

Les positions politiques de l'association ont été élaborées par les adhérent-es et sont adoptées par chaque personne voulant rejoindre l'association. Ce document n'est pas exhaustif mais reprend l'ensemble des sujets à propos desquels l'association a eu l'occasion de réfléchir et est arrivée à un consensus.

L'association « Pour une Médecine Engagée Unie et Féministe » est une association loi 1901 qui a pour objet de lutter contre le sexisme dans le domaine de la santé par :

- la défense des droits de toutes les femmes professionnelles de santé ;
- la promotion d'une médecine et d'un enseignement en santé dénué de sexisme envers professionnelles et patientes ;
- la création d'espaces de réflexions et de discussion, qui implique nécessairement la tenue de certains groupes de paroles en non-mixité.

Nous pensons que le féminisme est indissociable de la lutte contre les autres discriminations systémiques : racisme, homophobie, discrimination de classe, transphobie, grossophobie, psychophobie... et nous laisserons, chaque fois que ce sera possible, la parole aux concerné-es. Nous soutiendrons donc les initiatives et les organisations militant contre ces discriminations dans le domaine de la santé, en espérant pouvoir collaborer.

Contact presse : [pourunemeuf@tutanota.com](mailto:pourunemeuf@tutanota.com)

## Table des matières

SOINS GYNÉCOLOGIQUES.....	2
CONTRACEPTION .....	2
INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE.....	3
ACCÈS À LA PARENTALITÉ .....	4
ACCOUCHEMENT .....	4
AUTRES DISCRIMINATIONS .....	5
ENSEIGNEMENT EN SANTÉ .....	6
HARCÈLEMENT SEXISTE EN MILIEU PROFESSIONNEL ET ÉTUDIANT .....	6
SYSTÈME DE SOINS .....	7
SANTÉ ET INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE .....	8
EVIDENCE BASED PRACTICE .....	8

## SOINS GYNÉCOLOGIQUES

Comme dans tout domaine de la médecine, la relation de soins en gynécologie doit être basée sur la bienveillance et le respect. Les patient·e·s ne doivent plus être maltraité·es ni subir de suivis systématiques vides de sens et d'intérêt thérapeutique. Être une femme n'est pas une maladie, le "suivi annuel" en gynécologie et les examens systématiques n'ont pas fait la preuve scientifique de leur intérêt et doivent cesser. Le suivi gynécologique doit être basé sur l'information des patientes pour leur permettre de participer aux soins auxquels elles consentent.

L'association rappelle que ce suivi peut se faire chez un·e sage-femme ou un·e médecin généraliste, souvent plus faciles d'accès et moins coûteux.

De la même façon, l'association Pour une MEUF est contre le dépistage systématique du cancer du sein dont la balance bénéfique/risque est défavorable d'après l'état actuel des connaissances. Nous déplorons que ce débat soit confisqué par une véritable marchandisation du cancer du sein basée sur une communication agressive avec culpabilisation et hypersexualisation des patientes.

L'information et la formation des médecins, de même que la recherche sur la santé des femmes doivent pouvoir être indépendantes des laboratoires pharmaceutiques.

## CONTRACEPTION

L'association Pour une MEUF s'est donné pour but de lutter contre le sexisme dans le milieu du soin. Le contrôle de la fertilité donne l'occasion au sexisme de s'exprimer, que ce soit dans les démarches individuelles des soignant·e·s ou dans les choix politiques. A ce titre, l'association milite pour un choix libre et éclairé par les patient·es de leur méthode de contraception et une application réelle de ce principe dans les faits.

Nous demandons que la formation des soignant·e·s sur le sujet soit indépendante des laboratoires pharmaceutiques.

Nous souhaitons que les soignant·es informent les patient·es de TOUTES les méthodes existantes et non seulement celles qu'ils et elles considèrent comme bonnes, efficaces ou adaptées. Ce qui comprend donc : le préservatif, les méthodes naturelles, la stérilisation volontaire féminine ou masculine et la contraception masculine. Ainsi, il est important de communiquer les taux d'efficacité de chaque méthode pour que les patient·e·s puissent faire leur choix de façon éclairée. Par exemple : 91% pour les contraceptions orales, patch, anneau, 99,5% pour le DIU (Dispositif Intra Utérin), 99,9% implant et SIU (Système intra-utérin) (source OMS). La pilule contraceptive n'est donc pas forcément le moyen de contraception le plus efficace contrairement à l'idée reçue et promue par certain·es soignant·es.

