

Discrimination en santé

I. Les fonctions de la santé publique

<u>5 fonctions essentielles</u>	<u>3 fonctions de soutien</u>
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Surveillance de l'état de santé de la population et de ses déterminants ✓ Protection face à une menace réelle ou appréhendée ✓ Prévention des maladies et des problèmes psychosociaux ✓ Promotion de la santé en influençant positivement les déterminants de la santé ✓ Organisation du système de soins 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Réglementation, législation et politiques publiques ✓ Développement et maintien des compétences ✓ Recherche et innovation

→ Dans ce cours, ce sont les fonctions de **promotion, organisation** et de **règlement / législation / politiques publiques** qui sont les plus concernées.

II. Un processus social évitable

A. Catégorisation

▫ La **catégorisation** = identification de **groupes sociaux** à partir de traits caractéristiques communs.

- Cela nécessite une **faculté d'induction** (=savoir faire des généralisations).
- Cela permet de se repérer et de se positionner dans la société.

B. Représentations sociales

▫ Les **représentations sociales** = processus qui nous permet **d'ordonner le monde social**, à partir de **valeurs prises comme normes** à un moment donné.

- Elles sont issues de nos expériences et de notre culture.
- Elles donnent du sens à la réalité.
- La multitude d'informations que nous recevons quotidiennement est simplifiée, transformée, interprétée et réappropriée sous une nouvelle forme.
- Chacun possède ses propres représentations.

▫ Les **normes sociales** sont un **ensemble de règles de conduite**, plus ou moins explicites, construites et adoptées par la société.

- Ces normes sociales sont construites à partir de valeurs dominantes (qui dépendent de l'époque, lieu, collectivité) et font l'objet de la loi de la majorité.
- Elles assurent la cohésion sociale.
- Elles sont formalisées (lois, règles) ou non (habitudes, coutumes, mœurs).



- L'individu déviant est pénalisé, au moins socialement.
- Des normes contradictoires peuvent coexister et sont sources de tensions.

→ Les normes sociales ont notamment 3 fonctions :

1. Une fonction **cognitive** : ces représentations nous permettent de réfléchir vite.
2. Une fonction **sociale** : ces représentations nous lient aux autres.
3. Une fonction **identitaire** : ces représentations fondent notre identité.

▫ Un **stéréotype** est une image préconçue, une représentation simplifiée d'un individu ou d'un groupe humain.

- Il s'agit d'une croyance partagée relative aux attributs physiques, moraux et/ou comportementaux, censés caractériser ces individus.
- Ils peuvent se réclamer de réalités indéniables.
- Ici les attitudes/opinions sont simplifiées à l'extrême.
- Ils peuvent être positifs ou négatifs.

▫ Les **préjugés** sont des **jugements de valeurs** ou des **idées préconçues** à l'encontre d'un groupe d'individus, en leur attribuant des caractéristiques ou des comportements **non fondés sur la réalité**.

- Ils sont antérieurs à l'expérience et à la connaissance.
- C'est comme un étiquetage.

C. Stigmatisation

▫ La **stigmatisation** est un processus **dynamique de dévaluation autour d'un individu** (le stigmaté) visible ou non, qui **discrédite significativement** un individu aux yeux des autres.

- Individus perçus comme déviants.
- Rejet, isolement.
- La personne souffre, elle est victime.

D. La discrimination

▫ La **discrimination** correspond au **traitement différentiel et défavorable** envers une personne ou une population.

- Il existe un cadre juridique avec :
 - ✓ **25 critères** de discrimination fixés par la loi
 - ✓ **10 domaines** prévus par la loi
- Elle peut être de 2 types :
 - ✓ **Directe** : délibérée, visible
 - ✓ **Indirecte** : neutre en apparence...



→ Il existe 3 principaux états de santé donnant lieu à des discriminations :

- ✓ **Le handicap**
- ✓ **La santé mentale**
- ✓ **L'obésité**

1. Le handicap

▫ Il s'agit du **principal motif** déclaré de discrimination +++ devant l'origine et l'état de santé « hors handicap ».

