

2025

#### Introduction

« La santé des femmes et des hommes est différente et inégalitaire; différente parce qu'il existe des facteurs biologiques (génétiques, héréditaires, physiologiques...) qui se manifestent de façon différente [...]; inégalitaire parce qu'il y a d'autres facteurs - expliqués en partie par l'analyse de genre - qui influencent d'une manière injuste la santé des personnes » [1].

Malgré l'identification du genre comme **déterminant crucial de la santé**, ce concept trouve encore difficilement sa place dans les politiques et pratiques de santé publique.

L'objectif de ce Porte-Clés Santé est de faciliter l'accès aux connaissances et outils incontournables pour appréhender ces enjeux et favoriser l'intégration du genre dans les actions de promotion de la santé.

Dans cette optique, la 2ème partie du dossier illustre la **prise en compte du genre dans les 5 axes de la charte d'Ottawa** par des recommandations, initiatives et ressources existantes. Puis, elle propose **d'analyser 3 problématiques de santé** fictives au prisme du genre, de la conception à la mise en œuvre de l'action en promotion de la santé en passant par le fonctionnement de la structure porteuse. Le témoignage de ce dossier éclairant la **place du genre dans l'histoire et les actions du Planning Familial Pays de la Loire** clôture cette partie et laisse la place à la section **« Pour aller plus Ioin »**, qui en une page, recense les ressources principales pour interroger les projets de promotion de la santé au prisme du genre.



#### Source:

[1] Maquestiau P, Markstein C. (2018). Genre et promotion de la santé. Le Monde selon les femmes, Femme et santé. 60 p.



2025

#### 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].



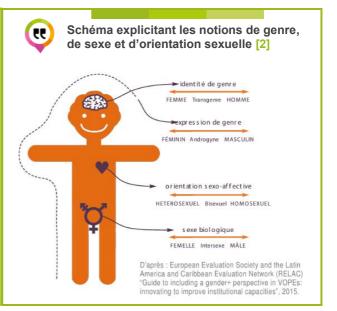
#### Concepts associés

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.



« 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'approprier 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 ? ».



« <u>La petite différence. Ateliers de prévention selon le genre pour les 13 à 16 ans</u>.» (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].



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
- 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 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 vécus 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 :



L'ostéoporose, les maladies cardiovasculaires, la dépression et le cerveau

(INSERM, 2017)

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.



La santé des femmes. Un guide pour comprendre. Les enjeux pour agir

(C. de Pauw, Ed. Mango, 2022)

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.



Santé des minorités sexuelles, sexuées et de genre (Santé Publique, vol. 34, HS2/2022, Décembre 2022)

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]

#### Des Clés pour comprendre

#### 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 Talec 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, nº 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). <u>Différences de genre face au vieillissement en bonne santé. Une imbrication des dynamiques démographiques, des parcours de vie et des politiques publiques</u>. Questions de Santé Publique. Iresp. nº 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). <u>Vue d'ensemble de la santé des habitants des Pays de la Loire. Diagnostic pour le 3e Projet régional de santé</u>. 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, nº Hors-série. 279 p.



2025

#### Des Clés pour agir

#### 1 / L'intégration du genre dans les stratégies de promotion de la santé

La promotion de la santé est une action consciente sur les déterminants de la santé afin d'améliorer la santé de la population tout en réduisant les inégalités entre les groupes qui la composent. Faire de la promotion de la santé, c'est alors inévitablement faire avec le genre : que l'on accueille ou soigne des femmes victimes de violences sexistes ou des hommes et des femmes victimes de violences homophobes, et aussi défaire le genre : que l'on mette au jour les effets de la division du travail domestique sur la santé au travail ou ceux de la répartition entre hommes et femmes au sein des professions de santé [1].

En promotion de la santé, la question des droits est importante car « s'approprier » l'information permet de faire valoir ses droits, d'être libre de faire ses propres choix. La promotion de la santé permet de combattre collectivement les discriminations, à commencer par celles basées sur le genre [2].

La promotion de la santé des personnes transgenres et de genre divers s'intéresse aux discriminations, aux parcours de soins, à l'accès aux soins, à la transmission des savoirs et de la recherche [3].

La Charte d'Ottawa, texte fédérateur de la promotion de la santé structure l'intervention dans ce domaine autour de 5 axes (source). Il est proposé d'illustrer ci-dessous, de manière non exhaustive, comment chacun de ces axes peut intégrer le genre, sur la base de recommandations et d'actions identifiées dans la littérature.

#### 1.1 L'élaboration de politiques favorables à la santé



L'inscription de la santé à l'agenda des responsables politiques de tous les secteurs en les éclairant sur les conséquences que leurs décisions peuvent avoir sur la santé de la population et en leur faisant admettre leur responsabilité à cet égard (<u>Fédération</u> <u>Promotion Santé</u>)

#### Recommandations et stratégies

La **Haute Autorité de santé** dans son rapport d'analyse prospective « Sexe, genre et santé » de 2020 émet dix propositions pour améliorer la prise en compte du sexe et du genre à toutes les étapes de la construction des politiques de santé. **De la conception à l'évaluation des politiques publiques**, et en ayant une **vigilance particulière pour les personnes intersexes et les personnes trans**, elles visent à renforcer [4] :

- la participation des populations concernées,
- la contribution de la statistique publique pour la collecte et l'analyse des données sexuées en santé dans un objectif de compréhension de l'influence du sexe et du genre sur la santé,
- l'évolution de la formation initiale et continue du champ social, médico-social et sanitaire,
- l'adaptation de la méthodologie pour élaborer des recommandations visant les pratiques professionnelles du champ social, médico-social ou sanitaire,
- la mobilisation des acteur·rices de la recherche et du secteur médical dans le cadre d'essais cliniques et d'actes médicaux.

Ces éléments reposent sur une proposition socle « Encourager la prise de conscience des acteurs » : « L'amélioration de la santé globale passe par la prise de conscience que la santé des femmes ne se limite pas aux questions reproductives, que la surmortalité des hommes jusqu'à 65 ans ne doit pas être considérée comme une fatalité ; que la santé des personnes intersexes ne se limite pas aux opérations d'assignation de sexe ; et que la santé des personnes trans ne se limite pas aux questions de changement de sexe. » [4]

#### Des Clés pour agir

Le **Haut Conseil à l'égalité** avance quant à lui la solution suivante : « Des pouvoirs publics qui doivent passer d'une obligation de moyens à une obligation de résultats, notamment avec la **mise en place de budgets** sensibles au genre et l'adoption de critères d'éga-conditionnalité<sup>1</sup> dans l'ensemble des aides et financements publics. » [5]





France Stratégie formule, dans son rapport « <u>Stéréotypes filles-garçons : quel bilan sur dix ans, quelles priorités d'ici à 2030</u> ? » (2025) un plan structuré en 5 axes et 20 propositions pour lutter contre les stéréotypes et les inégalités qui en découlent. Les recommandations abordent l'action politique, la coparentalité, l'école, l'orientation scolaire, les formations et les métiers, ainsi que l'espace numérique.



Zoom sur l'intersectionnalité : ce terme « désigne le fait que certaines personnes peuvent se situer au croisement de plusieurs formes de stigmatisation ou de discrimination. » [6]

« Une approche « genre et santé » ne se suffit pas. [...] Il y a une nécessité de mettre en place des **politiques de promotion de la santé** tenant compte d'une **réalité sociale** qui fait que les groupes sociaux – définis par différentes caractéristiques dont le sexe, l'âge, la position sociale, l'origine notamment – nécessitent des campagnes ciblées ; en effet, il est indispensable de comprendre comment se construisent les inégalités sociales de santé afin de pouvoir lutter efficacement contre celles-ci. » [1]

Pour en savoir plus, consultez, les travaux de Nathalie Bajos directrice de recherche INSERM et à l'École des Hautes Études en Sciences Sociales (EHESS) :

- Ses travaux sur la production sociale des inégalités de santé pour le Collège de France 1530, en 2025 : son <u>Portrait</u>, sa <u>leçon inaugurale</u>, son <u>cycle de cours et de séminaires</u>, ainsi que son <u>colloque</u>.
- Ses <u>Podcasts</u> sur Radio France.

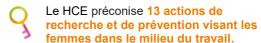


#### 1.2 La création d'environnements favorables à la santé

La création d'environnements de vie et de travail favorables à la santé et socialement soutenants (<u>Fédération Promotion Santé</u>)

De nombreuses **initiatives** issues tant du champ public -en déclinaison des politiques nationales- que du domaine associatif permettent d'agir sur les **déterminants associés** aux conditions de vie et de travail (habitat, transports, accès à des services sociaux et de santé...) à l'image des exemples suivants :

La nomination de référent es égalité dans tous les établissements du second degré, dont les missions s'articulent avec les responsables de l'orientation, de l'éducation à la sexualité, de la prévention de la violence et du harcèlement, et de la vie collégienne et lycéenne de l'établissement [8].



Elles abordent les cancers, les troubles musculosquelettiques et de santé mentale, les difficultés d'accès à l'offre de santé et aux droits sociaux, l'exposition aux polluants physiques et chimiques... [7]

- La création de « maisons des femmes / santé » attendues dans tous les départements entre 2023 et 2027 : il s'agit d'une structure médico-sociale de prise en charge globale des femmes victimes de tous types de violences (axe 1 du plan interministériel pour l'égalité entre les femmes et les hommes 2023-2027).
- D'autres initiatives portées par des collectivités territoriales à destination des femmes, notamment victimes de violence ou en recherche de parcours de soin global : Maison Olympe à Angers, Citad'elles à Nantes...
- La <u>Fondation Le Refuge</u> qui héberge et accompagne les jeunes LGBT+ victimes de violences intrafamiliales, rejetés par leurs parents, chassés du domicile en raison de leur orientation sexuelle ou de leur identité de genre.

- ..

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> L'idée « d'éga-conditionnalité » portée depuis plusieurs années par le Haut Conseil à l'égalité, est de conditionner le versement d'argent public au respect de la parité ou bien à la mise en place d'actions allant dans ce sens. <u>Source</u> : Pas d'argent public sans égalité : Plaidoyer pour un financement public au service de l'égalité, Haut Conseil à l'Égalité entre les femmes et les hommes, 2022.

#### Ressources pour favoriser des environnements favorables à la santé

AFNOR SPEC X30-020 : Egalité entre les femmes et les hommes

Un guide pratique pour lancer sa démarche égalité femmeshommes (Juin 2021)

Ce guide définit des **bonnes pratiques** pour faire progresser l'égalité entre les femmes et les hommes dans toutes les organisations.



