

Des Clés pour comprendre

1 / Le genre, de quoi parle-t-on ?

Définition



« Le terme **genre** se réfère à la **représentation sociale** du sexe :

- Tantôt l'**expérience de genre**, soit le genre avec lequel la personne est perçue en société ;
- Tantôt l'**identité de genre** soit le genre avec lequel la personne se perçoit » [1].

Par « genre », on entend « les **attentes et normes** que la société impose aux hommes et aux femmes en raison de leur **sexe** (biologique) » [2]. Ces dernières entraînent des **différences constatées** entre hommes et femmes tant au niveau individuel que social, économique, politique et culturel qui ne peuvent être expliquées par leur biologie [3].

« La **catégorisation binaire** (masculin/féminin) calquée sur une différenciation biologique **tait l'existence et le statut de minorités sexuelles jusque récemment ignorées et largement discriminées**. » [4] : « S'intéresser au sexe et au genre, d'un point de vue biomédical, comme d'un point de vue sociologique, invite à dépasser la binarité classiquement admise. » [1].



Concepts associés

Le genre questionne la **construction sociale de nos identités** et englobe à ce titre « de nombreux champs d'application : les notions d'orientation sexuelle, de préférence sexuelle, de transidentité ou d'intersexuation » [4].

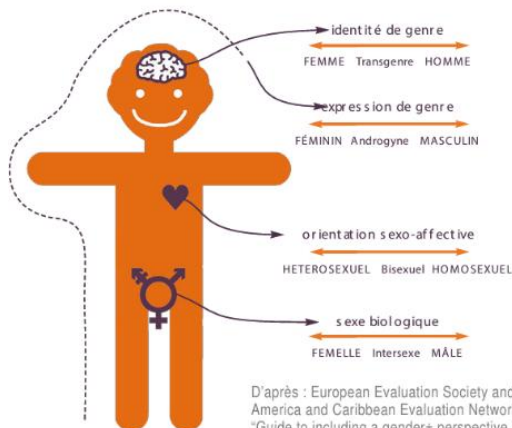


Quelques définitions complémentaires : [1]

- Le terme **sexe** désigne le sexe biologique d'une personne ou d'un groupe. Utilisé seul, il recouvre le sexe chromosomique, gonadique, anatomique et physiologique.
- Les **personnes trans** sont des personnes dont le sexe biologique n'est pas aligné avec l'identité de genre.
- Les **personnes intersexes** sont des personnes dont les caractéristiques sexuelles à la naissance ne correspondent pas aux normes binaires qui définissent les catégories mâles et femmes (personne concernée par une variation du développement sexuel).
- Le terme **stéréotype de genre** désigne une norme sociale définissant les comportements supposés caractéristiques d'un genre.



Schéma explicitant les notions de genre, de sexe et d'orientation sexuelle [2]



« Sur tous les sujets, parler de genre, c'est se poser des questions sur les **rapports de pouvoir** entre masculin et féminin, sur les liens entre le **sexisme** et les **questions liées à l'identité de genre ou à l'orientation sexuelle**. » [5].



Outils vidéo pour s'appropriier le concept de genre



« **Les 3 minutes d'Hubertine sur : C'est quoi le genre ?** » (2015) du Centre Hubertine Auclerc porte sur la notion de genre et est utile à l'analyse des inégalités entre les femmes et les hommes. Dans la même série, également la vidéo « C'est quoi le sexisme ? ».



« **La petite différence. Ateliers de prévention selon le genre pour les 13 à 16 ans** » (Addiction Suisse, 2020). Série de courtes vidéos permettant de mettre en évidence les liens possibles entre les rôles attribués par la société aux filles et aux garçons et l'apparition d'addictions ou d'autres comportements problématiques.

