

**Genres Pluriels - Colloque du 16 novembre 2019 dans le cadre du Festival "Tous les genres sont dans la culture«**

Bruxelles Laïque avenue de Stalingrad 18-20, 1000 Bruxelles

<http://www.genrespluriels.be/16-11-19-Colloque-Mon-corps-intersexe-m-appartient>

# Place de l'universel et du singulier dans les études médicales: introduction à une réflexion critique à partir du point de vue de la formation

**Florence Parent**

**ULB & Réseau Ethique des curriculums en santé – SIFEM\***

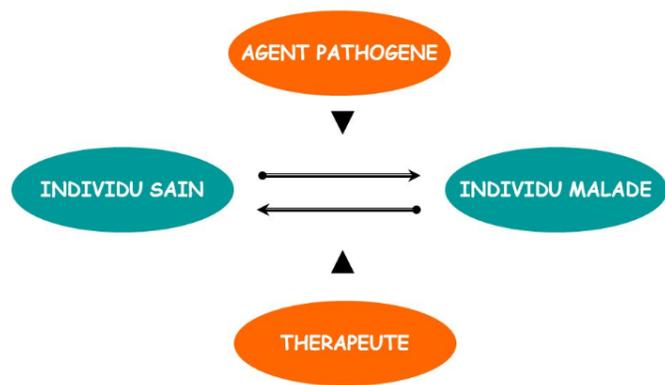
[Florence.parent@ulb.ac.be](mailto:Florence.parent@ulb.ac.be)

# Plan

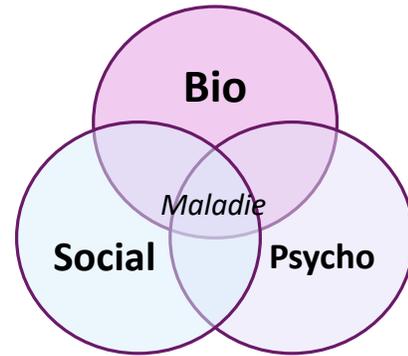
- **Différents modèles conceptuels de la santé**
- **Différents modèles conceptuels de la formation**
- **Conséquences et perspectives: de l'universel au singulier une articulation mieux comprise**

# Différents modèles conceptuels de la santé

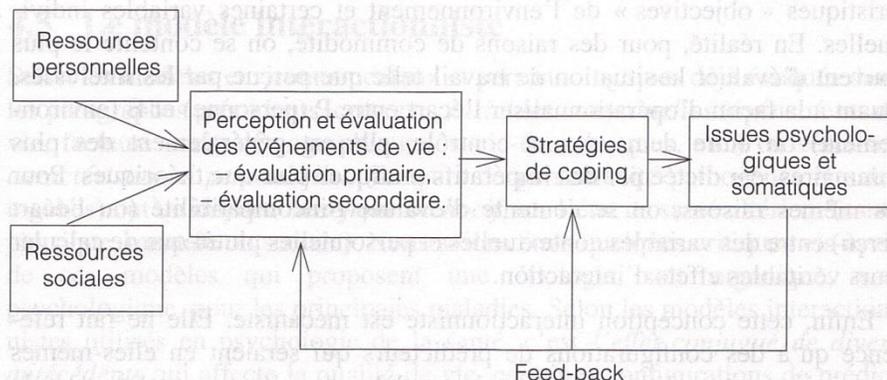
**Santé (OMS) :** état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.



Modèle biomédical



Modèle biopsychosocial



Modèle transactionnel

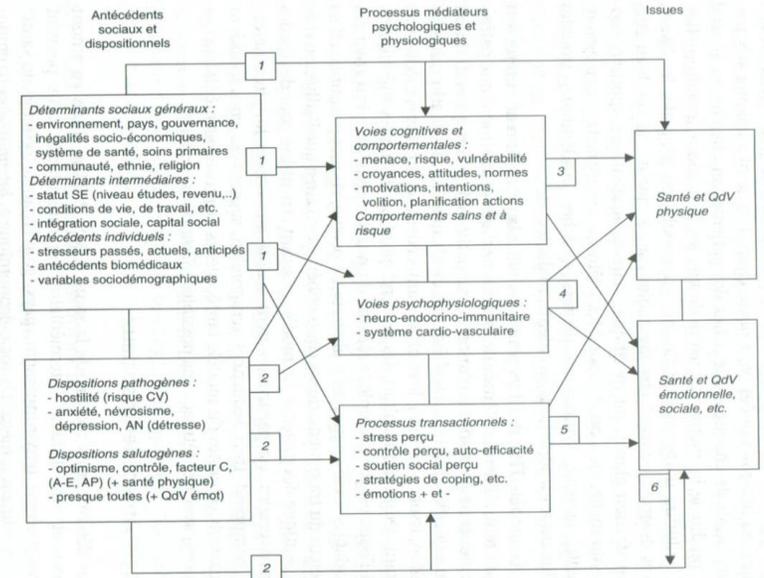


Figure 7.1 - Un modèle transactionnel, intégratif et multifactoriel (TIM) pour la psychologie de la santé (pour des raisons de clarté, toutes les relations ne sont pas représentées et seules figurent les issues fonctionnelles)  
Modèle transactionnel intégratif et multifactoriel

