

Femmes médecins, Les chemins de la parité

Michèle Vianès, présidente de Regards de Femmes

MG France 12 octobre 2012 Paris

Le titre donné à votre journée d'études a un écho très fort dans notre association puisque nous intervenons fréquemment auprès des lycéen-nes et des étudiant-es en France et à l'étranger sur ce que « La longue route des femmes françaises vers leur émancipation et autonomie » que je commence en citant un proverbe japonais « Même un chemin de 1000 lieues commence par un pas ».

Tout d'abord permettez-moi de présenter brièvement Rdf., association loi de 1901, d'intérêt général, reconnue ONG auprès du Conseil économique et social de l'ONU.

Regards de femmes agit et réagit pour :

- Déconstruire les stéréotypes qui enferment filles et garçons dans des comportements attendus
- Promouvoir la parité politique et professionnelle
- Lutter contre les violences morales, psychiques et physiques faites aux femmes parce que femmes
- Favoriser la solidarité entre les femmes de France, d'Europe, du monde
- Affirmer les principes d'égalité et de laïcité

Il me semble important, avant d'aborder la thématique de notre table ronde « Enjeux, limites et atouts » de rappeler la construction du principe de parité.

1) La parité femmes/hommes, principe républicain

Depuis sa création en 1997, Regards de femmes est impliquée dans les actions pour la parité et cite dans tous ses documents John Stuart Mill « Il n'est nullement question de faire gouverner la société par les femmes mais bien de savoir si elle ne serait pas mieux gouvernée par les hommes et par les femmes. »

La notion de parité entre les sexes traduit l'idéal républicain de liberté, égalité et fraternité, au niveau des rapports sociaux de sexe. Cette notion était perçue par les premières femmes médecins en France, confrontées au machisme ambiant, mais qui ont trouvé un soutien actif et courageux auprès du Doyen Wurtz ou du Ministre Victor Duruy. J'évoquerai Matilda Ayrton, pionnière, qui a dédié sa thèse « Aux élèves qui depuis 1871 lui ont prouvé que Liberté, Egalité, Fraternité n'étaient pas que des mots gravés sur les murs mais l'esprit même de notre école ».

La dimension universellement bisexuée de l'humanité trouve avec la parité son prolongement naturel.

L'espèce humaine revêt deux formes qui ne sont ni assimilables, ni réductibles l'une à l'autre. Tout individu est femme ou homme biologiquement. Ce qui distingue les sexes n'a pas à se traduire en inégalité politique, sociale, culturelle. Les deux sexes sont dissemblables et égaux.

Pendant des siècles, les dissemblances sexuées se sont traduites par des rapports hiérarchiques contraires à l'égalité en droit des individus. La domination du masculin sur le féminin s'est traduite, entre autres, par l'exclusion des femmes de la fonction de délibération au nom d'autrui et pour les autres, donc de la politique et de la représentation de l'universel.

La notion de parité rompt avec ce déni de droit.

Depuis les débuts de la mobilisation, les militantes des réseaux et associations pro-parité constitués au début des années quatre-vingt-dix et les acteurs qui ont relayé cette revendication dans l'arène médiatique et parlementaire n'ont pas réclamé la parité comme une forme de traitement préférentiel, de discrimination positive.

Les arguments avancés pour faire inscrire la parité dans la Constitution sont à un double niveau. D'une part, c'est le moyen de parachever l'universalité du suffrage. D'autre part, l'appartenance d'un individu à l'un ou l'autre sexe est **juridiquement** établie et inscrite dans l'état-civil. Les femmes ne sont pas une catégorie mais une des deux formes que revêt l'être humain.

La parité introduit une nouvelle dimension dans l'égalité entre les êtres humains. Rompant avec l'attribution traditionnelle de la sphère publique à l'homme et de la sphère privée à la femme, elle permet aux hommes comme aux femmes de sortir des rôles attendus. Elle leur ouvre ainsi un espace de liberté et de réalisation individuelles en fonction d'aptitudes et goûts personnels et non de représentations sociales qui peuvent être aliénantes ou sclérosantes.

