	n/e = 1	n/e = 0,5				✓
diploïde haploïde			✓	✓	✓	✓
température			✓	✓	✓	✓
...						

Variété des systèmes de détermination du sexe dans le règne animal

- Pas seulement les parties génitales externes
 - élément significatif pour assigner le sexe à la naissance d'une personne
- Également composé des chromosomes, des hormones, des parties génitales internes, etc.

**COMBIEN
DE SEXE
EXISTE-T-IL?**

**Sexes biologiques
(chromosomes,
parties génitales
internes/externes,
hormones, etc.)**

Mâle



Intersexe (46 variations du sexe biologique)

Femelle



Intersexuation

Qu'est-ce que c'est?

- « *l'intersexuation recouvre un vaste ensemble de réalités biomédicales plus ou moins fréquentes et plus ou moins graves, et amènent à s'interroger sur le nombre précis de sexes biologiques dans l'espèce humaine.* »
 - Cela concerne 1 à 2% de la population.
- **Sources :**
 - Du sexe aux sexes : une vidéo qui aborde le processus de sexuation des animaux et des êtres humains
 - *Combien y a-t-il de sexes?* : <https://lejournald.cnrs.fr/articles/combien-y-a-t-il-de-sexes>
 - *Quelques idées reçues sur l'intersexuation* : <https://www.genrespluriels.be/Dix-idees-faussees-sur-l-intersexuation>

Conséquences pour la pratique médicale:

- « *Vouloir à tout prix répartir l'humanité en deux sexes explique que de lourds traitements hormonaux et chirurgicaux soient toujours utilisés, dès la petite enfance, pour "corriger" les "ni ceci ni cela" ou les "et ceci et cela" »*
- **Considérer que tout ce qui ne rentre pas dans les cases, est une anomalie ou une maladie à corriger, plutôt qu'une variation à accompagner.**
- **La médecine au service de la binarité des sexes**
- **Méconnaissance >> prise en charge manquée ou prise en charge inadéquate/violente**



EXEMPLE 2

Déconstruisons les stéréotypes sexistes/de genre qui opèrent en santé

Genre et santé : attention aux clichés

Dépression



Maladies cardiovasculaires



Genre et médecine

- La médecine et la science plus largement sont des produits de la société, qui sont imprégnés de stéréotypes de genre
 - La santé : à la croisée du biologique (sexe) et du social (genre)
 - Il est vite fait d'essentialiser un problème de santé
- Les stéréotypes sexistes/de genre vont avoir un impact sur la manière dont:
 - on accueille un-e patient-e
 - on réalise l'anamnèse
 - on oriente le traitement
 - on réalise le suivi
 - et dans la relation patient-e/médecin (tout ce qui n'est pas de l'ordre de l'acte technique : échanges, confiance, écoute, empathie, etc.)

La problématique des VGO (violences gynécologiques et obstétricales)

Que disent les femmes ?

- Infantilisation et paroles/gestes non-appropriés : « donner une claque à la fin d'une séance », position gynécologique imposée
- Non-prise en compte de la parole, des vécus (par exemple de la douleur) : « Vous avez mal. Vous êtes sûres? »
- Retard diagnostique : par exemple, endométriose
- Surmédicalisation, actes non-nécessaires et parfois néfastes, par exemple: accouchement, cancer du sein, ménopause

Implications pour la pratique médicale

- Ecouter les femmes
- Repenser le consentement médical et le partage des responsabilités
- Actualiser les recommandations d'EBM et les appliquer
- Soutenir l'autonomie des patientes, quand cela est possible et si elles le souhaitent : auto-test, auto-observation, IVG auto-géré, etc.
- Se battre pour la valorisation des métiers du soin, de telle sorte que les soignant-es aient le temps nécessaires pour consulter
 - [La santé en lutte](#)



EXEMPLE 3

Déconstruisons nos aprioris sur certaines communautés et renseignons-nous sur certaines spécificités

QUELQUES ÉLÉMENTS DE CLARIFICATION

Sexes biologiques
(chromosomes,
génétiques, parties
génitales
internes/externes,
hormones, etc.)