# Différents modèles conceptuels de la santé

**Santé (OMS)** : état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.

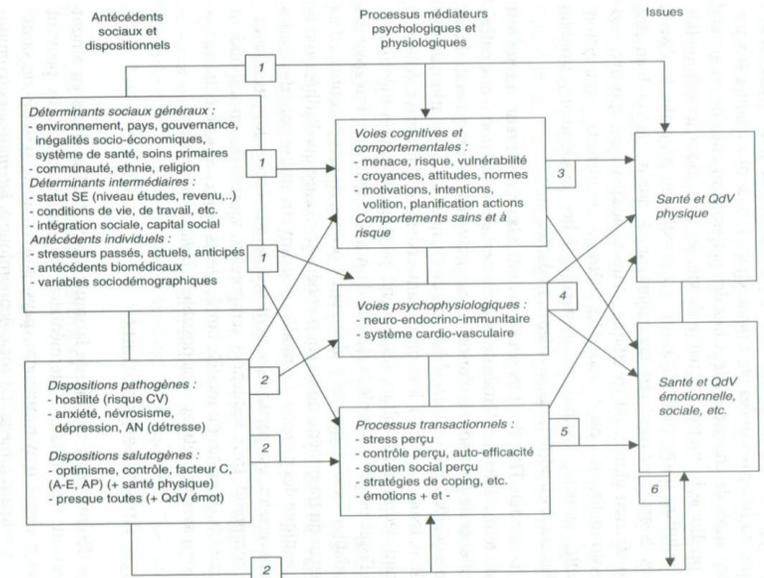
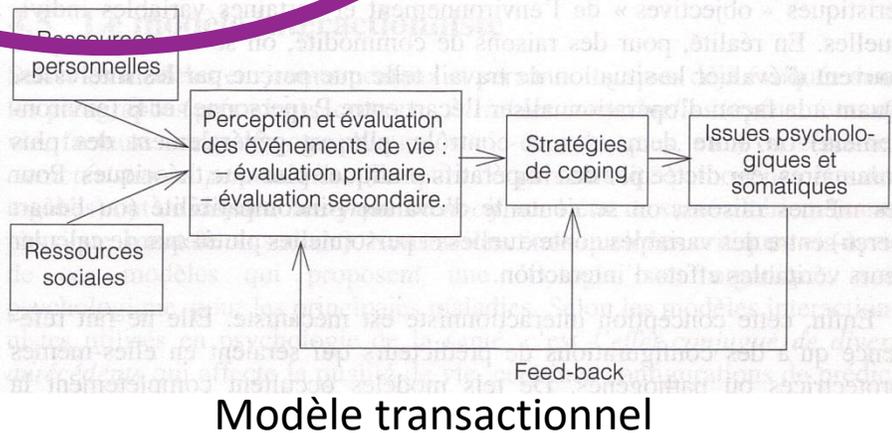
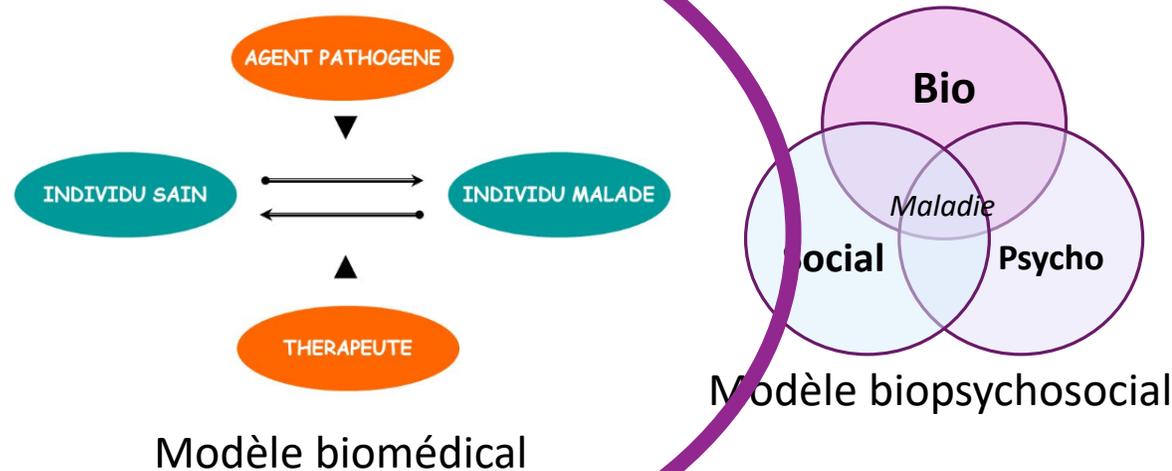
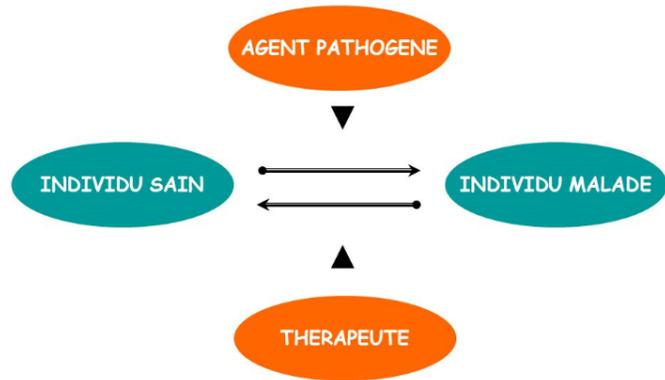


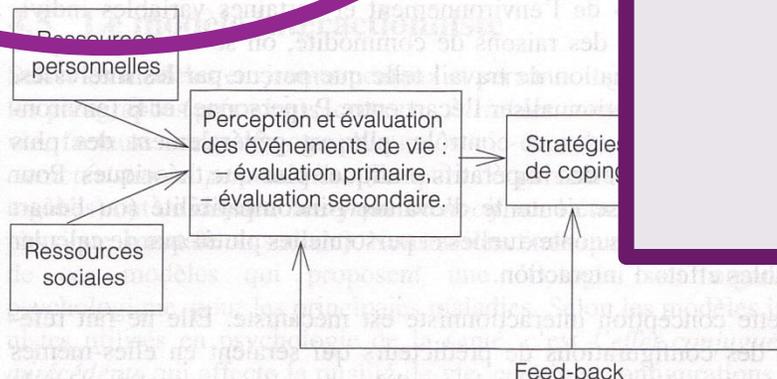
Figure 7.1 - Un modèle transactionnel, intégratif et multifactoriel (TIM) pour la psychologie de la santé (pour des raisons de clarté, toutes les relations ne sont pas représentées et seules figurent les issues fonctionnelles)  
**Modèle transactionnel intégratif et multifactoriel**

# Différents modèles conceptuels de la santé

Santé (OMS) : état de complet bien-être physique, mental et social. La santé ne consiste pas seulement en une absence de maladie.



