



Idées reçues et douleurs selon le genre et l'ethnie



qui a mal ?



*Sujet délicat...
Donc on pose des limites*

Journée du Rémaldo 15 octobre 2026
Nicolas Escofier, Pharmacien, CH Laval

Limites pour le genre

- Ne seront abordé que les genres féminins et masculins
 - Genre apparent ou genre biologique ?
- Spoiler : les autres genres ont peu d'études et sont regroupés avec d'autres sur les personnes victimes de discriminations :
 - âge, apparence, poids, handicap, religion, orientation sexuelle, lieu de vie, mode de vie et beaucoup d'autres...

Limites pour ethnies

- Ethnie n'est pas un mot scientifique
 - Ce mot date des années 1900
 - On peut dire ethnie latine, scandinave, slave, russe...
 - Pas de données ethniques en France (officiellement)
 - Le choix des mots désignant une ethnie est délicat,
 - Les études portent sur l'ethnie ressentie, donc pas les métis
 - Les américains ont l'ethnie hispanique, (pas nous ?)
 - L'ethnie « levantin » a disparue de France

Conflits d'intérêt



- J'ai déjà eu mal et nous parlons de douleur
- Je suis un homme blanc donc forcément des biais sur le sujet d'aujourd'hui
- Mon âge joue sans doute un peu
- Formations payées par des fournisseurs de médicaments donc pas de lien avec aujourd'hui

Idées reçues

- Définition : fait présenté comme vrai ou admissible
- Assez proche de cliché, préjugé...
- Hors définition, c'est lié à une société, ou un milieu, et à une époque
- Biais cognitifs ?



Exemple hors santé pour le genre

- Les femmes qui se parfument sont dangereuses (années 1800)
- Sous entendu : si les hommes sont méchants avec elles, c'est de leur faute
- Sous entendu caché dans les années 1800, mais transparent en 2026



Exemple hors santé pour ethnie

- Les noirs dansent bien
- Sous entendu : ils ne sont pas sérieux et font la fête
- Biais de confirmation :
 - Je suis blanc et je danse mal
 - L'autre jour, j'ai vu des noirs qui dansaient bien
 - Et j'oublie tous les blancs que j'ai vu bien danser...

