



## Colloque de l'Institut Emile du Châtelet en partenariat avec l'Inserm « Genre et santé » Paris, 8 - 9 Juin 2015

### Appel à communication

Comparées aux autres domaines de la vie sociale, sphères politique, professionnelle et familiale, les inégalités en matière de santé frappent d'emblée par un trait particulier : les femmes semblent avoir une position plus favorable, leur espérance de vie étant plus élevée que celle des hommes. Toutefois, si elles vivent plus longtemps que les hommes, elles passent aussi plus d'années qu'eux en mauvaise santé et présentent des taux de morbidité bien différents de ceux des hommes, aux différents âges et pour nombre de pathologies. L'histoire de leurs corps peut être marquée par leur appartenance de sexe (maladies liées à la grossesse et à l'accouchement, cancer des organes reproductifs) mais aussi par leur appartenance de genre (effets des métiers « féminins », stress liés aux cumuls des tâches familiales et professionnelles, violences physiques et psychiques, etc.). L'histoire des corps masculins renvoie aussi aux poids de la biologie (cancers des organes sexuels masculins) et des rapports de genre (effets des métiers « masculins », alcoolisme, tabagisme etc.).

Si les différences selon le sexe sont bien établies dans les enquêtes de santé publique, force est de constater que les recherches se donnant pour objet de comprendre de tels écarts dans une perspective de genre restent encore rares, notamment en France. Une pensée naturalisante des stéréotypes de genre, encore prégnante même dans les revues scientifiques prestigieuses, tend à réifier l'idée d'une constitution féminine différente d'une constitution masculine. De fait, les disparités de santé entre les sexes sont encore bien souvent interprétées à l'aune des constitutions physiques des femmes et des hommes sans s'interroger sur le poids des représentations du masculin et du féminin et des pratiques sociales genrées, et sur l'articulation entre différentes formes d'inégalités et de relations de pouvoir.

Cette faible prise en compte de la dimension de genre dans le champ de la santé est à mettre en lien avec le recours tardif en France à ce cadre d'analyse, et notamment à l'articulation du genre avec d'autres rapports sociaux. Mais c'est aussi parce que le genre est rarement pensé comme un rapport social producteur d'inégalités de santé.

Ce colloque interrogera les modalités d'incorporation des différences de sexe/genre dans notre compréhension du normal et du pathologique, sur les effets de la biologie sur le genre, et du genre sur la biologie. Il s'agira également de questionner la systématisme de la bipartition de la population selon le sexe pour rendre compte des inégalités sociales de santé tandis que la distinction entre sexe et genre devient l'objet d'une interrogation de plus en plus complexe.

Ce colloque pluridisciplinaire se donne ainsi pour objectif de comprendre comment les rôles sociaux liés au genre tendent à orienter la façon dont les femmes et les hommes sont (i) *exposé.e.s* différemment à des problèmes de santé, (ii) comment elles et ils se *représentent* les affections qui les touchent et (iii) ont ou non *recours* au système de soins, (iv) et comment les *réponses des professionnels* de santé se construisent différemment selon le sexe de leurs patients.

On analysera en particulier la façon dont le genre participe à construire les troubles de la vie psychique, les représentations des maladies comme le cancer et les affections cardio-vasculaires, les questions de santé sexuelle et reproductive, dans des contextes sociaux, professionnels et de soins eux-mêmes genrés.

**Les propositions de communication (2 pages) accompagnées d'un CV seront déposées avant le 30 septembre 2014 via le formulaire ouvert sur le site internet de l'IEC :**

**<http://www.institutemilieduchatelet.org/colloque-detail?id=246>**

Elles devront s'inscrire dans une des thématiques suivantes :

- A Genre, maladie cardio-vasculaire et vieillissement
- B Genre et santé au travail
- C Genre et cancer
- D Genre et santé mentale
- E Genre et santé sexuelle

**Comité d'organisation :**

Armelle Andro (sociologie-démographie, Université Paris 1 Panthéon Sorbonne), Nathalie Bajos (sociologie-démographie, INSERM), Laurie Laufer (psychopathologie, Université Paris Diderot), Ilana Löwy (histoire des sciences biomédicales, INSERM), Pascale Molinier (psychologie, Université Paris 13 Nord), Florence Rochefort (histoire, CNRS), Catherine Vidal (neurobiologie, Institut Pasteur).

**Comité scientifique :**

Simone Bateman (sociologie, CNRS), Marc Bessin (sociologie, CNRS/EHESS), Mylène Botbol-Baum (philosophie, Université catholique de Louvain), Catherine Bourgain (génétique, épidémiologie, INSERM), Hélène Bretin (sociologie, Université Paris 13 Nord), Martine Bungener (économie, sociologie, CNRS), Emmanuelle Cambois (santé publique, INED), Hervé Chneiweiss (neuro-oncologie, CNRS), Emilie Council (épidémiologie, EHESP), Daniel Delanoë (psychiatrie, INSERM), Christine Hamelin (sociologie, Université de Versailles-Saint-Quentin), Pierre Jouannet (biologie reproductive, professeur émérite, Université Paris-Descartes), Thierry Lang (épidémiologie sociale, INSERM), Anne Lowell (anthropologie, Université de Californie, Berkeley), Jennifer Merchant (science politique, Université Paris Panthéon-Assas), Patrick Peretti-Watel (sociologie, INSERM), Alain Smagghe (médecine gériatrique), Alain Vannier (psychanalyse, Université Paris Diderot), Jean-Christophe Weber (médecine, Université de Strasbourg), Joëlle Wiels (biologie cellulaire, CNRS)

**Coordination :** Lucette Aussel (Inserm) - Sylvie Blumenkrantz (IEC)