

Où sont les femmes: comment expliquer la sous-représentation féminine dans les instances de médecine générale?

Dr Sarah CUMPS

Aucun conflit d'intérêt



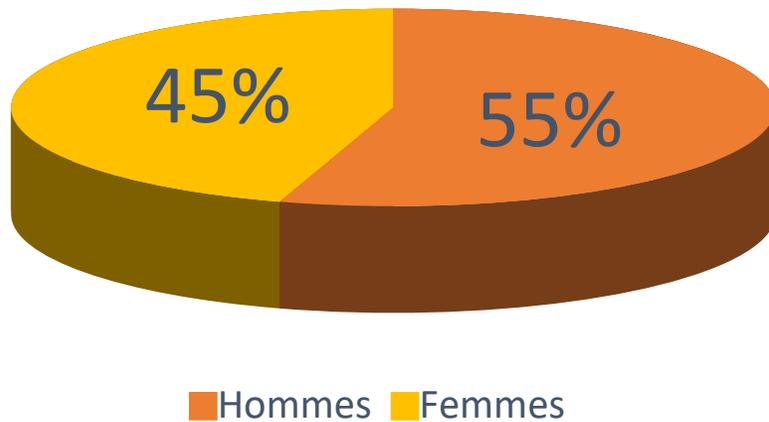
Plan de l'exposé

1. Enquête démographique: le paysage de la MG en Belgique francophone
2. Recherche qualitative: comprendre les causes de la sous-représentation féminine
3. Discussion

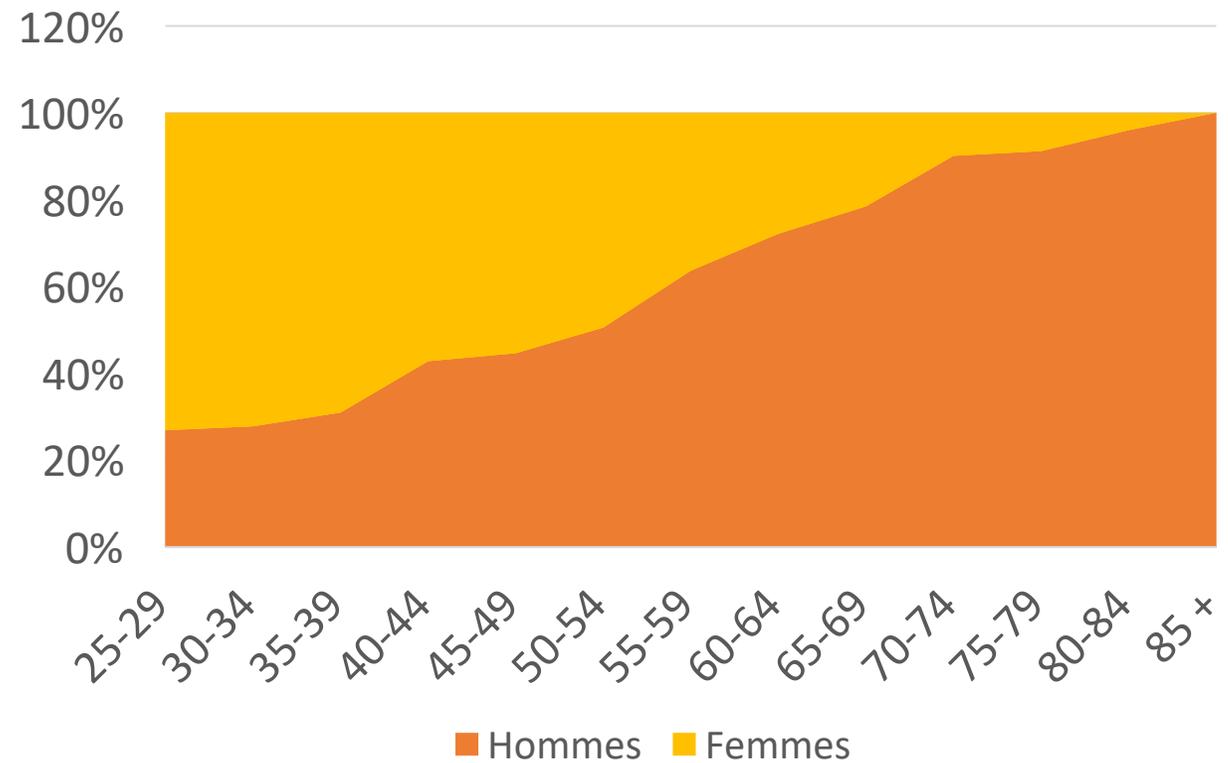


En Belgique francophone...

