

INTEGRATION DU GENRE DANS L'ENSEIGNEMENT MEDICAL

CHECK-LIST POUR ENSEIGNANT·E·S

Cet outil a été développé sur la base de la littérature par l'Unité santé et genre d'Unisanté - mandatée par la Faculté de biologie et médecine de Lausanne - afin de guider les enseignant·e·s dans l'intégration de la dimension genre au sein de leurs enseignements et supports de cours. Il a été validé par la Commission médecine et genre.

Les 4 dimensions abordées ci-dessous constituent une trame d'analyse sur laquelle se baser.

- Les différences importantes entre hommes et femmes* dans la matière enseignée sont évoquées lorsqu'elles existent (épidémiologie, physiopathologie, symptômes, prise en charge, pronostic, prévention).**

De manière pragmatique, il peut être utile de se poser la question « dans une situation donnée, cela changerait-il quelque chose si le patient était une patiente, ou inversement ? »

Exemple : présenter les différences de symptômes de la maladie coronarienne aigüe chez les femmes et chez les hommes, puisqu'elles existent.

BUT : former les étudiant·e·s à ces différences afin de favoriser une meilleure prise en charge et plus d'équité dans les soins.

- Les vignettes cliniques, exemples et illustrations mettent en scène autant de femmes que d'hommes et elles sont exemptes de connotation sexiste.**

Exemples :

- éviter la présentation de vignettes cliniques mettant en scène uniquement des hommes lors de maladies cardiovasculaires ou uniquement des femmes en cas de dépression ;
- bannir l'utilisation d'images à connotation sexiste.

BUT : limiter la transmission de biais de genre et sortir de l'androcentrisme (représentation selon laquelle le corps masculin = le corps standard).

- Les stéréotypes de genre sont évités.**

Exemples :

- éviter de présenter les femmes uniquement à travers leur contexte familial et social et les hommes à travers leur contexte professionnel ;
- évoquer la migraine aussi dans le diagnostic différentiel de céphalées dans une vignette clinique présentant un homme, pour contrer le stéréotype migraine = maladie « féminine ».

BUT : limiter la transmission de représentations stéréotypées, car elles peuvent conduire à une mauvaise prise en charge des patient·e·s.

- Le langage épïcène est privilégié.**

Exemple : les patient·e·s au lieu de le patient, les médecins ou le corps médical au lieu de le médecin.

- Éviter le médecin et l'infirmière
- Privilégier le pluriel et les mots épïcènes, comme les médecins

BUT : le langage épïcène s'adresse aux deux sexes sans perpétuer des stéréotypes de genre (par exemple : tous les chirurgiens sont des hommes et tout le corps infirmier est féminin). Pour être guidé·e dans son utilisation, un dépliant édité par l'UNIL est disponible [ici](#), qui propose notamment des solutions permettant d'éviter des lourdeurs dans le texte.

* ce document fait référence aux catégories binaires femme/homme. Nous attirons votre attention sur les questions de diversité des catégorisations sexuelles (intersexuation) et des identités de genre (non-binarité, personnes transgenres). Celles-ci ne doivent jamais être négligées dans toute réflexion pédagogique pour des questions d'inclusivité et de représentativité.

Quelques rappels

L'intégration du genre dans l'enseignement médical vise à promouvoir une meilleure prise en charge des hommes et des femmes en garantissant une équité des soins. L'objectif est ainsi de diminuer la transmission de deux biais de genre majeurs qui contribuent à créer des inégalités dans la santé :

- **Les stéréotypes de genre** : appréhender les hommes et les femmes différemment, sans que cela ne soit cliniquement justifié.

Exemple :

- Dans le cadre de douleurs, prescrire des doses plus faibles d'analgésiques (voire des anxiolytiques) aux femmes et des dérivés morphiniques aux hommes.

- **L'aveuglement face au genre** : appréhender les individus de façon égale, alors qu'il serait cliniquement justifié d'adapter la prise en charge en fonction du genre.

Exemples :

- Le sous-diagnostic de la dépression chez les hommes est (en partie) imputable à la méconnaissance des symptômes qui leur sont spécifiques ;
- Une partie notable des médicaments est utilisée de manière indifférenciée selon le sexe des patient·e·s alors qu'ils n'ont été testés que sur des populations masculines.

Mots-clés (Adapté de [Instituts de recherche en santé du Canada](#))

Le sexe fait référence à des caractéristiques biologiques qui concernent principalement les chromosomes, l'expression des gènes, les niveaux d'hormones et leur fonction, ainsi que l'anatomie de l'appareil reproducteur. Le sexe comporte habituellement deux catégories (mâle, femelle); cependant, les caractéristiques biologiques liées au sexe et l'expression de ces caractéristiques peuvent varier.

Le genre fait référence aux rôles, aux comportements, aux expressions et aux identités que la société construit pour les femmes, les hommes et les personnes de diverses identités de genre. Le genre influence la perception que les individus ont d'eux-mêmes ou d'autrui, leur manière d'agir ou d'interagir, ainsi que la répartition du pouvoir et des ressources dans la société. Bien que le genre soit habituellement conceptualisé en termes binaires (fille/femme et garçon/homme), les individus et les groupes comprennent, expérimentent et expriment leur genre de diverses façons.

Ces deux facteurs interagissent, et exercent une influence conjointe sur la santé.

Pour aller plus loin

L'Unité santé et genre est à votre disposition pour tout renseignement complémentaire et peut vous offrir un appui pour vos enseignements.

www.unil.ch/ecoledemedecine/Medecine&Genre

www.unisante.ch/fr/formation-recherche/recherche/groupes-recherche/medecine-genre

www.gems-platform.ch/fr

Contact: medgenre@unisante.ch