Enfin, il est indispensable que l'information donnée aux patient·es soit complète et documentée sur les effets secondaires et le suivi nécessaire en privilégiant le plus possible les prescriptions longues et en évitant d'imposer des examens inutiles et anxiogènes à des patient·es en dehors de toute recommandation officielle (par exemple, prises de sang hors recommandations pour les prescriptions de pilule, frottis plus fréquents que les recommandations actuelles, etc.).

L'association milite également pour l'égalité dans l'accès aux soins et en particulier la gratuité ou le remboursement à 100 % de l'ensemble des méthodes contraceptives. Nous demandons aussi l'application effective du droit à la gratuité et à la confidentialité de la contraception pour les mineur·es par la simplification des procédures administratives et son extension à tous les lieux de consultation. Ce droit à la confidentialité devrait être élargi aux personnes majeures si elles le demandent. Enfin, nous appelons à débiter en France une réflexion sur l'accès à la contraception gratuite et en libre-service sans prescription médicale.

## INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE

L'association Pour une MEUF s'est donné pour but de lutter contre le sexisme médical et soignant. Le contrôle de la fertilité donne l'occasion à ce sexisme de s'exprimer, que ce soit dans les démarches individuelles des soignant·es ou dans les choix politiques. Nous reconnaissons l'IVG comme un droit fondamental et nous revendiquons son inscription dans les constitutions française et européenne. Ce droit doit garantir un accès pour tou·te·s à un avortement sûr et dénué de jugement moral. Nous rappelons que l'IVG n'est pas un échec de contraception mais un moyen parmi d'autres pour assurer la gestion de sa fertilité.

Actuellement, la loi française est théoriquement supposée permettre un accès rapide, sans avance de frais et confidentiel à l'IVG. Les derniers textes votés à ce sujet vont dans ce sens mais parallèlement les moyens financiers et humains attribués ne permettent pas de mettre en application ces intentions. Le délai de réflexion a été supprimé mais la fermeture de nombreux centres d'IVG, les délais d'accès à une consultation dans certaines régions et la diminution des budgets dans les centres encore en activité occasionnent des parcours longs, complexes, très inégaux selon les moyens financiers et le lieu de résidence. Nous demandons un financement décent de l'IVG et, entre autres, la revalorisation des forfaits de l'Assurance Maladie à la hauteur des coûts réellement engendrés pour les établissements.

Dans le même sens, pour favoriser l'accès à l'IVG, nous demandons que les sages-femmes aient le droit de pratiquer des IVG instrumentales.

L'IVG est prise en charge à 100 % par l'Assurance Maladie, mais les démarches administratives pour faire prendre en charge les consultations et examens nécessaires en dehors des centres d'IVG sont complexes et très méconnues des professionnel·les comme du grand public, entraînant de nombreuses avances de frais. Nous demandons un circuit d'IVG facile d'accès à toutes les étapes, du diagnostic de la grossesse jusqu'à la prise en charge des éventuelles complications (qui ne sont actuellement ni prises en charges à 100 %, ni soumises à la confidentialité).

La notion de détresse a été supprimée mais trop de personnes rencontrent lors de leur parcours des jugements déplacés, des violences verbales, psychologiques, physiques, indignes de soignant·es, et perpétuant une culture du traumatisme obligatoire. Nous réclamons que chaque personne soit accompagnée selon ses besoins physiques et psychologiques et non selon l'opinion des soignant·es sur son choix.

Nous demandons que la douleur qui peut être associée à l'IVG soit correctement prise en charge, que les arrêts de travail nécessaires soient délivrés, que le choix de la méthode (médicamenteuse ou chirurgicale, sous anesthésie locale ou générale) soit laissé à la personne concernée après une information loyale et respectueuse des données scientifiques.

