

Dégradation des environnements et de la santé

Appel à contributions pour le numéro de NQF 47/2 2028

Coord. : Marie Mathieu, Béatrice Bertho, Anne Marchand et Lucile Ruault

La liste des scandales sanitaires liés aux environnements – de travail et de vie – ne cesse de s’allonger : amiante, chlordécone, perturbateurs endocriniens, PFAS, dioxines et métaux lourds et, tout récemment, cadmium. Ces désastres s’inscrivent dans une longue histoire industrielle et coloniale. L’économie de plantation centrée sur la monoculture a saturé les sols de pesticides et généré des séquelles sur plusieurs générations. Les essais nucléaires ont irradié des territoires entiers, au mépris de leurs habitant·es, tandis que l’extractivisme minier n’en finit pas d’empoisonner les nappes phréatiques et les corps humains, particulièrement ceux des groupes subalternes. À ces contaminations s’ajoutent les effets sanitaires des dérèglements climatiques et de la perte de biodiversité qui démultiplient les expositions et redoublent l’urgence d’une lecture politique de la santé environnementale.

Conceptualisées comme des violences lentes, ces dégradations environnementales ont des effets diffus sur la santé des personnes. Ces derniers s’étalant dans le temps et par-delà les frontières érigées entre espaces, leurs causalités demeurent difficiles à démontrer. Croiser genre, santé et environnements – au sens des écosystèmes comme des sphères du travail –, c’est assurément se retrouver face à un gouffre d’incertitudes : aux mécanismes d’invisibilisation des maladies d’origine environnementale, s’ajoutent les silences des études épidémiologiques dès qu’il s’agit de la santé des femmes dans les lieux de leur activité salariée, mais aussi non-rémunérée. C’est ce double angle mort que ce numéro thématique cherche à explorer, en féministes. Sont attendus des articles qui explorent le genre de la santé – et donc en miroir celui des maladies – dans un monde dégradé. Souhaitant réunir des propositions tant empiriques que théoriques, avec différentes échelles d’analyse, depuis les forces globales à l’origine de ces mécanismes jusqu’aux acteur·rices, par l’observation fine de processus territorialisés, ce numéro est ouvert à des propositions de diverses disciplines des sciences humaines et sociales sur des situations variées dans l’espace et dans le temps, qui pourront s’inscrire dans les axes suivants.

Axe 1 – Des lanceuses d’alerte : la construction de causes environnementales

Le mouvement de scandalisation des questions écologiques est largement peuplé de femmes, comme en témoignent les mobilisations visibilisant les *clusters* de cancers pédiatriques causés par les pesticides. Principales productrices de santé dans la sphère domestique, les femmes, *a fortiori* les mères sont les plus disposées à observer les états corporels, s’inquiéter de leur dégradation, interroger les causalités et lancer l’alerte sur les risques environnementaux. Mais elles se mobilisent à bien d’autres titres, en tant que scientifiques, journalistes, membres de segments professionnels ou de communautés premières victimes des pollutions. Cet axe vise à analyser les déterminants sociaux du passage à l’action, en prêtant attention aux trajectoires (individuelles et collectives) d’engagement et à leurs logiques genrées – socialisation à l’éthique du *care* et au travail de soins, rapport à la nature, responsabilités familiales, conditions matérielles de vie, sociabilités, parcours résidentiel, ancrage dans un territoire, etc.

On cherchera ensuite à saisir, par contraste, les raisons de la difficile émergence des mobilisations pour la santé des femmes, tant sur les lieux du travail salarié que dans d’autres sphères de vie (sportive,

domestique, etc.) et en lien avec divers types d'exposition, qu'il s'agisse des violences, des perturbateurs endocriniens, mais aussi des médicaments, tant leur élaboration et leur consommation sont genrées. Cette interrogation est à rapporter aux conditions de possibilité d'une politisation de ces enjeux, dans des contextes historiquement marqués par la difficile jonction entre mouvements écologistes et féministes, voire par la marginalisation des pratiques de santé par les féminismes comme en France, ou au contraire par la force d'un féminisme communautaire liant corps et Terre comme au Guatemala.

Si les populations minoritaires affectées par les dégradations des milieux de vie et de travail ont souvent été les premières à alerter sur les risques environnementaux, leurs savoirs sont le plus couramment ignorés ou disqualifiés, comme l'ont été, historiquement, ceux portés par des femmes scientifiques. Rappelons la campagne de dénigrement – sexiste entre autres – orchestrée par l'industrie chimique, lorsque la biologiste états-unienne Rachel Carson a publié *Silent Spring*, première alerte scientifique sur les conséquences des pesticides, en 1962. Cet axe s'intéressera à l'épistémologie des savoirs, tant profanes qu'experts, sur les risques environnementaux pour la santé, ainsi qu'aux dynamiques de domestication et de marginalisation de ces connaissances, si ce n'est de production volontaire d'ignorance par la désinformation, spécifiquement quand ils sont produits par et/pour des femmes, et plus largement des minorités de genre.

