

Féminisation : quels changements pour la médecine ?

Mots clés :

Exercice
médical
Démogra-
phie
Femme
médecin

En déclarant « il y a trop de femmes médecins », Carol Black, présidente du *Royal College of Physicians* anglais, a soulevé une tempête outre Manche¹. Pour C. Black il s'agissait d'un simple constat : il devient impossible aux femmes de faire une carrière médicale complète en harmonie avec leur choix de vie privée. Elle ajoutait que le problème est le même pour les hommes² : cette question se pose aux jeunes et futurs médecins de tous les pays occidentaux³. Quelle est l'influence de cette féminisation sur l'évolution du système de santé ? Une revue canadienne de la littérature⁴, apporte des arguments à notre réflexion.

Une médecine plus centrée sur le patient

Cette approche qui implique une prise en compte plus importante du point de vue du patient et sa participation à la décision permet une meilleure adhésion au traitement et en améliore les résultats.

Selon les résultats d'une méta-analyse de 26 étudesⁱⁿ⁴, les femmes sont dans ce domaine plus efficaces que les hommes : style moins compliqué, empathie plus naturelle, intérêt psychosocial plus marqué, rendent le partage de la décision plus aisé.

Pour autant, les patients n'en retirent pas toujours plus de satisfaction. Certains patients masculins préfèrent un médecin de même sexe, ce qui peut poser un problème d'accès aux soins si ceux-ci deviennent minoritairesⁱⁿ⁴.

Une approche pluridisciplinaire des soins

Le travail en équipe pluridisciplinaire se développe de plus en plus, notamment pour les personnes âgées, les maladies chroniques, où il a montré son efficacité.

Selon les étudesⁱⁿ⁴, cette approche de type systémique, face à l'approche individuelle traditionnelle en médecine, est plus facilement adoptée par les médecins femmes que par les hommes. En particulier leur style de leadership permet mieux l'expression et la mise en commun des points de vue des différents intervenants, avec de meilleures options possibles pour le patient.

Des besoins changeants du système de soins

Médecine salariée, médecine préventive, soins aux populations défavorisées sont des orientations en voie d'augmentation. Des études ont montré que les femmes s'y orientent plus facilement en raison de la possibilité d'un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie privée, d'horaires hebdomadaires moins lourds, cela malgré une rémunération et un prestige moindres.

Que retenir de ces données complexes ?

- **Des conséquences à très brève échéance** en termes d'accès aux soins (répartition démographique, diminution du temps de travail) et de modes d'exercice (choix des qualifications ou des modes de rémunération) ;

- **Des effets positifs pour la profession toute entière** : un meilleur équilibre vie professionnelle/vie privée, l'amélioration de la relation patient/médecin, la progression d'une médecine mieux coordonnée autour du patient ;

- La crainte d'une régression du statut professionnel semble plutôt le reflet de la **persistance d'un statut inégal de la femme dans nos sociétés**^{4,5,6}, ce qui va bien au delà d'une réflexion sur la profession médicale elle-même.

- Rien ne permet actuellement de prédire les effets à long terme d'un tel changement, qu'il faut pourtant tenter d'anticiper pour en capitaliser les avantages et prévenir les inconvénients.

Par ailleurs le vieillissement de la population, l'augmentation du nombre de malades chroniques demandent de plus en plus de professionnels de soins primaires, ce que les femmes acceptent bien, mais avec des temps de travail plus réduits que les hommes. Restent les zones rurales délaissées, dont les femmes acceptent peu les contraintes.

Ainsi il faudra des programmes spécifiques pour les zones défavorisées, notamment rurales, et certaines qualifications plus délaissées. De plus, les fonctions acceptées par les femmes demanderont plus de professionnels. Au total le constat est international : il faudra former plus de médecins^{1,4}.

Une profession médicale qui évolue

L'apport positif de la féminisation, en dehors des comportements mieux adaptés aux exigences d'une médecine moderne, est l'introduction d'un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie privée. Ceci correspond aussi aux attentes des médecins hommes, et aux demandes de la société concernant le temps de travail des médecins, comme le demande une directive européenne¹.

Y a-t-il des effets négatifs, notamment de dévalorisation du prestige et du statut professionnel^{2,4} ? Les femmes parviennent moins que les hommes aux responsabilités et aux rangs les plus prestigieux^{4,6}, comme d'ailleurs dans les professions judiciaires⁴. Les raisons n'en sont pas claires, et plus sociologiques que purement médicales. L'acceptation de salaires inférieurs, le comportement moins agressif dans les négociations peuvent être des explications d'un phénomène qui reste encore hypothétique⁴.

Références :

1 - The Lancet. More doctors needed, without discrimination. *Lancet* 2004 ; 364 : 555-6.

2 - Black C. Women in medicine. *BMJ* 2004 ; 364 : 837.

3 - Féminisation de la médecine : une nouvelle profession médicale. *Bibliomed*, 2005 : 372.

4 - Levinson W, Lurie N. When most doctors are women : what lies ahead ? *Ann Intern Med* 2004 ; 141 : 471-4.

5 - Heath I. Women in medicine : continuing unequal status of women may reduce the influence of the profession. *BMJ* 2004 ; 329 : 412-3.

6 - Nonnemaker et al. Women physicians in academic medicine : new insights from cohort studies. *N Eng J Med* 2000 ; 342 : 399-405.