Un outil utile pour aider à penser une approche globale de santé

La notion de genre apparaît **dès les années 70** aux Etats-Unis et sa diffusion est impulsée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) via la création d'un **département « Femmes, genre et santé » en 1995**. En Europe, c'est en 2006 qu'une première **recommandation « Genre et santé »** donne naissance à des réflexions sur l'emploi, les pensions, les budgets, les recherches... [4] [6]. En France « il faut attendre la **Stratégie nationale de santé 2023-2033** pour que les spécificités liées au genre et la mise en œuvre d'actions ciblées soient reconnues. » [7].

“ Ce qui a contribué au rayonnement de ce concept d'analyse, c'est qu'il peut s'appliquer à toutes les disciplines. C'est clairement une préoccupation transversale » (architecture, géographie, tourisme, psychiatrie, mobilité, urbanisme, sport, guerre, santé...) [...] c'est en cela que le genre me semble un concept encore plus **révolutionnaire**. Il questionne les rapports sociaux entre les sexes. Mais surtout il **déplace les choses et met en cause le système en place**, en mettant à jour la construction sociale. Le genre pose la question du visible et de l'invisible, mais aussi celui de la norme. **Valérie Piette**, historienne et professeure à l'Université Libre de Bruxelles [4].

D'autres politiques favorisent en France la prise en compte du genre dans différents milieux, via l'entrée « égalité » : le **plan interministériel pour l'égalité entre les femmes et les hommes 2023-2027**, le **code de l'éducation** de l'Education Nationale...

2 / Genre, sexe et santé



« Sexe et genre, deux facteurs qui influent sur notre **sensibilité aux maladies, leur expression, nos parcours de santé et de vie**, ainsi que sur nos **comportements** en tant **qu'usagers** comme en tant que **professionnels**. » [1].

Une interaction entre sexe et genre indissociable

Des **différences de santé** existent entre les femmes et les hommes : elles s'expliquent par des critères biologiques, auxquels s'ajoutent la multiplicité des rôles sociaux attendus ou pratiqués par les personnes [11].

D'autres facteurs interagissent avec le sexe et le genre : **l'âge, le niveau d'éducation, la situation au regard du gradient social, le handicap** [1] et sont susceptibles d'aggraver ces écarts de santé.

Des **pratiques à risque** distribuées différemment entre les femmes et hommes contribuent aussi aux écarts en santé : **non-recours au dépistage, à la prévention et aux soins, consommation de tabac ou d'alcool...** [12].



Éléments de parcours de vie spécifiques aux femmes impactant leur santé :

grossesses, accouchements, menstruations et contraception, endométriose, ménopause, pressions pour se conformer aux stéréotypes, défis d'équilibre entre travail et engagements familiaux, charge mentale du foyer, rôle de proche aidant, exposition accrue à la violence... [1] [8] [9] [10].

Le genre : un déterminant majeur de la construction des inégalités sociales de santé

« Le genre étant **au cœur de l'organisation de la vie sociale**, [...] il constitue l'un des déterminants majeurs de la santé. » [5].



En 2021, en Pays de la Loire :

- **28 %** des femmes salariées âgées de 15 à 64 ans travaillent à **temps partiel** contre **7%** des hommes [13],
- les femmes perçoivent en moyenne **un salaire inférieur de 15%** à celui des hommes [14],
- **42,6 % des ménages composés de femmes** vivant seules ou avec leurs enfants sont **pauvres** contre **27,7 %** des ménages composés d'hommes vivant seuls ou avec leurs enfants [15].

« **L'asymétrie dans la répartition entre femmes et hommes** des activités rémunérées et non rémunérées, professionnelles et familiales [...] façonne les parcours et les situations sociales, qui exposent différemment femmes et hommes à des risques de santé. » [12].

Ainsi même si « la **précarité** n'est pas spécifique aux femmes, **leurs modes de participation au marché du travail, les caractéristiques des emplois qu'elles occupent, l'inégalité du partage des tâches domestiques et familiales entre hommes et femmes et les difficultés d'articulation entre vie professionnelle et vie familiale** les exposent, davantage que les hommes, à des **ruptures de parcours professionnels ou personnels, à des situations d'instabilité et de discontinuités** qui engendrent la précarité. » [3].

