

La santé au travail
Quelques notions pour une analyse sexospécifique.

2009

fps

Liliane Leroy
Chargée d'études – Secrétariat Général.
liliane.leroy@mutsoc.be

Ce texte a notamment servi de base à une intervention des FPS lors de la journée
« Santé et travail » du 28 avril au Bois du Cazier à Marcinelle.

Genre	3
I. On ne naît pas femme, on le devient	3
II. Le genre comme rapport social	3
L'androcentrisme	4
I. L'ethnocentrisme.....	4
II. L' Androcentrisme	6
III. Quelques exemples d'erreurs scientifiques	7
L'Odyssée du sperme	7
L'Age des cavernes	7
Dans le règne animal	8
Genre et santé	8
Sexospécificité	10
Conclusion	12

Genre

I. On ne naît pas femme, on le devient

Le concept de genre, utilisé depuis les années '70 pour nommer la différence rôles sociaux liés au sexe, nous vient de l'anglais. Les auteures anglophones utilisent « gender » parce que « sex » en anglais renvoie beaucoup plus strictement qu'en Français à une définition biologique du masculin et du féminin. « Gender » renvoie à la dimension culturelle de la sexuation du monde à laquelle correspondent les termes français de masculin et féminin » (Anne-Marie Daune-Richard). Par opposition, le « sexe » renverrait aux caractéristiques strictement biologiques qui distinguent les femmes et les hommes »

« La distinction sexe/genre visait donc à mettre en question la réalité de la puissance explicative du sexe biologique, du lien, jusque là considéré comme évident et inéluctable, entre les différences biologiques et les différences psychologiques et sociales ».¹

En France, on parlait plutôt, à cette époque, en termes de « rôles sexuels » et de « catégories de sexe » (Cf. N.C. Mathieu - 1971).

II. Le genre comme rapport social

Le terme « genre » renverrait donc plus directement à cet « ensemble de règles implicites et explicites régissant les relations femmes/hommes et leur attribuant des travaux, des valeurs, des responsabilités et des obligations distinctes. Ces règles s'appliquent à trois niveaux : le substrat culturel (normes et valeurs de la société), les institutions (famille, système éducatif et de l'emploi... etc.) et les processus de socialisation, notamment au sein de la famille.²

¹ <http://www.genreenaction.net/spip.php?article3705>

² 100 mots pour l'égalité - Publication de la Commission Européenne – 1998, www.genreenaction.net/spip.php?article3705:

Les termes « rapport social » sont utilisés au départ dans un contexte de classes sociales. Ils impliquent un rapport de pouvoir, une domination d'une classe par une autre.

Ce concept de « rapport social » sera repris pour l'analyse du genre. En effet, la question de l'égalité des genres et de la liberté de choix et d'action soit le féminisme est bien une question politique et une question d'oppression des unes et de domination des autres.

L'androcentrisme

I. L'ethnocentrisme

Pour comprendre l'androcentrisme, il nous faut faire un détour par le concept d'ethnocentrisme.

L'ethnocentrisme est un concept ethnologique qui est apparu, en même temps que le mot, au milieu du XX^e siècle. Il signifie la « tendance, plus ou moins consciente, à privilégier les valeurs et les formes culturelles du groupe ethnique auquel on appartient »¹.

Une autre définition restreint l'ethnocentrisme à un « Comportement social et [une] attitude inconsciemment motivée » qui amènent en particulier à « surestimer le groupe racial, géographique ou national auquel on appartient, aboutissant parfois à des préjugés en ce qui concerne les autres peuples »². L'ethnocentrisme peut se trouver aggravé par la pensée raciale, c'est-à-dire la croyance selon laquelle les peuples, faits culturels et historiques, seraient de prétendues « races », concept naturel-biologique qui a malencontreusement migré de la zoologie.

L'approche ethnographie des Inuits qui vivent dans le grand nord canadien, en fournit un bel exemple.

En effet, l'approche des Inuits a été marquée par les fantasmes européens amplifiant les difficultés du milieu de vie arctique - résultat de cinq siècles d'échecs des européens dans la recherche d'un raccourci vers l'Orient et de nombreux drames associés aux voyages arctiques – en masquant les structures sociales Inuits. Ces structures sociales ont toujours été sous-évaluées au profit des réponses techniques aux contraintes du milieu, alors que ces structures sociales apparaissent, à la lumière des faits d'une complexité et d'une subtilité très grande...

Entre la fin des années 1880 - date des deux premières monographies sur les Inuit, celles de Boas (1888) et de Holm (1888) - et le début des années 1930, il ne faut pas chercher dans les travaux anthropologiques l'expression du moindre intérêt pour une problématique des genres chez les Inuit. La profession, encore jeune, était presque exclusivement masculine et l'on pouvait compter sur les doigts de la main les femmes anthropologues.

