

« Accès des femmes aux postes hospitalo-universitaires : il est temps de passer à l'action »

Dans une tribune au « Monde », un collectif de médecins appelle le gouvernement à mener un état des lieux sur la place des femmes dans les carrières hospitalo-universitaires en France afin de favoriser leur accès aux postes de direction dans le domaine de la santé.

Par Collectif* Publié le 28 décembre 2018

Tribune. Le mercredi 24 octobre, Olivier Dussopt, secrétaire d'Etat auprès de Gérard Darmanin, ministre de l'action et des comptes publics, a engagé une discussion sur l'égalité entre les hommes et les femmes, érigée « *grande cause du quinquennat* », dans la fonction publique, dont la fonction publique hospitalière. Nous appelons à prendre toutes les mesures nécessaires pour favoriser une accession satisfaisante des femmes aux postes hospitalo-universitaires, au sein desquels elles ne sont que peu représentées depuis la création des Centres Hospitalo-Universitaires (CHU) en 1958. Nous appelons également à ce que les femmes soient davantage représentées dans les instances de gouvernance des hôpitaux, des facultés de médecine, et des conseils d'administration des sociétés savantes médicales.

Les chiffres parlent d'eux-mêmes. Selon ceux du Conseil national de l'Ordre des médecins (consultables en ligne), en 2016, 54 % de la population des médecins de 35-50 ans étaient des femmes. Comparativement, en 2017 et 2018, sur 366 nominations à un poste de professeur des universités – praticien hospitalier (PU-PH), 104 (soit 28 %) concernaient des femmes. Ces mêmes années, sur 298 nominations à un poste de maître des conférences – praticien Hospitalier (MCU-PH), 113 (soit 38 %) concernaient des femmes.

Dans certaines disciplines, l'écart de nomination entre les hommes et les femmes est particulièrement marqué : anesthésie, médecine intensive-réanimation, psychiatrie, rhumatologie, médecine Interne, gastro-entérologie et hépatologie, chirurgie thoracique, plastique, orthopédique, et vasculaire, ou gynécologie-obstétrique notamment.

Dans une enquête récente au sein d'un CHU parisien, alors que les femmes représentent 49 % de la population médicale, elles représentent seulement 15 % des professeurs de médecine, et 7 % des professeurs dans les spécialités chirurgicales (*Revue de Médecine Interne* 2018). Les douze présidents des commissions médicales d'établissement locales (CMEL : commissions qui représentent les médecins de chaque hôpital) du plus grand CHU de France (Assistance publique-Hôpitaux de Paris), sont tous des hommes.

Les freins à l'accession des femmes

La Commission médicale d'établissement centrale de ce même CHU comporte 10 représentants des chefs de pôle, et parmi eux une seule femme, et douze représentants des personnels enseignants et hospitaliers titulaires médicaux ou chirurgicaux, parmi eux une seule femme. Parmi les représentants des professeurs en biologie, les femmes sont en revanche prédominantes. Autre exemple récent, lors du vote pour le renouvellement des membres du Conseil d'administration d'une société savante médicale, la liste proposée comportait huit hommes, et une seule femme.

A l'inverse, la ministre actuelle de la santé, et celle de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation, sont des femmes. Certaines facultés de médecine ont instauré une parité effective dans les instances de gouvernance. Pourtant, les données récentes sur les nominations aux postes hospitalo-universitaires, entre autres, montrent que ces avancées sont clairement insuffisantes.

Les statuts hospitalo-universitaires (MCU-PH = Maître de conférences et PU-PH = professeurs) ont été créés en même temps que les CHU en 1958, et les nominations reposent sur un processus structuré national. Contrairement aux postes hospitaliers, où ce sont les Commissions médicales d'établissement qui soutiennent les candidatures, les postes de professeur et de maître de conférences hospitalo-universitaires sont discutés localement dans les facultés de médecine, puis présentés par les doyens des facultés au ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche.

Les candidats sont ensuite auditionnés et inscrits sur une liste d'aptitude par des représentants nationaux de leur discipline au sein des sous-sections du Conseil national des universités. Les prérequis pour une nomination à un poste hospitalo-universitaire sont un doctorat d'université, mené généralement lors d'une césure du parcours hospitalier, une mobilité en dehors de l'établissement, et l'obtention d'un diplôme d'habilitation à diriger les recherches (HDR) (pour les professeurs).