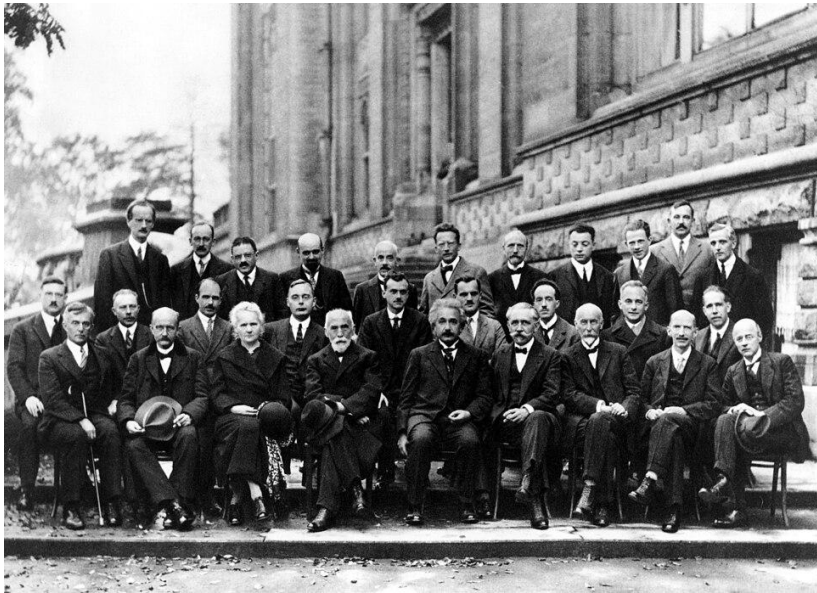


genre

- Les femmes ne peuvent pas être scientifiques
 - La preuve ci-dessus



1927 : Marie Curie

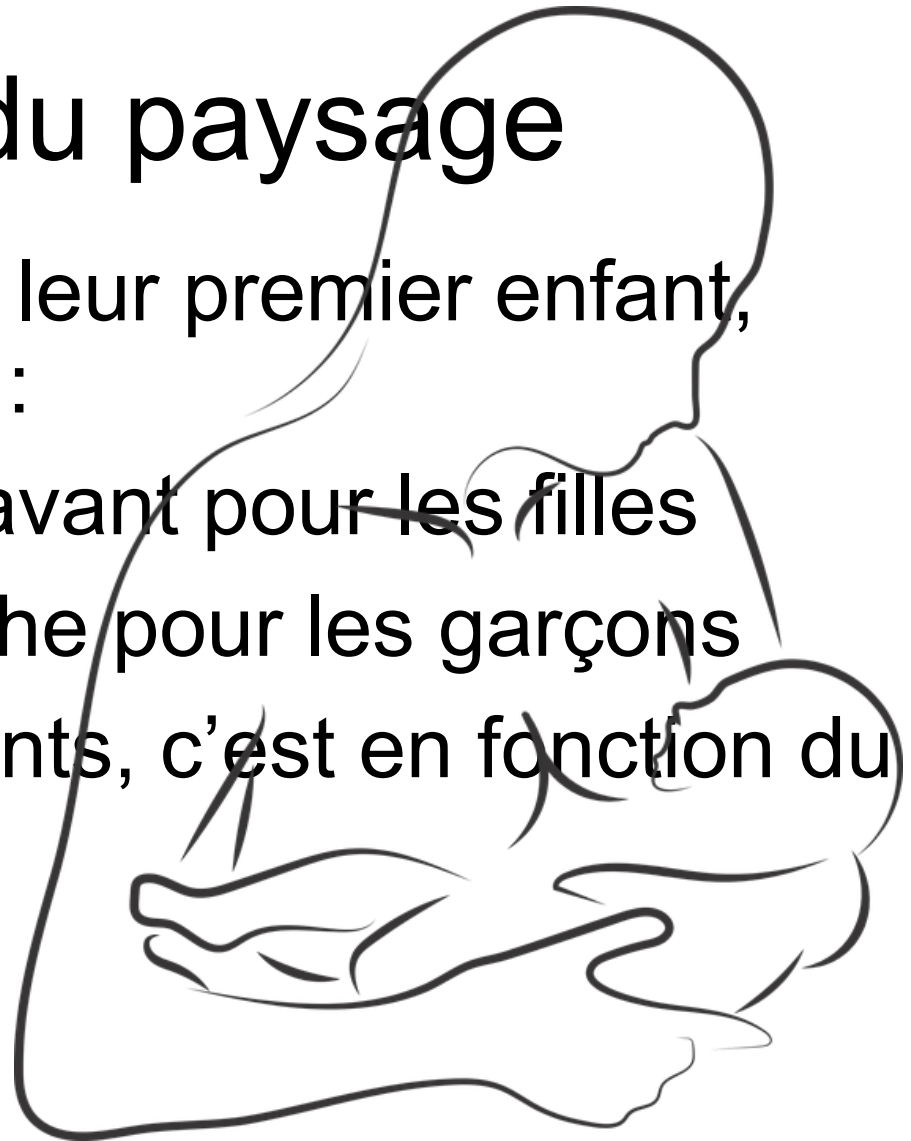


1987 : Japon, pas d'évolution ?



Genre : éléments du paysage

- Les mères qui allaitent leur premier enfant, quand le bébé réclame :
 - Finissent leur tache avant pour les filles
 - Interrompent leur tache pour les garçons
 - Pour les bébés suivants, c'est en fonction du genre du premier



Genre : conséquences

- Les bébés garçons
 - n'apprennent pas la patience
 - Savent qu'on les croient
- Les bébés filles
 - Apprennent la patience
 - Savent qu'elle ne sont pas crédibles



*Remarque : les mères
sont des filles...*



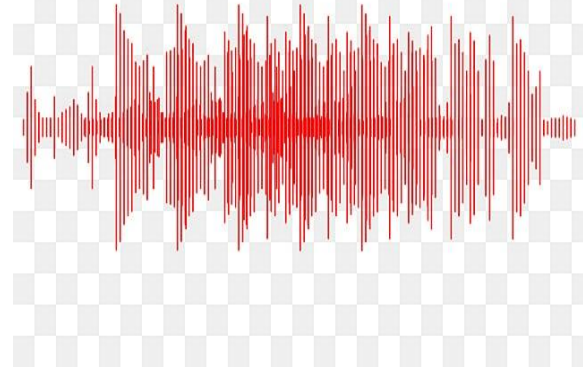
Analyse de cris de bébés



- Laboratoire de recherche (Clermont-Ferrand ?)
- Cris de bébés de douleur ou d'inconfort
- Pas de différence filles garçons
- Adultes doivent reconnaître si douleur ou inconfort
 - Scores logiquement faibles car on ne connaît pas le bébé,
 - et on ne le voit pas...