Modèle biomédical



Modèle transactionnel

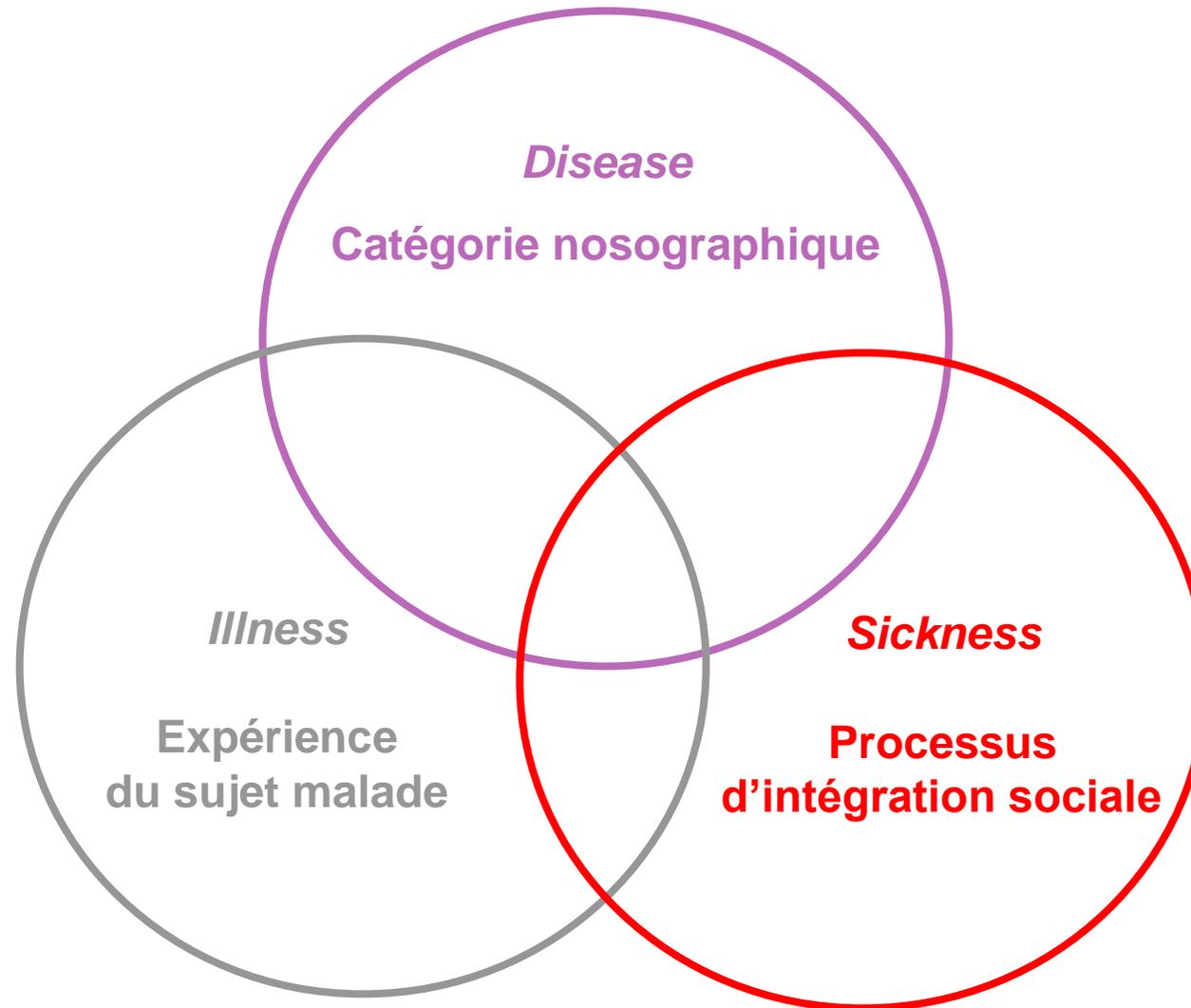
**Modèle de causalités linéaires (& analytique) avec recherche « de la preuve » (EBM) / construction catégorielle & positiviste du réel.**

➤ la question épistémologique (sur un fondement critique) devient centrale au regard de la difficulté d'aborder une autre norme que celle dictée par l'approche biomédicale pour ces futurs professionnels de la santé

Modèle transactionnel intégré et multifactoriel

# Se forger une conception non réductrice de la santé

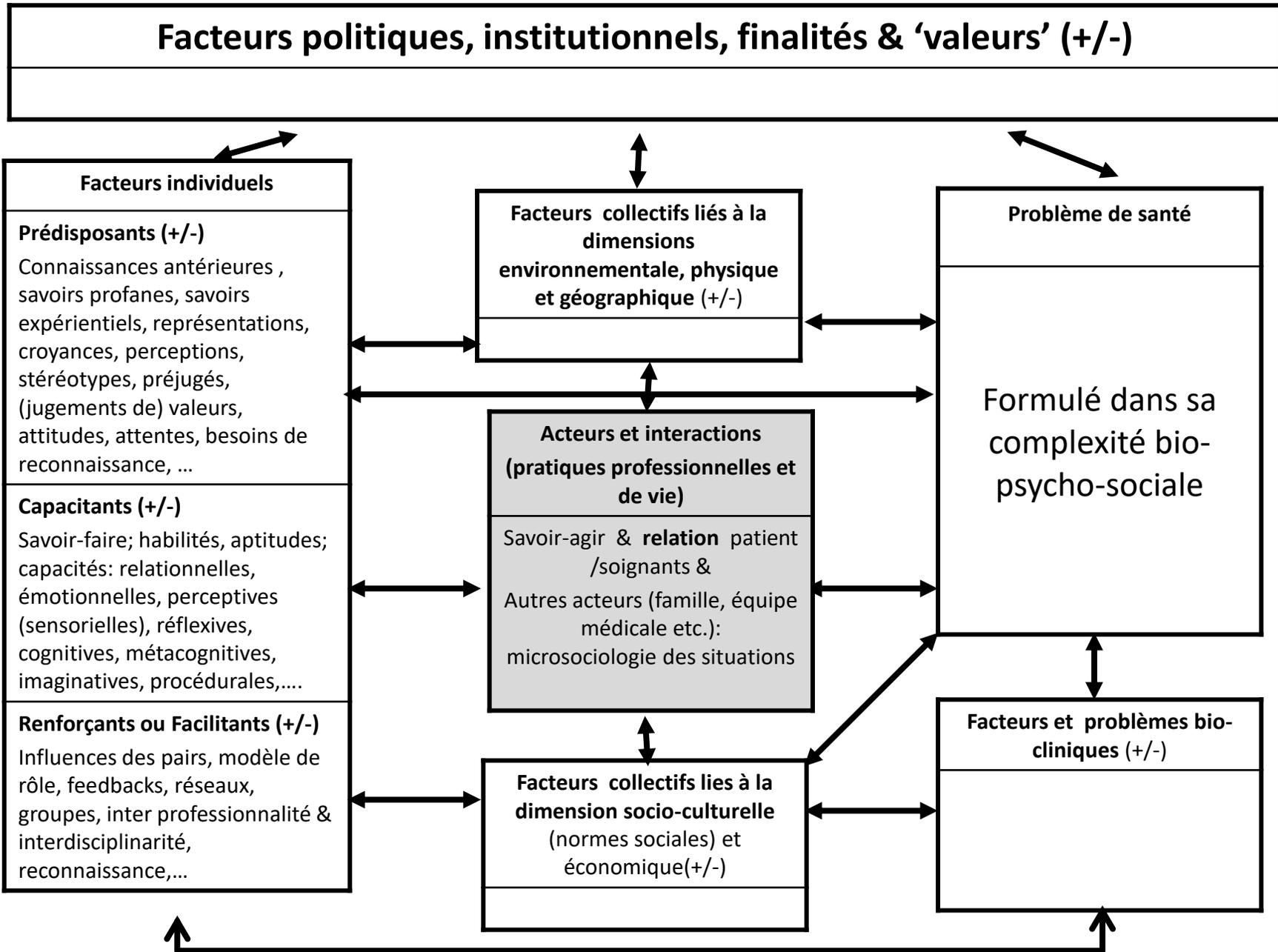
La perspective anthropologique des problèmes de santé