#### Mon genre de sport

(Centre Hubertine Auclert, 2024)



[Dé]genrer la ville.
Espace public, genre
et masculinités

(Cultures & santé, 2020)

Cette campagne, composée de différents outils vise à déconstruire les stéréotypes sexistes qui entravent les pratiques sportives des filles et des garçons (mixité / inclusion, choix vestimentaires, médiatisation du « sport féminin », l'actualité sportive).

Ce kit pédagogique invite à réfléchir sur le rôle de l'espace public dans la construction sociale du genre et les privilèges qui en découlent, et à analyser la manière dont les rapports inégaux de genre organisent en même temps l'espace public.



#### Zoom sur la santé des femmes : le rôle des dispositifs locaux :

Le dossier ressources de 2024 « **Promouvoir la santé des femmes : approches et coopérations locales** » de la Fabrique Territoires Santé témoigne du **rôle privilégié des démarches territoriales de santé (CLS, ASV, CLSM)** pour contribuer à la santé des femmes. Six approches pratiquées par les acteur·rices locaux·ales y sont recensées :

- Améliorer l'offre de soins et promouvoir la santé sexuelle ;
- Améliorer l'accès aux soins et la santé des femmes en situation de précarité;
- Lutter contre les violences sexuelles ;
- Agir pour le dépistage organisé des cancers ;
- Repérer, sensibiliser et agir sur la charge mentale des femmes ;
- Prendre le temps de l'observation et du diagnostic du territoire pour entreprendre des actions.

De nombreuses thématiques sont également abordées pour aller au-delà des questions de dépistage et de santé sexuelle : risques cardio-vasculaires, santé mentale, santé menstruelle, pratiques sportives, alimentation...

Point de vigilance apporté par le dossier : « Certains projets, en ciblant uniquement les femmes et en les incitant à prendre soin de la santé de leurs familles, peuvent constituer un risque de faire reposer uniquement sur les femmes les enjeux de santé relatifs à la famille. Ainsi, ceci peut mener au renforcement des stéréotypes de genre et ne pas impliquer les hommes sur les enjeux de santé » [9].

Ressources spécifiques pour agir sur la santé des femmes :



Cartographie interactive pour orienter les femmes victimes de violences en Pays de la Loire (Union régionale Solidarités Femmes

des Pays de la Loire, Direction régionale aux Droits des Femmes et à l'Égalité des Pays de la Loire, 2025)



Santé des femmes. Guide des ressources en Pays de la Loire (APMSL, Mutualité Française Pays de la Loire, 2021)



<u>Stratégie nationale de lutte contre</u> <u>l'endométriose</u> (Ministère chargé de la santé, 2022)



La ménopause en France : 25 propositions pour enfin trouver le chemin de l'action (A. Lorrain-Ity, S. Rist, Ministère en charge de la santé, 2025)

La Miprof (Mission interministérielle pour la protection des femmes contre les violences et la lutte contre la traite des êtres humains) élabore des outils de formations pour tous tes les professionnel·les susceptibles d'intervenir auprès des femmes victimes de violences : dans les secteurs de la santé, du social, de l'éducation, de la sécurité, de la justice, etc. Ils concernent un panel large de thématiques : couple, transport, sport, travail, handicap, mariage forcé...



#### 1.3 Le renforcement de l'action communautaire à la santé

Le renforcement de l'action communautaire et de la participation effective et concrète de la population à la définition des priorités, à la prise des décisions, à l'élaboration des stratégies de planification et à la réalisation des actions (<u>Fédération Promotion Santé</u>)

Le HCE propose « Un engagement

10 trouvent qu'il existe une tolérance

trop importante vis-à-vis des actes et

plus important des hommes dans la

lutte contre le sexisme : 8 Français sur

#### Pistes d'action générales :

- Aplanir les rapports de pouvoir : « travailler dans une perspective de genre, c'est tout d'abord mettre en question les rapports verticaux de collaboration. [...] C'est un travail d'expression où chacun e est reconnu dans son expertise particulière, c'est la promotion d'un approfondissement de la démocratie. » [2]
- Mobiliser largement: « Le genre est une construction sociale. Il s'agit bien d'un problème social qui ne doit pas être seulement résolu par les femmes. » [2]
- Favoriser la compréhension de l'interaction entre les différents facteurs à l'œuvre dans les inégalités de genre [2].
- Ouvrir les possibles pour les femmes et les minorités de genre : leur donner « plus de possibilités, augmenter leur accès aux ressources et assurer l'égalité de participation avec les hommes dans la prise de décision. [...] c'est reconnaître leur pouvoir de contribuer au développement au-delà de la sphère domestique, reconnaître leur poids dans la société. » [2]
- Appuyer le développement de groupes locaux [2]. « Le rôle des associations locales est primordial [...] : ce sont en effet elles qui « identifient les problématiques et permettent à des expérimentations et à des actions locales de voir le jour. » [9]

# Zoom sur la non-mixité : un outil d'empowerment pour les femmes « Les grandes associations féminines et le réseau Femmes & Santé revendiquent la non-mixité pour garantir un endroit sûr et protecteur pour permettre aux femmes de s'exprimer, de discuter, d'échanger entre elles, sans le regard jugeant, interprétant et restrictif des hommes. La non-mixité dans les ateliers santé a porté ses fruits.[...] Depuis peu de temps, au sein de l'ONG Le Monde selon les femmes, un groupe de discussion entre hommes s'est constitué. Son but est de travailler les identités masculines et leurs constructions sociales comme source d'enfermement dans les stéréotypes de genre. Il est envisageable qu'à l'avenir les groupes non mixtes se rejoignent mais, pour l'instant, nous insistons sur la nécessité de garantir pour les femmes la possibilité de s'exprimer librement entre elles, en sécurité et intimité. » [2]

#### Dispositifs pouvant contribuer à des démarches participatives des jeunes sur le genre en santé :

- Dans le second degré: les Comités d'éducation à la santé, à la citoyenneté et à l'environnement (CESCE), les nombreuses journées internationales thématiques (ex : 25 janvier : lutte contre le sexisme ; 31 mars : visibilité transgenre...) [8].
- Dans le milieu universitaire : les étudiant · es relais-santé, les associations d'étudiant · es...
- Structures à destination des jeunes sur les territoires (réseaux info jeunesse, maisons de quartiers, centres sociaux, maisons de jeunes, missions locales...).



#### 1.4 L'acquisition d'aptitudes individuelles

Le développement individuel et social par l'information, l'éducation pour la santé et le perfectionnement des aptitudes indispensables à la vie (**Fédération Promotion Santé**)

#### Action précoce avec les enfants et les jeunes : éduquer à la vie affective, relationnelle et à la sexualité

« Depuis 2001 [...] le Code de l'éducation, en son article L.312-16, prévoit que **l'ensemble des élèves** doit bénéficier d'une éducation à la sexualité (ES), tout au long de la scolarité, à raison d'au moins trois séances annuelles. » [10]

« En enseignant le respect de leur corps et celui de l'autre, l'écoute de leurs émotions et de leurs besoins, l'éducation à la sexualité donne aux futur·es adolescent·es et adultes les compétences psychosociales essentielles pour développer leur autonomie, leur confiance en soi, leur empathie et des relations saines et équilibrées avec autrui.

Par la suite, l'éducation à la sexualité contribue à promouvoir les droits à la santé sexuelle et reproductive et à repérer, prévenir et lutter contre les violences et cyberviolences sexistes et sexuelles, y compris à l'encontre des plus jeunes, incestueuses ou non, ainsi que les discriminations et violences LGBTQIAphobes. [...]



« L'éducation à l'égalité est jugée prioritaire par la quasi-totalité des Français.

9 Français sur 10 soutiennent l'instauration de cours à l'éducation à la vie affective et sexuelle. Cette mesure est même perçue comme la plus efficace contre le sexisme pour 7 Français sur 10. » [5]

Elle fournit aux jeunes les clés de compréhension de l'identité de genre et de l'orientation sexuelle dans tous leurs aspects. [...] Elle encourage les enfants à adopter une attitude plus respectueuse et participe à l'établissement d'une société équitable. » [10]



Le Ministère chargé de l'éducation a publié en 2025 « <u>Un programme ambitieux : éduquer à la vie affective, relationnelle et à la sexualité</u> », qui vise les enfants de la maternelle jusqu'aux jeunes de lycée / CAP, via au moins 3 séances par an :

- 1er degré : éducation à la vie affective et relationnelle. Les questions liées à la sexualité n'y sont pas abordées.
- 2ème degré : éducation à la vie affective et relationnelle et à la sexualité. Les séances incluent des notions biologiques d'anatomie et de reproduction, de prévention des risques, ainsi que des notions liées aux droits humains.

#### Les 3 axes du programme :

Comment se connaître, vivre et grandir sereinement avec son corps ?

Comment rencontrer les autres, construire avec eux des relations respectueuses et s'y épanouir?

Comment trouver sa place dans la société, y être libre et responsable ?

#### Ressources pour éduquer à la vie affective, relationnelle et à la sexualité



Référentiel Genre et santé sexuelle : fonctionnement du programme GSS au service de l'éducation

<u>populaire</u> (Le Planning Familial – Confédération Nationale, 2024)

Ce document s'adresse aux porteurs de projets associatifs et institutionnels et vise à montrer comment un programme de santé sexuelle peut être mis au service d'une démarche d'éducation populaire.



La Ronde des Lucioles.
Programme de prévention
des violences sexuelles
par le renforcement des

compétences psychosociales

(IREPS Pays de la Loire, 2024)



Accompagner la construction sexuelle et de genre chez les ados (V. Patigniez, Ed.Double ponctuation, 2024)

Ce programme est constitué de 8 séances pédagogiques, progressives et adaptées à l'âge et la maturité des enfants de 4 à 8 ans et plus.

Ce guide se propose d'accompagner les personnes qui souhaitent aborder l'éducation à la sexualité et au genre avec les adolescent·es, notamment en milieu scolaire.

#### Zoom sur la santé des femmes

Les actions pour promouvoir la santé des femmes sont à la fois participatives et créatrices d'empowerment, elles s'inscrivent dans une **approche globale de la santé**, allant de la santé physique à la santé mentale. **L'approche « genre et santé » va plus loin.** « Dans l'approche de « genre et santé », le regard n'est pas seulement tourné vers les inégalités entre hommes et femmes mais aussi vers les discriminations ethniques, sociales, générationnelles et s'intéresse aux degrés de vulnérabilité au cours des cycles de la vie (personnes isolées, âgées, handicapées, à mobilité réduite, précaires, exploitées, trans, prostituées, homosexuelles...). » [2].

