



**Millennia2015 International  
seminar 2011  
Séminaire international 2011 de  
Millennia2015**

**Foresight analysis of the 37  
variables of Millennia2015 +  
Session Women and eHealth  
Analyse prospective des 37  
variables de Millennia2015 +  
Session Femmes et eSanté**

21 Novembre 2011 - 9h00-17h30  
Salle Vendôme, Ecole des Mines - Paris

Processus de  
recherche  
prospective et  
conférences  
internationales

Liège 2008  
Paris 2012  
New York 2015

---

**Session WeHealth : Femmes et Télémedecine  
Arletty Pinel - Directrice exécutive de Genos Global (Draft)**

*Arletty Pinel est chercheure en télémedecine et eSanté à l'université de Panama.*

J'étais en train de plaisanter avec Mateja sur le fait d'être entourée d'hommes car j'ai commencé ma carrière dans un service d'urologie. Ma principale responsabilité était de conseiller l'urologue sur la nécessité ou non de couper le pénis.

On appelle probablement cela le karma mais au cours de ma carrière professionnelle, j'ai très souvent été amenée à être entourée uniquement d'hommes. J'ai commencé à travailler sur la sexualité avec le VIH/SIDA. Cela m'a amené à une dichotomie très intéressante : d'un côté une bonne partie des professionnelles de la santé était des femmes mais elles occupaient un poste inférieur, elles étaient considérées comme des infirmières, des aides-soignantes, des mères s'occupant de leurs enfants. De l'autre côté, il y avait les docteurs. Il y avait une relation de pouvoir différente entre eux et le reste du personnel de santé.

Cela m'a amené très tôt à réfléchir à ce qui était si différent dans l'éducation des filles et des garçons ? Dans certains pays en Amérique Latine où il y a énormément de femmes dans le secteur médical, il y a une réelle et distincte relation de genre qui n'est pas équitable. J'ai commencé à traiter les questions d'éducatons très tôt. C'est comme cela qu'est née ma passion pour la technologie ; en donnant des formations. Nous n'avions pas internet mas des cassettes et la télévision nationale entre autres.

### **L'éducation, une priorité pour l'e.Santé**

Il y a 15 ans, je travaillais dans une organisation à Washington DC et je voulais utiliser l'université virtuelle africaine qui lançait 8 programmes au niveau mondial. Mon supérieur qui était Ghana m'a dit que j'étais complètement folle. Et bien sûr, c'est vrai mais ma folie venait du fait qu'on ne pouvait pas télécharger une seule page parce que internet était trop lent donc que dire d'un programme de formation par satellite ? C'était justement un défi à surmonter. Parfois il faut être audacieux et sauter le fossé. Bien, cela ne s'est jamais fait mais quand j'ai eu la liberté de faire cela, j'ai été sensible à deux choses :

L'éducation et revenir à l'idée que la plupart des membres du personnel de santé sont des femmes et pourtant ces femmes ne participent pas au développement des technologies. Ainsi comment dans ce monde peut-on imaginer mener à bien des projets de eSanté, de télémédecine, des programmes destinés aux professionnels de la santé si ces femmes n'ont pas accès à l'apprentissage et aux formations sur les technologies ? Pourtant, lorsqu'elles ont accès aux technologies appropriées, ce sont les femmes qui apprennent et appliquent le plus rapidement. De quoi s'agit-il alors ? Je pense qu'il y a un certain nombre d'éléments qui freinent l'accès des Technologies aux femmes.

Un de ces éléments est celui de nos propres préjugés, de nos propres valeurs qui nous rendent finalement incapables de promouvoir les valeurs de la technologie parmi les femmes, au sein des valeurs féminines et de simplement reconnaître certaines choses que les femmes font très bien.

Un autre frein réside dans l'apprentissage même. Lorsque vous regardez les programmes des cours, vous voyez l'architecture sur l'eSanté, les mathématiques médicales et d'autres matières mais qu'est-ce que tous ces cours ont en commun ? Ils ne sont créés que pour des cerveaux masculins et non pour des cerveaux féminins. Ils sont toujours noirs et blancs, noirs et blancs, noirs et blancs. Il n'y pas de bleu, de vert, de jaune. Ils sont très directs, très concrets mais pas très applicables ; leur approche n'est pas très plaisante. La manière même de dispenser ces cours relève d'une approche très masculine puisque pour la plupart d'entre eux il s'agit de s'asseoir, de se mettre devant son ordinateur et de faire l'exercice mais qui se préoccupe de savoir si vous avez un enfant à récupérer à l'école ? Il s'agit de quelque chose que je vois partout : en Amérique Latine, en Europe, en Afrique, aux Etats-Unis.

D'autres choses ont également attiré mon attention : la technologie et l'eSanté ne peuvent pas tout faire toutes seules. Il faut compter sur le capital social. Nous avons besoin d'un réseau humain et c'est ce qui a été dit plus tôt. Il faut utiliser la technologie pour créer le capital social, pour renforcer le renforcer, le recréer pour en faire une force et les femmes ont parfaitement les compétences pour réaliser cela. Lorsque vous regardez les femmes, les infirmières dans le secteur de la santé, vous voyez que le social est primordial dans les relations qu'elles entretiennent avec le patient. Elles créent du capital social avec le patient, avec la famille, avec le lieu de travail qui est généralement très féminisé. Il faut ramener cela au devant de la scène, il faut prendre le capital social comme un sérieux élément pour le développement de la force de travail de la santé, ça ne doit pas être un sujet annexe.

Enfin, je voudrais revenir sur un exemple qui a été donné ce matin et sur lequel j'ai posté un tweet : celui de la transmission intergénérationnelle. Lorsque vous en avez parlé (Marie-Anne Delahaut), la phrase que vous avez utilisé, l'intonation que vous avez mise étaient vraiment magnifiques et c'est parce qu'une femme en parlait. Elle en parlait avec une combinaison d'éléments intellectuels et émotionnels. Il ne s'agit pas seulement de transmettre la connaissance à la prochaine génération mais de bien transmettre et de s'occuper de la génération future, de s'assurer qu'elle ait un meilleur avenir.

## Aspects éthiques et légaux de l'eSanté

Le deuxième point que je souhaite évoquer est celui des aspects légaux et éthiques de l'eSanté. J'étais fascinée par le récit de Mateja de Leonni Stanonik et de son expérience en Amazonie. J'ai vécu 18 ans au Brésil et je peux imaginer ce qu'elle a vécu mais je me pose également la question de la légalité d'exercer la profession de physicien sans être enregistré au Brésil et de donner des soins médicaux. J'adore penser à tout ce qu'il est possible de faire en soin de santé et cela doit être promu par l'eSanté mais concernant l'éthique et la légalité, qui est responsable en cas de problème ? C'est un élément sérieux auquel il faut réfléchir et intégrer avec une approche du genre car il ne s'agit pas seulement de la santé dont l'approche est majoritairement masculine, ni des technologies dont l'approche est majoritairement masculine, ni de l'éthique et de la légalité dont les approches sont également majoritairement masculines. Mais il s'agit de faire avancer les femmes dans le domaine de l'eSanté. Je pense qu'il faut utiliser l'approche des genres et faire bouger les choses afin de créer une force pratique car ce n'est pas juste un concept radical, c'est quelque chose de concret et pratique.

Transcription : Hayette Boudene