La génération suivante de chercheurs sur le terrain, incluant quelques femmes, de nombreuses et longues études furent réalisées dans des domaines comme la parenté et l'organisation sociale (Willmott, Damas, Graburn, Guemple, Vallée, Saladin d'Anglure...), comme l'écologie culturelle (Desgoffes, Balikci, Kemp, Freeman...), l'anthropologie psychologique (Honigmann, Briggs...), la linguistique (Schneider, Gagné, Dorais, Harper...) ou la mythologie (Métayer, Nungak et Arima, Savard...) pour n'en citer que quelques-uns qui toutes font une place accrue aux rapports des sexes, mais sans jamais en faire un thème principal de recherche

La science ethnologique, comme les autres sciences était très imprégnée d'idéologie judéo-chrétienne en ce qui concerne le sexe, ce qui a eu pour effet de minimiser la variable sexe dans la démarche scientifique, que ce soit dans le champ des représentations religieuses ou dans celui des pratiques sociales (cf. BSA, 1985)

II. L' Androcentrisme

De même que les ethnologues des siècles passés ont oublié de changer de lunettes pour aborder les Inuits, la science contemporaine oublie de préciser et de se rendre compte que son référentiel, c'est l'homme, le masculin.

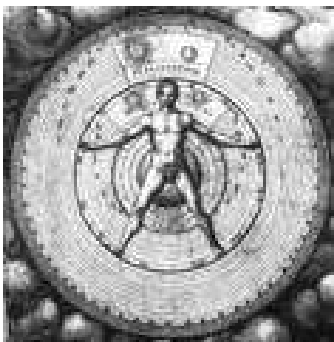
Tout se passe comme si le masculin était l'universel et que le féminin n'en était qu'une particularité, une spécificité.

Le terme "androcentrisme" dans le débat scientifique a été introduit par Charlotte Perkins Gilman. Elle a fourni une description des pratiques androcentriques dans la société dans son ouvrage *The Man-Made World; or, Our Androcentric Culture* en 1911

Pendant longtemps dit-elle « et encore parfois jusqu'à nos jours, l'idée dominante était que les femmes devaient avoir un rôle social limité à celui de la mère de famille. Selon, Charlotte Gilman, le monde était fait par l'homme et pour l'homme³

Pour soutenir cette idée, en plus de l'argument « naturel », il existait également une perception de la femme qui la jugeait inapte à accéder aux savoirs théoriques, à l'éducation que pouvait recevoir un homme et par conséquent aux fonctions qui pouvaient en résulter.

Dessin de la Renaissance représentant la place de l'homme dans l'univers



Manmicrocosm.jpg⁴

³ http://fr.wikipedia.org/wiki/Androcentrisme#cite_note-1#cite_note-1

III. Quelques exemples d'erreurs scientifiques

L'Odyssée du sperme

Le trajet du sperme et la fécondation de l'ovule sont toujours décrits en des termes d'aventure, de combat valeureux, de victoire. C'est ainsi que l'on voit de textes tels ceux-ci : « Des quelques centaines de spermatozoïdes qui ont réussi à rencontrer et à cerner l'ovule dans la trompe de Fallope, un seul pourra ouvrir une brèche dans sa paroi et s'y enfoncer pour le féconder »⁵

« Il ne suffit pas aux spermatozoïdes d'être déposés dans le vagin, pour que l'un d'entre eux rencontre l'ovule ! Un parcours à la Fort Boyard les attend, et au final, un seul vainqueur !! »... « Ça y est, les spermatozoïdes les plus valeureux approchent de l'ovule. »⁶

Le comble, c'est que des études plus actuelles tendraient à montrer que « bien au contraire du "premier arrivé, plus vaillant = gagnant", c'est l'ovule qui « choisit » le spermatozoïde qui contient le patrimoine génétique le plus différent du sien. « Ce choix de l'ovule favorise donc la diversité génétique et diminue les risques d'obtenir un œuf avec un patrimoine génétique aberrant. »⁷

L'Age des cavernes

Il y a une émission qui sévit sur plusieurs chaînes de télévision reconstituant la vie de « hommes » préhistoriques. Les clichés les plus traditionnels y sévissent : les hommes chassent, les femmes décorent la maison, les femmes se mettent sous la protection des hommes, les femmes se disputent et se tirent les cheveux comme des mégères par jalousie pour l'exclusivité des faveurs d'un homme.