Le Monde selon les Femmes, propose des outils pratiques tout au long de son ouvrage « <u>Genre & Promotion de la Santé</u> » pour travailler sur l'approche Genre et Santé. Entre autres :

- Un tableau « approche femme et santé & Genre et santé » qui différencie les 2 approches de l'identification d'une problématique à la mise en place de stratégie pour la résoudre.
- Un module de conscientisation des activités réalisées par les femmes et les hommes tout au long de leur vie : des définitions et des pistes d'animations sur la base des concepts « des 3 rôles et du Care ».
- Des pistes d'animation pour réfléchir sur l'accès et le contrôle aux ressources, bénéfices et intérêts stratégiques par les hommes et les femmes.

#### Approche spécifique aux hommes

« Le genre est un concept relationnel qui implique les femmes comme les hommes et qui nécessite de réfléchir aux rapports de pouvoir découlant d'une organisation sociale inégalitaire ». [1] « Cette réflexion a contribué à changer notre regard, y compris sur les hommes, par exemple les auteurs de violence. Aujourd'hui, on commence à travailler avec ces hommes, sur leur relation à la violence, au pouvoir, [...] sur leurs représentations de ce qu'est un homme. » [1]



Le réseau québequois A cœur d'homme – Réseau d'aide aux hommes pour une société sans

violence et ses 32 organismes adhérents agissent comme acteurs de changement en faveur de l'égalité entre les sexes et d'une vision plus inclusive des différentes formes de violence dans les sphères intimes et familiales.



#### 1.5 La réorientation des services de santé

La réorientation des services de santé au-delà du mandat exigeant la prestation de soins médicaux, vers un nouveau mandat comprenant le plaidoyer pour une politique sanitaire multisectorielle, ainsi que le soutien des individus et des groupes dans l'expression de leurs besoins de santé et dans l'adoption de modes de vie favorables à la santé (<u>Fédération Promotion Santé</u>)

« Il est important d'inciter les médecins à considérer les différences entre hommes et femmes, non pas comme une simple dichotomie entre mâle et femelle, mais comme le **produit d'une intrication entre sexe et genre**. Les recherches en santé doivent prendre en compte cette articulation pour expliquer à la fois les différences et les similarités entre les femmes et les hommes dans la physiologie et la pathologie. » [11]

#### La conception du savoir / l'épidémiologie sociale

"Le genre, mais aussi l'origine ethnique, l'âge, la classe sociale, le fait de maîtriser le français ou de ne pas l'avoir comme première langue, toutes ces dimensions sociales vont exercer une influence sur la prise en charge médicale du début à la fin. L'objectif est de comprendre les mécanismes en jeu et de pouvoir utiliser ces données pour changer les pratiques et améliorer la prise en charge des patient es." Joëlle Schwarz [12]

« Face à des réalités plurielles, sexe et genre doivent donc faire l'objet d'une attention rénovée et être observés en interaction avec les autres déterminants de santé. Trois nouvelles approches scientifiques peuvent être mobilisées :

- l'épigénétique qui montre que l'expression biologique du sexe se combine avec des conditions de vie et d'environnement, y compris social, pour expliquer comment les conditions de vie de l'enfance ou de l'adolescence « traversent la peau » et expliquent des pathologies de l'adulte dans bien des domaines;
- l'approche bio-sociale qui invite, quant à elle, à combiner les considérations biologiques et les rôles sociaux des femmes et des hommes;
- une approche plus intersectionnelle qui s'intéresse à la façon dont le genre se cumule avec d'autres déterminants sociaux de santé. Elle vise à identifier les croisements de déterminants, et l'impact de ces croisements sur l'état de santé [4].

#### La formation

« La formation initiale ne doit pas être que médicale, c'est une certitude. [...] Il faut expliquer comment une approche non médicale peut compléter une approche médicale. Les médecins doivent travailler avec d'autres personnes, dans des espaces d'analyse des pratiques, de formation. L'approche combinée médicale et non médicale, pluridisciplinaire doit être proposée pour tout le monde, car il convient d'améliorer la prise en charge partout. » [1]



En Suisse, l'Université de Lausanne a développé un projet d'intégration du genre dans le cursus des étudiant es en médecine [12].

« Un enjeu majeur réside dans la formation des professionnel·les de santé, du social, de l'éducation, de l'habitat... qui pourrait inclure une sensibilisation aux différences socialement construites (liées au genre) et aux spécificités biologiques (liées au sexe). Ceci a deux ambitions majeures : adapter les pratiques professionnelles et partager une culture commune. » [9]



#### Quelques ressources inspirantes à consulter pour aller plus loin :

- Articles « Améliorer l'accès aux soins des publics LGBTQIA+ » (Région wallonne), « Fibromyalgie, endométriose... Ou quand la douleur des femmes n'est que « paroles, paroles »... ? [12]
- Guide des LGBTQI+ pour un meilleur accueil des minorités genrées, sexuelles et sexuées à destination des professionnels de santé: pour une santé inclusive. CRIPS lle-de-France, 2021

#### 2 / Les cas pratiques : prise en compte du genre dans les projets

Cette partie interroge la place du genre dans 3 cas pratiques fictifs, abordant une problématique de santé. La grille utilisée est une production de ce Porte-Clés Santé, et s'appuie sur la fusion de grilles existantes présentes dans la littérature [13] [14] [15]. Elle est disponible en annexe du Porte-Clés Santé et téléchargeable ici en format PDF.

Cette grille propose en une quinzaine d'items, d'analyser la prise en compte du genre par le / la porteur euse du projet, en questionnant :

- tant la structure porteuse du projet,
- que la conception, la mise en œuvre et l'évaluation du projet.

Elle propose également de réfléchir à des pistes d'action concrètes.

À travers les 3 analyses présentées ci-après, nous espérons favoriser l'appropriation de la grille et offrir des pistes d'actions à la prise en compte du genre dans les projets, qui n'ont toutefois ni valeur d'exhaustivité ni de réponse absolue. Chaque vignette a été analysée en croisant les regards de Promotion Santé Pays de la Loire et d'une à deux autres structures membres d'InteractionS en s'appuyant sur leur expérience d'accompagnement des acteur·rices de la région en promotion de la santé. En apportant des données de santé et résultats d'études L'Observatoire régional de la santé des Pays de la Loire a illustré et objectivé le contexte de ces problématiques.



#### **Bibliographie**

- [1] Amsellem-Mainguy Y, Gelly M, Vuattoux A. (2017). Genre et santé. La Santé en Action. Santé publique France. n° 441. 52 p.
- [2] Maquestiau P, Markstein C. (2018). Genre et promotion de la santé. Le Monde selon les femmes, Femme et santé. 60 p.
- [3] Rusch E, Berdougou F, Girard G, et al. (2022). Santé des minorités sexuelles, sexuées et de genre. Santé Publique. SFSP. vol. 34, nº Hors-série. 279 p.
- [4] HAS. (2020). Sexe, genre et santé. 217 p.
- [5] HCE. (2025). Rapport 2025 sur l'état du sexisme en France à l'heure de la polarisation. 76 p.
- [6] Migrations santé Alsace. (2024). <u>Vers plus d'égalité en santé. Guide de prévention et de lutte contre les discriminations dans le domaine de la santé</u>. 76 p.
- [7] Gresy B, Piet E, Vidal C, et al. (2020). Prendre en compte le sexe et le genre pour mieux soigner : un enjeu de santé publique. HCE. 105 p.
- [8] Patigniez V. (2023). Accompagner la construction sexuelle et de genre chez les ados. Double ponctuation. 252 p.
- [9] Fabrique Territoires Santé. (2025). Promouvoir la santé des femmes : approches et coopérations locales.
   Dossier ressources. 63 p.
- [10] Toullier A, Gautier N. (2023). <u>Livre blanc. Pour une véritable éducation à la sexualité. Les recommandations de la société civile aux pouvoirs publics</u>. ALS, En avant toute(s), Excision parlons-en!, FDFA, Fédération nationale des CIDFF, FNSF, Planning familial, Sidaction, SNICS-FSU, StopFisha. 70 p.
- [11] Inserm. (2016). Genre et santé : prendre en compte les différences, pour mieux combattre les inégalités. [Page web].
- [12] Cobbaut N, Lualaba Lekede A. (2024). Genre en social-santé : quelle prise en compte ? ASBL Question Santé. 80 p.
- [13] Le Talec 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.
- [14] Vandenavenne P, Stevelinck L, Jacquet M, et al. (2019). Genre et promotion de la santé : tour d'horizon. Éducation Santé. n° 351. 28 p.
- [15] Breakthrough Action. (2023). Checklist relative au genre. 3 p.
- [16] ORS Pays de la Loire. (2024). <u>Alcool en Pays de la Loire. Résultats du Baromètre de Santé publique France</u> <u>2021 #5</u>. 24 p.
- [17] ORS Pays de la Loire. (2024). Cannabis en Pays de la Loire. Résultats du Baromètre de Santé publique France 2021 #3. 8 p.
- [18] Spilka S, Le Nézet O, Janssen E, et al. (2024). Les niveaux d'usage des drogues illicites en France en 2023. Tendances. OFDT. n° 164. 4 p.
- [19] Conseil départemental de Loire-Atlantique. (2024). <u>Violences faites aux femmes en Loire-Atlantique. Repères chiffres clés</u>. 1 p.

Milieu de vie : Territoire urbain

Publics : Adolescent·es

Thématique : CPS / Santé mentale



#### Le cas pratique

## La problématique de Gaston, animateur dans une maison de jeunes

Gaston trouve que les jeunes qu'il rencontre « ne vont pas bien » (pessimisme, scarifications, violences entre eux, alcoolisation régulière...). De plus, les garçons et les filles ne se mélangent pas et des problématiques autour du vivre ensemble émergent, notamment en ce qui concerne l'exclusion d'adolescent·es qui ne « rentrent pas dans les normes ».

Gaston souhaite mettre en place un « parcours compétences psychosociales » pour les 14-18 ans pour améliorer cette situation et aimerait avoir notre appui. Nous lui proposons de découvrir le <u>Porte-Clés Santé « Les compétences</u> <u>psychosociales »</u> (InteractionS Pays de la Loire, 2024) et précisément le cas pratique de <u>« Jocelyn, animateur dans une</u> <u>maison de quartier »</u> (pages 17 à 20).

Aussi, nous l'interpelons sur les dimensions de santé mentale et de genre inhérentes à sa problématique. Gaston a entendu parler du « phénomène de changement d'identité de genre chez les ados » mais n'en sait pas beaucoup plus sur le genre. Après en avoir rappelé la définition et les contours, nous l'accompagnons dans l'appropriation de la grille d'analyse du « genre dans la promotion de la santé » d'InteractionS Pays de la Loire. Les pages ci-après font écho aux pistes d'action envisagées conjointement.