# Se forger une conception non réductrice de la santé

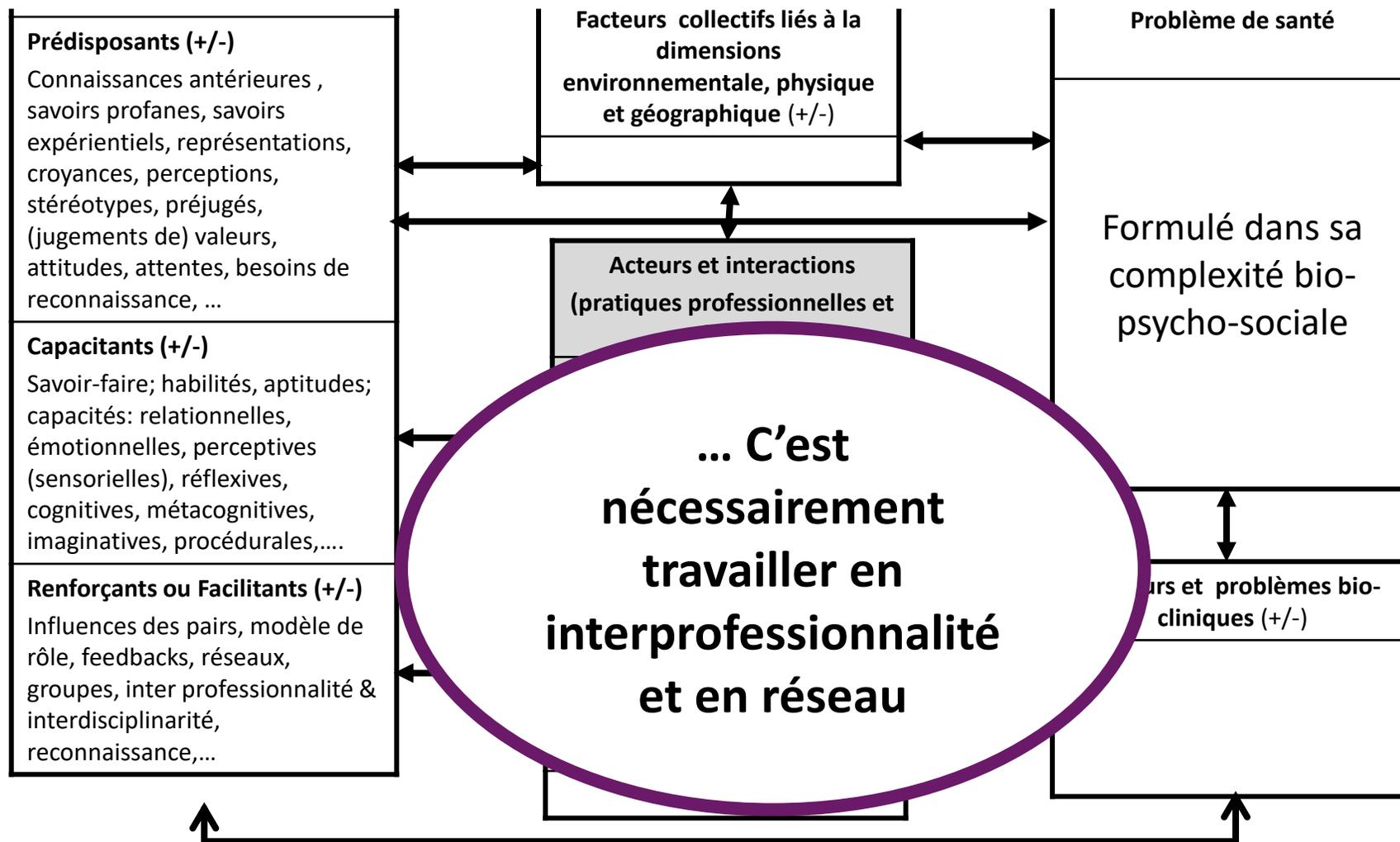
*La perspective anthropologique* permet d'envisager le concept de problème de santé à la fois :

- comme une 'catégorie naturelle' : approche « objectivante » se méfiant des biais du langage = démarche nosographique des problèmes de santé (***Disease***)
- comme une construction sociale :
  - ✓ les problèmes de santé sont culturellement et historiquement situés et construits
  - ✓ le langage et l'interprétation deviennent fondamentaux en référence à l'expérience subjective du patient (***Illness***) ou au processus d'intégration sociale du problème de santé (***Sickness***)



La perspective de la promotion de la santé : nécessité de problématiser et de reconnaître la complexité / Modèle d'analyse systémique des pratiques Parent/Jouquan

# Se forger une conception non réductrice de la santé



# Se forger une conception non réductrice de la santé et abandonner une certaine posture de toute puissance

## ÉVOLUTION DES APPROCHES DE SOINS



Paternalisme  
1950 à ?

Approche centrée sur le patient  
1990 à ?

Partenariat de soins  
Depuis 2010

*Vincent Dumez, 2012*  
*Université de Montréal*

# Se forger une conception non réductrice de la santé

Ainsi, l'approche *anthropologique* des problèmes de santé et la perspective de la *promotion de la santé* convergent vers une conception de la santé qui entend celle-ci comme résultant de la construction permanente d'un équilibre dynamique plutôt que d'un état. Elles contribuent à redéfinir la santé de manière globale et non réductrice.

Elles sont en cohérence avec les conceptions *philosophiques* selon lesquelles les finalités de la médecine ne sont ni la connaissance ni la santé mais bien « **la personne** »

# Différents modèles conceptuels de la santé

**Vers des figures ouvertes et participatives  
d'une médecine impliquant le patient,  
condition d'une médecine centrée sur des  
finalités sociales**



# Différents modèles conceptuels de la formation Médecine : art ou science ?

**« La médecine n'est [...] ni une science ni une technique, mais une pratique soignante personnalisée, accompagnée de science et instrumentée par des moyens techniques »**

*(Folscheid)*

# Différents modèles conceptuels de la formation: Médecine, art ou science ?

Modifier notre point de vue: *changer de mode de penser*

Diplômé en santé savant

Savoirs

Disciplines

Transposition didactique

Objet d'enseignement et d'apprentissage

Qu'est-ce qui est à apprendre ?

(Qu'est-ce) qui dit ce qu'il y a à apprendre ?

Comment et dans quels dispositifs apprendre ?

Professionnel de santé compétent

Agir en santé

Facteurs institutionnels, socio-environnementaux

Pratiques professionnelles

Finalités en santé

Facteurs individuels

Traduction didactique + Transposition pédagogique

# Différents modèles conceptuels de la formation: Médecine, art ou science ?

Modifier notre point de vue

Diplômé en santé savant

Objet d'enseignement  
et d'apprentissage

Professionnel de santé compétent

Savoirs

Disciplines

Transposition  
didactique

**C'est la question critique  
du choix  
épistémologique, celle  
de « la connaissance de  
la connaissance » (E.  
Morin & JL Le Moigne)**