Cris de bébés : suite

- Test en inversant les genres
- Si on dit que c'est un cri de bébé fille
 - Les réponses sont plus vers l'inconfort
- En bref, les bébés filles sont moins crédible
- Dans les groupes d'adultes, il y a un groupe de soignants de pédiatrie



Les soignants (et les soignantes) évaluent la douleur en fonction du genre...

Conséquences

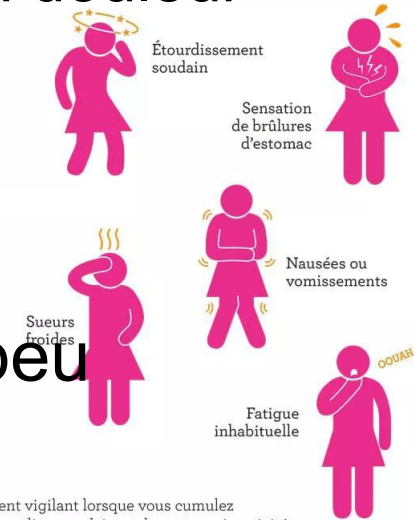
- Des études montrent que :
 - Les femmes / filles ont une prise en compte de la douleur plus tardive
 - Et en plus moins adaptée
 - Et il y a plus de douloureuses chroniques
- De plus, les maladies comme l'infarctus sont peu étudiées chez les femmes
 - surmortalité

Détecter LES SIGNES de l'infarctus du myocarde

Les plus courants
CHEZ L'HOMME ...



Les symptômes supplémentaires les plus courants
CHEZ LA FEMME ...



Soyez particulièrement vigilant lorsque vous cumulez plusieurs facteurs de risque cardio-vasculaire : tabac, stress, inactivité physique, hypertension artérielle, diabète, cholestérol...

Parlez-en à votre médecin ou appelez le 15.

www.agirpourlecoeurdesfemmes.com

Une grande partie des soignants sont des soignantes

 Agir pour
le Cœur
des Femmes

Women's Cardiovascular Healthcare Foundation



Ethnie : syndrome méditerranéen

- En Suisse, c'est le syndrome italien
- Aux USA ?
- Était enseigné dans les universités
- Pourtant clairement misogyne et raciste
- Même si l'expression est en baisse,
 - qu'en est il de la notion ?



France inter été 2026



Zoom Zoom Zen

Le syndrome méditerranéen, santé et ...

La médecine française est-elle raciste ?

Myriam Dergham explique que la médecine française n'a pas vocation à être raciste. "Heureusement, ce serait un raccourci énorme

Toutefois, les soignants sont des êtres humains. Qui dit êtres humains dit failles et dit qu'on arrive tous avec notre bagage éducatif, socioculturel, nos biais cognitifs, qu'on va d'ailleurs apprendre également à l'hôpital. Et

Comment cette fausse croyance peut-elle persister ?

"C'est aussi une grosse part de biais cognitif. C'est-à-dire qu'une fois qu'on nous l'a dit une fois, on a ce biais de confirmation, même chez des populations maghrébines

D'où vient le syndrome méditerranéen ?