#### Genre, santé mentale et ados : éléments de contexte

## **EN FRANCE, EN 2022** parmi les élèves de première<sup>1</sup> 50% déclarent un bon niveau de bien-être mental des filles des garçons 30% déclarent avoir éprouvé un sentiment de solitude au cours des 12 derniers mois <sup>1</sup>Source : Enquête EnClass 2022, données nationales

## **EN FRANCE. EN 2023** des lycéen·nes déclarent avoir été victimes « souvent » ou « très souvent » de moqueries ou insultes (par exemple, à propos de son physique, de ses origines, de ses croyances ou de son orientation sexuelle) de la part d'un·e ou plusieurs élèves Autant les garçons que les filles. Source : Enquête nationale Harcèlement 2023, données nationales.





## Grille pour nous aider à la prise en compte du genre dans nos projets de promotion santé

Rappel à Gaston : la démarche de promotion de la santé induit que le projet respecte des principes éthiques communs, tels que le consentement éclairé des personnes, le respect de leurs droits et de leur situation, la confidentialité des données recueillies. De fait, les intervenant es du projet, quels que soient leur statut et leur fonction, interagissent avec la population cible en appliquant des attitudes communes, telles que l'empathie, la cohérence et le regard

inconditionnel positif.							
La structure porteuse du projet	Pistes d'actions						
Le genre et ses effets sur la santé ont été questionnés dans la structure (Réflexions ou échanges formels sur les normes dans lesquelles évoluent les professionnel·les et le public cible et impact de ces dernières sur les comportements, les relations; Réflexions sur les impacts positifs / négatifs des projets sur les stéréotypes)	<ul> <li>Échanger collectivement sur la problématique du genre avec les collègues (autres animateur·ices, direction) et les partenaires du territoire (CJC, Planning Familial, Maison des adolescents, Promotion Santé, services santé et jeunesse de la Ville):         <ul> <li>Impact du genre sur la santé mentale des jeunes?</li> <li>Le fonctionnement des équipes favorise-t-il les stéréotypes?</li> <li>Quelle congruence des adultes dans leurs posture, relations, attitudes et comportements en faveur d'une égalité filles/garçons, femmes/hommes et minorités genrées?</li> </ul> </li> </ul>						
La prise en compte de l'impact du genre sur la santé des individus est affichée par la structure porteuse (valeurs et missions, écriture inclusive)	<ul> <li>Intégration de cette problématique dans le projet associatif, dans le règlement intérieur, dans les orientations du plan de formation</li> <li>Affichage physique dans les locaux sur les risques psychosociaux, les violences de genre et les luttes contre les discriminations : charte, campagnes</li> <li>Questionnement du document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) au regard de l'impact du genre et du sexe sur les risques psychosociaux.</li> <li>Intégration de l'écriture inclusive dans les documents de communication internes et externes de la structure.</li> </ul>						
	Exemples de campagnes :  Nous, les hommes et les femmes. Série de 10 affiches. Crips lle de France, 2009  En ligne						
	Mon genre de sport. Centre Hubertine Auclert, 2024 En ligne						
	STOP! Harcèlement sexuel agissements sexistes au travail.  En ligne						
Le genre a fait l'objet de formations / d'une appropriation collective (définitions, contours, enjeux)	<ul> <li>Proposer une sensibilisation collective aux enjeux du genre dans la santé mentale des ados : représentations des adultes et leur impact sur la diffusion des stéréotypes, chiffres disponibles, travail sur la posture</li> <li>Transmettre de la littérature sur le sujet du genre, notamment dans la promotion de la</li> </ul>						
Le genre dans la promotion de la santé a fait l'objet de formations / appropriation	nonté						

collective (identification du genre comme un déterminant structurel et non individuel, impact du genre sur les inégalités sociales de santé, interrelation des effets du genre avec la classe sociale, la race, la situation de handicap...)

- santé mentale des éréotypes, chiffres
- a promotion de la
- matique.

#### En appui:



InteractionS Pays de la Loire, son Porte-Clés Santé n°7, ses Rencontres Régionales 2025 et ses membres.

Le guide « Genre et promotion de la santé ». Le monde selon les femmes asbl, 2018.

En ligne

En ligne



#### La conception du projet

#### Pistes d'actions

Le groupe projet est constitué de manière appropriée de filles/femmes, de garçons/ hommes et de minorités de genre

 Intégrer dans la réflexion du projet et sur la base du volontariat, des collègues / jeunes représentant les différents groupes concernés (hommes, femmes, minorité genrée, minorité sexuelle, ados perçu·es comme exclu·es...).

L'analyse des besoins tient compte des différences liées à la classe sociale, la race, l'âge, le handicap, l'orientation sexuelle... et leur interrelation avec le genre (accès et contrôle des ressources, relation au Care...)

Questionner auprès des différents groupes (professionnel·les, ados, familles), les besoins et représentations en termes de santé mentale, notamment les différences entre les groupes filles, garçons, minorités genrées et sexuelles de classes sociales et conditions différentes.

#### En appui:



Les outils du PSYCOM : le kit « Mythes et réalités », le Cosmos mental...

#### Des Clés pour agir

Le processus de conception du projet a pris les mesures nécessaires pour s'adresser autant aux filles/femmes, qu'aux garçons/hommes et aux minorités de genre et a veillé à éliminer les obstacles à la participation liés au genre (décryptage des stéréotypes et inégalités associé es à la thématique pour éviter leur renforcement, prise en compte équitable des réalités des femmes / hommes / minorités de genre pour concevoir le projet et sa communication...)

- Réfléchir collectivement aux stéréotypes et inégalités associé·es à la thématique et, à minima, analyse introspective du/des animateur·rices sur sa place dans ces mécanismes.
- Tenir compte des différents besoins partagés par les groupes pour concevoir les contours du projet et de ses activités.
- Veiller à ce que la communication générale du projet s'adresse à tous-tes : communiquer via différents formats et canaux pour toucher les différents groupes ; faire relayer sur les réseaux sociaux par des ados représentant ces groupes ; utilisation de l'écriture inclusive...
- Axer la communication, tant orale qu'écrite, sur la dimension concrète et appropriable des séances (ressources, échanges...) pour favoriser la mobilisation des jeunes.
- Penser un climat de confiance dans le projet et les séances : définition collective d'un cadre sécurisant valorisant les notions d'égalité et de non-renforcement des stéréotypes (ex : vigilance de chacun e à ne pas souligner des normes « attendues » dans les prises de parole «le ping-pong c'est pas pour les filles ! ») ; accessibilité des adultes.
- Penser un climat de convivialité dans les séances : accueils et départs soignés, nourriture, fauteuils confortables...

L'organisation et la répartition des tâches du projet sont déterminées en tenant compte des stéréotypes sexués (ex de rôle assigné « la fille fait le café, les garçons installent les tables »)

Veiller à l'implication la plus égalitaire possible, et à contrepied des stéréotypes habituels, tant des adultes que des ados, dans l'organisation du projet et la tenue des séances (animateur rices : faire des propositions, formuler des observations, montrer l'exemple dans le groupe projet...).



#### La mise en œuvre du projet

#### Pistes d'actions

Le projet contribue à des changements plus équitables en matière de connaissances, de perceptions, de normes et de comportements liés au genre (promotion de l'égalité entre les sexes, réduction des stéréotypes sexués, lutte contre les discriminations liées à la sexualité et/ou à l'identité de genre...)

- Travailler la question de l'identité en activité socle et notamment faire préciser par chaque jeune à quel prénom/surnom et quel pronom il/elle/iel se réfère.
- Questionner les représentations relatives à l'impact des normes de genre sur l'adolescence : importance, relations, santé, accès aux ressources, rôles du quotidien, attentes de la société, accès au marché du travail...
- Faire émerger l'impact de la norme hétérosexuelle sur les discriminations, notamment pour les minorités sexuelles.
- Intégrer dans chaque séance des éléments relatifs aux notions d'égalité et de discrimination (mettre en avant des goûts partagés filles / garçons, roue des émotions sur les discriminations, activité sur les étiquettes...).
- Renforcer les capacités à communiquer et échanger de manière constructive, à prendre en compte le consentement et la réalité de l'autre...

#### En appui:



Qu'est-ce que le consentement. Crips lle de France, 2024.

En ligne

Une attention est portée dans le choix des outils et des méthodes pour favoriser la prise en compte de la représentation des genres (Ex: dans les exemples choisis ou dans les supports/images, éviter les surreprésentations et/ou stigmatisations)

- S'appuyer sur des ressources de développement des CPS reconnues efficaces.
- Utiliser des pédagogies actives, positives et expérientielles en restant vigilant es à la place de chacun e tout en évitant de renforcer les étiquettes potentiellement associées aux individus.
- Utiliser des supports « neutres » représentant une diversité de personnages comportements / normes (couleurs, morphologie, orientation sexuelle, handicap...).
- Constituer des groupes mixtes (sauf si demande spécifique de groupes non-mixtes).
- Utiliser l'écriture inclusive dans tous les supports des séances.

Le projet s'appuie sur la capacité d'agir de tous les individus, sans hiérarchie de genre, tient compte de leur expression, participation, qualités et compétences et favorise leur appropriation des objectifs et outils proposés (posture modélisante des adultes, mise en avant de la pluralité et complémentarité des participant·es...)

- Valoriser les différences, et surtout les points communs entre filles / garçons / minorités genrées.
- Renforcer les éléments de posture professionnelle qui permettent à chacun·e de trouver sa place dans le groupe : vigilance au temps de parole, brassage des groupes, utilisation de différentes modalités d'expression à travers les séances...
- Être attentif·ve à faire respecter le cadre de la même manière que ça soit pour un garçon, une fille ... (ex : retard, parole violente, non-participation...).

Le projet valorise chaque individu et son bien-être et renforce ses capacités à exercer ses droits (questionnement transversal : comment la situation peut s'améliorer ?)

- Permettre le partage des ressources du groupe de manière non stéréotypée (qu'est-ce qui me permet d'aller bien ?).
- Relayer les ressources extérieures en appui aux jeunes sur les questions de santé mentale.
- Favoriser la création, par des groupes de jeunes mixtes ou non mixtes, d'outils sur la santé mentale.
- Appuyer la poursuite du collectif de jeunes / le projet : appui à l'organisation du groupe et à ses envies (mise en place de parrainages / marrainages, dynamique d'ambassadeur·rices, création de contenu numérique, regroupements réguliers, rencontre avec des pairs et / ou des professionnel·les de la santé mentale...).
- Valoriser le projet et la place des jeunes (exposition des rendus des séances, témoignages, diffusion des outils collectifs et des potentielles suites...) en prenant garde à ne pas renforcer les stéréotypes de genre.