Cet apport est nécessaire. Toutes les études prouvent que l'évolution du droit des femmes est un moteur du développement économique, social, culturel et politique. L'archaïsme d'une société se mesure à l'ampleur du fossé créé entre hommes et femmes.

2) Freins, limites atouts : points de vue croisés

Vous nous avez demandé de parler des freins, limites et atouts, avec des points de vue croisés par l'apport des 3 intervenantes, mais il y a également croisement des situations qui peuvent être tour à tour frein, limite et atout.

Des femmes médecins, mais pour quel exercice de la médecine et quel choix de vie ?

Le processus de féminisation des métiers ouvre un espace de réflexion sur les pratiques de vie, sur les rôles sociaux à redéfinir, demande plasticité mentale et innovation.

Lorsque les filles sont majoritaires à l'université, on ne peut pas les féliciter puis leur dire de retourner au schéma traditionnel des rapports de sexe, c'est une violence envers les femmes, c'est un gâchis pour la société. L'arrivée massive des femmes sur le marché du travail induit inexorablement la déstabilisation de la répartition des rôles au sein des familles

Il s'agit de repenser tous les rapports sociaux de sexe dans la société, et l'articulation des temps de vie.

Les résistances semblent très fortes, les spécialisations sexuées, les différences de revenus importants. Comme chez les femmes ingénieures qui ont des difficultés à réclamer des salaires équivalents à ceux des hommes, les femmes médecins sont moins nombreuses à s'inscrire dans les niveaux 2 de dépassement d'honoraires (dans un cabinet de groupe les femmes ophtalmo demandent des honoraires moindres que ceux de leurs collègues hommes). Les femmes travaillent moins d'heures, et ce n'est pas toujours par choix personnel, donc leurs revenus sont bien moindres que ceux de leurs collègues masculins, en particulier entre 35 et 60 ans, la période de la pleine carrière chez les hommes.

Comme pour toutes les femmes exerçant des professions libérales et ayant investi le champ des métiers considérés comme masculins, les femmes médecins se retrouvent dans 3 types de comportement, d'importance très inégale.

Une minorité (les traditionnelles, normes classiques) articule leur pratique pro autour de leur obligations familiales : horaires scolaires, soins aux enfants, aux parents et beaux-parents, aide à la carrière du conjoint. La femme gère mentalement et concrètement toute la vie familiale. Sa pratique professionnelle doit s'adapter à ses obligations familiales, qu'il s'agisse de temps partiel subi, voire carrément cessation d'activités professionnelles pour des soins à donner à la famille ! Des femmes peuvent choisir de ne pas avoir de carrières professionnelles mais lorsqu'elles font 10 ans d'études, on peut douter de la liberté de choix ! Beaucoup de frustration, des défis personnels intenses : être capable de tout mener de front, devoir être parfaite dans tous les domaines. La pression mentale est énorme, le temps pour soi pratiquement inexistant.

La majorité des femmes médecins sont fortement impliquées dans leurs activités professionnelles, espace de réalisation personnelle. Mais elles n'ont pas vraiment coupé avec les représentations de la société patriarcale et les rôles attribués à chaque sexe. Elle pense qu'il faut que le conjoint les aide pour la prise en charge des activités familiales et domestiques. Elles vont négocier sur un partage des tâches, mais la charge mentale de ces négociations perpétuelles reste le domaine féminin. Si les femmes veulent s'investir dans des activités professionnelles, elles doivent gérer la substitution partielle de ces tâches. Il ne s'agit pas d'égalité, encore moins de parité. Dans les têtes, les stéréotypes traditionnels dominent, la pression mentale sur les femmes est importante et perturbante.

Pour sortir des situations perturbantes dans ces 2 groupes, certaines femmes médecins décident de n'avoir ni compagnon, ni enfants, ne pouvant imaginer des rapports sociaux de sexe hors de la hiérarchie patriarcale.