Pour l'invitée, le début de ce syndrome provient **du**

THÈSE

Pour obtenir le titre de
DOCTEUR EN MÉDECINE

Présentée et soutenue publiquement

Par

Guillaume OLIVIER

Le jeudi 19 octobre 2023

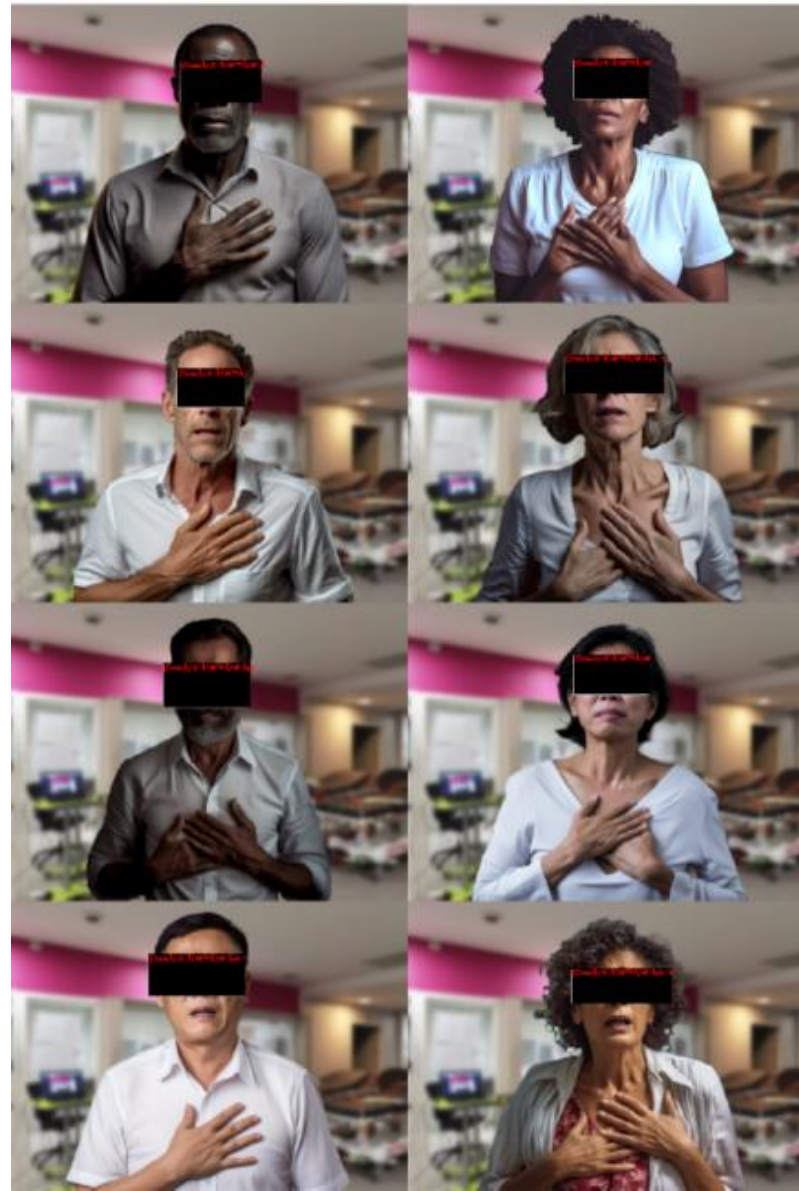
Évaluation du niveau de priorisation à l'accueil des urgences : impact de
l'ethnie et du genre.

Une étude prospective internationale randomisée.

Cas clinique et questions

- « Vous êtes posté à l'accueil des urgences. Le/la patient(e) ci-dessus, âgé(e) de 50 ans, est admis(e). Il/elle rapporte depuis ce matin une douleur thoracique qu'il/elle dit avoir du mal à décrire, mais qui semble dyspnéisante. Il/elle dit ne pas avoir fait d'effort, mais exprime un contexte d'anxiété lié à des problèmes familiaux Il/elle n'a comme antécédent personnel qu'un épisode dépressif majeur il y a deux ans. Il/elle n'a pas d'antécédent familial connu. Il/elle ne prend pas de traitement. Il/elle déclare avoir fumé environ un demi-paquet par jour pendant 12 ans, sevré il y a 5 ans. Ses paramètres vitaux sont : pression artérielle : 135/75 mmHg ; fréquence cardiaque : 83 BPM ; saturation périphérique en oxygène : 98% en air ambiant ; fréquence respiratoire : 16 cycles par minutes ».
- « ...sur une échelle de 0 à 10, quelle est l'intensité de la douleur que vous attribueriez au patient »
- « ...fixer le niveau de priorisation ... en attribuant un chiffre de 1 ... à 5

- Les répondeurs
 - IDE, internes, seniors
 - Services d'urgences
 - Francophones d'Europe
 - Une seule des 8 images

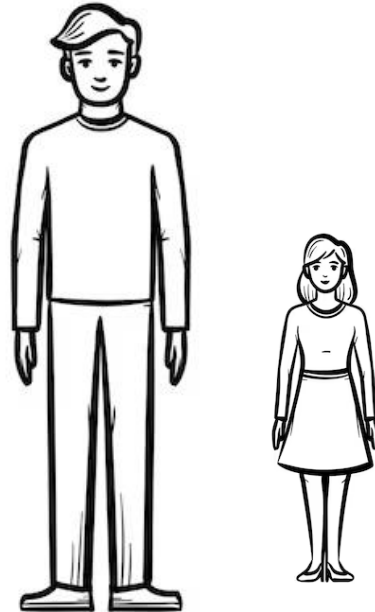


Résultats

- Ainsi 62% des hommes été priorités comme urgence vitale, contre seulement 49% des femmes ($p < 0,001$).
- D'autre part, l'ethnie maghrébine était plus souvent classée urgence vitale (61%), suivie de l'ethnie blanche (58%), asiatique (55%) et noire (47%) ($p < 0,03$).
- $WR = 0,66$ pour femmes versus hommes et $0,75$ pour l'ethnie noire versus les autres.
- $1 > 1 > 1$

Résultats

- Pour l'évaluation de la douleur les femmes étaient ... défavorisées face aux hommes : 5,5/10 contre 6/10.