#### Les outils en appui à la mise en œuvre des séances (en complément de celles déjà citées ci-dessus) :



Un pas devant l'autre! Jeu pour prendre conscience des inégalités de genre et des discriminations

FR-CIDFF Centre-Val de Loire 2023 [KIT]

En ligne



C'est cliché: les stéréotypes de genre Réseau Canopé, 2021 [JEU]



La mallette Genre. Pour découvrir l'égalité femmes/ hommes en s'amusant. Itinéraires amo. 2017 [KIT]

Consulter



La transphobie, c'est pas mon genre Groupe de recherche et d'intervention sociale de Montréal 2023 [GUIDE]

En ligne



LGBT quizz + Sis Association 2023 [JEU]

En ligne



Je fais face à la clique : un livre pour s'affirmer pleinement Editions La Boîte à Livres 2009 [RECUEIL

D'ACTIVITÉS]

En ligne

#### L'évaluation du projet

## Pistes d'actions

Le projet inclus des indicateurs de suivi de l'évolution des résultats liés au genre. tels que les connaissances, les perceptions, les normes et les comportements (changements, avantages)

Les relations entre les sexes au sein de l'équipe de projet ainsi que leur influence sur le travail sont régulièrement discutées

Lors de l'évaluation du projet, on examine s'il existe des différences entre les filles/ femmes, les garçons/hommes et les minorités de genre

- Identification d'indicateurs en lien avec la santé mentale : réponse aux besoins exprimés; messages, ressources, apports clés retenu es; ma place dans le groupe; la prise en compte de ma parole ; pertinence des activités par rapport à mon vécu...
- Analyse de pratiques et/ou réflexion en équipe.
- Intégration d'un item particulier dans les entretiens annuels sur la question du genre.

 Analyse des indicateurs par groupe (filles/femmes, garçons/hommes, minorités de genre...).



Sélection documentaire :

« Santé mentale, troubles mentaux et du comportement »

ORS, Promotion Santé Pays de la Loire

Compétences psychosociales Catalogue des outils de prévention IREPS Pays de la Loire, 2023

Psycom. Santé Mentale Info

Psycom - [site Internet]

Santé Mentale info service Santé publique France, 2025 En ligne

En ligne

En ligne

En ligne



Milieu de vie : Associatif

**Publics: Adultes** 

Thématique : Addictions – santé des femmes



#### Le cas pratique

## La problématique de Pilar, travailleuse sociale dans une association de lutte contre la pauvreté et l'exclusion

Pilar observe de nombreuses consommations de substances addictives chez les bénéficiaires de l'association dans laquelle elle travaille en Sarthe. Elle repère aussi que ce sujet est particulièrement tabou pour les femmes et il lui semble que ces dernières font peu appel aux structures de soin dans le champ des addictions. Elle souhaite mettre en place un atelier de séances collectives spécifique aux femmes pour aborder les addictions et voudrait savoir comment s'y prendre.

Après échange avec elle sur les enjeux systémiques relatifs à la santé des femmes et à l'intérêt d'avoir une approche globale de santé, nous l'accompagnons dans l'appropriation de la grille d'analyse du « genre dans la promotion de la santé » d'InteractionS Pays de la Loire. La page ci-après fait écho aux pistes d'action envisagées conjointement.

Chiffres clés sur la consommation d'alcool et de drogues des femmes en Pays de la Loire [17] [18] [19]



#### EN PAYS DE LA LOIRE, EN 2021



DES FEMMES

déclarent consommer de l'alcool quotidiennement

(15 % des hommes)



2%
DES FEMMES

déclarent une

consommation régulière de cannabis (au moins 10 usages au cours des 30 jours précédant l'enquête).

(8 % des hommes)

Source : Baromètre de Santé publique France 2021, exploitation ORS Pays de la Loire

#### EN FRANCE, EN 2023

9%

#### DES FEMMES

indiquent avoir déjà consommé

une drogue illicite autre que le cannabis

que ce soit au cours de la vie (20 % des hommes)

3%

au cours des 12 derniers mois

(5 % des hommes)



## Grille pour nous aider à la prise en compte du genre dans nos projets de promotion santé

Rappel à Pilar: la démarche de promotion de la santé induit que le projet respecte des **principes éthiques communs**, tels que le consentement éclairé des personnes, le respect de leurs droits et de leur situation, la confidentialité des données recueillies. De fait, les intervenant es du projet, quels que soient leur statut et leur fonction, interagissent avec la population cible en appliquant des **attitudes communes**, telles que l'empathie, la cohérence et le regard inconditionnel positif.

La structure porteuse du projet	Pistes d'actions						
Le genre et ses effets sur la santé ont été questionnés dans la structure (Réflexions ou échanges formels sur les normes dans lesquelles évoluent les professionnel·les et le public cible et impact de ces dernières sur les comportements, les relations; Réflexions sur les impacts positifs / négatifs des projets sur les stéréotypes)	<ul> <li>Échanger collectivement sur le genre dans les instances de l'association (Con d'administration, groupes de travail, collectifs bénévoles et bénéficiaires) interrogeant :</li> <li>Les spécificités du public avec une analyse genrée : consommations, type de pri de risques sociaux (dans le champ sexuel, routier, violences) et représentation associées (ex : consommation pendant la grossesse)</li> <li>Les modalités d'actions de l'association au regard des normes de genre (s'adresse elles bien à tous tes ? s'appuient-elles ou reproduisent-elles des stéréotypes ?).</li> <li>Les stéréotypes associés à la consommation des femmes et impact sur leur sa physique, psychique et sociale.</li> <li>En appui :         <ul> <li>Conduites addictives en Sarthe. Chiffres-clés &amp; Faits marquants. Alcool, tabac, cannabis et autres drogues.</li> <li>ORS Pays de la Loire, avril 2021</li> </ul> </li> <li>Femmes et addictions : êtes-vous sûres de tout savoir ?         <ul> <li>Mildeca, 2024</li> </ul> </li> </ul>						
La prise en compte de l'impact du genre sur la santé des individus est affichée par la structure porteuse (valeurs et missions, écriture inclusive)	<ul> <li>Prise en compte du genre dans le rapport d'activités (catégorisation des chiffres de l'association par genre) et autres documents de la structure (projets d'établissement et de fonctionnement, textes encadrant le bénévolat).</li> <li>Affichage de la charte des droits et des libertés de la personne accueillie.</li> <li>Mise à disposition de supports sur la prévention du sexisme et des discriminations, sur la santé des femmes, sur les consommations par genre</li> <li>Questionnement du document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) au regard de l'impact du genre et du sexe sur les risques psychosociaux.</li> <li>Intégration de l'écriture inclusive dans les documents de communication internes et externes de la structure, papiers et numériques.</li> <li>Exemples de ressources / outils :         <ul> <li>Nous, les hommes et les femmes. Série de 10 affiches.</li> <li>Crips lle de France, 2009</li> </ul> </li> <li>Le sexisme ? C'est pas not' genre ! Soralia, 2024</li> <li>En ligne</li> <li>Je consomme et alors ? Sidaction, 2012</li> </ul>						
Le genre a fait l'objet de formations / d'une appropriation collective (définitions, contours, enjeux)	<ul> <li>Échanger avec les partenaires intégrant l'approche genre et la santé des femmes dans leurs activités (partage de pratiques, participation à leurs activités et événements).</li> </ul>						
Le genre dans la promotion de la santé a fait l'objet de formations / appropriation collective (identification du genre comme un déterminant structurel et non individuel, impact du genre sur les inégalités sociales de santé, interrelation des effets du genre avec la classe sociale, la race, la situation de handicap)	<ul> <li>Proposer une appropriation collective de documents références sur le sujet.</li> <li>Participer à une formation des acteur-ices de l'addictologie.</li> <li>En appui :         <ul> <li>Guide « Femmes et addictions ». Fédération addictions,</li> <li>2016.</li> <li>Les membres et ressources d'InteractionS Pays de la Loire.</li> <li>La Fédération Addiction et Addictions France proposent des formations spécifiques sur les femmes et les addictions.</li> </ul> </li> <li>Le guide « Genre et promotion de la santé ». Le monde selon les femmes asbl, 2018.</li> </ul>						

## Des Clés pour agir

La conception du projet	Pistes d'actions
Le groupe projet est constitué de manière appropriée de filles/femmes, de garçons/ hommes et de minorités de genre	<ul> <li>Composer un groupe de travail mixant différentes fonctions et diversité de genre parmi les professionnel·les, personnes accompagnées, bénévoles et partenaires.</li> <li>Veiller à avoir des animateurs masculins dans les ateliers : « ce n'est pas qu'une affaire de femmes ».</li> </ul>
L'analyse des besoins tient compte des différences liées à la classe sociale, la race, l'âge, le handicap, l'orientation sexuelle et leur interrelation avec le genre (accès et contrôle des ressources, relation au Care)	<ul> <li>Questionner des femmes et personnes se sentant appartenir à l'identité de femmes sur leurs besoins et représentations vis-à-vis des consommations au féminin :         <ul> <li>En lien avec l'interculturalité, la situation de handicap, l'orientation sexuelleet</li> <li>Sous le prisme des tenants et aboutissants inhérents à cette thématique : spécificités physiologiques des femmes dans les consommations, estime de soi, projet d'enfants / grossesse / accouchement, parentalité, santé sexuelle, prostitution, violences subies, accès à l'emploi, migration</li> </ul> </li> <li>En appui :         <ul> <li>Guide « Femmes et addictions ». Fédération addictions,</li> <li>En ligne</li> </ul> </li> </ul>
Le processus de conception du projet a pris les mesures nécessaires pour s'adresser autant aux filles/femmes, qu'aux garçons/hommes et aux minorités de genre et a veillé à éliminer les obstacles à la participation liés au genre (décryptage des stéréotypes et inégalités associé·es à la thématique pour éviter leur renforcement, prise en compte équitable des réalités des femmes / hommes / minorités de genre pour concevoir le projet et sa communication)	<ul> <li>Réfléchir collectivement aux stéréotypes et inégalités associé·es aux consommations et pratiques addictives et, a minima, analyse introspective du/ des animateur·rices sur sa place dans ces mécanismes.</li> <li>Restreindre l'accès aux ateliers aux femmes et aux personnes se sentant appartenir à l'identité de femmes.</li> <li>Penser les horaires en lien avec les situations monoparentales. Dans l'idéal, prévoir un système de garde d'enfants!</li> <li>Faire une communication du projet axée sur une approche positive pour favoriser la mobilisation des femmes.</li> <li>Concevoir les ateliers sur la base des besoins, demandes et représentations des bénéficiaires.</li> <li>Utiliser des pédagogies actives, positives et expérientielles pour les activités.</li> <li>Produire des supports aux activités facilitant et sécurisant les partages / échanges.</li> <li>Assurer la progression des séances tant dans les thématiques, l'interconnaissance que les méthodes de partage.</li> <li>Identifier un lieu convivial, neutre, accessible et confidentiel (avec le réseau de partenaires au besoin) @.</li> </ul>
L'organisation et la répartition des tâches du projet sont déterminées en tenant compte des stéréotypes sexués (ex de rôle assigné « la fille fait le café, les garçons installent les tables »)	<ul> <li>S'assurer que les intervenant es femmes et hommes modélisent un partage des tâches non stéréotypé.</li> <li>Proposer que les moments conviviaux soient préparés et animés par un groupe d'hommes.</li> </ul>