Un autre groupe de femmes médecin, encore minoritaire, mais inventif, créent les conditions d'une véritable parité entre femmes et hommes : exercer une profession choisie et gérer son temps de travail et hors travail en fonction de ses aptitudes et goûts et non d'une attente de la société en fonction de leur sexe.

Elles ne sont pas dans la négociation perpétuelle, mais dans un contrat librement consenti par les partenaires, pour lesquels les activités professionnelles des femmes médecins avec le temps et la disponibilité nécessaires pour les accomplir, ne sont pas négociables.

Cette nouvelle approche demande de :

- ✓ déconstruire les stéréotypes de sexe,
- ✓ se connaître soi-même, savoir quels sont ses propres priorités et pouvoir écartier celles imposées par l'éducation familiale ou la pression sociale,
- ✓ définir les accommodements acceptables, pour qui les accepter,
- ✓ le partage des tâches ménagères et éducatives avec une externalisation de certaines tâches (professionnalisation des métiers d'aide à domicile en majorité des femmes certaines puristes pourraient s'émouvoir de voir que les travaux subalternes soient confiées à des femmes, d'une part ils ne sont pas négligeables puisque sont confiés les soins et l'éducation aux enfants, les clés du domicile, et d'autre part cela crée des activités professionnelles pour d'autres femmes, c'est ce qui a permis les 30 glorieuses et permettrait une sortie intelligente de la crise),
- ✓ accepter que tout ne soit pas fait comme on le souhaiterait (le ménage, les courses, le soin aux enfants,...) et si le compagnon ne trouve pas le beurre dans le frigidaire, ne pas espérer de modifications génétiques des hommes, des HGM, mais par une éducation non sexiste des filles et des garçons, leur apprendre à être autonomes trouver le beurre dans le frigidaire, repasser des chemises ou changer un pneu.

Ne nous y trompons pas, il s'agit d'une véritable révolution, qui rejoint des positions partagés par des hommes jeunes : s'accomplir ailleurs que dans le travail, prendre du temps pour l'éducation de leurs enfants ou pour des activités hors de leur profession.

3) Les enjeux de la parité femmes /hommes et les atouts

Cette exigence de relations plus égalitaires des f et des h aussi bien dans la sphère familiale que dans la sphère professionnelle rencontre des obstacles majeurs,

- des hommes qui ont peur de perdre un pouvoir qui leur serait dû tout simplement parce que nés hommes
- mais aussi d'un grand nombre de femmes qui s'inscrivent dans les 2 premières catégories de schémas de pensée:
 - ✓ celles qui ne sont pas prêtes à remettre en cause les schémas traditionnels et les rôles sexuels,
 - ✓ mais également celles qui ont intégré les schémas professionnels masculins comme le modèle et pense qu'il faut l'imiter si l'on veut faire carrière. Fondamentalement elles ne perçoivent pas la nécessité de repenser l'articulation des temps de vie, de manière paritaire dans la société.

Les femmes médecins disposent d'un certain nombre d'atouts :

- La reconnaissance sociétale et interne des professions médicales,
- La valeur accordée au temps dans nos sociétés, les travaux et recherches sur les temps de vie,
- La réussite universitaire des filles,

Les nouveaux modes de fonctionnement des cabinets médicaux, la mutualisation des moyens,
Toutes ces valeurs sont partagées par les nouvelles générations et sont moins marqués par l'appartenance à un sexe que par l'âge des praticiens.

Accepter des modes de fonctionnement autres demande un travail sur soi-même, un effort intellectuel conséquent. Le colloque que vous organisez aujourd'hui permet justement de réfléchir ensemble à d'autres manières d'exercer ses activités professionnelles, aussi bien pour les femmes que pour les hommes, mais également pour les femmes qui exercent d'autres professions libérales.

C'est pour cela qu'il est si important et je remercie à nouveau les responsables de MG France de l'avoir organisé.