Mâle



Intersexe (46 variations du sexe)

Femelle



Identités de genre :
« Comment on se
sent »

Homme



Non-binaire (ni homme, ni femme),
Genderfluid (l'un ou l'autre)

Femme



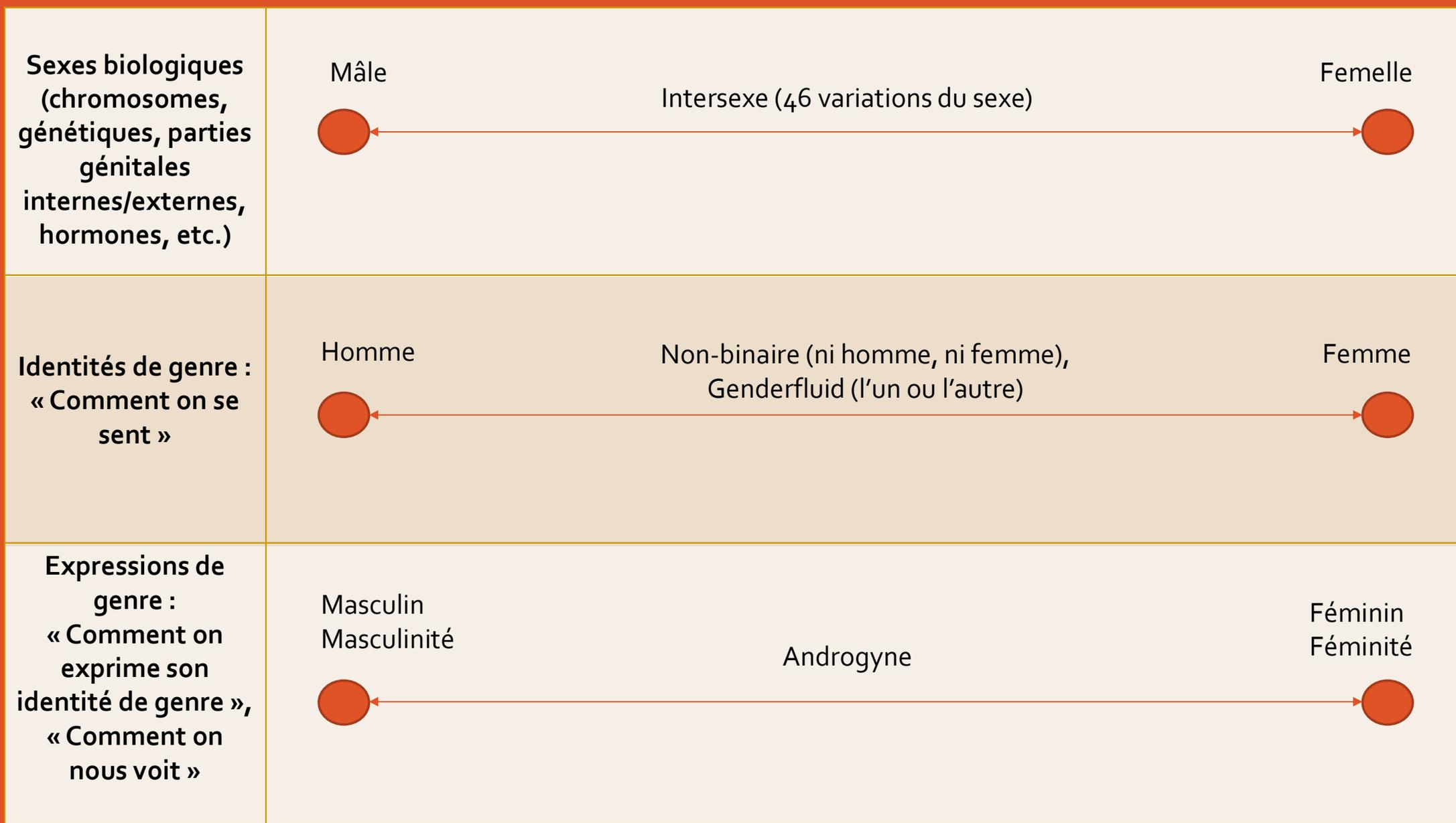
Clarifications

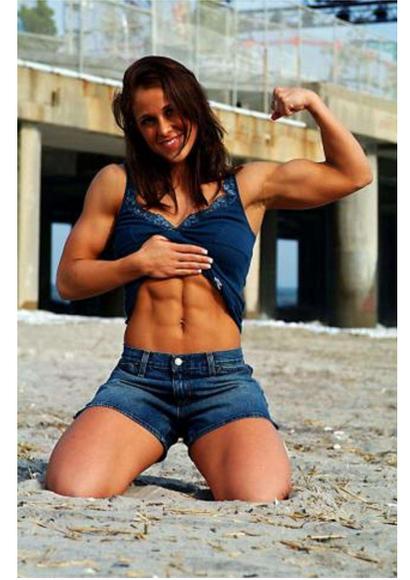
Personnes cisgenres

- Qui s'identifie à l'identité de genre assignée à la naissance
- Être cisgenre ne signifie pas qu'on n'est pas soumis aux stéréotypes de genre ou qu'on ne vivra pas de violences liées au genre (à un moment donné de sa vie)