La mise en œuvre du projet	Pistes d'actions
Le projet contribue à des changements plus équitables en matière de connaissances, de perceptions, de normes et de comportements liés au genre (promotion de l'égalité entre les sexes, réduction des stéréotypes sexués, lutte contre les discriminations liées à la sexualité et/ou à l'identité de genre)	<ul> <li>Proposer des activités s'appuyant sur des enjeux sociétaux, des situations de mixité (hommes, femmes, minorités genrées et sexuelles) et visant la déconstruction des stéréotypes de genre dans le champ de l'addiction.</li> <li>Favoriser le renforcement des compétences psychosociales des participantes : estime de soi, place dans le groupe, affirmation de soi</li> </ul>
Une attention est portée dans le choix des outils et des méthodes pour favoriser la prise en compte de la représentation des genres (Ex: dans les exemples choisis ou dans les supports/images, éviter les surreprésentations et/ou stigmatisations)	<ul> <li>S'appuyer sur des ressources de développement des compétences psychosociales et du champ de l'addiction reconnues efficaces/efficientes.</li> <li>Utiliser des supports « neutres » représentant une diversité de personnages / comportements / normes (couleurs, morphologie, orientation sexuelle, handicap) et intégrant l'écriture inclusive.</li> </ul>

#### Des Clés pour agir

Le projet s'appuie sur la capacité d'agir de tous les individus, sans hiérarchie de genre, tient compte de leur expression, participation, qualités et compétences et favorise leur appropriation des objectifs et outils proposés (posture modélisante des adultes, mise en avant de la pluralité et complémentarité des participant·es...)

- Inspirer les séances des pratiques de réduction des risques: mise en situation, apprentissage des bons gestes...(ex: on illustre l'utilisation d'un préservatif féminin en plus de le distribuer).
- Faciliter l'accès aux soins: familiariser les femmes avec le réseau de l'addictologie en Sarthe, en expliquer le fonctionnement, proposer des visites de centres de soin...
- Utiliser une pédagogie positive: valoriser les différences, être vigilante au temps de parole, utilisation de différentes modalités d'expression à travers les séances...
- Faire vivre un cadre bienveillant et respectueux de tous tes pour illustrer d'autres manières de fonctionner en groupe.

Le projet valorise chaque individu et son bien-être et renforce ses capacités à exercer ses droits (questionnement transversal : comment la situation peut s'améliorer ?)

- Démystifier l'addiction chez les participantes : en faire un sujet de santé (plus que de vulnérabilité) !
- Les outiller à faire appel aux structures dédiées et à leurs paires pour leur problématique de consommation.
- Accompagner la mise en place d'un projet collectif, selon les envies des participantes : création d'un outil pour démystifier les consommations chez les femmes et relayer le réseau en addictologie ; création d'un groupe d'usagères paires et/ou d'ambassadrices de la santé des femmes...).

L'évaluation du projet	Pistes d'actions
Le projet inclus des indicateurs de suivi de l'évolution des résultats liés au genre, tels que les connaissances, les perceptions, les normes et les comportements (changements, avantages)	<ul> <li>Identification d'indicateurs en lien avec l'estime de soi, la connaissance des réseaux et partenaires, la pertinence des activités par rapport au vécu individuel, la capacité de parler des consommations au féminin, l'envie de s'impliquer par la suite dans cette thématique</li> </ul>
Les relations entre les sexes au sein de l'équipe de projet ainsi que leur influence sur le travail sont régulièrement discutées	<ul> <li>Analyse de pratiques et/ou réflexion en équipe : impact de l'analyse genrée sur leurs missions et des changements observés dans la structure depuis les premières réflexions sur le genre.</li> <li>Intégration d'un item particulier dans les entretiens annuels sur la question du genre.</li> </ul>
Lors de l'évaluation du projet, on examine s'il existe des différences entre les filles/ femmes, les garçons/hommes et les minorités de genre	Non pertinent pour le projet.



Sélections thématiques de l'ORS et de Promotion Santé Pays de la Loire :

Alcool et santé	En ligne
Jeunes et addictions	En ligne
Tabac et aide à l'arrêt	En ligne
Renoncement aux soins	En ligne



Milieu de vie : Travail

Publics : Employé·es

Thématique : Violences conjugales



#### Le cas pratique

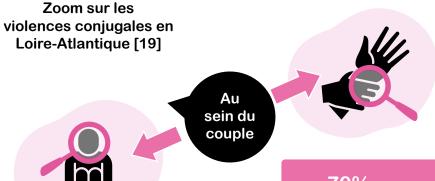
# La problématique de Nam, responsable ressources humaines (RH) dans une société de service

Nam suspecte que la qualité de vie conjugale de certains de ses collègues, en majorité des femmes soit délétère pour leur santé et leur implication dans l'entreprise. Il aimerait ainsi sensibiliser largement les équipes sur leurs droits en matière de violences conjugales et cherche des ressources et des repères pédagogiques pour son projet. Il pense reproduire un temps de sensibilisation dans chaque équipe, via les réunions d'équipe.

Au regard du degré particulièrement délicat du sujet des violences

conjugales et des enjeux sociétaux auxquels touche tout sujet associé à la question du genre, nous saluons son initiative de prendre attache avec des professionnel.les de la promotion de la santé et l'accompagnons dans l'appropriation de la grille d'analyse du « genre dans la promotion de la santé » d'InteractionS Pays de la Loire. La page ci-après fait écho aux pistes d'actions envisagées conjointement.

#### Violences physiques ou sexuelles



Violences psychologiques

21 000

**femmes victimes** au cours des 12 derniers mois

Pour 70%
de ces femmes, les
violences étaient
répétées

4.1% des victimes de violences physiques et sexuelles au cours des 5 dernières années, avaient de 18 à 29 ans.

## 6 000

## femmes victimes au cours des 12 derniers mois

60%
de ces femmes,
n'engagent aucune
démarche auprès des
services médico-sociaux,
associatifs ou les services
de sécurité pour parler de
ces violences.

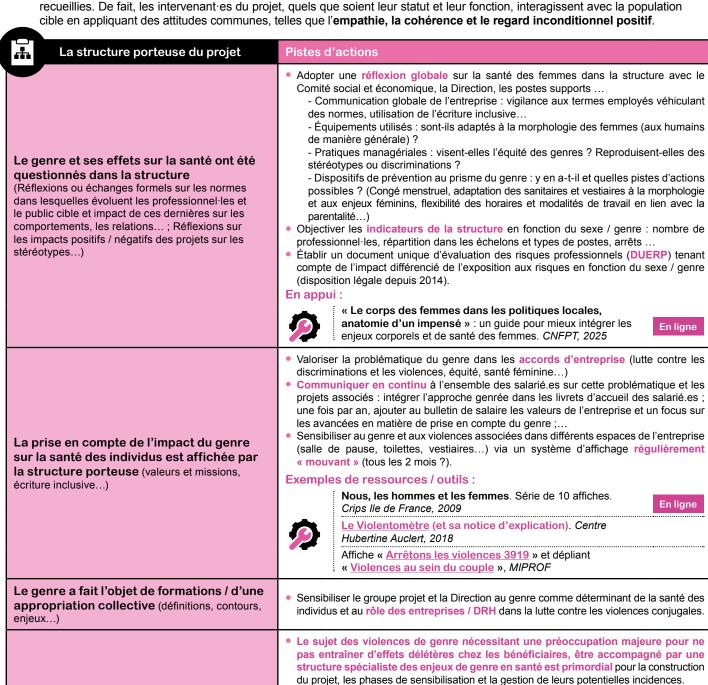


femmes, sont mortes en Loire-Atlantique en 2022 suite à des violences au sein du couple



## Grille pour nous aider à la prise en compte du genre dans nos projets de promotion santé

Rappel à Nam: la démarche de promotion de la santé induit que le projet respecte des principes éthiques communs, tels que le consentement éclairé des personnes, le respect de leurs droits et de leur situation, la confidentialité des données recueillies. De fait, les intervenant es du projet, quels que soient leur statut et leur fonction, interagissent avec la population cible en appliquant des attitudes communes, telles que l'empathie, la cohérence et le regard inconditionnel positif.



#### Le genre dans la promotion de la santé a fait l'objet de formations / appropriation

collective (identification du genre comme un déterminant structurel et non individuel, impact du genre sur les inégalités sociales de santé, interrelation des effets du genre avec la classe sociale, la race, la situation de handicap...)

pas entraîner d'effets délétères chez les bénéficiaires, être accompagné par une structure spécialiste des enjeux de genre en santé est primordial pour la construction du projet, les phases de sensibilisation et la gestion de leurs potentielles incidences.

#### En appui:

Les membres et ressources d'InteractionS Pays de la Loire. En ligne Le guide « Faire de l'entreprise une "safe place" ». ANDRH 2025 En ligne Le podcast « Lutte contre les violences conjugales : les En ligne



entreprises renforcent leur soutien pour "oser pousser la porte" ». Franceinfo, 2025

Le site « Arrêtons les violences » et particulièrement le kit de formation sur les violences conjugales. MIPROF.