Médecins généralistes actifs en Région Wallonne, 2021

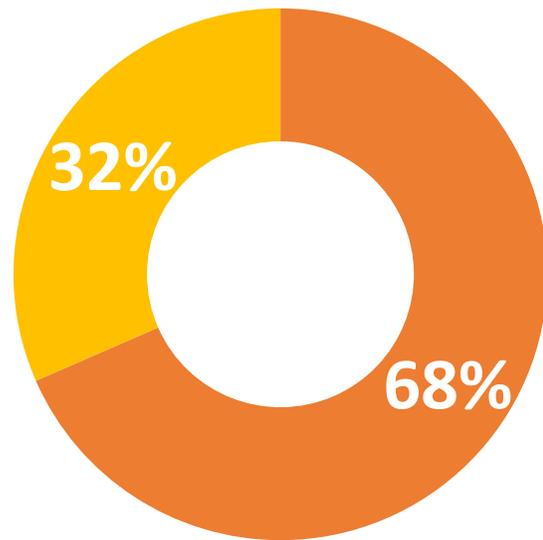


Ratio hommes/femmes par tranche d'âge

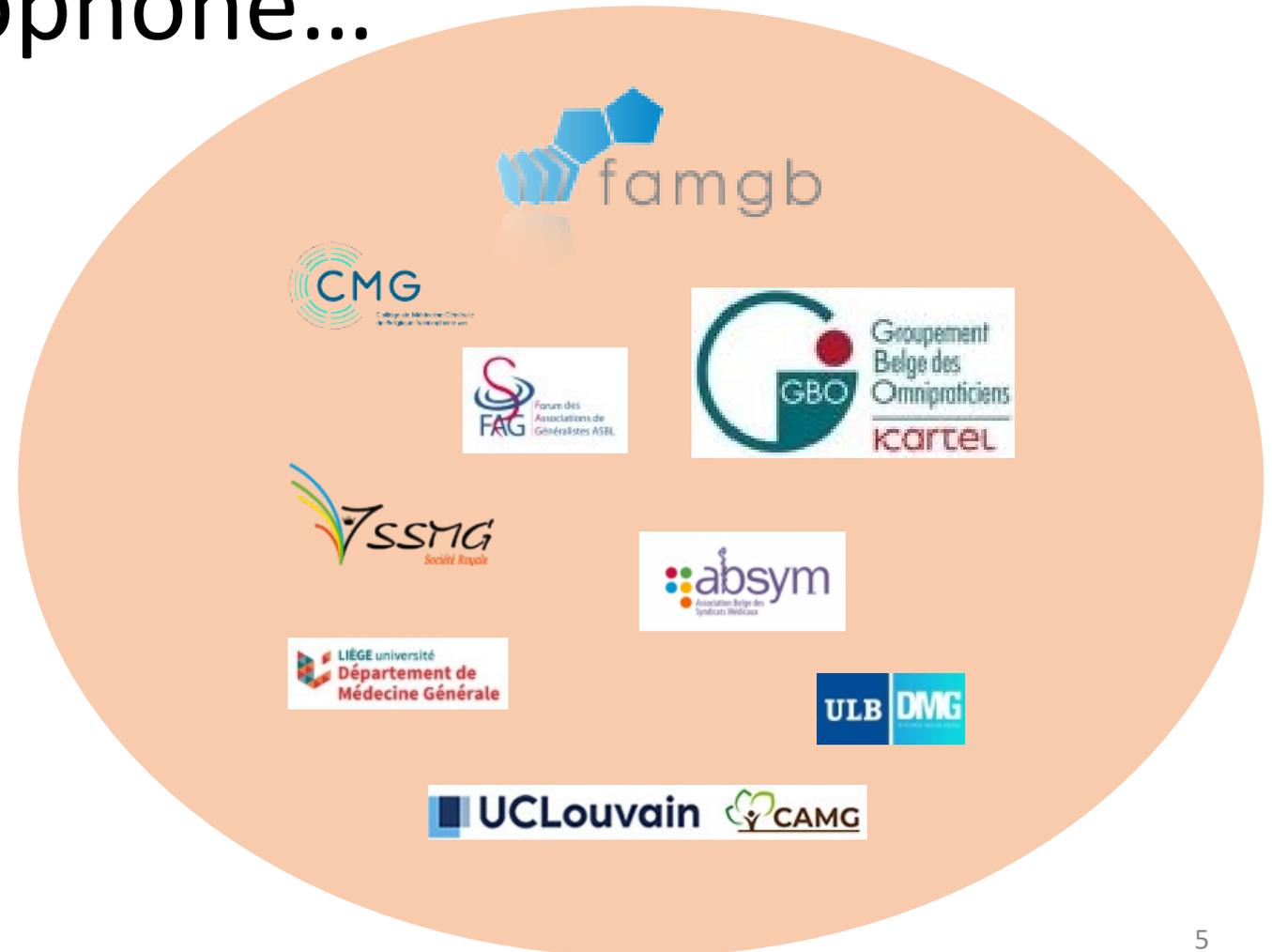


En Belgique francophone...

REPRÉSENTATION DANS LES INSTANCES



■ Hommes ■ Femmes

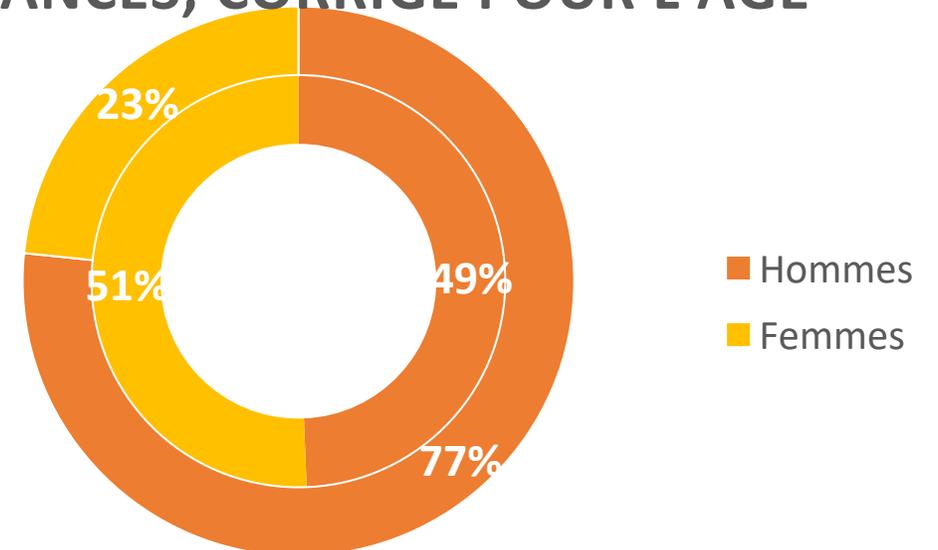


Le biais de l'âge

Sous-représentation des femmes, ou des jeunes ?



REPRÉSENTATION DANS LES INSTANCES, CORRIGÉ POUR L'ÂGE



Méthodologie

- Echantillonnage : président·es des 9 instances principales de médecine générale en Belgique francophone
- Profil des participant·es : 8 hommes, 1 femme