À ce titre, nous demandons également la suppression de la clause de conscience spécifique à l'IVG (article L2212-8 du Code de la santé publique). Elle ancre dans la loi l'idée d'un geste exceptionnel et grave, alors même qu'en dehors de l'urgence vitale, l'encadrement légal du soin en général permet déjà de ne pas pratiquer des activités en désaccord avec ses croyances (article R4127-47 du Code de la santé publique).

Le délit d'entrave à l'IVG, y compris dans sa version numérique, est inscrit dans la loi, mais les sites et les associations responsables de désinformation volontaire sur l'IVG sont toujours en activité. Les soignant·e·s ne respectant pas l'obligation d'informer et d'orienter les personnes demandant une IVG s'ils et elles ne la pratiquent pas ne sont pas inquiété·es par les instances ordinales. Nous demandons que la loi soit appliquée.

Nous demandons également un élargissement de l'accès à l'IVG par un allongement du délai légal, s'alignant sur les pays européens ayant une expérience satisfaisante de ce délai élargi, soit 22 semaines d'aménorrhée ou 20 semaines de grossesse.

Nous sommes également favorables à une réflexion sur la démedicalisation et la désinstitutionnalisation de l'IVG.

## ACCÈS À LA PARENTALITÉ

L'association Pour une MEUF revendique un accès égalitaire à la parentalité pour toutes les personnes qui le souhaitent quelques soient leurs conditions socioéconomiques, leur âge, leur identité de genre, leur orientation sexuelle, leur handicap, leur santé mentale, leur race (au sens de l'assignation sociale), leur origine, leur religion, leur situation familiale et maritale.

L'association soutient donc l'accès à la PMA (Procréation Médicalement Assistée) pour toutes celles et ceux qui en feraient la demande. De même, nous soutenons un accès facilité à la stérilisation (contraception définitive) qui passe en premier lieu par informer de cette possibilité toutes les personnes, y compris celles qui n'ont pas d'enfants.

Nous sommes favorables à l'accès à l'autoconservation de gamètes (sans condition) par les personnes qui en font le souhait auprès des CECOS, avec prise en charge par la Sécurité sociale.

Nous demandons que soit supprimée la nécessité du consentement du ou de la conjoint-e lors de la réalisation d'un don de gamètes, sur le principe de la liberté à disposer de son propre corps.

## ACCOUCHEMENT

L'association Pour une MEUF constate et déplore de nombreuses violences obstétricales subies par les patient-es au cours de leur grossesse et de leur accouchement. Ces violences sont de la responsabilité des soignant-es et nous ne pouvons cautionner leur existence. Nous pensons que l'accouchement n'est pas une violence en soi, c'est le comportement des soignant-es qui en fait un événement qui peut être violent. Lutter contre ces violences passe en premier lieu par le respect de la parole des patient-es et le développement d'un accompagnement adapté des traumatismes obstétricaux psychiques ou physiques.

Nous militons également pour une information des patient-es sur les différents soins, techniques et risques de ceux-ci. Le respect du consentement ou du refus de certains actes est primordial. Le projet de naissance établi par les patient-es doit être respecté. Avoir besoin d'un plateau technique ne doit pas signifier devoir renoncer à un accouchement respecté et confortable.

La lutte contre ces violences passe également par une mise à jour des connaissances des praticien-nes et des protocoles des maternités pour mettre fin à certaines pratiques objectivement obsolètes (immobilité, jeûne et position imposée pendant le travail, limitation arbitraire de la durée des efforts expulsifs, etc.).

Les personnes doivent pouvoir choisir librement leur lieu d'accouchement selon leurs souhaits et les risques liés à leurs grossesses, en concertation avec les soignant-es, dans le cadre d'une véritable décision partagée. Nous recommandons le développement des maisons de naissance et de l'accouchement à domicile. En ce sens, il est nécessaire de se pencher sur le problème de l'assurance professionnelle des sages-femmes, dont les tarifs sont exorbitants en cas de pratique d'accouchement à domicile ainsi que sur les difficultés à établir des réseaux ville-hôpital efficaces.