⁴ <http://wapedia.mobi/fr/Fichier:Manmicrocosm.jpg>

⁵ <http://lesenfantsetlemonde.wifeo.com/la-fecondation.php>

⁶ <http://www.natisens.com/index.htm>

⁷ <http://www.123-bebe.com/html/conception-grossesse-3.php>

Dans le règne animal

Les chefs de troupeau ne sont pas toujours ceux que l'on croit : ainsi par exemple, chez les éléphants, les lamas, les chamois, c'est l'ainée des femelles qui dirige.

La réputation de mantes religieuses semble aussi inexacte. En effet, la légende dit qu'elle mangerait le mâle, une fois l'acte de procréation accompli. On a certes observé plusieurs cas de cannibalisme par la femelle avant, pendant et après l'accouplement. La particularité de ces observations est qu'elles ont presque toutes eu lieu en laboratoire. Ce comportement se produirait parfois en nature, mais il serait plutôt l'exception que la règle. On soupçonne en fait que les insectes gardés en laboratoire n'avaient pas été suffisamment nourris avant l'accouplement. Le mâle qui s'approchait d'une femelle affamée était alors considéré comme un repas plutôt que comme un partenaire sexuel.

En nature, il semble que l'accouplement débute et se termine le plus souvent sans encombre. Une fois en position, le mâle est en sécurité. Plus petit que la femelle et grimpé sur son dos, il est hors de portée des pattes ravisseuses et des mandibules de sa partenaire. Une fois l'insémination terminée, il s'éloignerait simplement.

Mais la réputation de cette pauvre mante religieuse n'en a pas pour autant été changée.

Genre et santé ⁸

La « Society for Women's Health Research » ⁹ relève une série de différences entre les hommes et les femmes en matière de santé. Citons par exemple :

⁸ Extrait de « La santé des femmes et des hommes : des chiffres » » Genre et santé : vers une analyse sexospécifique de la santé »
<http://www.femmesprevoyantes.be/fps/PublicationsetOutilsPedagogiques/AnalysesEtudesPdf/analysesetétudes.htm>

⁹ Society for Women's Health Research

Les femmes auraient un système immunitaire plus fort, mais cela se retourne parfois contre elles. Ainsi la proportion des femmes par rapport aux hommes est de : 4 contre 1 dans la polyarthrite rhumatoïde, 8 contre 1 dans le syndrome de Gougerot-Sjögren, 10 contre 1 dans le lupus érythémateux disséminé¹⁰. La pseudo polyarthrite rhizomélique touche 2 femmes pour 1 homme¹¹

Alors que chez les hommes la crise cardiaque est relativement facile à identifier (forte douleur à la poitrine et au bras gauche), chez les femmes les symptômes sont plutôt vagues. En général, les maladies du cœur sont perçues comme une menace envers les hommes, alors qu'elles représentent une cause de mortalité tout aussi importante chez les femmes, les femmes ayant eu une crise cardiaque ont plus tendance à en avoir une seconde au cours de l'année qui suit la première crise.¹²

Les postes de travail aux caisses de grands magasins, manufactures, soins aux personnes...qui sont des emplois à très majoritairement féminins entraînent fréquemment des troubles musculo-squeletiques : maux de dos, canal carpien, poignets, épaules. Ces maladies ne sont pas reconnues comme maladies professionnelles et ne sont donc pas indemnisées par le Fonds des maladies professionnelles.

Les exemples sont nombreux qui montrent que les réalités de la santé des femmes et celles des hommes ne sont pas identiques.

« Mais la santé est également influencée par des attentes sociales, notamment les rôles familiaux et les professions. Les femmes sont plus exposées à la pauvreté, leur salaire étant souvent moindre que celui des hommes. Les femmes sont susceptibles de demeurer dans une relation violente, même après avoir été blessée, parce que

¹⁰ Service de rhumatologie Professeur Olivier MEYER. Cours DCEM
<http://perso.orange.fr/corine.bensimon/PPR.html>

¹¹ Campus numérique Université de Lille : http://cofer.univ-lille2.fr/2eme_cycle/items/item_119.htm

¹²
<http://ww2.fmcoeur.ca/Page.asp?PageID=1978&ArticleID=5288&Src=heart&From=SubCategory>

leur rôle familial est de prendre soin des autres membres de la famille et parce qu'elles sont souvent dépendantes de leur mari sur le plan financier »¹³

Les responsabilités multiples des femmes, leurs difficultés par rapport à leur image corporelle, le manque d'estime de soi lié à leur éducation et à leur manque de pouvoir, les abus, les violences que vivent les femmes dans leur famille ont un prix : celui de leur santé mentale.

