



Articles publiés sous la direction de

SOLANGE PETERS

Présidente de l'ESMO 2020-22 (European Society for Medical Oncology)
Fondatrice du Comité Women for Oncoogy (W4O/ESMO)
Présidente de l'ICF (International Cancer Foundation)
Vice-Présidente de la Ligue suisse contre le cancer
Cheffe du Service d'oncologie médicale
Département d'oncologie
Centre hospitalier universitaire vaudois et Université de Lausanne

ALFREDO ADDEO

Département d'oncologie
Hôpitaux universitaires de Genève

MATTI AAPRO

Ancien Président de l'ECO (European Cancer Organisation)
Genolier Cancer Center
Clinique de Genolier

Carrières en oncologie et leadership féminin: les progrès sont-ils au point mort?

Pre SOLANGE PETERS, Pr ALFREDO ADDEO et Dr MATTI AAPRO

Rev Med Suisse 2023; 19: 929-30 | DOI : 10.53738/REVMED.2023.19.827.929

Les stéréotypes de genre se déclinent par une série d'idées préconçues portant sur les caractéristiques, les comportements et les rôles attribués aux femmes et aux hommes dans la société en fonction de leur sexe ou de leur orientation sexuelle.¹⁻⁴ Ces stéréotypes peuvent être conscients ou inconscients et influencer les perceptions, les jugements et les comportements des individus, y compris les employeurs, les collègues et les professionnels de la santé.

Ces stéréotypes tendent souvent à souligner l'émotivité, la spontanéité et la sensibilité des femmes en les opposant au caractère ambitieux, rationnel, voire autoritaire, des hommes – en conséquence directe et incontournable de la distribution historique, conservatrice, perdurant, du rôle de chaque individu. En effet, dans la plupart des sociétés, les femmes restent traditionnellement principalement responsables des aspects psychosociaux et des soins au sens large, et les hommes des aspects financiers, politiques et structurels.

L'indice mondial de l'écart entre les sexes, comparant 146 pays, mesure les scores sur une échelle de 0 à 100. Ces scores, déterminés en tenant compte de l'accès à l'éducation, de la santé, de la représentation politique et des opportunités économiques, peuvent être interprétés comme la distance parcourue vers la parité (100% étant l'égalité absolue). Les comparaisons entre pays visent à soutenir l'identification des politiques les plus efficaces pour combler les écarts entre les sexes.⁵

En 2022, l'indice mondial de l'écart entre les sexes se situe à 68,1%. Au rythme actuel des progrès, il faudra 132 ans pour atteindre la parité totale – alors qu'il était de 100 ans en 2020. Il faudra notamment 155 ans pour

combler l'écart entre les sexes en matière d'autonomisation politique et 151 ans en matière de participation et d'opportunités économiques.

Alors que les femmes représentent jusqu'à 45% de la population active rémunérée du monde, seulement 25 à 30% des postes de cadres supérieurs sont occupés par des femmes, de façon stable au cours des deux dernières décennies.⁶ Il est important de relever que la part des hommes consacrée au travail non rémunéré relativement à l'activité entière, est de 19%, alors qu'elle s'élève à 55% pour les femmes. Avec l'augmentation des coûts de garde d'enfants, il existe un risque élevé qu'une demande asymétrique de travail non rémunéré continue d'être imposée aux femmes.

Les femmes représentent plus de 75% de la main-d'œuvre dans le domaine de la santé dans de nombreux pays (plus de 80% en Suisse⁷), proportion qui tend à s'ancrer, voire croître. Dans le domaine de la médecine, les stéréotypes de genre peuvent être particulièrement préjudiciables pour les femmes. De surcroît, il est prouvé qu'une main-d'œuvre diversifiée en termes de genre peut entraîner une amélioration des résultats pour les patients, et favoriser une recherche plus pertinente applicable à une population plus large.⁸ En Suisse, les dernières données de 2022 affichent 46% de femmes médecins. Elles représentent un peu plus de la moitié des médecins ayant obtenu un titre fédéral de spécialiste. Cependant, la division du travail selon le genre est fondamentalement verticale. Il y a une majorité de femmes parmi les étudiants, parmi les médecins assistants et, de manière prévisible, parmi les chefs de clinique. En revanche, ce n'est pas le cas au

LA DIVISION DU TRAVAIL SELON LE GENRE EST FONDAMENTALEMENT VERTICALE

Bibliographie

- 1 – Grandis JR. Gender Equity in Science and Medicine: Breaking the Impasse. *Cancer Discov* 2022;12(5):1191-4.
- 2 – Richter KP, Clark L, Wick JA, et al. Women Physicians and Promotion in Academic Medicine. *N Engl J Med* 2020; 383:2148-57.
- 3 – Murphy M, Callander JK, Dohan D, Grandis JR. Women's experiences of promotion and tenure in academic medicine and potential implications for gender disparities in career advancement: a qualitative analysis. *JAMA Netw Open* 2021; 4, e2125843
- 4 – www.bma.org.uk/media/4487/sexism-in-medicine-bma-report.pdf
- 5 – <http://reports.weforum.org/global-gender-gap-report-2022>
- 6 – Thornton G. 2016. Women in business: turning promise into practice. Grant Thornton Individual Business Report. www.grantthornton.co.uk
- 7 – Observatoire Suisse de la Santé et www.24heures.ch/trop-peu-de-medecins-femmes-aux-postes-de-cadre-961823018951
- 8 – Shannon G, Jansen M, Williams K, et al. Gender equality in science, medicine, and global health: where are we at and why does it matter? *Lancet*. 2019;393:560-9.