En Suisse...

UNIL, Faculté de biologie et de médecine, 3^e année de médecine, 2021-2022

Module B3.6 – Immersion communautaire

Abstract – Groupe n°45

Les biais des soignants face à la douleur aiguë chez les patients noirs : l'exemple de la prescription des antalgiques

Deniz BRAHIMI, Verena BRAUN, Aleksandra IVANOVIC, Emma PEREZ, Jérémy PERRIRAZ

- Au Canada et ailleurs
 - <https://rrspum.umontreal.ca/wp-content/uploads/sites/57/2021/08/Ezzeddine.pdf>
 - <https://www.ch-chateauroux-leblanc.fr/filesopen/Medecine/Douleur/CLUD/INTERCLUD/2024/RELATION-TRANSCULTURELLE.pdf>

Rappel

- Biais cognitifs, liés à notre société
- Tout le monde fait bien son boulot, mais nous pouvons nous améliorer



Comment s'améliorer : repérer Anecdotes

- 2 personnes avec un médicament du cancer
 - Échange à propos de la douleur
 - Je dis à l'un « vous avez mal ? »
 - Et à l'autre « vous avez un petit peu mal ? »
 - Un homme et une femme, mais qui est la femme ?



qui a mal ?



Combien de fois, je ne m'en suis pas aperçu ?

Comment s'améliorer : repérer Anecdotes

- Un parent vient chercher un médicament dont il rempli lui même la pompe et pique son enfant
- Je suis content de lui expliquer longuement.
- Mais pourquoi, je ne l'ai pas fait avec d'autres parents ?



Combien de fois, je ne m'en suis pas aperçu ?

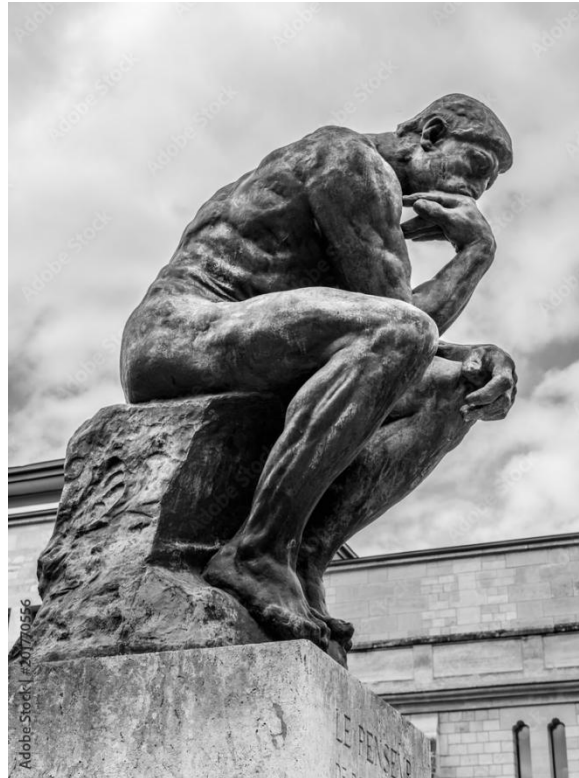
Comment s'améliorer : repérer Anecdotes

- Douleur abdominale liée au sport.
- IRM doit être allongé et jambes à plat
- Le patient signale : « pas possible »
- « Les hommes se plaignent tout le temps »
 - Et crac

L'idée reçue permet de gagner du temps.
Mais pas de l'estime.

Pour apprendre de ses erreurs

- Il faut repérer, et les anecdotes ci-dessus ne suffisent pas
- Réfléchir
- en groupe comme
- diapo suivante ?



Atelier : quiz avec un syndrome méditerranéen

- Dans un service, le cadre homme blanc : « nous faisons attention, ce n'est pas possible dans notre service »
- Les autres (uniquement soignantes) silencieuses.
- J'insiste sans succès jusqu'à l'explosion de ma voisine
-

Dans d'autres services, le débat est fructueux

Améliorer la prise en charge de la douleur selon genre et ethnie

- Auto-inspection : peu efficace
- Réflexion en groupe : efficacité selon les cas
- Évaluation des pratiques : oui mais comment ?
- La pression de notre société
 - Nombreuses interventions dans les formations
 - Protestation des patients ?



En conclusion

- Conclusion optimiste :
 - nous avons fait du chemin
- Conclusion pessimiste :
 - il nous reste du chemin

MERCI !!!