Les **personnes trans** cumulent souvent des vulnérabilités, et un traitement différencié dans les domaines de la **protection de l'enfance et de la protection judiciaire de la jeunesse** [1].



Zoom sur la violence de genre :

- D'après l'enquête Virage de l'Ined : « **14,5 % des femmes** de 20 à 69 ans ont été victimes de violences au cours de leur vie, contre 4 % des hommes. Ces violences existent **dans toutes les sphères économiques, sociales et culturelles.** » [7].
- Les **femmes et les personnes LGBTQI+** sont exposées à une **violence systémique**, psychique, physique et politique [7].
- « Dans tous les contextes et à tous les âges, les **taux de violences sexuelles sont beaucoup plus élevés pour les femmes que pour les hommes.** Les femmes sont atteintes tout au long de la vie, dans tous les espaces, alors que les hommes le sont principalement dans le cadre de la famille pendant l'enfance et l'adolescence, mais rarement dans le cadre conjugal. Les femmes déclarent plus souvent des violences répétées et qu'elles jugent graves ou très graves. » [16].
- « La **précarité économique** des femmes est un facteur de risque important **d'exposition à la violence**, notamment conjugale. » [8].
- « **L'endométriose** affecte de manière significative la vie intime du couple, plaçant les femmes dans une **situation de vulnérabilité** et pouvant conduire à des difficultés relationnelles, lesquelles peuvent être notamment associées à des situations de violences conjugales » : 45 % des femmes affectées ont déjà été victimes d'au moins une forme de violence de la part de leur partenaire [17].
- « Les **normes dominantes des masculinités** sont souvent représentées par des hommes hétérosexuels de la classe moyenne ; elles peuvent ainsi **marginaliser les hommes** gays, les hommes trans, les hommes issus de milieux socio-économiques inférieurs ou encore les hommes appartenant à des minorités ethniques, et plus généralement les hommes qui ne correspondent pas à cette norme sociale » [1].

Un impact du genre sur la santé incontestable et documenté

Dans les Pays de la Loire comme en France, **les hommes ont en moyenne une espérance de vie inférieure** de six années à celle des femmes (80,3 ans contre 86,2 ans). Cette situation résulte d'une **surmortalité masculine** qui concerne toutes les classes d'âge et qui est particulièrement marquée chez les adultes jeunes. Ainsi, sur dix décès survenant avant 65 ans, sept décès concernent des hommes [18].

De façon générale, **les hommes sont plus souvent touchés** que les femmes **par des pathologies** se caractérisant par une **forte létalité** (cancers du poumon, des voies aérodigestives supérieures, du foie, maladies cardiovasculaires...), ou par des problèmes de santé constituant des facteurs de risque majeurs (diabète, surcharge pondérale...). Ils sont par ailleurs les premiers concernés par des morts violentes (accidents, suicides, homicides). Cette situation n'est pas sans lien avec leurs **comportements moins favorables pour la santé**, en particulier en matière de tabagisme, de consommation d'alcool et d'alimentation. Par contre, leurs habitudes en matière d'activité physique apparaissent plus favorables que celles des femmes [19].

Par ailleurs, les **stéréotype de genre** conduisant :

- à associer le recours à un soutien extérieur à un symptôme de faiblesse sont susceptibles d'entraîner des **comportements défavorables à la santé** : se réfugier dans des dépendances, ignorer les besoins de traitement, éviter de demander de l'aide ou nier leur état d'inconfort [1],
- à une « exposition fréquente des garçons à la **pornographie** peuvent fausser leurs perceptions corporelles, [et] entraîner des **troubles du comportement** » [1].

Les femmes se perçoivent en moins bonne santé que les hommes. Ceci peut être rapproché de la plus grande fréquence, chez elles, de **pathologies impactant l'état fonctionnel et la qualité de vie** : atteintes ostéoarticulaires, troubles anxiodépressifs, troubles cognitifs...

