



Articles publiés  
sous la direction  
du docteur

**OMAR KHERAD**

Médecin  
responsable

Service de  
médecine interne  
Hôpital de La Tour  
Genève

# Vous les femmes...

OMAR KHERAD

Les études médicales universitaires se sont lentement ouvertes aux femmes à partir du XIX<sup>e</sup> siècle. La Suisse a joué un rôle précurseur en Europe, puisque c'est à Zurich que la première femme a obtenu son titre de docteur en médecine en 1867. Depuis, le rapport homme/femme initial a évolué progressivement et, aujourd'hui, le nombre de femmes à entreprendre des études de médecine, mais aussi à exercer, est sensiblement le même que celui des hommes. Si elles avaient tendance, auparavant, à privilégier certaines spécialités telles que la gynécologie, la médecine générale ou la pédiatrie, on retrouve actuellement des femmes médecins dans toutes les filières, y compris les soins intensifs et les disciplines chirurgicales.<sup>1</sup>

Malheureusement, cette «féminisation» de la médecine est parfois pensée à partir des problèmes qu'elle est censée soulever: retards d'installation en cabinet, difficultés à assurer les gardes, réduction des temps de travail, pénurie dans certaines spécialités, voire – dans

**LES FEMMES ONT  
DÛ S'ADAPTER  
DANS DES  
SOCIÉTÉS QUI,  
ELLES, N'ONT PAS  
EU LA MÊME  
SOUPLESSE  
D'ADAPTATION**

les cas extrêmes – dévalorisation de la profession. La «féminisation» de la médecine a pourtant entraîné d'innombrables impacts positifs pour l'ensemble de la profession médicale et particulièrement en médecine interne générale, qui nécessite dans son exercice une approche globale et interdisciplinaire du patient. Cette «féminisation» de la médecine a

notamment eu des répercussions sur les relations médecins-patients, sur la qualité des services et sur la profession médicale elle-même, en apportant une approche plus holistique et orientée vers la prévention. A tel point qu'une sociologue française s'interroge sur le passage d'une pratique «paternelle» vers un modèle plus «maternel», exercé tant par les femmes que les hommes médecins.<sup>2</sup>

Pourtant, dans les hôpitaux suisses, les hommes occupent encore largement les plus hauts échelons de la hiérarchie, puisqu'ils représentent 70 à 80% des cadres et chefs de service. Les femmes continuent en effet de faire face à beaucoup d'obstacles pour effectuer une carrière académique ou hospitalière dans la spécialité de leur choix. Encore trop souvent stigmatisées à cause du spectre du congé maternité, elles peuvent souffrir d'une concurrence déloyale lors de l'établissement des plans de carrière de la part de leurs médecins-chefs.

La recherche clinique et les départs à l'étranger, souvent nécessaires pour lancer une carrière, sont en effet peu compatibles avec des obligations familiales. En parallèle, combien d'hommes sont prêts à mettre leur propre carrière entre parenthèses pour laisser leurs femmes s'épanouir au niveau professionnel? Les femmes ont donc dû s'adapter aux conditions de travail d'un médecin, en acceptant de cumuler travail et vie de famille dans des sociétés qui, elles, n'ont pas eu la même souplesse d'adaptation. Il en résulte que, sur un certain nombre de points, l'exercice féminin de la médecine se distingue de l'exercice masculin et que cela se répercute sur le choix de certaines filières et leur taux d'activité moyenne.

Cela étant, malgré ces obstacles, on assiste heureusement à un équilibre des forces dans le milieu hospitalier. Selon les derniers chiffres de l'Office fédéral de la statistique, les femmes ont décroché plus de postes dirigeants dans les hôpitaux suisses que les hommes entre 2010 et 2015. Il faut absolument continuer à soutenir ces femmes médecins dans l'exercice de la médecine, car elles représentent un capital important et talentueux en ressources humaines. Cela passe par un encouragement au temps partiel sans réduction du temps de formation, par la création plus systématique de crèches hospitalières, par la promotion d'une recherche clinique qui peut être effectuée en partie à domicile grâce à l'accélération des transformations technologiques ou en tout cas avec des horaires adaptés. Dans le secteur ambulatoire de la médecine interne générale, les femmes ont bien eu des répercussions positives sur l'organisation du travail en facilitant la réorganisation du système de santé et le développement du travail en réseaux.

La féminisation de la profession médicale est donc une réalité avec laquelle devront compter aussi bien les institutions professionnelles que les décideurs ayant en charge l'organisation des soins. Comprenez ici qu'il est inutile de les mettre en concurrence directe avec les hommes. Aux personnes peu inspirées qui estimeraient que ces femmes n'ont pas le «leadership» naturel pour exercer des fonctions de cadres hospitalières, il sied de rétorquer en citant la prestigieuse *Harvard Business Review*: les femmes semblent avoir plus d'aptitudes pour assurer un leadership dans la mise en place et le fonctionnement d'équipes multidisciplinaires.<sup>3</sup> Alors messieurs? *who run the world?*<sup>4</sup>

## Bibliographie

1

Hostettler S, Kraft E. Augmentation de la part de femmes et de médecins étrangers. Bull Med Suisses 2015; 96:462-9.

2

Hardy AC. Travailler à guérir. Sociologie de l'objet du travail médical. Rennes: Presses de l'EHESP, ed. 2013.

3

Woolley A, Malone TW. Defend your research: What makes a team smarter? More women. Harv Bus Rev 2011;89: 32-3.

4

Beyoncé. Run the world (girls). In: Studios M, ed. Switch BK, Shea Taylor, trans2011.