→ **Emploi** : difficulté d'accès à l'emploi, nécessite des aménagement des postes.

→ **Éducation** : difficulté d'accès aux mesures d'accompagnement, moquerie et bizutage.

→ **Système de santé** : environnement inadapté, freins financiers, structures inaccessibles... et communication avec les soignants dégradée.

♥ **Conclusion** : le sujet est réduit à son handicap.

2. La santé mentale

▫ La discrimination en santé mentale se fait vis-à-vis :

→ **Des personnes suivies en psychiatries** :

- Refus d'accès à un service, un bien ou à un droit.
- Rejet, isolement et micro-agressions.
- Conséquences : « masquage », perte de chance.

→ **Des personnes qui pourraient consulter un peu** :

- Signe de faiblesse, honte, gêne.
- Manque de moyens.

→ **De soi-même** :

- Auto-stigmatisation

♥ **Conclusion** : cette discrimination réduit de 10 à 20 ans l'espérance de vie par rapport à la population générale.

3. L'obésité

▫ Un **stéréotype** = les personnes obèses sont perçues comme **responsables** de leur condition.

▫ Il existe des liens étroits avec la **santé mentale**.

▫ Les conséquences de la discrimination sur l'obésité :

→ Des **remarques inappropriées** et **moqueries** +++

→ Les personnes obèses sont souvent considérées comme « **hors-normes** » : matériel médical inadapté, posologie des médicaments inappropriée.

▫ **Interactions négatives** avec d'autres **maladies**.



III. Le système à l'origine de discriminations

▫ Le système de santé est à l'origine de discrimination, en raison :

- ✓ des difficultés d'accès aux soins
- ✓ des refus de soins
- ✓ de prises en charges inégales

Précarité (CMU / ACS / AME)

Contexte de vie difficile
Différences socio-culturelles importantes avec le soignant
Relation « soignant-soigné » conflictuelle

Stéréotypes de genre

Nombreux & sous-estimés +++
Le sexe du patient ne correspond pas au profil « classique », et le soignant passe à côté du diagnostic

Recherche médicale

Peu d'essais sur les enfants et les femmes en âge de procréer (problèmes éthiques & risques pénaux importants)

Maladies infectieuses

VIH : peur de la contamination au cours des soins invasifs, population déjà sujette aux discriminations (toxicomanes, homosexuels, immigrés)
Covid : rejet des personnes non vaccinées (peur de la contamination & souhait de protéger les autres patients, ou hostilité idéologique)

Avortement

Opposition « droit des femmes » vs « clause de conscience du soignant »
Obligation légale du soignant d'orienter la patiente en demande vers un confrère

IV. Lutte contre les discriminations

▫ On peut lutter contre la discrimination en adoptant une **posture d'écoute, d'ouverture et de disponibilité**.

▫ Lutter contre les discriminations est un **processus actif** : il faut apprendre à questionner ses habitudes et ses croyances.

✓ Privilégier les méthodes qui favorisent l'expression libre des idées (questions ouvertes+++).

✓ Respect des vécus, des expériences, des savoirs et des multiples visions du monde.

✓ Créer un cadre de confiance et non de jugement avec son patient.

▫ Par ailleurs, **le patient n'est pas un objet !**

→ Il existe au-delà de la maladie, de son origine sociale, ethnique et culturelle... et de son numéro de chambre

▫ **Citation de Paul Ricoeur (#philo)** : « *entre la tortue et la pratique médicale normale, la différence n'est pas de nature mais de degré.* »

Article 7 du Code de déontologie médicale

Article R.4127-7 du Code de la Santé Publique

« *Le médecin doit écouter, examiner, conseiller ou soigner avec la même conscience toutes les personnes quelles que soient leur origine, leur appartenance ou leur non-appartenance à une ethnie, une nation ou une religion déterminée, leur handicap ou leur état de santé, leur réputation ou les sentiments qu'il peut éprouver à leur égard.* »