## AUTRES DISCRIMINATIONS

Depuis sa création, l'association Pour une MEUF s'est donné pour but de lutter contre le sexisme médical et soignant que ce soit envers les patientes ou envers les soignantes. Nous souhaitons tenir compte des autres formes de discriminations qui sont légion et qui à l'hôpital ou dans un cabinet médical vont tout autant s'exercer que partout ailleurs dans la société : racisme, islamophobie, antisémitisme, discrimination de classe, grossophobie, LGBTQI-phobie, validisme, âgisme, psychophobie... Toutes ces discriminations sont particulièrement graves dans le domaine du soin car elles viennent toucher des personnes en situation de vulnérabilité du fait de la position de pouvoir inhérente à la fonction de soignant-es. Elles mènent également à des défauts de prise en charge (minimisation de la douleur ou des symptômes, erreurs de diagnostic) chez les personnes discriminées.

Nous reconnaissons donc l'existence de ces discriminations ainsi que leur fréquente intersection avec le sexisme et apportons tout notre soutien aux victimes et aux personnes qui les représentent (associations, collectifs, etc.).

De notre côté, nous essayons de tenir compte de ces discriminations dans nos réflexions et de nous former auprès d'associations et collectifs engagés sur ces sujets.

### Travail du sexe, prostitution

L'association est contre les politiques abolitionnistes. L'association est pour l'autodétermination de toutes les personnes y compris les travailleur-ses du sexe. Nous souhaitons favoriser l'accès à la santé et aux droits des travailleur-ses du sexes tout en respectant des principes de non jugement, de respect du choix et de la dignité des personnes.

### Intersexuations

L'association soutient les personnes intersexes dans leur lutte contre les mutilations faites par le corps médical aux enfants concernés par ces variations sans nécessité pour leur santé et sans leur consentement.

De façon générale, l'association soutient et encourage l'auto-détermination, l'auto-organisation des patient-e-s et des personnes en général ainsi que la transmission des savoirs entre pairs.

## ENSEIGNEMENT EN SANTÉ

L'enseignement en santé doit tenir compte des discriminations qui traversent la société et former ses étudiant-es à les identifier et à les prendre en compte, que ce soit dans l'enseignement qu'ils ou elles reçoivent ou dans les soins qu'ils ou elles vont prodiguer.

Pour cela, l'enseignement dans sa globalité doit être également revu. Par exemple, les manuels d'anatomie ne doivent pas faire de l'anatomie des femmes un cas particulier comme c'est souvent le cas et doivent fournir les bases anatomiques de l'appareil génital féminin y compris le si souvent oublié clitoris.

Cela implique aussi de se pencher sur des enseignements sexistes qui ne sont pas toujours consignés dans les livres (mais parfois si) : "toute femme en âge de procréer est enceinte jusqu'à preuve du contraire", le syndrome méditerranéen (qui réalise une combinaison de sexisme et de racisme, et est souvent psychophobe) etc.

Au cours de leur cursus, en amphithéâtre comme à l'hôpital ou en cabinet, les étudiant-es doivent apprendre à expliquer leurs gestes (ce qui implique de savoir ce qu'ils et elles en attendent et donc éviter les gestes inutiles) apprendre à demander explicitement le consentement des patient-es et à respecter la réponse faite (refus ou consentement).

Nous rappelons que, en dehors de cas d'urgences extrêmes, tout geste non consenti sur une personne même inconsciente est illégal. Si le consentement ne peut être obtenu, même l'urgence extrême ne retire pas l'obligation au médecin d'informer le ou la patient-e. Si un-e maître-sse de stage souhaite que ses étudiant-es puissent réaliser des gestes pendant une opération sous anesthésie générale, cela devrait être consigné dans le protocole opératoire afin de recueillir l'accord du ou de la patient-e. Les personnes encadrant les étudiant-es en stage doivent donc changer leurs pratiques : présenter systématiquement les étudiant-es ou leur laisser le temps de le faire et laisser aux patient-es la possibilité de refuser la présence du stagiaire.