## Des Clés pour agir

La conception du projet	Pistes d'actions
Le groupe projet est constitué de manière appropriée de filles/femmes, de garçons/ hommes et de minorités de genre	<ul> <li>Ne pas travailler seul·e! Constituer un groupe projet volontaire représentatif des salarié.es (genre, type de postes, modalités de travail, âges, handicap).</li> <li>Identifier des partenaires vers qui relayer les salarié.es en cas de besoin d'appui social ou juridique (CIDFF, France Victimes, Solidarité Femmes, le Planning Familial, L'autre cercle, les syndicats).</li> </ul>
L'analyse des besoins tient compte des différences liées à la classe sociale, la race, l'âge, le handicap, l'orientation sexuelle et leur interrelation avec le genre (accès et contrôle des ressources, relation au Care)	<ul> <li>Axer l'analyse des besoins sur la conciliation entre vie professionnelle et vie personnelle (la thématique des violences conjugales pouvant paraître éloignée, voire brutale pour les personnes interrogées):</li> <li>Échanger avec les managers sur les difficultés et comportements questionnant qu'ils observent.</li> <li>Questionner les salarié·es sur le vécu des horaires de travail, de la garde des enfants</li> </ul>
Le processus de conception du projet a pris les mesures nécessaires pour s'adresser autant aux filles/femmes, qu'aux garçons/hommes et aux minorités de genre et a veillé à éliminer les obstacles à la participation liés au genre (décryptage des stéréotypes et inégalités associé·es à la thématique pour éviter leur renforcement, prise en compte équitable des réalités des femmes / hommes / minorités de genre pour concevoir le projet et sa communication)	<ul> <li>Concevoir le projet avec une vision décentrée des violences conjugales (ex : approche genre et santé) pour faciliter l'adhésion, éviter de stigmatiser</li> <li>Partir des représentations des participant.es sur les questions du genre, des stigmatisations et des violences.</li> <li>S'assurer de la participation effective des salarié·es aux ateliers : horaire des réunions adapté aux modalités de travail (sur du temps de travail, pas trop tôt) mais aussi permettant des temps d'échange « off » à la fin avec les participant·es (pas trop tard!).</li> <li>Assurer la mixité des groupes (sexe, âge et échelons).</li> <li>Prévoir un cadre et des modalités d'animation sécurisant·es (être en binôme!) ainsi que des supports d'échange non stigmatisants (ex : pour éviter que les hommes présents ne deviennent les souffre-douleurs).</li> </ul>
L'organisation et la répartition des tâches du projet sont déterminées en tenant compte des stéréotypes sexués (ex de rôle assigné « la fille fait le café, les garçons installent les tables »)	<ul> <li>Prévoir, dans l'idéal, une coanimation des ateliers femme/homme en veillant à l'équilibre des temps de parole et de la place de chacun·e.</li> <li>Proposer de répartir les tâches de la réunion à l'inverse des stéréotypes et attendus liés aux fonctions (prise de note faite par un homme, café fait par un.e manager).</li> </ul>

La mise en œuvre du projet	Pistes d'actions
Le projet contribue à des changements plus équitables en matière de connaissances, de perceptions, de normes et de comportements liés au genre (promotion de l'égalité entre les sexes, réduction des stéréotypes sexués, lutte contre les discriminations liées à la sexualité et/ou à l'identité de genre)	<ul> <li>En socle: <ul> <li>Recontextualiser le projet dans la structure : approche genrée, globale et positive en faveur de la santé de tous·tes.</li> <li>Repartir des représentations de chacun·e sur le genre, les discriminations et les violences.</li> </ul> </li> <li>Définir les stéréotypes de genre et les violences associées : d'où ça vient (société stéréo normée), les nommer, les chiffrer</li> <li>Assoir le cadre légal encadrant l'égalité de genre et les violences / discriminations de genre et faire connaître des ressources disponibles pour une prise en charge.</li> <li>Clarifier le rôle du DRH (et de l'entreprise) dans la prise en charge des problématiques de genre et de violences conjugales.</li> </ul>
Une attention est portée dans le choix des outils et des méthodes pour favoriser la prise en compte de la représentation des genres (Ex : dans les exemples choisis ou dans les supports/images, éviter les surreprésentations et/ou stigmatisations)	<ul> <li>Utiliser des outils et supports références sur le sujet et dans le champ de la promotion de la santé en veillant à respecter un équilibre dans les représentations de genre et de minorités.</li> <li>Attention aux images très stéréotypées et très violentes dans le champ des violences conjugales (la violence conjugale n'est pas que visible, faite par un homme hétérosexuel)!</li> </ul>
Le projet s'appuie sur la capacité d'agir de tous les individus, sans hiérarchie de genre, tient compte de leur expression, participation, qualités et compétences et favorise leur appropriation des objectifs et outils proposés (posture modélisante des adultes, mise en avant de la pluralité et complémentarité des participant·es…)	<ul> <li>Travailler une posture sécurisante et horizontale d'écoute, de non-jugement et de participation.</li> <li>Axer les échanges vers des mises en situation tout en limitant l'appui sur les situations personnelles : parler en « Je » mais conserver une frontière avec l'intimité et utilisation de ressources extérieures (exemples vidéo, personnages fictifs).</li> <li>Veiller à diversifier les supports d'expression (oral, écrit, dessins), la taille des groupes et la mixité de genre, d'âge, d'échelons en veillant à la prise en compte des réalités et des vécus de chacun·e.</li> </ul>
Le projet valorise chaque individu et son bien-être et renforce ses capacités à exercer ses droits (questionnement transversal : comment la situation peut s'améliorer ?)	<ul> <li>Relayer des ressources et proposer d'en accompagner individuellement la découverte.</li> <li>Donner la possibilité de s'exprimer à chaud en individuel (questionnaire de fin).</li> <li>Questionner le groupe sur les suites à donner à cet atelier (par la structure et les participant·es).</li> <li>Clôturer l'atelier sur du positif, voire sur un temps convivial (partage d'un café ?) pour atterrir collectivement en douceur.</li> <li>Rester dans la salle jusqu'au départ du·de la dernier·e participant·e pour inciter à l'échange, en cas de besoin.</li> </ul>

#### Les outils en appui à la mise en œuvre des séances (en complément de celles déjà ci-dessus) :



Kit d'action contre les cyberviolences conjugales

Centre Hubertine Auclert 2023 [Kit pédagogique]

En ligne



Tu dis que tu m'aimes

B. Lemaine 2020 [Vidéo]

En ligne



Cahier engagé. Égalité femmes/ hommes

Crips 2021 [Recueil d'activité]

En ligne



Que faire en cas de violences?

Femmes pour le dire, Femmes pour agir 2025 [Guide]

En ligne



**Photolangage®** Interculturalité et Santé : à la croisée de la culture et de la santé

C. Belisle 2021 [Photolangage®]

Consulter



Le sexisme? C'est pas not' genre!

Soralia 2024 [Kit pédagogique]

En ligne



#### L'évaluation du projet

Le projet inclus des indicateurs de suivi de l'évolution des résultats liés au genre, tels que les connaissances, les perceptions, les normes et les comportements (changements, avantages)

Les relations entre les sexes au sein de l'équipe de projet ainsi que leur influence sur le travail sont régulièrement discutées

Lors de l'évaluation du projet, on examine

#### Pistes d'actions

- Identification d'indicateurs en lien avec les violences conjugales : connaissance des aspects légaux et des ressources disponibles en interne et externe de l'entreprise, l'adéquation de l'atelier avec les attentes, la prise en compte de ma parole... l'envie de s'impliquer par la suite dans cette thématique.
- Analyse de pratiques et/ou réflexion en équipe : impact de l'analyse genrée sur les missions et pratiques ; et des changements observés dans la structure depuis les premières réflexions sur le genre.
- Intégration d'un item particulier dans les entretiens annuels sur la question du genre.

· Analyse des indicateurs par sexe / genre.

s'il existe des différences entre les filles/ femmes, les garçons/hommes et les minorités de genre



Sélection thématique : « Travail et santé » ORS, Promotion Santé Pays de la Loire

En ligne

Centre ressource IntimAgir Pays de la Loire

En ligne





2025

# Le témoignage du dossier : Zoom sur la place du genre dans l'histoire du Planning Familial Pays de la Loire

Entretien avec **Sandrine MANSOUR**, coordinatrice régionale de la Fédération Régionale du Planning Familial des Pays de la Loire et **Emilie Deutsch**, Conseillère conjugale et familiale au Planning Familial 85.

#### Comment le genre s'est-il inscrit dans les pratiques du Planning Familial en France ?

Depuis son origine, il y a 70 ans, le Planning Familial est un acteur militant pour l'égalité femmes/hommes. Au fil des années il s'est révélé un observateur de l'évolution de la société, analysant et questionnant sans relâche, dans ses pratiques, les constructions sociales du féminin et du masculin, pour ouvrir la voie à un changement des mentalités pour plus d'égalité. Fort de son expérience, le Planning Familial a souhaité développer un programme global afin de mettre davantage en lumière la thématique transversale « genre » et « Santé sexuelle » au sein de ses activités. Il s'agit de poursuivre les actions déjà engagées, tout en soulignant à quel point une approche plus large de la santé sexuelle est nécessaire et combien la reconnaissance sociale des sexualités et la non-discrimination en constitue des facteurs déterminants. C'est ainsi que le Planning a élaboré son programme « Genre et Santé Sexuelle (GSS) ». Il constitue un exemple pratique de la prise en compte des questions de genre pour des porteurs de projets associatifs et institutionnels : l'intégration transversale du genre dans les organisations, les programmes et les projets comme un processus de changement social. Cela suppose la pleine participation de tous tes dans l'identification des enjeux, contraintes et opportunités que les personnes rencontrent dans un espace donné, et des intérêts et besoins spécifiques au genre. L'approche de l'analyse de genre permet l'émancipation, le renforcement des capacités et l'autonomie des personnes. Ce faisant elle favorise l'empowerment et l'analyse par l'intersectionnalité.

#### Quels sont les principaux leviers que vous avez mobilisés pour le déploiement du programme GSS ?

Cette approche du Planning Familial, a été renforcée avec la parution en 2020 de deux documents essentiels, détaillant différentes recommandations. Le Rapport d'analyse prospective publié par la haute Autorité en Santé (HAS) de 2022, intitulé « Sexe, genre et santé » et celui du Haut Conseil à l'Égalité entre les femmes et les hommes (HCE) de 2020 sur « Prendre en compte le sexe et le genre pour mieux soigner : un enjeu de santé publique ».

En Pays de la Loire en 2023, le Planning Familial a proposé de travailler l'approche du genre dans la santé dans le cadre de la CRSA (Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie), d'abord dans le Groupe Permanent Inégalités Santé Précarité, puis nous l'avons présenté en plénière de la CRSA. Depuis, l'ARS Pays de la Loire a souhaité se saisir du sujet.

Le partenariat tel que celui qui existe entre les membres d'InteractionS est une autre piste de partage et de déploiement, comme ce Porte-Clés Santé le prouve. Des travaux de mutualisation des pratiques de formation intégrant le genre y sont lancés depuis 2024 et les Rencontres Régionales 2025 associent la prise en compte du genre dans le déploiement des CPS. Nous avons également sollicité l'ORS (Observatoire Régional de Santé) Pays de la Loire pour obtenir les données disponibles sur la santé des femmes et des hommes en Pays de la Loire. Cela nous a permis d'obtenir une première base d'éléments pour la suite. Un bilan collectif positif à poursuivre dans le temps!