En l'occurrence, en termes de politique de santé, une approche basée sur une analyse sexospécifique¹⁴ qui tienne compte des réalités différentes des hommes et des femmes serait davantage porteuse d'équité. Elle nécessiterait de dépasser la vision androcentrée qui est le plus souvent d'application afin de permettre une meilleure représentation des réalités des hommes et des femmes.

Sexospécificité

En mai 2005, l'OMS publiait un rapport intitulé « La sexospécificité, femmes et santé : prendre en compte la dimension sexospécifique dans les politiques et le programme de l'OMS ». Arguant que de plus en plus de faits montrent que le sexe biologique et le sexe social (le genre)¹⁵ entraînent tous deux les risques pour la santé, influent sur les comportements en matière de recours aux soins, conditionnent la qualité des soins apportés (diagnostics et traitements), l'OMS préconise la prise en compte d'une analyse sexospécifique à tous les niveaux.

L'analyse des politiques de santé différenciée selon les sexes est une analyse systémique. Il s'agit de passer au crible les effets distincts que pourrait avoir une politique sur les femmes et les hommes, compte tenu des conditions socioéconomiques différentes qui les caractérisent. Quels sont les facteurs qui ont

¹³ Réseau pancanadien sur la santé des femmes et le milieu. www.yorku.ca/nnewh

¹⁴ Genre et santé – Liliane Leroy FPS – 2007 www.femmesprevoyantes.

¹⁵ Genre : Le « genre social » est l'identité construite par l'environnement social des individus, c'est-à-dire la « virilité » ou la « féminité », que l'on peut considérer non pas comme des données « naturelles », mais comme le résultat de mécanismes extrêmement forts de construction et de reproduction sociale, au travers de l'éducation. Elle à traits aux comportements, pratiques, rôles attribués aux personnes selon leur sexe, à une époque et dans une culture donnée. WIKIPEDIA

un effet sur la santé des hommes, quels sont ceux qui ont un effet sur celle des femmes? Est-ce que les femmes et les hommes ont un accès égal aux soins de santé? Reçoivent-ils/elles des soins appropriés ? ...

Le genre peut influencer les aspects suivants de l'état de santé selon

- l'exposition, le risque et la vulnérabilité;
- la nature, la gravité ou la fréquence des problèmes de santé;
- la façon de percevoir les symptômes;
- la propension à se faire soigner;
- l'accès aux services de santé;
- la capacité de respecter les traitements prescrits;
- les conséquences sur la condition sociale et la santé à long terme .¹⁶

Le sexospécificomètre fournit un cadre basé sur la santé pour examiner de quelle façon les facteurs suivants contribuent à la sexospécificité de la personne :

- biologie;
- structure sociale;
- éducation;
- facteurs économiques

Une analyse sexospécifique ouvrirait des perspectives et une meilleure adéquation des pratiques aux problèmes spécifiques des femmes et des hommes. Par exemple en ce qui concerne la santé des hommes, il serait intéressant de renforcer les services d'aide par téléphone, d'être plus attentif à leur mal être existentiel et de mener des actions de prévention du suicide ciblées. De même, il serait intéressant de faire des campagnes de prévention des accidents de la route ciblés (voire genrés) car 1066 hommes sont morts à cause d'un accident de circulation en 1977, contre 387 femmes.

¹⁶ Source: Health Canada website and Media Photo Gallery, Health Canada, <http://www.hc-sc.gc.ca>

Il faudrait également interroger les stéréotypes liés au genre masculin qui pourraient sans doute expliquer le peu de recours des hommes aux professionnels de santé d'une part, et peut-être leur espérance de vie moins grande d'autre part.

La dimension de genre intégrée dans toutes les politiques et budgets. La loi du 12 janvier 2007 : une nouvelle ère

A partir de 2007, une nouvelle loi impose l'intégration de la dimension du genre dans l'ensemble des politiques fédérales. Le gouvernement devra présenter une analyse et des projets en termes de maintreaming du genre. Il devra proposer « pour l'ensemble des politiques menées, les objectifs stratégiques qu'il entend réaliser »¹⁷.

Cela signifie que la sexospécificité de la santé doit être envisagée à tous les niveaux : la recherche, la promotion de la santé, la prévention, les soins, les politiques de remboursement etc..

Conclusion

Il s'agit d'une révolution copernicienne, il s'agit de changer de lunettes, car les lunettes liées à l'androcentrisme nous induisent en erreur et occultent les spécificités de la santé des femmes

¹⁷ Loi du 12 janvier 2007 visant au contrôle de l'application des résolutions de la conférence mondiale sur les femmes réunie à Pékin en 1995 et intégrant la dimension du genre dans l'ensemble des politiques fédérales. Parution au Moniteur belge le 13-02-07 – pp.7027 à 7029