Agir  
en santé

Facteurs  
institutionnels,  
socio-  
environnementaux

Pratiques  
professionnelles

Finalités  
en santé

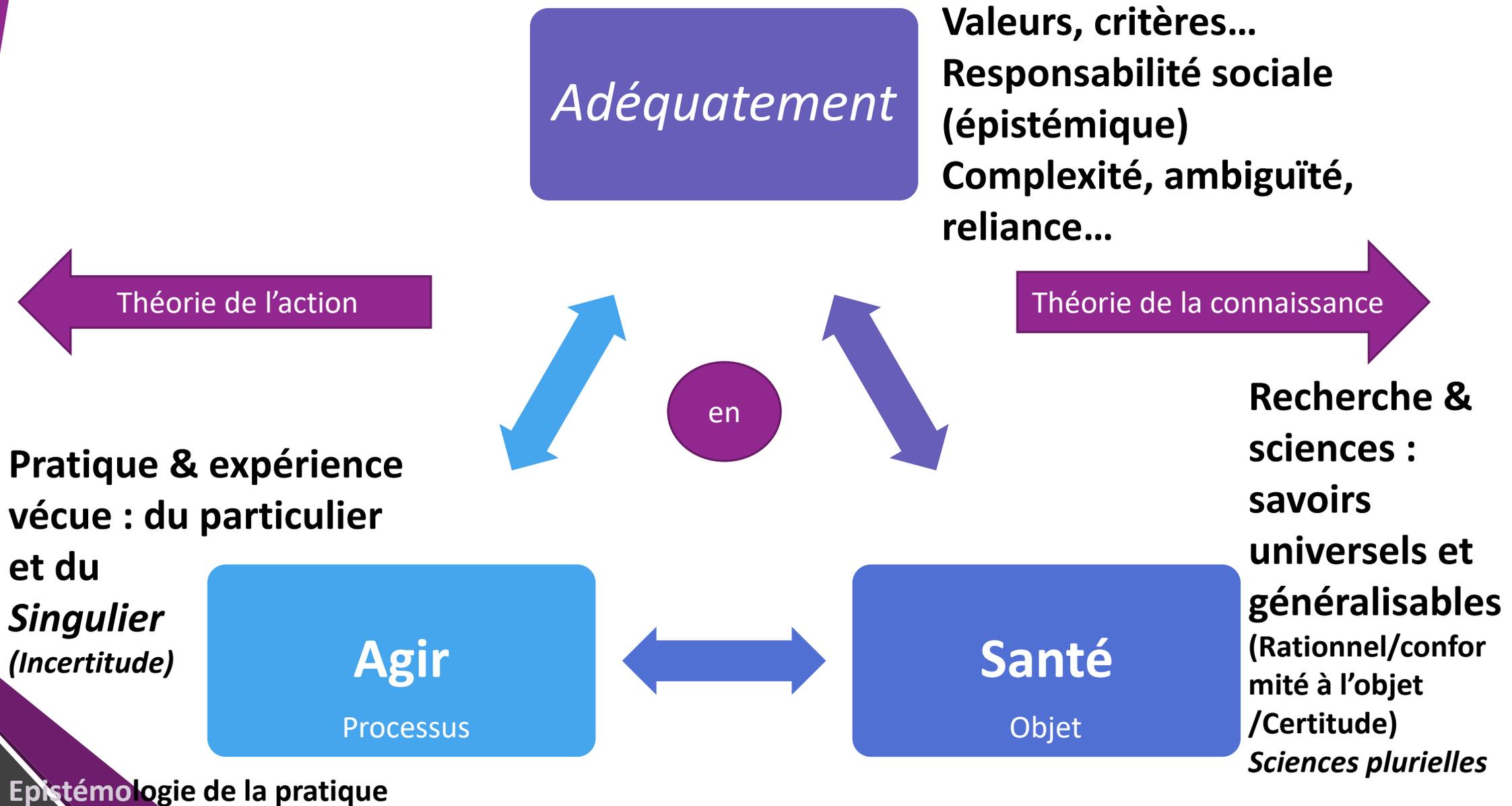
Facteurs  
individuels

Traduction  
didactique  
+  
Transposition  
pédagogique

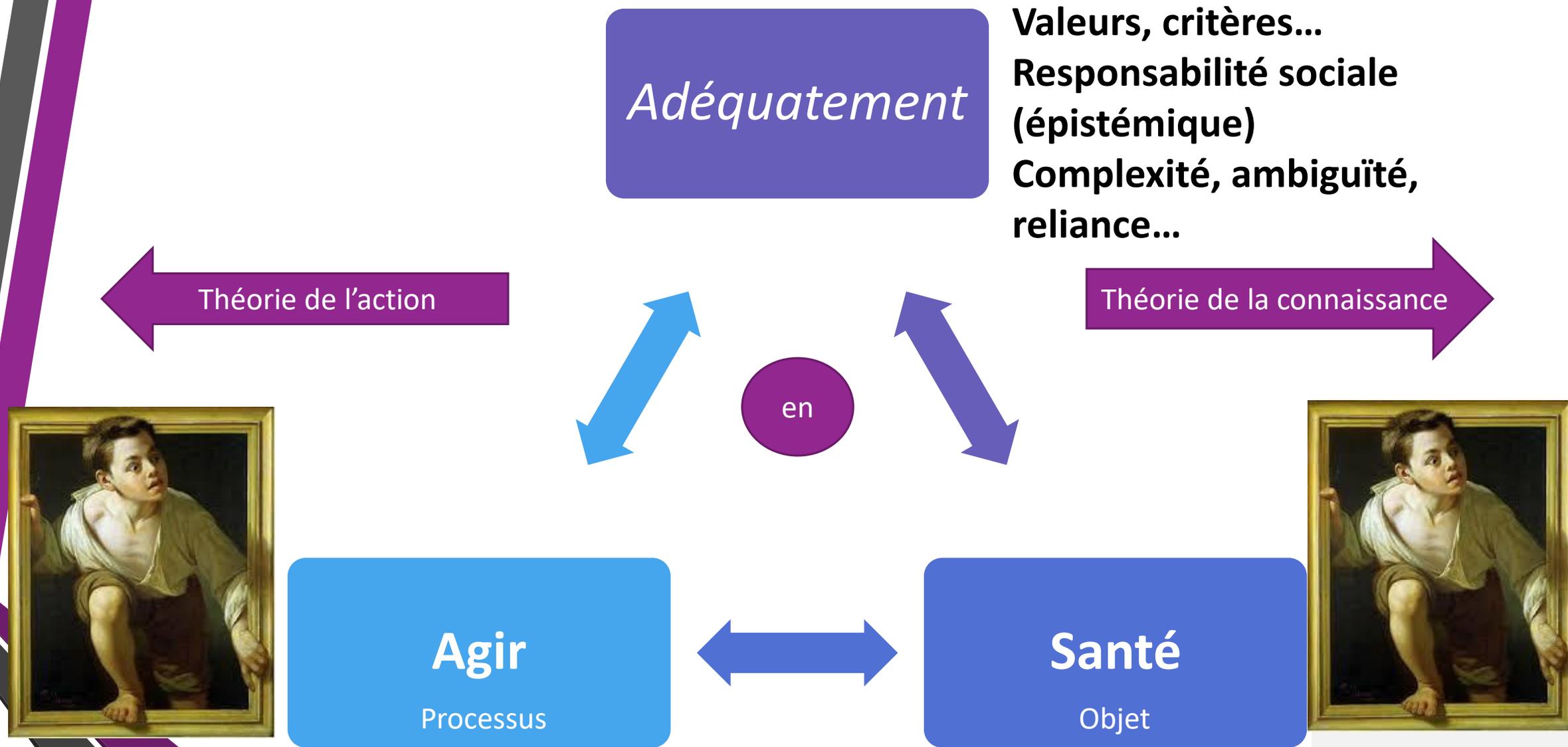
# Plan

- Différents modèles conceptuels de la santé
- Différents modèles conceptuels de la formation
- **Conséquences et perspectives: de l'universel au singulier une articulation mieux comprise**

# Basculer de paradigme en formation : l'agir-en-santé



# Sortir du cadre si on veut que nos discours soient opérants



Epistémologie des pratiques: centrée sur la personne et le singulier

*Sciences plurielles*

# Changer la norme si on veut que nos discours soient opérants

Valeurs, critères...  
Responsabilité sociale  
Complexité, ambiguïté,  
...nce...