## Avez-vous un conseil à donner aux acteur·rices qui souhaitent travailler ou travaillent déjà sur la problématique du genre avec leurs publics ?

Questionner systématiquement le genre dans les projets de santé! Cela permet aux professionnel·les d'y réfléchir et d'informer des différences qui existent entre les personnes, en tenant compte également des points communs. Cela implique une prise de conscience du besoin d'un langage neutre et adapté en fonction du public pour aborder le genre dans nos pratiques. De la même façon qu'il faut adopter un langage simple et systématique pour poser automatiquement la question des violences, les professionnel·les doivent pouvoir « se permettre » de poser la question du genre. Ces ressorts peuvent les aider à se sentir légitimes et à intégrer, de manière naturelle, cette question importante dans leurs pratiques.

Prendre en compte le genre dans la manière d'organiser son activité (formations, sensibilisations, animations, soins etc.) apporte un regard intersectionnel de la santé : genre, sexe, santé, environnement, social, précarité, habitat etc.

Pour les acteur rices qui découvrent ce Porte-Clés Santé et cette thématique, vous avez ici un véritable outil pour commencer à vous questionner, apprendre et intégrer la question dans vos pratiques. Pour celles et ceux qui ont commencé ce travail, je ne peux que vous encourager à le poursuivre. Cela vous permettra de mieux accompagner les usagères et les usagers avec qui vous êtes en lien, de sensibiliser les jeunes dans les séances que vous animez et de former les professionnel·les qui font appel à vous. C'est par une prise en charge globale que nous parviendrons à une meilleure prévention et à de meilleurs soins.

Au Planning Familial nous constatons depuis plusieurs années, dans nos travaux, tous les bénéfices de cette prise en compte, pour un meilleur accompagnement des usager·ères. Ces bénéfices auront encore plus d'impacts pour le système de santé dans sa globalité, quand l'ensemble des acteur-rices l'intègreront dans leurs pratiques.

2025

#### Des Clés pour aller plus loin



#### Le contenu de ce dossier s'appuie sur la sélection documentaire

Genre et santé

ORS et Promotion Santé Pays de la Loire

Sélection documentaire thématique en ligne qui propose un ensemble choisi de ressources essentielles et de références, sur le contexte régional en Pays de la Loire, les concepts théoriques et les données de santé, les repères méthodologiques et d'aide à l'action.

#### Pour compléter ce dossier

 Éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle des jeunes

ORS et Promotion Santé Pays de la Loire

Sélection documentaire thématique en ligne





Portail documentaire en santé
 Base de données bibliographiques en santé

ORS et Promotion Santé Pays de la Loire

Pour rechercher des ouvrages, articles, outils pédagogiques en santé publique et promotion de la santé et affiner la recherche sur de nombreux critères de sélection (auteur-ice, éditeur-ice, année, type de document, localisation du prêt...).



#### Focus en Pays de la Loire

La ronde des lucioles : programme de prévention des violences sexuelles par le renforcement des compétences psychosociales. Retour d'expérience

S. Challier, C. Sallé, Ireps Pays de la Loire, 2024 Parcours d'activités destiné à prévenir les violences sexuelles auprès des jeunes enfants de 4 à 8 ans intégrant notamment les dimensions sur la promotion des relations égalitaires entre les genres.

#### Santé des femmes en Pays de la Loire. Chiffresclés

ORS Pays de la Loire, 2025 Infographie présentant des données sur la santé des femmes en Pays de la Loire : espérance de vie, mortalité prématurée, problèmes de santé, comportements et modes de vie, santé sexuelle et périnatale...



## Besoin d'appui pour vos projets ?

Les membres d'InteractionS Pays de la Loire disposent d'une offre de prestations de formation et d'accompagnement en région et dans les départements.

















Retrouvez l'annuaire des membres

Ce dispositif est financé par l'ARS Pays de la Loire et coordonné par Promotion Santé Pays de la Loire.





#### Annexe : Grille pour nous aider à la prise en compte du genre dans nos projets de promotion santé

Cette grille a pour objectif de vous aider à **déterminer si la dimension du genre** a été prise en compte dans la mise en place de vos projets. Elle permet également **de réfléchir** à **des pistes d'actions concrètes**. Elle a été conçue par InteractionS Pays de la Loire, en s'appuyant sur des grilles existantes [1] [2] [3] et sur l'expérience d'accompagnement des structures membres d'InteractionS dans le champ de la promotion de la santé.

Postulat de base : la démarche de promotion de la santé induit que le projet respecte des principes éthiques communs, tels que le consentement éclairé des personnes, le respect de leurs droits et de leur situation, la confidentialité des données recueillies. De fait, les intervenant es du projet, quels que soient leur statut et leur fonction, interagissent avec la population cible en appliquant des attitudes communes, telles que l'empathie, la cohérence et le regard inconditionnel positif.

L'objectif a-t-il été atteint ?	Oui	En partie	Non	Non concerné	Commentaires et/ou pistes d'action
La structure porteuse de projet				-	
Le genre et ses effets sur la santé ont été questionnés dans la structure (Réflexions ou échanges formels sur les normes dans lesquelles évoluent les professionnel·les et le public cible et impact de ces dernières sur les comportements, les relations; Réflexions sur les impacts positifs / négatifs des projets sur les stéréotypes)					
La prise en compte de l'impact du genre sur la santé des individus est affichée par la structure porteuse (valeurs et missions, écriture inclusive)					
Le genre a fait l'objet de formations / d'une appropriation collective (définitions, contours, enjeux)					
Le genre dans la promotion de la santé a fait l'objet de formations / appropriation collective (identification du genre comme un déterminant structurel et non individuel, impact du genre sur les inégalités sociales de santé, interrelation des effets du genre avec la classe sociale, la race, la situation de handicap)					
La conception du projet					
Le groupe projet est constitué de manière appropriée de filles/femmes, de garçons/hommes et de minorités de genre					
L'analyse des besoins tient compte des différences liées à la classe sociale, la race, l'âge, le handicap, l'orientation sexuelle et leur interrelation avec le genre (accès et contrôle des ressources, relation au Care)					



L'objectif a-t-il été atteint ?	Oui	En partie	Non	Non concerné	Commentaires et/ou pistes d'action
Le processus de conception du projet a pris les mesures nécessaires pour s'adresser autant aux filles/femmes, qu'aux garçons/hommes et aux minorités de genre et a veillé à éliminer les obstacles à la participation liés au genre (décryptage des stéréotypes et inégalités associé·es à la thématique pour éviter leur renforcement, prise en compte équitable des réalités des femmes / hommes / minorités de genre pour concevoir le projet et sa communication)					
L'organisation et la répartition des tâches du projet sont déterminées en tenant compte des stéréotypes sexués (ex de rôle assigné « la fille fait le café, les garçons installent les tables »)					
La mise en œuvre du projet					
Le projet contribue à des changements plus équitables en matière de connaissances, de perceptions, de normes et de comportements liés au genre (promotion de l'égalité entre les sexes, réduction des stéréotypes sexués, lutte contre les discriminations liées à la sexualité et/ou à l'identité de genre)					
Une attention est portée dans le choix des outils et des méthodes pour favoriser la prise en compte de la représentation des genres (Ex : dans les exemples choisis ou dans les supports/images, éviter les surreprésentations et/ou stigmatisations)					
Le projet s'appuie sur la capacité d'agir de tous les individus, sans hiérarchie de genre, tient compte de leur expression, participation, qualités et compétences et favorise leur appropriation des objectifs et outils proposés (posture modélisante des adultes, mise en avant de la pluralité et complémentarité des participant·es)					
Le projet valorise chaque individu et son bien-être et renforce ses capacités à exercer ses droits (questionnement transversal : comment la situation peut s'améliorer ?)					
L'évaluation du projet					
Le projet inclus des indicateurs de suivi de l'évolution des résultats liés au genre, tels que les connaissances, les perceptions, les normes et les comportements (changements, avantages)					
Les relations entre les sexes au sein de l'équipe de projet ainsi que leur influence sur le travail sont régulièrement discutées					
Lors de l'évaluation du projet, on examine s'il existe des différences entre les filles/femmes, les garçons/hommes et les minorités de genre					



#### Sources citées :

- [1] Le Talec 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.
- Vandenavenne P, Stevelinck L, Jacquet M, et al. (2019). Genre et promotion de la santé : tour d'horizon. Éducation Santé. nº 351. 28 p.
- [2] [3] Breakthrough Action. (2023). Checklist relative au genre. 3 p.



2025

#### Le comité de rédaction de ce numéro

La rédaction du Porte-Clés Santé « Le genre dans la promotion de la santé » a réuni de mars à septembre 2025 :

- Clara GALLAND, Laurence GIRARD et Laure BOISNARD, ORS Pays de la Loire
- Sandrine MANSOUR, Fédération Régionale du Planning Familial des Pays de la Loire
- Sophie TIMON, Mutualité Française des Pays de la Loire
- Marjorie NICOL et Stéphanie GUERY, Promotion Santé Pays de la Loire

Les **études de cas fictifs** de la partie « Pour agir » ont permis à ces rédactrices de croiser les regards avec d'autres professionnel·les de nos structures :

- Blandine CHESNEAU, Planning Familial Pays de la Loire
- Yannick LEMOINE-MAULNY, Promotion Santé Pays de la Loire
- Mathilde GARABEDIAN, Promotion Santé Pays de la Loire
- Karina BEVILLE, Fédération Addictions des Pays de la Loire
- Béatrice BEAUDOUIN, Association Addictions France Pays de la Loire

Merci à Sandrine Mansour et à Emilie Deutsch pour le retour d'expérience nourrissant le Témoignage du dossier.















Coordination de Marjorie NICOL, Promotion Santé Pays de la Loire avec un appui graphique de Tatiana CORTYL, Promotion Santé Pays de la Loire.

Graphisme des cas fictifs du dossier : Audrey BAREIL - www.audreybareil.fr

Dernière consultation des liens du dossier le 30/09/2025.

#### InteractionS Pays de la Loire

InteractionS Pays de la Loire, espace collaboratif d'expertise et de ressources, rassemble 6 structures régionales, reconnues dans leurs missions d'appui aux acteurs en santé publique et en promotion de la santé : l'Association Addictions France, Promotion Santé, la Fédération Addiction, la Mutualité Française, le Planning Familial et l'Observatoire régional de la santé (ORS) des Pays de la Loire.

Pour plus d'informations : www.interactionspdl.fr

Dossier réalisé avec le soutien financier de l'Agence régionale de santé Pays de la Loire