Axe 2 – Agentivité, travail préventif et rapports de pouvoir

Face aux altérations des environnements, les pratiques de prévention et de protection sont inextricablement liées à la division sexuée du travail. C'est parce que les femmes assument la majeure partie des activités domestiques et du *care* informel – alimentation, approvisionnement en eau, soins aux enfants, etc. – qu'elles sont en première ligne de l'exposition aux risques environnementaux, mais aussi de leur gestion quotidienne. Dans différents contextes, elles sont principalement exposées non du fait d'une activité salariée reconnue, mais à travers leurs rôles domestiques et de subsistance qui les mettent en contact prolongé avec des toxiques *via* l'eau, la poussière ou les déchets. Bien souvent exclues des espaces de gouvernance environnementale, elles adaptent leurs pratiques de gestion des ressources afin d'éviter les contaminations au sein du foyer, et s'organisent collectivement pour assainir les espaces de vie. Elles sont même parfois les initiatrices de technologies innovantes à bas coût, comme dans des pays d'Asie et d'Afrique pour adapter le foyer aux chaleurs extrêmes. Cette assignation au travail de *care* s'articule aux idéologies contemporaines de la maternité, qui peuvent intensifier les attentes portées sur les mères tout en leur imputant, en creux, la responsabilité des défaillances collectives. Cette dynamique se double d'une surveillance étroite exercée à chaque étape de la procréation (fertilité, grossesse, allaitement) sur les corps des femmes qui deviennent ainsi un site privilégié où se négocient savoirs, responsabilités et risques environnementaux. Soumises à un contrôle sans équivalent pour les hommes, elles arbitrent entre des injonctions contradictoires : allaiter ou non, consommer « sainement », etc. Dans un contexte d'incertitude scientifique et d'omniprésence des substances chimiques, ces précautions et consommations prudentes constituent un travail intensif. Pour autant, face à cette pression considérable, les femmes ne bénéficient pas toutes des mêmes ressources pour protéger leurs proches et se protéger.

Cet axe invite des contributions qui interrogent les tensions constitutives de ces pratiques préventives. Dans quelle mesure reconduisent-elles un déplacement des responsabilités structurelles vers les corps et les choix individuels, exonérant pouvoirs publics et acteurs économiques de leurs obligations réglementaires ? De quelle manière les femmes composent-elles avec des causalités environnementales

souvent difficiles à établir scientifiquement, contestées ou activement minorées par les discours médicaux et institutionnels ? Enfin, comment ces pratiques préventives, qu'elles soient individuelles ou collectivement organisées (réseaux d'information, mutualisation des tâches, occupation et aménagement d'espaces communautaires) permettent-elles une renégociation du pouvoir sur les savoirs environnementaux ou conduisent à leur reconfiguration ?

Axe 3 – De la prise en charge médicale à l'indemnisation des maladies environnementales

Cet axe interrogera la manière dont l'étiologie environnementale – incluant les environnements professionnels – est prise en compte ou non dans le traitement médical, administratif et judiciaire des maladies des femmes et des minorités de genre. Alors que les médecins demeurent peu formé·es aux enjeux de santé professionnelle, celles et ceux – dont les médecins du travail – investissant les problématiques environnementales sont encore bien souvent marginalisé·es. On cherchera à comprendre la façon dont les stéréotypes sociaux – dont ceux de genre – orientent la construction du jugement des professionnel·les de santé quant aux causes des maladies des patient·es. On sait que, dans différents contextes de soins (dont la rééducation post-AVC), les médecins tendent à sous-estimer l'importance de l'activité salariée dans la vie des femmes. Comment les acteur·rices du champ sanitaire prennent-ils en compte les conditions dans lesquelles elles vivent et travaillent – de façon rémunérée ou non – pour expliquer l'apparition et l'évolution des maladies qui les affectent et élaborer leurs recommandations de traitement ? Pourquoi et comment évincent ou reconnaissent-ils le rôle des facteurs environnementaux dans la prévention et la prise en charge de leurs maux ? Sur quels savoirs s'appuient-ils ?

Enfin, la compensation financière des maladies environnementales implique qu'elles fassent l'objet d'une reconnaissance officielle, qu'il s'agisse d'une inscription dans un tableau de maladies professionnelles, de la formalisation dans un fonds ou un comité d'indemnisation de victimes (pesticides, essais nucléaires, etc.). Or, les dispositifs d'indemnisation, lorsqu'ils existent, ont été conçus sur la base de stéréotypes genrés définissant le type d'activités ou de tâches professionnelles concernées, dont est en outre exclu le travail domestique. Quels sont les freins organisationnels et structurels à l'engagement des femmes dans une démarche visant l'indemnisation de leur maladie ? On cherchera à documenter à l'aune du genre la construction de ces dispositifs juridico-médicaux et la manière dont ils conduisent à une indemnisation différenciée des pathologies entre femmes et hommes. Plus largement, il s'agira d'examiner la division sexuée des tâches sous-jacentes aux demandes d'indemnisation, et les mécanismes conduisant à la sous-représentation des femmes chez les requérant·es de ce type de dédommagements. Enfin, les recours en justice pouvant conduire à modifier des cadres officiels et à indemniser de nouvelles maladies, cet axe documentera le traitement genré des requêtes dans les tribunaux, ainsi que le caractère androcentré du droit du travail et environnemental et de sa mise en œuvre.

Les propositions d'articles de 2 pages (hors bibliographie) sont attendues pour le 15 janvier 2027 en format Word, envoyées par courriel à marie.juliette.mathieu@gmail.com, lucile.ruault@cnrs.fr et beatrice.bertho@hetsl.ch et anne-marchand@orange.fr. Préciser nom et prénom des auteur·ices, leur discipline. Si la proposition est sélectionnée par les coordinatrices, la 1^{re} version des articles (45 000 signes) devra être soumise à la rédaction de NQF d'ici le 15 septembre 2027, dans un format conforme aux consignes aux auteur·e·s consultables sur le site de *Nouvelles Questions Féministes*. Le groupe de coordination transmettra l'article anonymisé à deux rapporteur·ices pour évaluation en double aveugle.

Ces articles paraîtront dans la rubrique *Grand angle* du numéro, qui sortira en septembre 2028.