## HARCÈLEMENT SEXISTE EN MILIEU PROFESSIONNEL/ÉTUDIANT

L'association Pour une MEUF rappelle que le harcèlement sexuel et sexiste est un délit d'après le Code pénal : « *Le harcèlement sexuel est le fait d'imposer à une personne, de façon répétée, des propos ou comportements à connotation sexuelle ou sexiste qui soit portent atteinte à sa dignité en raison de leur caractère dégradant ou humiliant, soit créent à son encontre une situation intimidante, hostile ou offensante. (...) Est assimilé au harcèlement sexuel le fait, même non répété, d'user de toute forme de pression grave dans le but réel ou apparent d'obtenir un acte de nature sexuelle, que celui-ci soit recherché au profit de l'auteur des faits ou au profit d'un tiers. (...) Les faits (...) sont punis de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 € d'amende.* » (article 222-33).

Le monde médical ne constitue pas une exception à cette loi et la "tradition" n'offre pas de passe-droit aux carabins.

Le besoin de décompression et de désacralisation des corps face à un métier stressant ne constitue en aucun cas une excuse au bizutage et au harcèlement. À ce titre, nous rappelons que cette "tradition" carabine est une spécificité française et que les étudiant-es et médecins des autres pays semblent pouvoir prendre de la distance avec la souffrance des corps sans avoir besoin, par exemple, de recouvrir les murs de leurs salles à manger de peintures grivoises (fresques des salles de garde). Parmi les excuses souvent trouvées à ces "traditions" l'humour et la camaraderie ne sauraient excuser le sexisme. Que ce soit en salle de garde, pendant les soirées étudiantes, les événements comme les week-ends d'intégration, mais également au sein même du milieu hospitalier, la culture du viol, le slutshaming ou l'objectification des femmes sont omniprésents.

Cette "tradition" sexiste contribue à perpétuer le sexisme plus insidieux qui s'exerce vis-à-vis des femmes dans le milieu médical, qu'elles soient des consœurs ou des patientes, en les réifiant, les humiliant et/ou les dévalorisant.

L'association propose des formations à destination des professionnel·les de santé afin de sensibiliser à ces sujets et de proposer des stratégies de défense pour les témoins et les victimes de propos et d'agissements sexistes au travail.

Nous militons également pour que davantage d'études et d'enquêtes soient menées afin de rendre compte du caractère systémique des violences sexistes et sexuelles dans le milieu médical, de leur large ancrage dans notre culture, de leurs spécificités et des conséquences qu'elles ont sur les personnes qui en ont été victimes, notamment sur les carrières professionnelles des femmes.

## SYSTÈME DE SOINS

Concernant le système de soins dans sa globalité, l'association constate qu'il ne remplit pas ses objectifs et en particulier qu'il entretient dans beaucoup de cas les inégalités présentes dans la société. Souhaiter un accès égalitaire aux soins ne suffit pas, il faut s'en donner les moyens. En premier lieu, l'association est pour la suppression du forfait hospitalier (18 euros par jour) qui fait peser un poids économique intolérable sur les patient·es les plus défavorisé·es, en remplissant les poches des assurances privées. De même, l'association souhaite la suppression des dépassements d'honoraires car ceux-ci constituent également un frein majeur dans l'égalité d'accès aux soins. Un système de soins juste et efficace doit viser une totale gratuité des soins pour les patient·e·s. Dans un premier temps, nous soutenons donc l'assouplissement des démarches permettant d'ouvrir les droits à l'AME, à la CMU et à l'ACS, qui pour certain·es ne sont que des droits virtuels, tant les procédures administratives peuvent être longues, complexes et répétées. Il est insupportable et illégal que certains médecins se permettent de ne pas recevoir les patient·es qui bénéficient de la CMU ou de l'AME et ce parfois dès le secrétariat. Par ailleurs, nous constatons que la rémunération à l'acte constitue un obstacle à une prise en charge adaptée à tous les patient·es : elle pousse à tayloriser la médecine et nuit ainsi à la prise en charge des personnes les plus vulnérables.