*Adéquatement*

« Généraliser la certitude du *singulier* représente le premier pas en direction de l'avènement d'une seule classe de normativité: celle de la personne »\*

Théorie de l'action

Théorie de la connaissance



**Agir**

Processus



**Santé**

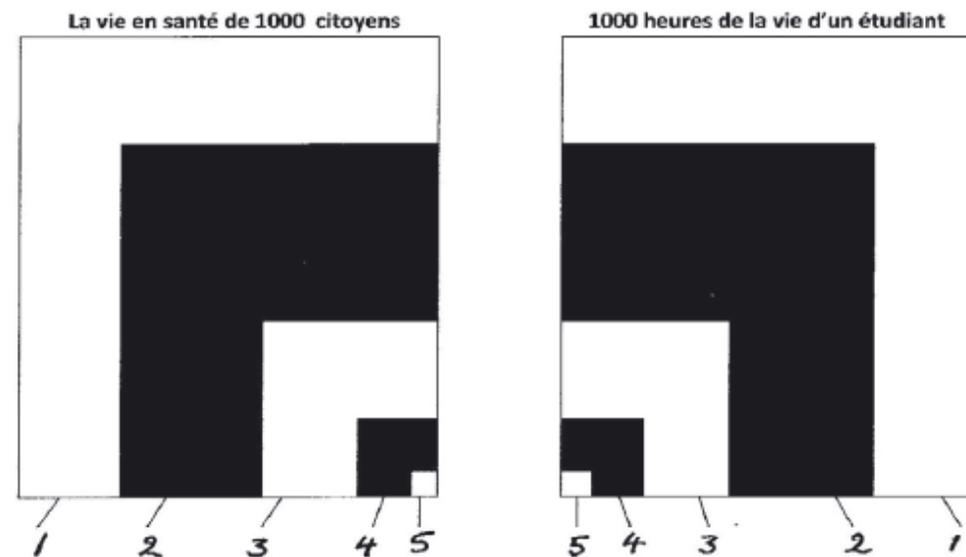
Objet

Epistémologie de la pratique: centrée sur la personne et le singulier (épistémologie du singulier...)

*Sciences plurielles*

# Conséquences et perspectives (changement épistémologique): de l'universel au singulier une articulation mieux comprise permettant de dépasser un certain nombre d'oppositions....

- *Corps / esprit*
  - *Technique / humain*
  - *Libre-arbitre / déterminisme*
  - *Hospitalier / ambulatoire*
  - *Disease / Illness / Sickness*
  - *Care / Cure*
  - *Homme/nature*
  - *Masculin/féminin*
  - *Théorie/pratique*
  - *Individu/société (Dewey)*
  - *Culture/utilité (Dewey)*
  - *Etc...*
- Et les conflits :
- *Médecin expert / savoir patient ...*



### TRIBUNE

## Penser l'éthique des curriculums de formation professionnelle en santé au regard d'une perspective épistémologique de « l'agir-en-santé »

### *Defining the ethics of the professional health-training curricula from an epistemological perspective on healthcare action*

Florence PARENT<sup>1,a</sup>, Grégory AIGUIER<sup>2</sup>, Alexandre BERKESSE<sup>3,4</sup>, Manoé REYNAERTS<sup>5</sup>, Franck ROLLAND<sup>6</sup>, Helyett WARDAVOIR<sup>5</sup>, Jean JOUQUAN<sup>7,\*</sup>, au nom des membres du réseau thématique « Éthique des curriculums en santé » de la Société internationale francophone d'éducation médicale (SIFEM)<sup>b</sup>

<sup>1</sup> Faculté de médecine, Université libre de Bruxelles, Bruxelles, Belgique

<sup>2</sup> Centre d'éthique médicale / Équipe d'accueil EA 7446 « Ethics », Faculté de médecine et de maïeutique, Université catholique de Lille, Lille, France

<sup>3</sup> Direction « Collaboration et partenariat patient » (DCPP), Faculté de médecine, Université de Montréal, Québec, Montréal, Canada

<sup>4</sup> Collège universitaire dominicain d'Ottawa, Ontario, Ottawa, Canada

<sup>5</sup> Haute École libre de Bruxelles Ilya Prigogine, Bruxelles, Belgique

<sup>6</sup> Université de Paris-Sud / Université de Paris-Saclay, Paris, France

<sup>7</sup> Équipe d'accueil EA 7463 Centre atlantique de recherche en éthique (CARE) / Centre Atlantique de Philosophie (CAPHI), Université de Bretagne occidentale / Université Bretagne Loire, Brest, France

Poursuite de cette réflexion....

# Tribune

Pédagogie Médicale  
© EDP Sciences / Société Internationale Francophone d'Éducation Médicale, 2019  
<https://doi.org/10.1051/pmed/2019020>

Pédagogie  
Médicale

Disponible en ligne :  
[www.pedagogie-medecale.org](http://www.pedagogie-medecale.org)

TRIBUNE

## Penser l'éthique des curriculums de formation professionnelle en santé au regard d'une perspective épistémologique de « l'agir-en-santé »

*Defining the ethics of the professional health-training curricula from an epistemological perspective on healthcare action*

Florence PARE  
Helyett WARD  
« l'agir-en-santé » de la

<http://www.ulb.ac.be/esp/peda-sp>

[https://www.sifem.net/fr/ethique\\_curriculums](https://www.sifem.net/fr/ethique_curriculums)

<sup>1</sup> Faculté de médecine

<sup>2</sup> Centre d'éthique  
de Lille, Lille, F

<sup>3</sup> Direction « Coll  
Canada

<sup>4</sup> Collège universi

<sup>5</sup> Haute École libre de Bruxelles Ilya Prigogine, Bruxelles, Belgique

<sup>6</sup> Université de Paris-Sud / Université de Paris-Saclay, Paris, France

<sup>7</sup> Équipe d'accueil EA 7463 Centre atlantique de recherche en éthique (CARE) / Centre Atlantique de Philosophie (CAPHI),  
Université de Bretagne occidentale / Université Bretagne Loire, Brest, France