Moins invitées que les hommes à faire des conférences

Les freins à l'accession des femmes à ces postes hospitalo-universitaires ne sont pas complètement élucidés. Certaines pistes ont été avancées : l'autocensure des femmes vis-à-vis de ces carrières, le temps nécessaire, y compris sur le temps familial, pour les publications scientifiques, l'obligation de mobilité (au moins un an, souvent en dehors du territoire national), ou encore une reproduction inconsciente et collective du schéma masculin prédominant à l'université. Mais ces seules raisons ne sauraient expliquer la persistance d'un tel écart, à un moment où la démographie médicale aurait certainement dû le combler.

Les publications scientifiques qui se sont intéressées à ces questions montrent que d'autres leviers sont en jeu : dans les publications de recherche clinique médicales, lorsque deux co-premiers auteurs sont de sexe différent, les hommes sont plus fréquemment cités en premier, et les femmes en second (Aakhus, JAMA 2018). Dans les séminaires scientifiques de diverses spécialités, aux États-Unis, les femmes sont moins fréquemment invitées que les hommes à faire des conférences (Boiko JAMA 2017).

Il est important que la visibilité scientifique des femmes dans les disciplines médico-chirurgicales soit accrue par les invitations à présenter leurs résultats ou animer des

débats scientifiques ou médicaux, par la reconnaissance de leurs idées, et par le soutien des pairs. Jusqu'à maintenant, l'idée a prévalu que les femmes étaient moins « *motivées* » que leurs homologues masculins pour briguer des carrières universitaires : nous sommes-nous interrogés sur la réalité de leurs difficultés, comparativement à celles des hommes, à y parvenir ?

Pour atténuer ces écarts, nous proposons qu'un état des lieux soit mené, et rendu public, sur la place des femmes dans les carrières hospitalo-universitaires en France (cette donnée étant absente du dernier rapport de la Cour des comptes sur les CHU) et les postes de direction, que les femmes soient davantage représentées dans les instances dirigeantes des hôpitaux, des facultés de médecine, des sous-sections du Conseil national des universités, des conseils d'administration des sociétés savantes médicales, et qu'elles accèdent aux postes de direction hospitaliers et universitaires, de doyens ou vice-doyens de faculté ou présidents d'universités.

Nous proposons également qu'une réflexion et des actions soient menées pour accompagner les femmes à être candidates aux nominations comme maître de conférences (MCUPH) ou de professeurs (PUPH). Ces objectifs pourraient être atteints à moyen terme, au fil du renouvellement des instances, et des nominations.

LE COLLECTIF : **Laurence Bouillet**, professeur des universités-praticien hospitalier (PU-PH), interniste, CHU de Grenoble ; **Anne Bourgarit-Durand**, PU-PH, interniste, hôpital Jean Verdier, Bondy ; **Fleur Cohen Aubart**, maître de conférences des universités-praticien hospitalier (MCU-PH), interniste, hôpital de la Pitié-Salpêtrière, Paris ; **Isabelle Desguerre**, PU-PH, neuro-pédiatre, hôpital Necker, Paris ; **Agnès Hartemann**, PU-PH, diabétologue, hôpital de la Pitié-Salpêtrière, Paris ; **Dominique Israel-Biet**, PU-PH, pneumologue, hôpital européen Georges Pompidou, Paris ; **Véronique Leblond**, PU-PH, hématologue, hôpital de la Pitié-Salpêtrière, Paris ; **Agnès Linglart**, PU-PH, endocrino-pédiatre, hôpital du Kremlin-Bicêtre, Le Kremlin-Bicêtre ; **Thomas Papo**, PU-PH, interniste, hôpital Bichat, Paris ; **Anaïs Roeser**, diplôme d'études spécialisées (DES) de médecine interne, Ile-de-France ; **Olivier Steichen**, PU-PH, interniste, hôpital Tenon, Paris ; **Karine Viala**, PH, neurologue, hôpital de la Pitié-Salpêtrière, Paris