Personnes transgenres

- Qui ne s'identifie pas à l'identité de genre assignée à la naissance
- N'est pas une maladie
 - Ne plus utiliser le terme « transsexuel » qui évoque la psychiatrie et suppose une transformation du sexe
- Peut désirer des modifications du corps (traitement hormonal, chirurgies diverses, etc.) ou non





Orientations sexuelles et affectives

Sexually Attracted to

Nobody { → (Women/Females/Femininity)
 → (Men/Males/Masculinity)

Romantically Attracted to

Nobody { → (Women/Females/Femininity)
 → (Men/Males/Masculinity)

In each grouping, circle all that apply to you and plot a point, depicting the aspects of gender toward which you experience attraction.

Dans la consultation médicale

Que disent les personnes concernées?

- Ne pas se sentir accueilli-e, représenté-e et/ou cible de la pratique, par exemple :
 - mégenrer
 - n'avoir que des formulaires/affiches à destination des personnes cis/hétéro
 - supposer une situation amoureuse hétérosexuelle
- Emettre des commentaires sur l'identité et/ou l'expression de genre, ou l'orientation sexuelle, par exemple :
 - « c'est dommage, vous étiez bien en femme »
- Réduire leurs problématiques de santé à la santé sexuelle et reproductive, par exemple:
 - Se focaliser sur les dépistages IST
 - Ne pas prendre en compte que ces personnes sont plus sujettes aux discriminations et violences, ce qui a potentiellement un impact sur les conditions de vie, la santé mentale

Implications pour la pratique médicale

- Nommer, montrer qu'on est ouvert-e à la diversité des genres et orientations sexuelles
- S'informer, écouter la parole des personnes concernées
- Identifier le réseau et échanger avec des confrères et consoeurs qui ont une pratique avec ces personnes
 - par exemple, autour de la prise en charge de traitement hormonal
- Eviter les conclusions hâtives :
 - Un homme gay a forcément une sexualité débridée et donc insister pour qu'il fasse un dépistage IST.
 - Une femme lesbienne n'est pas à risque de HPV et donc refusé un dépistage HPV.
- Faire du lien avec la transidentité ou l'orientation sexuelle quand cela est nécessaire, par exemple:
 - Dans le cas du traitement d'une grippe, cela n'est pas pertinent.

En conclusion

- **Le genre** est une grille pour analyser le monde et interroger ce qui semble « naturel », « normal »,
- **S'interroger sur nos propres représentations :**
 - Sortir de l'idée que le/la patient-e, c'est juste un corps et une somme de symptômes à soigner:
 - somme d'interactions complexes entre le biologique et le social, traversées par des stéréotypes sexistes et de genre
 - Se rendre compte qu'un-e soignant-e n'est pas une entité asexuée, neutre : les patient-es portent sur nous un regard, ont des aprioris liés au genre (entre autres).
 - C'est à nous à confirmer/infirmier ces aprioris, travailler la relation de confiance.
- **Interroger les représentations à l'œuvre dans son métier, son champs d'expertise:**
 - Questionner la prise en compte d'au moins deux sexes/deux genres dans les cohortes
 - Rendre compte des doubles-standards à l'œuvre:
 - Contraception hormonale mise sur le marché pour les femmes, mais en attente pour les hommes (pour cause d'effets secondaires)
 - Traitement pour la dysfonction érectile mis sur le marché pour les hommes. Pour les femmes : plus tard et avec plus ambigu (mécanisme du plaisir forcément plus compliqué chez les femmes)

Ressources

- **Autour de l'analyse de genre:**
 - Le monde selon les femmes
 - Concepts et outils d'analyse du genre
 - Genderbread person
 - La licorne du genre
- **Autour de genre, santé et médecine:**
 - La promotion de la santé au prisme du genre
 - Genre et santé : le dossier de la revue La Santé en action
 - Genre, sexe et santé : rapport de la Haute Autorité de Santé (France)
 - Genre et médecine
 - Genre, féminisme et pratiques médicales
 - La place n'était pas vide : une conférence qui interroge la surmédicalisation du corps des femmes

Ressources

- **Autour de problématiques de santé spécifiques :**
 - Genre et santé : attention aux clichés
 - Femmes et maladies cardio-vasculaires. Quand une approche non genrée de la santé fait des ravages
 - Genre et addictions
- **Autour des violences gynécologiques et obstétricales :**
 - Martin Wincler, Le chœur des femmes
 - La plateforme citoyenne pour une naissance respectée
 - Manuel reprenant des témoignages de violences vécues par les femmes
 - La première consultation gynécologique (vidéo pour les jeunes filles), reprenant également les « obligations » en matière de suivi gynécologique