Elles apparaissent par ailleurs plus **proches du système de santé**, en raison notamment des suivis liés à la santé reproductive, et semblent plus réceptives aux pratiques de **prévention**. Dans ce contexte, alors qu'elles vivent en moyenne six années de plus que les hommes, les femmes ne vivent que **deux années de plus sans incapacité**. Les deux tiers des années supplémentaires d'espérance de vie des femmes sont donc vécues avec des **limitations fonctionnelles**. Avec l'âge, elles sont ainsi plus souvent confrontées à la dépendance [21].



En Pays de la Loire :

- en 2021, **70 %** des femmes se déclaraient **en bonne ou très bonne santé**, contre **75 %** des hommes [20],
- **11 %** des femmes bénéficient d'un **traitement régulier par psychotropes** en 2022, contre **6 %** des hommes [19],
- **13 %** des femmes âgées de 15 à 74 ans vivant en logement ordinaire présentent, en 2021, une **limitation fonctionnelle sévère ou une forte restriction d'activité** contre **11 %** des hommes [19].

Des Clés pour comprendre

Au cours des dernières décennies, **les comportements et modes de vie des hommes et des femmes tendent globalement à se rapprocher** pour les principaux facteurs de risque ou de protection de la santé, notamment en matière de consommation d'alcool, de tabac, de sédentarité et d'expositions professionnelles [19] [21].

Mais des **stéréotypes de genre** impactent durablement le diagnostic et la prise en charge médicale, ainsi, sont toujours observés :

- une **trop faible prise en compte des spécificités sexuées sur le plan médical**, comme en témoignent des exemples dans les domaines des infections sexuellement transmissibles, de la cardiologie (maladies cardiovasculaires sous-diagnostiquées chez les femmes), de la santé mentale (expression et prise en charge du mal être différentes selon le sexe), de l'ostéoporose (pathologie sous-diagnostiquée chez les hommes), de la santé sexuelle (tabou de l'andropause, prise en charge limitée de l'endométriose...) ou encore de la vie après un cancer [1] [8] [10] ;
- des **besoins particuliers non considérés** et une **forme d'« asexuation » des personnes en situation de handicap ou âgées**, aux côtés d'obstacles dans leur **accès aux soins** [1].

Quant aux personnes trans et de genre divers : fortement stigmatisées, elles ont un **accès réduit aux soins**. Elles se heurtent aux préjugés et, dans certains cas, au refus d'accompagnement médical [5] [22]. Quand elles y ont accès, « les questions de santé, en général, **ne sont pas assez considérées**. Le sujet du cancer, en particulier, disparaît derrière les **questions de genre pathologiques ou pathologisées**. » [1]



« Les personnes homosexuelles ou bisexuelles apparaissent plus concernées que les autres par le **risque de suicide**. Par ailleurs, les parcours de transition entraînent souvent la précarisation des conditions de vie et des risques accrus de passage à l'acte suicidaire. » [7]

Pour aller plus loin sur la prise en compte des stéréotypes de genre dans la prise en charge médicale :

 Genre et santé, attention aux clichés ! L'ostéoporose, les maladies cardiovasculaires, la dépression et le cerveau (INSERM, 2017)	 La santé des femmes. Un guide pour comprendre. Les enjeux pour agir (C. de Pauw, Ed. Mango, 2022)	 Santé des minorités sexuelles, sexuées et de genre (Santé Publique, vol. 34, HS2/2022, Décembre 2022)
À destination du grand public, des médecins et des chercheurs. Ces vidéos d'1 min sont des alertes face aux préjugés sur la santé des femmes et des hommes , pour mieux prendre en compte le genre dans la médecine et la recherche.	Appuyé sur des données chiffrées, des résultats d'enquêtes et des interviews, ce livre permet de mieux comprendre la santé des femmes et de penser, ensemble, un accompagnement personnalisé et adapté, au bénéfice de tous, hommes et femmes.	Ce numéro cherche à documenter les expériences , diffuser les connaissances acquises , rendre accessibles les savoirs autant que de susciter des réflexions et des analyses issues de ce champ en plein développement.