sommet des hiérarchies académique et hospitalière.⁹ Dans les hôpitaux universitaires, entre 5 et 20% de femmes seulement sont cheffes de service, et autant portent un titre académique de professeure, sans progrès significatif sur les deux dernières décennies. La répartition des femmes au sein des différents niveaux hiérarchiques ne correspond pas à celle escomptée, reflétant ainsi l'absence de parité des chances. On notera que ces chiffres ne font pas partie des rapports annuels de démographie médicale et ne sont pas volontiers véhiculés au grand public.

Le Comité Women for Oncology (W4O) a été créée au sein de l'ESMO (European Society for Medical Oncology) en 2013 pour explorer les défis auxquels sont confrontés les femmes oncologues afin de promouvoir l'égalité d'accès aux opportunités de développement de carrières et l'accès aux rôles de leadership, répondant aux besoins du nombre croissant de femmes membres de l'ESMO.

En 2016, une enquête W4O auprès d'oncologues femmes et hommes a établi que les femmes étaient dramatiquement sous-représentées dans les rôles de gestion ainsi que de direction scientifique et entrepreneuriale, et a identifié l'équilibre travail-famille comme le défi le plus important à la progression de carrière.¹⁰ Des études de suivis réguliers ont été menées pour fournir d'autres informations objectives sur l'équité entre les sexes dans le milieu de travail en oncologie.^{11,12} Ces analyses ont constamment montré des résultats similaires, et les progrès vers l'équité entre les sexes dans le développement de carrières en oncologie semblent minimes, voire inexistantes.

Dans le cadre de ses initiatives, le comité ESMO W4O a décidé de surveiller en permanence l'évolution de la démographie des professionnels en oncologie tout au long de leur carrière, dans le but d'identifier les besoins divers ou changeants et les domaines les plus fragiles, tels que l'égalité d'accès aux postes de direction, les demandes concurrentes de temps pour les activités cliniques, académiques et les travaux de recherche, les réductions de salaire et les écarts de rémunération.

L'enquête de 2021 montre une fois de plus que le sexe, en tant que paramètre définissant la personne et l'employée, reste le principal obstacle et le seul facteur statistiquement significatif à même de préteriter le développement des carrières féminines. Il est décevant de voir que près de deux fois plus de répondants en 2021 ont déclaré qu'un manque de promotion et de soutien à l'acquisition de leadership pour les femmes oncologues reste un obstacle majeur à l'équité, par rapport à 2016. Enfin, la question des comportements inappropriés est très préoccupante, notamment en lien avec l'augmentation significative des cas de harcèlement signalés en 2021 en comparaison avec les données de 2016. Les abus d'ordre sexuel sur le lieu de travail représentent une grave mise en accusation de nos systèmes de gouvernance et doivent être traités de toute urgence.

De multiples initiatives doivent être considérées prioritairement à tous les niveaux¹³: a) des activités visant à accroître la sensibilisation aux questions liées au genre, par le biais de cours, de publications et de la diffusion d'informations objectives; b) un mentoring visant à accroître les compétences et de façon plus importante, la confiance en termes de leadership des femmes; c) un élargissement de l'offre de bourses, incluant une augmentation du nombre et de la variété des opportunités pour mieux refléter l'évolution du domaine de l'oncologie; d) la création de groupes de travail sur la résilience; e) la mise en place d'une politique de tolérance zéro dans l'utilisation quotidienne de stéréotypes de genre et f) la mise en place de systèmes pénalisant strictement tout comportement discriminatoire, ou a fortiori abusif.

En conclusion, plus que jamais, nous devons nous atteler à surveiller tous les aspects de l'équité et de la diversité des genres en oncologie, façonner adéquatement toutes nos activités, et mettre sur pied des plans d'action et des propositions de changements pertinents au sein de la société.

**LES ABUS
D'ORDRE SEXUEL
SUR LE LIEU DE
TRAVAIL METTENT
GRAVEMENT EN
ACCUSATION NOS
SYSTÈMES DE
GOUVERNANCE**

Bibliographie

9

www.fmh.ch/fr/themes/statistique-medicale.cfm

10

Banerjee S, Dafni U, Allen T, et al. Gender-related challenges facing oncologists: the results of the ESMO Women for Oncology Committee survey. *ESMO Open*. 2018;3(6):e000422

11

Berghoff AS, Sessa C, Yang JCH, et al. Female leadership in oncology has progress stalled? Data from the ESMO W4O authorship and monitoring studies. *ESMO Open*. 2021;6(6):100281.

12

Hofstädter-Thalmann E, Dafni U, Allen T, et al. Report on the status of women occupying leadership roles in oncology. *ESMO Open*. 2018;3(6):e000423.

13

Linardou H, Adjei AA, Bajpai J, et al. Challenges in oncology career: are we closing the gender gap? Results of the new ESMO Women for Oncology Committee survey. *ESMO Open*. 2023 Feb 24;8(2):100781.