

# Aspects sociologiques

**Emmanuelle ZOLESIO**

## Résumé

La féminisation de la médecine est aujourd'hui massive (on compte 70% d'étudiantes dans les promotions de reçus en deuxième année de médecine). Pour autant la chirurgie demeure un "bastion masculin" comptant un pourcentage de féminisation bien plus faible que toutes les spécialités médicales. On peut noter toutefois une progression de la féminisation dans certaines spécialités, comme la chirurgie générale (passant de 10% de femmes en 2006 à 22% en 2018) quand d'autres résistent encore à la féminisation (la chirurgie orthopédique est passée dans le même temps de 3% à 6% ce qui s'explique aussi par des caractéristiques techniques et matérielles de la spécialité, beaucoup plus physique).

La communication reviendra dans un second temps sur l'expérience des chirurgiennes, sur comment elles s'orientent vers ce métier "masculin" et comment elles s'y maintiennent. On verra que les motifs de choix sont à la fois les mêmes que pour les candidats masculins (goût pour la technique, pour le côté actif de la spécialité, pour la compétition et le dépassement de soi, bonne condition physique et bonne endurance morale) mais qu'il faut en plus pour les candidates ne pas être rebutées par le faible relationnel avec le patient, par l'aspect chronophage d'une spécialité avec gardes et astreintes ni par l'humour grivois des opérateurs.

On verra qu'en 2002-2007, moment où a été réalisée notre doctorat sur le sujet, les femmes étaient très isolées dans les configurations de service, et particulièrement la cible du sexisme. Si celui-ci prenait des formes plus subtiles que par le passé, notamment passant par l'humour, ses effets n'en étaient pas moins repérables et généraient de la lassitude et une forme d'usure chez les chirurgiennes.

On verra que loin de se victimiser en interactions avec leurs collègues masculins, elles partageaient ces difficultés avec la jeune enquêtrice femme que j'étais. Sur le terrain on a pu constater qu'elles étaient tout aussi investies que les hommes dans leur métier, et qu'elles trouvaient à concilier vie de famille et vie professionnelle en employant des nounous à domicile et jeunes filles au pair la garde des enfants, au moins pour les premières années de leur vie, ce que permettait leur bon niveau de salaire. Pour les plus jeunes candidates, elles avaient toute été marquées par le témoignage des pionnières qui leur avaient montré par leur exemple que "c'était possible" (d'être chirurgienne et d'avoir des enfants).