3 / Les freins à l'analyse genrée dans la santé

“ Le terme à peine susurré provoque des **mouvements d'engouements divers et variés**. Du commentaire intéressé au plus acerbe, **le genre passionne autant qu'il détonne**. Il paraît pourtant évident **qu'observer et analyser notre société** au travers du prisme du genre nous permet non seulement de comprendre certains mécanismes à l'œuvre, mais aussi d'imaginer et d'élaborer **des actions en faveur d'une société plus égalitaire, plus juste**. » Bernard Guillemin, Directeur de Question Santé [4].

Une société polarisée

Le Haut conseil à l'égalité (HCE) dans son rapport 2025 sur **l'état du sexisme en France** relate deux constats inquiétants :

- Existence d'une polarisation sociale autour des enjeux d'égalité de genre notamment dans les médias et les discours politiques
- Des inégalités sociales et économiques très nettement persistantes entre hommes et femmes



« Les **discours sexistes et masculinistes** ont gagné en visibilité, notamment dans les médias et les discours politiques. Si les enjeux d'inégalités sont de plus en plus traités dans les médias, les **femmes restent invisibilisées et les propos sexistes** trop coutumiers, trop peu contrôlés et trop peu contredits. » HCE, 2025 [8]

Du retard dans le champ de la santé

L'analyse genrée **trouve difficilement sa place en santé publique** pour plusieurs raisons :

- Dans les représentations dominantes, les femmes sont en meilleure santé que les hommes, rendant **l'analyse genrée contre-intuitive** [5].
- « Si l'approche par les déterminants sociaux de la santé, telle que mobilisée depuis une dizaine d'années, apporte des outils de compréhension, **le critère de genre est encore tenu à l'écart** malgré son importance. » [1]
- « **Exclure ou réduire le genre** à un facteur biologique entrave la mise en place d'interventions spécifiques visant la réduction des inégalités de santé au nom du principe de justice sociale. » [3]
- Il subsiste un **manque de données** préjudiciable concernant les personnes intersexes et les personnes trans et plus largement une insuffisance de prise en compte des différences sexuées tout comme de l'influence du genre ou du sexe dans les données de santé [1].



Zoom sur la place du genre dans le domaine médical :

- Il subsiste une « **conscience insuffisante de l'importance des différences de sexe et de genre par les acteurs de la recherche médicale** : il a longtemps été admis que les femmes n'étaient pas différentes des hommes, sauf lorsqu'il était question de leurs organes reproducteurs. Par conséquent, il était supposé que les données obtenues, dans le cadre de recherches impliquant des sujets de sexe masculin, pouvaient être extrapolées aux femmes. Certains auteurs rappellent également que le **sexe masculin a longtemps été considéré comme le représentant de l'espèce humaine** et que **tout ce qui en différait était considéré comme atypique ou anormal**. » [1]
La sous-représentation des femmes dans les études de recherche médicale signifie des traitements et médicaments potentiellement moins adaptés à leur physiologie, ayant pour conséquence des **traitements moins efficaces ou moins adaptés** à leur corps. » [9]
- « Dans le domaine de la santé comme ailleurs, les inégalités entre les sexes existent et relèvent des **mêmes stéréotypes et des mêmes mécanismes** que dans le reste de la société, mais aussi de facteurs spécifiques, et notamment de la façon dont s'élabore le **savoir médical**. » [3]

Un manque de formation

La Haute Autorité de santé (HAS) pointe le manque de formation des **professionnel·les de santé et du secteur social et médico-social** aux nuances de sexe et de genre, y compris les variations du développement sexuel et la transidentité [1].

De son côté, le Haut Conseil à l'Égalité (HCE) pointe d'importants progrès à faire dans la formation de différents corps de métiers en contact avec les problématiques de genre : **avocat·es, magistrat·es, journalistes, présentateur·rices radio et télé, enseignant·es...**[8].