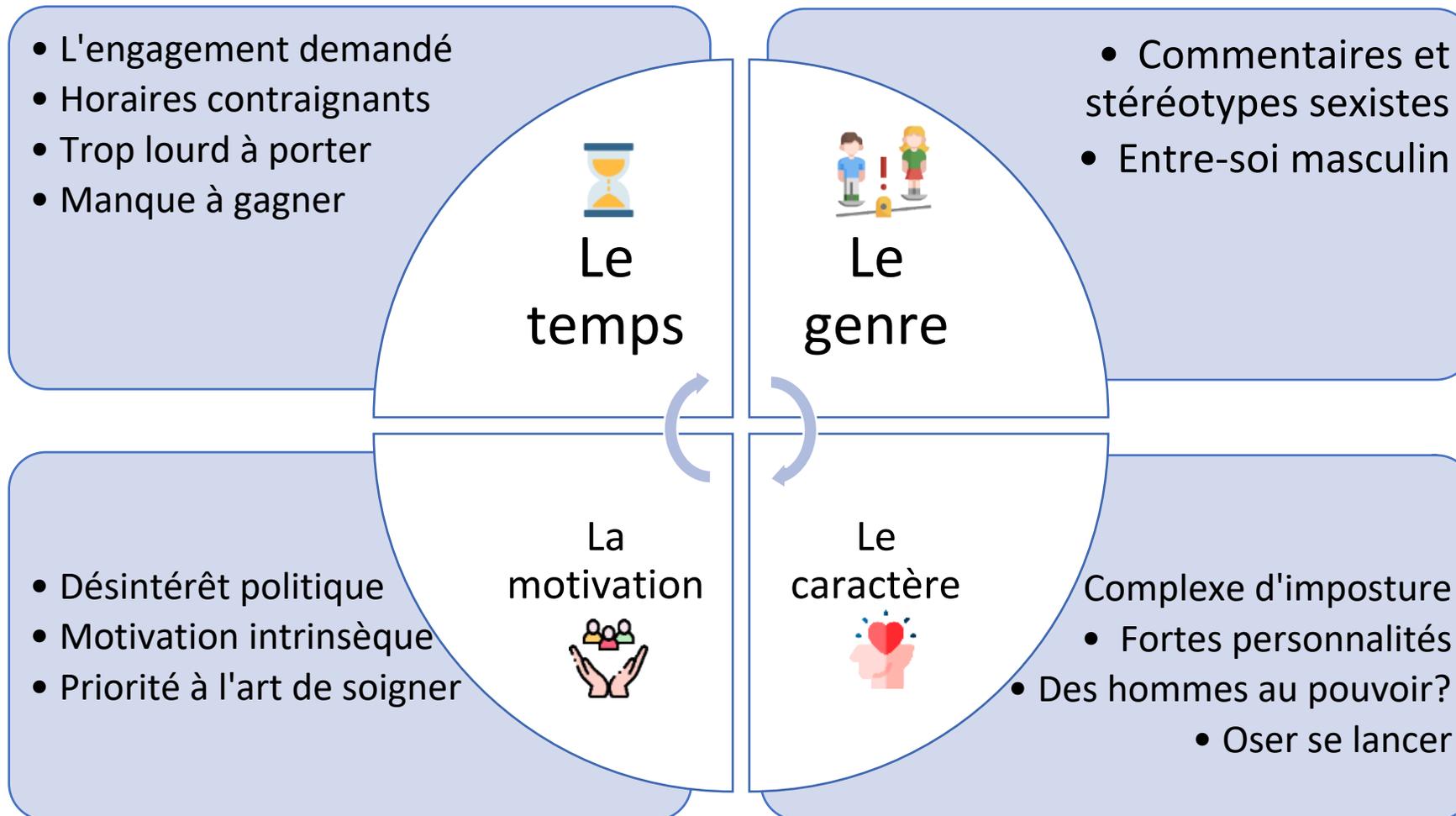
Féminisation de la profession

- Organisation du travail
- Maternité et vie de famille

Représentation dans les instances

Socle culturel et sociétal

- Evolution du rapport au travail
- Une société patriarcale ?



Eliminer les obstacles

1. Accepter le changement
2. Adapter le mode de fonctionnement
3. Meilleure répartition du travail
4. Créer un cercle vertueux
5. Entretenir un environnement de travail favorable



Une meilleure
représentation:
l'enjeu de la
diversité



The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

MEDICINE AND SOCIETY

Debra Malina, Ph.D., *Editor*

Medicine Is Not Gender-Neutral — She Is Male

Kiki M.J. Lombarts, Ph.D., and Abraham Verghese, M.D.

In 1849, Elizabeth Blackwell became the first woman to graduate from medical school in the United States. Today, women make up 35% of the U.S. physician workforce, and among physicians 35 years of age or younger, women actually outnumber men. Many European countries have had a female-majority medical workforce for some years.¹ With more women in medicine, one would expect that “physicianhood” will be reshaped and redefined by women, just as it was defined by men for centuries.

But discussions in academia and health care about women in medicine often seem to begin

inequity among physicians themselves to focus on an important consequence of the male-gendered construct of physicianhood: its failure to deliver for patients the highest standards of care and caring. A deeper understanding of gender issues in medicine may therefore enable the profession to improve not just the experiences of its constituents of female and other genders but also the care of our patients.

We should avoid construing this exploration of physicianhood as a battle of the sexes; every physician’s best effort is needed to provide the best care. All physicians, like all people, have

Merci pour votre attention.

