

La féminisation de la gynécologie-obstétrique

Carole MATHELIN

Résumé

La féminisation des métiers de la chirurgie est en marche. Alors que les femmes restent très minoritaires dans certaines spécialités chirurgicales, telles que l'orthopédie-traumatologie, la chirurgie thoracique, cardio-vasculaire ou viscérale, il existe des spécialités où leur représentation est presque équivalente à celle des hommes, comme l'ophtalmologie, la chirurgie infantile ou esthétique. La gynécologie-obstétrique (GO) occupe une place particulière dans le paysage de la chirurgie française, puis que les femmes y sont majoritaires et leur place continue à se renforcer.

La GO est une spécialité chirurgicale comportant de nombreuses sous-spécialités, telles que l'obstétrique, l'orthogénie, la médecine fœtale, la PMA, la chirurgie de la statique pelvienne, de l'endométriose, la chirurgie carcinologique pelvienne ou bien encore la sénologie... Certaines de ces sous-spécialités relèvent d'une formation complémentaire et sont exercées à temps plein dans des structures parfois éloignées des services d'obstétrique.

La féminisation de la GO et les choix d'exercice exclusif de certaines sous-spécialités ont des conséquences pour l'activité obstétricale, pouvant entraîner des difficultés d'organisation de la permanence des soins. De nombreuses maternités (surtout celles de petite taille) sont actuellement en tension démographique en France avec des postes vacants et le recours régulier à l'intérim. Outre la pénibilité des gardes d'obstétrique, le stress inhérent aux complications obstétricales, les tarifs assuranciers élevés, la féminisation de la GO accentue encore ces difficultés.

Il apparaît dès lors indispensable et urgent de repenser l'organisation des soins et l'attractivité de la GO. L'accès des femmes GO aux postes à responsabilité reste une difficulté en 2022 (elles sont peu nombreuses à être PU-PH ou chef de service). Différentes pistes doivent être réfléchies : remplacement des internes et séniors en congés de maternité, actions pour aider les femmes GO à effectuer leur année de mobilité, étape essentielle pour accéder à un poste de Professeur, réflexions assurantielles pour couvrir le risque médico-légal, moins de structures, mais plus grandes, offrant des gardes sur place et une sécurité renforcée. Nos sociétés savantes (ANC, CNGOF...), nos CNU, nos ARS pourraient être forcés de proposition pour faciliter l'attractivité de la GO, à l'instar d'autres pays européens.

Pr Carole Mathelin, MD PhD, CHRU Strasbourg

Mots-clés : Gynécologie-obstétrique, féminisation, chirurgie

The feminization of surgery is underway. While women are still in a very small minority in certain surgical specialties, such as orthopedics and traumatology, thoracic, cardiovascular or visceral surgery, there are specialties where their representation is almost equivalent to that of men, such as ophthalmology, children's or cosmetic surgery. Gynecology-obstetrics (OB/GYN) occupies a special place in the French surgical landscape, since women are in the majority and their place continues to grow.

OB/GYN is a surgical specialty with many sub-specialties, such as obstetrics, orthogenics, fetal medicine, medically assisted reproduction, pelvic statics, endometriosis, pelvic carcinology and senology... Some of these sub-specialties require additional training and are practiced full time in Units that are sometimes far from the obstetrics departments.

The feminization of OB/GYN and the choice of exclusive practice of certain sub-specialties have consequences for obstetrical activity, leading to difficulties in organizing the permanence of care. Many maternity hospitals (especially small ones) are currently experiencing demographic tension in France, with vacancies and regular recourse to temporary employment. In addition to the arduousness of obstetrical on-call duty, the stress inherent in obstetrical complications, the high insurance rates, the feminization of the OB/GYN further accentuates these difficulties.

It is therefore essential and urgent to rethink the organization of care and the attractiveness of OB/GYN. The access of women OB/GYN to positions of responsibility remains a difficulty in 2022 (few of them are PU-PH or head of department). Different possibilities must be explored: replacement of juniors and seniors doctors on maternity leave, actions to help female OB/GYN to complete their year of mobility, an essential step to access a professorship, insurance considerations to cover medical-legal risk, fewer but larger structures, offering enhanced security. Our learned societies (National Academy of Surgery, National College of Gynecologists, and obstetricians...), our National commissions (CNU, ARS) could make proposals to facilitate the attractiveness of OB/GYN, following the example of other European countries.

Pr Carole Mathelin, MD PhD, CHRU Strasbourg

Key-words : Gynecology-obstetrics, feminization, surgery