Manuscrit soumis à la rédaction le 2 mai 2019 ; commentaires éditoriaux formulés aux auteurs le 17 juin 2019 ;  
accepté pour publication le 18 septembre 2019

# Merci pour votre attention

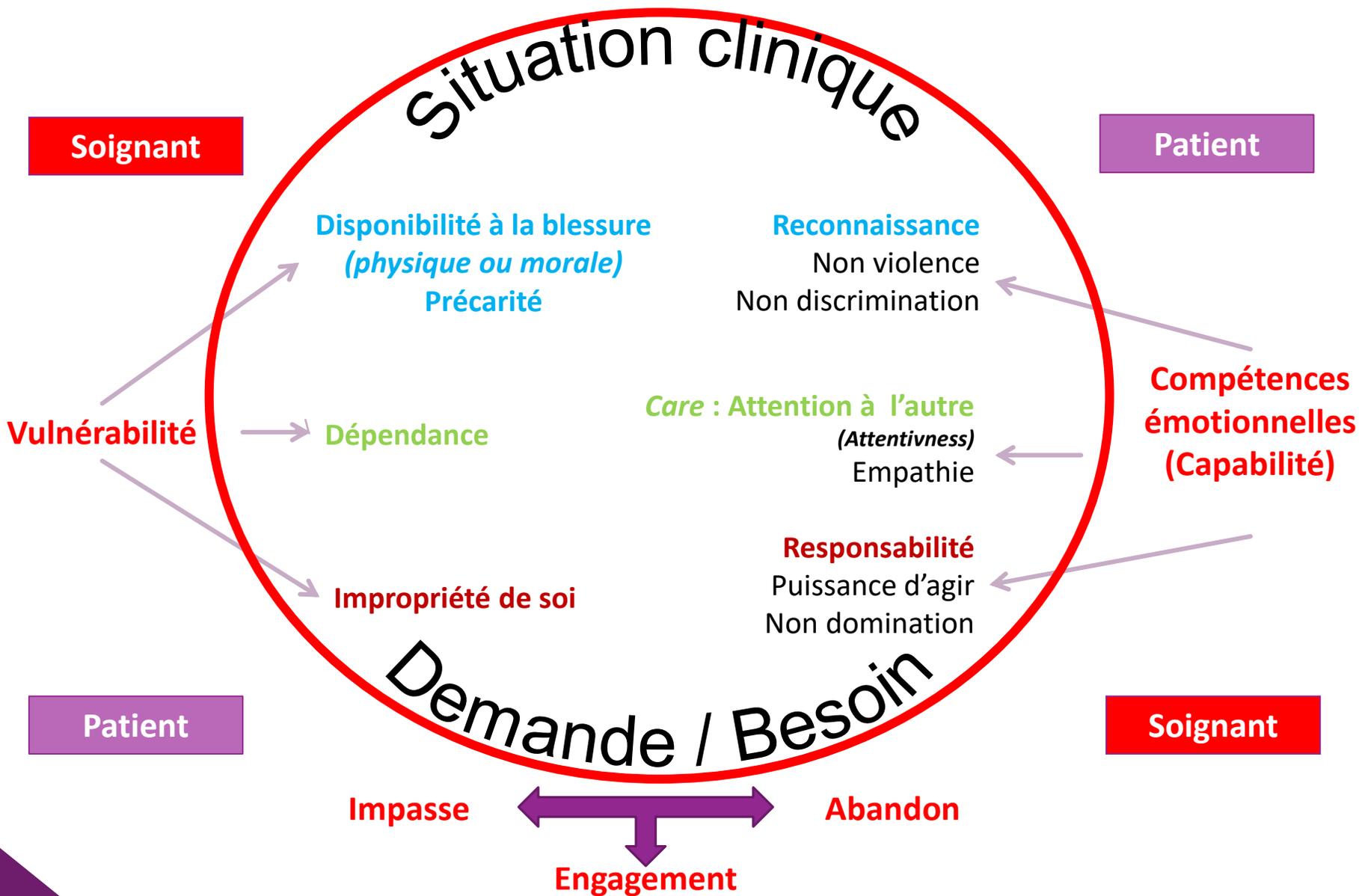
*« Or, parmi les activités humaines, c'est précisément l'expérience esthétique – et donc l'art – qui, aux yeux de Dewey, permet au particulier de rejoindre l'universel. »*

*(réf. S. Biset, 2019)*



**Dias complémentaires (débat)**

Un cadre conceptuel et opérationnel de l'action médicale  
centrée sur la vulnérabilité



# Quelques repères sémantiques liés aux trois figures de la vulnérabilité (Ferrarese, 2009)

## Disponibilité à la blessure (*physique ou morale*)

### Précarité

- Menace de l'intégrité (physique ou morale)
- Perte de l'attachement

### Dépendance

- Suspension à un geste de la part d'autrui
- Tort infligé par l'inaction d'autrui (abandon)
- « Dépendance à l'égard des fournisseurs de soins »

### Improprété de soi (contingence & domination)

- Impossibilité de l'autosuffisance > relationnel & lien d'attachement
- Non maîtrise complète de sa vie (Risque en abyme)
- Puissance d'agir (force & vulnérabilité)

## Reconnaissance

(Honneth)