L'Unité santé et genre d'Unisanté a pour objectifs d'étudier l'influence du sexe et du genre sur la santé et de transmettre les connaissances et compétences pertinentes aux professionnelles et professionnels concerné·es, afin de contribuer à la lutte contre les inégalités en santé.



Bibliographie

- [1] HAS. (2020). Sexe, genre et santé. 217 p.
- [2] Plan International Belgique. (2017). Filles, garçons, à égalité ? Dossier pédagogique. 34 p.
- [3] Cultures et Santé. (2019). Genre et inégalités sociales de santé. Dossier thématique. 50 p.
- [4] Cobbaut N, Lualaba Lekede A. (2024). Genre en social-santé : quelle prise en compte ? ASBL Question Santé. 80 p.
- [5] Amsellem-Mainguy Y, Gelly M, Vuattoux A. (2017). Genre et santé. *La Santé en Action*. Santé publique France. n° 441. 52 p.
- [6] Le Talc JY, Authier D, Tomolillo S, et al. (2019). La promotion de la santé au prisme du genre. Guide théorique et pratique. Presses de l'EHESP. 143 p.
- [7] Fabrique Territoires Santé. (2025). Promouvoir la santé des femmes : approches et coopérations locales. Dossier ressources. 63 p.
- [8] HCE. (2025). Rapport 2025 sur l'état du sexisme en France à l'heure de la polarisation. 76 p.
- [9] Vallée A, Ayoubi JM. (2025). Aborder les disparités de genre en France pour promouvoir l'équité en matière de santé des femmes. *Santé Publique*. SFSP. vol. 37, n° 1. pp. 81-87
- [10] Brown E, Debauche A, Hamel C, et al. (2021). Violences et rapports de genre. Enquête sur les violences de genre en France. Ined. 528 p.
- [11] Inserm. (2016). Genre et santé : prendre en compte les différences, pour mieux combattre les inégalités. [Page web].
- [12] Cambois E. (2019). Différences de genre face au vieillissement en bonne santé. Une imbrication des dynamiques démographiques, des parcours de vie et des politiques publiques. *Questions de Santé Publique*. Iresp. n° 36. 4 p.
- [13] Insee, Dares. (2024). Temps partiel. Fiche thématique. In *Emploi, chômage, revenus du travail. Édition 2024*. pp. 40-41 (Insee Références).
- [14] Delhomme I, Fizzala A, Bolusset A, et al. (2024). Égalité femmes-hommes dans les Pays de la Loire : chiffres-clés de la région et de ses départements. *Insee Dossier Pays de la Loire*. Insee Pays de la Loire. n° 14. 76 p.
- [15] Bauer P, Loizeau P. (2023). Panorama de la pauvreté dans les Pays de la Loire : une diversité de situations individuelles et territoriales. *Insee Dossier Pays de la Loire*. Insee Pays de la Loire. n° 12. 68 p.
- [16] Debauche A, Lebugle A, Brown E, et al. (2017). Présentation de l'enquête Virage et premiers résultats sur les violences sexuelles. Ined. 67 p. (Collection : Documents de travail, n° 229)
- [17] Endomind France. (2025). Sexualité, couple et endométriose. Essentiel de l'étude. 10 p.
- [18] ORS Pays de la Loire. (2023). Vue d'ensemble de la santé des habitants des Pays de la Loire. Diagnostic pour le 3e Projet régional de santé. 24 p.
- [19] ORS Pays de la Loire. (2025). Santé des femmes en Pays de la Loire. Chiffres-clés. 2 p. [Infographie].
- [20] ORS Pays de la Loire. (2024). Santé perçue en Pays de la Loire. Résultats du Baromètre de Santé publique France 2021. Chiffres-clés. 1 p.
- [21] Insee. (2022). Femmes et hommes, l'égalité en question. Édition 2022. 208 p. (Insee Références).
- [22] Rusch E, Berdougou F, Girard G, et al. (2022). Santé des minorités sexuelles, sexuées et de genre. *Santé Publique*. SFSP. vol. 34, n° Hors-série. 279 p.