Principales références bibliographiques

1. Lapeyre N, Le Feuvre N. Féminisation du corps médical et dynamiques professionnelles dans le champ de la santé. Rev Fr Aff Soc. 2005;1(1):59.
2. Lapeyre N, Robelet M. Les mutations des modes d'organisation du travail au regard de la féminisation. L'expérience des jeunes médecins généralistes. Sociol Prat. 2007;14(1):19.
3. Denekens JPM. The impact of feminisation on general practice. Acta Clin Belg. 2002 ;57(1):5-10.
4. L H, ML B, K C, KM M, MR L, IL B. The implications of the feminization of the primary care physician workforce on service supply: a systematic review. Hum Resour Health. 4 juin 2014;12(1). Disponible sur: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24898264/>
5. Curtis, A., Eley, L., Gray, S., & Irish, B. (2016). Women in senior post-graduate medicine career roles in the UK: a qualitative study <https://doi.org/10.1177/2054270416669305>
6. Penny, M., Jeffries, R., Grant, J., & Davies, S. C. (2014). Women and academic medicine: a review of the evidence on female representation. Journal of the Royal Society of Medicine, 107(7), 259–263. <https://doi.org/10.1177/0141076814528893>
7. Levine, R. B., Lin, F., Kern, D. E., Wright, S. M., & Carrese, J. (2011). Stories from early-career women physicians who have left academic medicine: A qualitative study at a single institution. Academic Medicine, 86(6), 752–758. <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e318217e83b>
8. Bogler, T., Lazare, K., & Rambihar, V. (2019). Female family physicians and the first 5 years. Canadian Family Physician, 65, 585–588. www.cma.ca/sites/default/files/

Suggestions de lecture

Articles:

Dhara A. Smile!: Women as family doctors. Vol. 65, Canadian Family Physician. 2019. p. 497-8

Lombarts KMJ, Verghese A. Medicine Is Not Gender-Neutral — She Is Male. Malina D, éditeur. N Engl J Med. 31 mars 2022;386(13):1284-7.

Livres:

Bourdieu P. La Domination Masculine. Points, éditeur. 2014. 192 p.

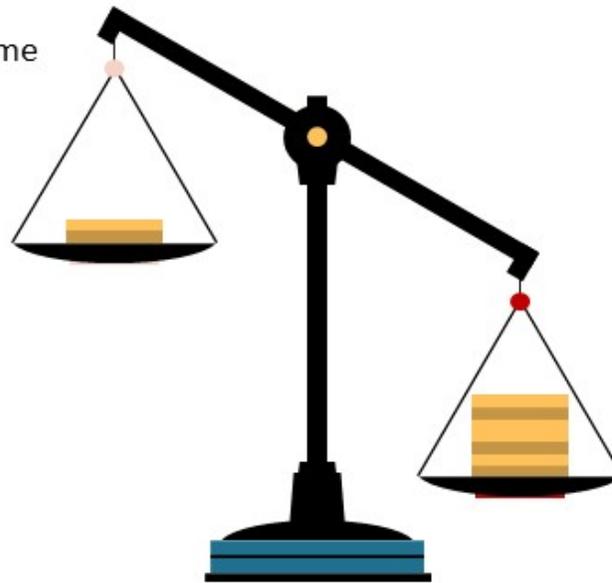
Criado Perez C. Invisible Women Exposing Data Bias in a World Designed for Men. Chatto & Windus; 2019.

Chollet M. Sorcières La Puissance Invaincue des Femmes. Zones, éditeur. 2018. 240 p.

Modèle de la balance

Motivation à s'impliquer

- Conviction et idéalisme
- Intérêt pour le sujet
- Compétence et qualification



Freins et obstacles

- Horaires contraignants
- Disponibilité limitée
- Surcharge de travail
- Absence de rémunération
- Parcours de carrière non linéaire
- Environnement de travail défavorable, sexisme ordinaire
- Sentiment de découragement et de déconnexion dans un environnement où elles sont minoritaires
- Mode de travail peu adapté (individualiste, belliqueux)
- Manque de confiance en soi et complexe d'imposture
- Plafond de verre auto-imposé

La féminisation : un tabou ?

« Au lieu d'ignorer ou de stigmatiser les prétendues « spécificités féminines » en matière d'exercice médical, les pouvoirs publics et les instances de décision de la profession auraient intérêt à réfléchir davantage sur les effets de la dynamique du genre sur les aspirations de l'ensemble des médecins –hommes et femmes - quant aux conditions d'exercice de leur métier à l'avenir. »

- Lapeyre N, Le Feuvre N. Féminisation du corps médical et dynamiques professionnelles dans le champ de la santé. Rev Fr Aff Soc. 2005;1(1):59.