- Echange social
- Réciprocité
- Protection

### Care : Attention à l'autre

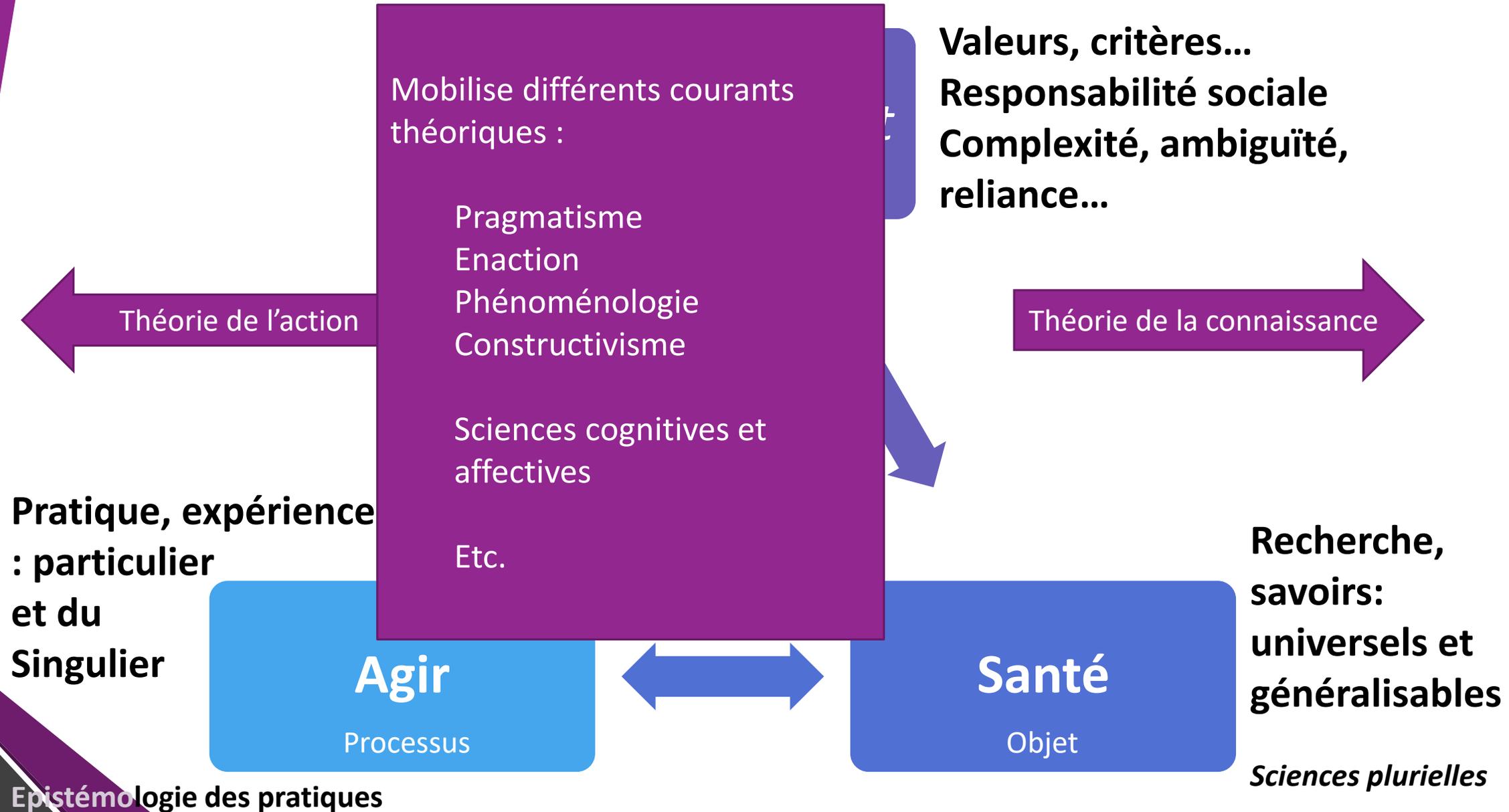
- Capacité à percevoir et à répondre à un besoin (*Attentivness*)
  - Responsabilité ind.

### Responsabilité coll.

- Réflexivité
- Engagement non dominateur
- Action intentionnelle, singulière ou collective, coordonnée

**Autonomie (construite dans la relation)**

# Basculer de paradigme en formation : l'agir-en-santé





## **Programme et résumé du contenu du colloque**

# Programme du colloque

- 12h45-13h00 : Mot d'introduction par Londé Ngosso
- 13h00-14h30 : 1er cycle de conférences d'une association de défense de personnes avec une variation des caractéristiques sexuelles et d'associations intersexes
  - Géraldine Daneau pour [MRKH.be](http://MRKH.be)
  - Londé Ngosso pour [Genres Pluriels](http://Genres.Pluriels)
  - Thierry Bosman et Sylviane Lacroix pour [Intersex Belgium](http://Intersex.Belgium)
  - Emmanuelle Verhagen et Wouters Vyvey pour [Intersekse Vlaanderen](http://Intersekse.Vlaanderen)
- 14h30-15h00 : pause café
- 15h00-16h00 : projection du film "Un poil différent-e" en présence de la réalisatrice Hélène Michel-Béchet : <https://www.sanchoetcompagnie.fr/film/un-poil-different-e>
- 16h00-17h30 : 2ème cycle de conférences :
  - Françoise Lucas Griffon personne intersexe et femme à barbe, créatrice de [Libres d'être](http://Libres.d'être)
  - Florence Parent de la faculté de [médecine de l'ULB](http://médecine.de.l'ULB)
  - Françoise Goffinet de l'[institut pour l'égalité des femmes et des hommes \(IEFH\)](http://institut.pour.l'égalité.des.femmes.et.des.hommes.(IEFH))
- 17h30-18h00 : Conclusions Paola Hidalgo Noboa pour [Bruxelles Laïque](http://Bruxelles.Laïque) et mots de la fin par Londé Ngosso de Genres Pluriels

# Introduction au colloque

- Les personnes possédant une variation au niveau du sexe phénotypique, chromosomique ou gonadique sont dites 'intersexes'. Ces variations peuvent être observables dès la naissance (structures chromosomique et hormonale, organes génitaux internes et externes), ou devenir apparentes plus tard au cours de la vie (pilosité, masse musculaire, poitrine, stature, etc.).
- Ces variations sont diverses et variées, et dans l'immense majorité des cas, elles ne mettent pas en cause la bonne santé des personnes intersexes. Elles constituent des variations naturelles du développement sexuel. L'ONU estime que les personnes intersexes représentent entre 1,7 % et 2 % de la population (environ 192.000 personnes en Belgique).
- Pour autant, des recherches récentes montrent que les parents de bébés intersexes sont souvent mal informés et déconcertés. Des médecins proposent d'emblée des opérations chirurgicales « correctives » et des traitements destinés à « normaliser » le sexe de l'enfant. Ces interventions, davantage motivées par des considérations esthétiques que par une nécessité médicale, sont souvent pratiquées sur des bébés ou sur de jeunes enfants. Cela peut conduire à procéder à une détermination du sexe et à une stérilisation à caractère irréversible sans le consentement pleinement éclairé des parents et, ce qui est plus grave encore, sans le consentement des personnes intersexes elles-mêmes. Ces pratiques normalisatrices sont illicites, pénalement punissables et contraires aux droits fondamentaux ainsi qu'à l'éthique médicale.
- Ce colloque répondant aux besoins de mettre en lumière le travail des associations de défense et de soutien des personnes possédant une variation des caractéristiques sexuelles, a pour objet de :
  1. Fournir un lieu et un temps de questions-réponses, en vue d'informer toute personne sur les réalités et particularités des discriminations auxquelles les personnes intersexes sont confrontées.
  2. Faire se rencontrer des acteurs diversifiés autour de la thématique et des publics, avec l'idée de partager l'expérience des terrains professionnels et la volonté d'améliorer, par-là, l'accueil et l'accompagnement des personnes.
  3. Recueillir remarques, observations, critiques, pistes d'analyse et d'actions, propres à améliorer la formation des (futur·e·s) professionnel·le·s, dans une logique de création, de relais et de stimulation des « bonnes pratiques ».
  4. Créer et stimuler liens et relations entre participant.e.s, en vue de constituer des réseaux d'appui et de soutien aux personnes comme aux professionnel·le·s qui les accompagnent en secteurs psycho-médico-sociaux, dans les services publics, dans les services aux personnes...
- En pratique, plusieurs organisations présenteront les résultats d'étude sur les discriminations en raison des variations des caractéristiques sexuelles ainsi que leur expertise en matière d'accueil et de soutien de la diversité des sexes.
- Des personnes intersexes témoigneront également de leur expérience tantôt positive tantôt négative. Chaque intervention pourra être suivie d'un moment de questions-réponses.