Nous sommes pour un accès à la contraception large et gratuit pour tou·te·s ou à défaut un remboursement à 100 % de toutes les méthodes médicales de contraception qui soit indépendant des assurances privées.

Nous appelons à la mobilisation contre la fermeture des lieux de soins qui sont primordiaux dans cet accès aux soins pour tou·te·s les patient·es : PMI, centres de planification et d'éducation familiale (CPEF) et centres d'IVG.

Pour une plus grande égalité entre les soignant·es, l'association souhaite que la rémunération des professions féminisées telles que : infirmières, aides-soignantes, orthophonistes, sages-femmes ... soit revalorisée et alignée sur celles des médecins (hors dépassement d'honoraires, donc). En effet, on constate que les professions les plus féminisées sont dévalorisées à la fois dans le discours, dans les compétences accordées et dans la rémunération.

Le non-remplacement quasi-systématique des congés maternité constitue non seulement une infraction au principe de continuité des soins mais entretient également les discriminations à l'embauche des femmes et la pression qu'elles peuvent subir concernant leur fertilité.

Enfin, les conseils ordinaires dans leur mode de fonctionnement actuel ne constituent pas du tout une barrière aux violences médicales et leurs décisions sont souvent sous-tendues par un paternalisme d'un autre temps. Par ailleurs, ils se font plus souvent défenseurs du principe de confraternité que du *primum non nocere* (« d'abord, ne pas nuire »), nuisant ainsi à la remise en question de pratiques maltraitantes de certain·es soignant·es, envers les patient·es comme envers leurs collègues. Le principe de confraternité présent dans les codes de déontologie de chaque profession est très souvent dévié de son sens initial au profit de la protection des professionnel·les et au détriment des patient·es.

Le fonctionnement des conseils ordinaires voire leur existence doivent pouvoir être remis en question. En effet, la délégation de l'application du code de déontologie à des ordres peut induire un manque d'indépendance et d'impartialité désavantageant les patient·es plaignant·es.

## SANTÉ ET INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE

L'association Pour Une MEUF revendique son indépendance vis-à-vis de l'industrie pharmaceutique et souhaite que le système de soins continue à tendre vers toujours plus d'indépendance vis-à-vis de celle-ci. Cela ne peut se passer que par un meilleur financement de la recherche médicale publique. La recherche, qu'elle soit publique ou privée, doit prendre en compte la sous-représentation des femmes dans les études en particulier pharmaceutiques et inclure des femmes dans les études à toutes les phases de développement du médicament. De façon générale, il s'agit d'inclure des panels plus variés dans les essais afin de ne pas produire de données qui ne concernent que des hommes cis jeunes. Par exemple, il est important de produire des données de la science pour les personnes trans répondant aux questions qu'elles peuvent se poser sur leur santé (effet des hormones à long terme, interactions médicamenteuses...).

## EVIDENCE BASED PRACTICE

L'association promeut l'*Evidence Based Practice* (EBP), c'est-à-dire des soins s'appuyant sur les meilleures preuves disponibles de la recherche, l'expertise clinique du/de la soignant·e et les préférences et valeurs des patient·es. Nous valorisons une approche centrée sur les patient·es, qui doivent être informé·es de la validité scientifique des soins qui leur sont proposés.

L'association s'oppose à toute stigmatisation des patient·es qui se tournent vers des pratiques de soins non-validées (dites "alternatives").

Nous estimons que les professionnel·les doivent être tenu·es responsables de leurs pratiques et de celles qu'ils/elles conseillent.

L'association conteste l'enseignement de certaines disciplines n'ayant pas fait leurs preuves au cours des études de santé (par exemple : homéopathie).

Enfin, la science n'est pas neutre et les connaissances doivent sans cesse être réévaluées mais aussi critiquées. Il est également nécessaire de remettre en question certaines pratiques de soins largement diffusées et estimées comme « acquises » sous couvert de tradition ou d'habitude, ainsi que certains diagnostics (par exemple en psychiatrie avec la pathologisation de la transidentité).

De même, le recours aux soins dits "alternatifs" interroge les carences du système de soins actuel, l'absence de réponse aux attentes des personnes soignées et la déshumanisation des soins.